

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名)

事業所番号	0290100106		
法人名	社会福祉法人 青空会		
事業所名	青空倶楽部 奥野館		
所在地	青森県青森市奥野2丁目27の10		
自己評価作成日	平成22年10月11日	評価結果市町村受理日	平成 年 月 日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

ホームの周りには、商店街やスーパーがあり、買物にとっても便利です。
3階から眺める景色は、特に夕方がきれいです。
恒例の春と秋に行われる、ご家族を交えてのお花見と果物狩りの後は懇親会を行っています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.aokaigojyouho.jp/kaigosjp/infomationPublic.do?JCD=0290100106&SCD=320>

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

他ホームとの勉強会・交流会に力を入れ、いろいろな情報を取り入れられるように努力しており、町内会の方々とのつながりも大切にしている。避難訓練への協力や日常的に第三者の目でホームを見て気づいたことを教えてもらうなどの働きかけをしている点は評価できる。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人青森県社会福祉協議会		
所在地	青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階		
訪問調査日	平成22年11月3日		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

自己 外部	項目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている</p>	<p>これまでの理念に、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を加え、日々のケアサービスへの反映に努めている。</p>	<p>開設時の理念に地域密着型サービスとして現状にあった理念を加え、ホーム内の台所等に掲示したりパンフレットに掲載している。管理者、職員は常に理念を振り返りながらサービスを提供するよう心がけており、理念を日々のケアに反映している。</p>	
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している</p>	<p>日々の散歩、行事や日常の買い物を近所の商店街で行っている。</p>	<p>近隣の商店やクリーニング店等を利用して挨拶を交わすよう心がけたり、交番に利用者と一緒に「青空通信」を届けに行く等、地域に溶け込むための働きかけを行う他、学生ボランティア、短大生の実習の受け入れ等、事業所を開放し、交流に努めている。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている</p>	<p>地域包括支援センターと、圏域のグループホームが協力し合い「認知症とその対応」というテーマで、介護予防教室を開催している。</p>	/	/
4	(3)	<p>○運営推進会議を活かした取組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p>	<p>運営推進会議を年6回開催し、報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。</p>	<p>2ヶ月に1回の運営推進会議には町内会の代表・地域包括支援センター職員・利用者・家族等が出席し、自己評価・外部評価の結果報告や防災訓練への協力依頼の他、メンバーからも協力と助言や情報が得られ、サービス向上に活かしている。</p>	
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる</p>	<p>必要に応じて、運営面の助言を受けている。また、広報誌の配布をしている。</p>	<p>2ヶ月に1回作成する広報誌を配布している。利用者の転倒による事故報告や、安全対策の取り組み事例が身体拘束の行為となるのかの助言を得る等、日頃から連携を図っている。</p>	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>今年度は1月に勉強会を実施予定である。見守りの中で、外出傾向を察知した際には、職員が付き添い外へ出かけている。</p>	<p>身体拘束禁止についてのマニュアルを整備し職員会議等で話し合うことにより、職員は身体拘束の内容や弊害の理解を深めている。夜間以外は施錠せず、問題行動のある方は行動をよく観察し、職員同士の連携で見守りし、外出傾向を察知した時は職員が付き添って出かけ、運営推進会議のメンバーや近隣の店の方々にも協力をお願いしている。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>年に1度は勉強会を行っており、今年度は1月に実施予定である。事業所内での虐待が見過ごされることがないように、防止に努めている。</p>			
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している</p>	<p>職員会議内の勉強会と法人内研修で、権利擁護について学んだ。今後も年に1度は行う。</p>			
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>時間を十分にとり、事業所の理念やケア方針、取り組み等について、説明をしている。</p>			
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>利用者からは、常々話を聞いている。話す言葉だけにとらわれずに、その表情から心情を汲み取る様取り組んでいる。家族には、面会時や電話での近況報告時に、要望の確認をしている。</p>	<p>利用者とのコミュニケーションを通して要望や意見を聞き出すよう心がけ、表情やしぐさから職員間の気付きの情報収集もしている。家族の意見・要望は面会時や電話連絡の際に聞けるよう働きかけ、出された意見や要望は職員会議で取り上げ運営に活かしている。</p>		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者は職員会議や個別に職員の意見や提案を聞いている。代表者も聞く機会を設けている。	管理者は、職員会議以外にも随時職員から相談を受け、助言・指導を行っている。運営者にも直接相談しやすい環境を作るため、年4回行う法人内研修後に懇親会も行っている。職員から出された意見は積極的に取り上げ、ケアに反映させている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがい等、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	運営者は現場の状況や、職員の日々の努力や勤務状況を概ね把握している。各自が向上心を持って働けるよう、職場環境・条件の整備に努めている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	年間研修計画を作成し、全職員が少なくとも年1回は外部研修を受ける機会を確保している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	外部研修の中やその後の交流会を通じて等機会を確保している。年に1度の相互評価を実施している。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービス利用の相談があった際には、面談や見学等、許されれば複数回、直接お会いして話を聴き、信頼関係を築くことを意識しながら対応を行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	サービス利用の相談があった際には、家族が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾け、信頼関係を築くことを意識しながら対応を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談の際に、利用希望者と家族がまず必要としている支援を見極め、対応できることは実行している。			
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は利用者と喜怒哀楽を共感し、理解するように努めている。家事等得意分野の出来ることを、一緒に行っていただいている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族には相談や報告をまめにし、情報を共有する中で意見やアイデアをいただいている。家族の思いを把握しながら、共に利用者を支えていく関係となれるように努めている。			
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの人や場所を把握していて、墓参りや自宅への外出時に同行している。また、暑中見舞いや、年賀はがきでのやりとりや、電話連絡を取り持っている。	家族からの情報のほか日々の会話を通して、馴染みの場所や人の把握に努めている。年賀はがき・暑中見舞いのやりとりや電話連絡のお手伝い等、これまでの交流が継続できるように支援し、墓参り等の外出希望は時により家族の協力も得ながら支援している。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係を職員は把握している。日々の生活の中で、利用者同士が関わりあい、支え合える様なきっかけをつくっている。			
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス利用が終了しても、可能であれば、面会やお見舞いに伺っている。			

