

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0272200346		
法人名	社会福祉法人嶽陽会		
事業所名	グループホームピノッ郷		
所在地	青森県弘前市五代字田屋敷240-1		
自己評価作成日	令和元年7月1日	評価結果市町村受理日	

【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)】

<p>ご利用者が重度化してきている中でもお互いに助け合いながら生活しており、機能訓練を毎日行い、機能低下防止に努めている。共同作業として洗濯物の皺伸ばしや干すことを行っており、個別ケアとしてご利用者の好みの物やできる物(塗り絵やパズル、読書)等を提供し、認知症進行防止としている。</p>
--

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【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)】

<p>「職員と共に家庭的な雰囲気の中で、それぞれ役割を持ち、お互い助け合いながら安定した生活を営むことで認知症の緩和と進行を防止する。」というホーム独自の理念を作成し、地域密着型サービスの役割を反映したものとなっている。ホームからは岩木山を展望できるほか、隣には小学校があり、子供たちの賑やかな姿や声が届く環境にもなっている。また、近くには母体施設である特別養護老人ホームがあるほか、ホーム階下にはデイサービスセンターもあることから、災害時や医療面についても、お互いに交流・協力できる環境となっている。また、看取り介護も行っていることから、安心して生活できる環境となっており、職員同士のコミュニケーションも十分に取れているため、利用者は思い思いに落ち着いて過ごしている。</p>

【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	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	令和元年8月22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る (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拡がりや深まりがあり、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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふ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	共通したサービス提供ができるよう、毎日のミーティングで理念やサービスに繋がられるような事項を唱和しており、職員一人ひとりが意識して都度、活かせるように努めている。	「職員と共に家庭的な雰囲気の中で、それぞれ役割を持ち、お互い助け合いながら安定した生活を営むことで認知症の緩和と進行を防止する。」というホーム独自の理念を作成している。理念はホーム内の目に付きやすい場所に掲示しているほか、毎日の朝礼で唱和し、全職員で共有する取り組みを行っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 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	ホームと併設しているディサービス利用者や交流することで、顔馴染みの関係を続けられるように配慮しているほか、近隣の店や地域行事、保育園の訪問に参加できるよう、働きかけている。	ホームの隣には小学校があることから、利用者は運動会等の行事に招待されて参加している。また、地域住民が自由見学や面会に来ており、デイサービス利用者や訪問者との交流も日常的に行っている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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	ホームではボランティアや実習生の受け入れを行っており、認知症の方の支援や理解を深めていくことで地域貢献に繋がるよう、努めている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り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	運営推進会議を2ヶ月に1回実施しており、ご利用者やご家族とサービスの取り組みや状況を報告して話し合い、意見をサービス向上に活かせるように努めている。	運営推進会議を2ヶ月に1回開催しており、会議では利用者の状況や地域行事、交流会、災害時における話し合い等を積極的に行っており、今後のサービス向上へ活かせるように努めている。	
5	(4)	○市町村との連携 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り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市町村職員に出席してもらい、ホームの実状やケアサービスの取り組み、課題等を伝え、解決に向けて協力関係を築けるように取り組んでいる。	運営推進会議には市担当課職員や地域包括支援センター職員が出席しており、運営等のアドバイスを受けているほか、いつでも相談や助言をいただける体制となっている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束の内容と弊害について、事業計画書に記載し、研修や勉強会、委員会に参加することで全職員が正しく理解し、防止に努めるように取り組んでいる。また、平成14年、法人理事長が「身体拘束廃止」を宣言している。	ホームでは『身体拘束廃止宣言』をしており、内部研修や委員会のほか、外部研修においても内容や弊害について理解を深めている。職員は日々のケアにおいても、身体拘束は絶対に行わないという認識のもと、業務に取り組んでいる。	