自己 外部	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況		実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者一人ひとりの話す言葉や行動、また、表情から、その思いを汲み取るように努めている。思いは、職員間で共有している。	入居前の自宅訪問等で、一人ひとりの要望・意向について話し合っている。入居後も日々のケアを通して、表情・しぐさ等を観察し要望・意向の把握に努めている。必要に応じて随時家族からも情報収集したり、利用者の生活状況を報告して確認し合っている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用者一人ひとりから、家族から話を聞き、把握に努めている。センター方式へは、追加記入していきたい。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日中と夜間の申し送りや、その時々利用者一人ひとりの状態を、伝えあいながら、現状の把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	少なくとも6ヶ月に一度の見直しをしている。職員会議で話し合いながら、利用者の思いと、家族の意向、必要場合は医療関係者の意見も聞きながら、介護計画を作成している。	介護計画は利用者や家族の意向を聞き、必要に応じて医療関係者等からも情報を得て、職員間で話し合いを行い作成し、利用者・家族に説明して同意を得ている。半年ごとの見直しのほか、家族からの情報や職員の気づきで、必要があれば随時見直しを行っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を日誌に記入している。職員間で、情報を共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	行事の際には、町内や学生、また慰問のボランティア、包括職員の協力を得て行っている。月に1度、散歩がてら近くの交番に広報を届けている。			
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、かかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療機関をかかりつけ医としており、月2回の定期的な往診にて、適切な健康管理を行っている。往診結果は、毎月のお便りで報告している。	提携医療機関の医師による月2回の往診と月2回の訪問看護で利用者の健康管理を行っているが、希望があれば他の医療機関の受診も支援している。他科受診の送迎も職員が対応し、受診前後の報告も行っている。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護ステーションと契約しており、月2回の定期訪問で日常の健康管理や医療活用の支援をしていただいている。24時間いつでも気軽に相談することができる。			
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院の際は、主に看護師に利用者の状態をサマリーや口頭で伝えている。お見舞いに行き、利用者や家族と話をしながら現状の確認をし、ケースワーカーや看護師と退院に向けての情報交換や相談をしている。			
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化の指針を作成している。カンファレンス時や利用契約時に、説明をしている。特にホームに医師、看護師は常駐していない事を伝えている。医療機関へも、本人の状況変化時等、段階をへて家族の意向を伝えている。	重度化や終末期の対応についての指針を作成し、入居時に利用者・家族に説明している。利用者の高齢化や重度化が進み、必要性が生じた時は随時、利用者・家族の意向を再確認したうえで、協力医療機関の担当医や訪問看護師等関係者間で話し合いを行い、方針の共有に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	今年度、全職員が救急救命の研修を受講できる様に、計画し実施中である。今後も計画を立てて、定期的に勉強する。			
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	夜間想定を含めた、年4回の避難訓練を実施している。今年度はまず、避難訓練の見学をしていただいた。運営推進会議を通して、地域からの協力を得られる様に、働きかけている。	建物の3階を事業所としていることから、管理者は職員に対し、定期的な避難訓練のほか日常的に避難誘導についての指導をしている。運営推進会議のメンバーや地域の消防団にも避難訓練の参加をお願いする等協力が得られるよう働きかけを行っている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	職員会議内で、法人諸規程を用いて、勉強会を行った。また、外部研修後の報告会を実施予定である。	倫理規程を作成し、プライバシーや守秘義務に配慮しながら日々のケアを行っている。他施設とともに「認知症のケアを考える会」を発足し、職員一人ひとりが行った自己評価を評価し合う機会を設けることにより次のステップに活かしている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	希望を表せる利用者であれば、「どうしたいのか」「どちらがよいのか」等、聞くことをし、困難な場合には、表情や反応から自己決定できるような場面をつくっている。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	「寝ていたい」「テレビをみていたい」「外の景色をみたい」等可能な限り希望に沿うよう、努めているが、一人ひとりのペースに、対応できているとは言いきれない。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ホーム利用前からの、行きつけの美容院で、毛染めカットされる方もおられる。外出時やイベント時には、好みの洋服を選んで着ていただいている。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その日の状況に応じて、配膳や食事後の食器拭き等、利用者と職員と一緒にやっている。	業者に食材を提供し、苦手な物等に対しては代替食で対応している。配膳や食器拭き等、個々の能力に合わせて職員と一緒にしてもらい、職員も一緒に席に着き、必要な介助をしながら楽しく食事が出来るように支援している。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食べた食事量を記録している。水分量が確保できる様に、ご自身で食べる事が出来る様に支援をしている。			