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
7		○虐待の防止の徹底 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	虐待防止の徹底として研修等へ参加し、学ぶ機会を持ち、意識することで防止に努めている。また、虐待を見過ごすことがないよう、常にご利用者の状態把握に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 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	権利擁護についてホーム内・外研修にて学ぶ機会を持ち、全職員が理解を深め、活用できるように努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 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	入居契約の際は十分な説明を行い、締結、解約、改定の際も書面にて必ず説明し、同意を得ている。また、不明な点や疑問点等の有無を確認した上で理解、納得を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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	ホームの運営に関して、いつでも意見や要望が出せるようにホームの玄関に意見箱を設置しているほか、運営推進会議の委員等、外部に相談できる体制を作ることで話しやすい環境作りに努め、反映している。	ホーム内に苦情ボックスを設置しているほか、普段から利用者が意見や苦情を出しやすいよう、利用者との日常の会話や表情の観察を大切にしている。また、職員の気づきを全職員で共有し、支援に反映させている。	
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	ホームの運営に関して、職員の意見や提案はユニット会議やその都度、聞く機会を設けている。また、変更や提案内容は全職員に周知している。	ユニット会議や職員会議を利用して、できるだけ職員から意見や提案を出せる機会を設けているほか、会議で出された事項等については管理者会議で検討し、その後、法人内の運営会議で検討する仕組みとなっている。また、勤務体制や異動等に関しても、できるだけ希望に沿えるように配慮している。	
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、やりがいなど、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	年2回の人事考課で職員個々の努力や実績、勤務状況を反映し、給与水準や労働時間、やりがい等、各自が向上心を持って働けるように配慮している。また、面談を行うことで職員の思いを把握するように努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	職員の育成のため、経験年数に応じたホーム内外の研修へ参加する機会を確保し、ケアに活かせるように全職員へ報告して、閲覧できるようにしている。また、交換実習やスーパーバイズを行うことでアドバイスを受け、サービスの質の向上に努めている。		

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
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作り、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り組みをしている	同業者と地域ケア会議や勉強会等の研修を通じて、交流する機会があるほか、情報や意見交換ができ、より良いサービス提供に繋がられるように取り組んでいる。		
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	職員と信頼関係を築き、本人が安心した生活を送れるように各専門職と連携し、本人が求めるニーズを把握している。		
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	入居前にケアマネージャーやご家族との信頼関係を築き、ご家族の要望を多く聞き出すことで、不安の軽減を図っている。		
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	フェイスシートや情報提供者表を把握し、ケアマネージャーや各専門職と相談し、ニーズに沿った支援の方向性を見極めている。		
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	ご利用者一人ひとりの尊厳の保持を第一とし、その方ができる事や得意な事を活かし、ご利用者と職員が共に生活をしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 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	職員とご家族が多くの情報を共有し、話し合いの機会を持つことで、ご家族の思いや要望を明確に把握でき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	ご利用者がこれまで大切にしてきた場所や人との交流が途切れることのないように努めている。	入居時のアセスメントや家族からの聞き取り等で把握しており、年賀状や電話の支援をしているほか、馴染みの美容院や理髪店、洋服店への外出を支援している。また、季節を感じるような場所やイベントには、行事として出かけられるようにしている。	
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	年間の行事やレクリエーションでご利用者同士が共通の話題や楽しみで交流を図れるよう、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
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	サービス利用計画が終了しても、信頼関係や絆を深めることで、ご利用者やご家族が安心して相談できるように務めている。		
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	ご利用者が安心して生活を送れるよう、必要に応じてご家族と相談、検討を行っている。	職員は利用者との関わりを大切にしており、利用者との会話や表情の観察を密に行い、把握に努めている。また、日々の関わりの中で感じた事や家族・知人からの情報収集も行い、得た情報は職員間で共有して把握するように努めている。	
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	プライバシーに配慮しながら、ご利用者やご家族と多く話し合い、観察することにより、生活歴や習慣の把握に努めている。		
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	日常生活を共にすることで、ADL等の観察を行っている。		
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	半年に1回のカンファレンスで、各専門職からの意見も踏まえ、介護計画の評価や検討を実施している。	介護計画は利用者がその人らしく暮らせるよう、作成時にはできる限り、利用者や家族の話・意見を聞くように心がけているほか、全職員で意見や気づきを基本として話し合っている。また、利用者の状態や希望に変化があった時は、6ヶ月の見直し期間に関わらず随時、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	ご利用者の日々の状況を個々に記入することで、状態把握や介護計画の見直しに活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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ない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご利用者やご家族の気持ちに常に耳を傾け、いつでも柔軟に支援できるよう、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
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	地域資源として地域包括支援センターや民生委員、ご家族の協力を得ながら理解を深め、ご利用者が心身の力を発揮し、豊かな暮らしができるように見守り支援を行っている。		
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、納得が得られた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	かかりつけ医の受診はご利用者とご家族の希望を聞き、かかりつけ医とホーム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。	これまでのかかりつけ医を基本とし、利用者や家族が希望する医療機関を受診できるように支援している。また、入居後も意思確認を行い、希望する医療機関を受診できるほか、受診結果についても家族や医療機関との共有を図っている。	
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	介護職員は一般状態の観察を細めに行い、小さな変化や気づいた事を看護職員に報告し、相談することで適切な対応を素早く行えるように支援している。		
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。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入・退院時は病院との情報交換や相談を行うことで、安心して治療ができるように連携を図りながら、退院後の環境や看護に備えている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご利用者とご家族の要望について早期から話し合い、ホームでできる事を分かりやすく説明している。また、主治医や看護職員との連携を密に行い、統一した支援をしている。	「看取りの指針」を作成し、重度化や終末期の対応についてホームの方針を明確にしている。また、入居時から重度化した場合に備えて、利用者や家族、医療機関と話し合っているほか、状況が変化した場合はその都度、話し合いを行っている。	
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	急変や事故発生に備えて、全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。		
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	災害対策として火災や災害のシミュレーションを実施するほか、年2回の総合避難訓練を行い、地域住民の協力体制のもと、昼夜を問わず全職員で避難方法を身に付けている。	夜間を想定した避難訓練を年2回実施しており、災害時には運営推進会議の委員の協力を得られる体制となっているほか、避難訓練時には消防署も参加して行っている。また、災害発生時に備え、3日分の飲料水や食料を備蓄しているほか、寒さ対策としてストーブも準備している。	