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	一人ひとりの習慣や意向を踏まえ、個別に支援をしている。			
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	必要な方については、排泄パターンを記録し、トイレ誘導をしている。トイレの空き状況をさりげなく伝えている。	必要に応じて排泄状況を記録し、おむつはずしに向けて一人ひとりの排泄状況に応じたトイレ誘導を行っているが、利用者の重度化が進行していることもあり、ケアの課題として取り組み中である。声がけや誘導時は羞恥心に配慮するよう意識し、支援している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分は、好みの飲み物を提供している。今後は、個々の運動量増に取り組んでいく。			
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	その日入浴したくない利用者の方には、無理強いをせずに、翌日以降声掛けをしている。羞恥心に配慮して、同性介助もやっている。	脱衣・入浴・着衣まで全て1対1の介助を基本にし、希望者には同性介助で羞恥心に配慮しながら支援を行っている。個々の入浴習慣に基づいて安全に気持ち良く入浴出来るよう支援し、拒否する方には無理強いすることなく翌日に入ってもらっている。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの、その日その時の状況に応じて、居室やリビングソファで、休息できるように支援している。			
47		○服薬支援 一人ひとり使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の保管場所にお薬情報を置いて、確認できる様にしている。薬の変更は、申し送り簿に、必要事項を添付している。			
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	利用者のその時々状況に配慮しながら、嗜好品を取り入れたり、役割の支援をしている。			
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	これまでの習慣であったり、日々の生活の中で行きたい場所の把握をしている。墓参りや実家への外出には、事前にご家族の予定も確認し、一緒の時間を過ごすことができる様に、支援している。	ホーム近くの自販機やコンビニ等、利用者の希望に応じて可能な限り出かけている。事業所の季節行事としての花見やリンゴもぎ等以外にも、日常的な利用者間での会話の中から行きたい場所を把握するようにしている。自宅への日帰りや墓参り等の希望も家族にお願いし、協力を得ながら一人ひとりの希望をかなえられるように支援している。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	自身で財布を持っている方、所持されていない方についても、ホームで立替をし、支払の支援をしている。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人からの要望時以外にも、一人ひとりの状況に応じて、電話の支援をしている。年賀状と暑中見舞いについては、担当職員と一緒に作成している。			
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度等）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ホーム内の装飾には、季節感や生活感を取り入れている。その日の天気や気温に応じて、温度湿度調整に努めている。利用者間での不快が異なる場合は、職員が間に入り折り合いをつけるように努めている。	利用者間のトラブルを避けるため、リビングのソファの配置を工夫する等、利用者が安心して過ごせるように取り組んでいる。ホーム内に紅葉等の季節を感じさせるような手作り作品を飾る他、旬の食材を利用した惣菜等の提供で季節を感じ取ってもらっている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	できるだけ、一人ひとりの希望通りになるよう、工夫し努めているものの、その状況に応じて、あらかじめ想定されるリスクがある場合は、希望に沿えないときがある。			
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたたんすや、家族の写真、位牌等を居室に持ち込んでいただいている。本人の状況の変化に応じて、一緒に部屋作りをしている。	入居時に、馴染みの物が自宅との違いによる不安を少なくすることを説明し、使い慣れた家具や生活用品を持ち込んでもらっている。持ち込みの少ない方は、職員が行事の写真や植物の絵を貼る等お手伝いし、落ち着いて過ごせる空間作りをしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室を、手で触ってわかる様な工夫や、案内板を取り付けたりしている。			