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
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	ご利用者一人ひとりのプライドやプライバシーに配慮しながら、一人ひとりに敬意を示し、人格を尊重した声かけや対応を行っている。	職員は利用者の話を十分に聞き、言動を否定せず、常に受け入れる姿勢で業務を行っている。また、排泄や入浴の声かけも利用者の羞恥心に配慮すると共に、守秘義務や個人情報取り扱い等についても配慮して業務を行っている。	
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	ご利用者の希望や思っている事を話せる環境を作り、その中で自己決定ができるように働きかけている。		
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、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	ご利用者一人ひとりの生活習慣のペースを大切に、どのように過ごしたいか希望に沿った支援をしている。		
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	ご利用者の希望に沿うことができるよう、好みの服を選んでもらうことや整髪を行い、毎日その人らしいおしゃれができるように支援している。		
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	食事が楽しみな時間になるよう、ご利用者個々の好みの物を把握し、提供している。苦手な物は代替食にて対応している。また、食事に使うおしぼりを準備している。	献立は法人の栄養士が作成しており、利用者の希望を伝えて献立に反映させている。また、利用者の力量や希望に応じて、調理の準備や後片付けを職員と一緒にしているほか、食事職員と一緒に摂っており、会話をしながら楽しい時間を過ごしている。	
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	栄養摂取や水分確保等、その方に合った食事形態と量を把握して提供することで、食事量の確保に努めている。また、食事量や水分量を表に記録し、ご利用者一人ひとりの状態を確認し、把握している。		
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、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	毎食後、口腔ケアの声かけをし、行ってもらうことで清潔保持に努めている。自力でできない方は介助を行い、不十分な方には一部介助を行っている。		

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
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	ご利用者一人ひとりの排泄リズムを把握・記録し、毎日の健康チェックを行っている。失禁の対応はご利用者の自覚や反応を見て、声がけや誘導を行っている。	利用者個々の排泄パターンを記録し、把握しているほか、自立に向けて個人の排泄時間やパターンに応じた事前誘導を行う等の支援を行っている。また、排泄時の誘導や声がけ、失禁時についても、利用者の羞恥心やプライバシーに十分配慮して対応している。	
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	下剤のみに頼らず、水分量の調整及び便秘予防運動、腹部マッサージ等を行っている。また、排便状況が変化した際は主治医に相談し、変更の指示を受けて対応している。		
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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた支援をしている	希望に随時対応し、週2回の定期入浴を実施している。入浴の際は転倒のないように見守りと皮膚変色等の身体観察をしっかりと行い、安心して気持ちよく入浴できるように対応している。	日曜日以外であれば入浴できる体制となっており、利用者の入浴習慣や好みを把握して支援を行っている。また、体調等も考慮し、浸かり過ぎや洗身に対して適切な支援や声がけに努めている。	
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	昼夜逆転を避けるため、日中はなるべく活動を提供している。また、夜間は十分な睡眠ができているか、急変は無いかなを観察している。また、指示薬については、看護師や主治医の支持を仰いでいる。		
47		○服薬支援 一人ひとりが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	処方箋は通院毎に全てファイリングにて保管し、変更があった際は全職員へ申し送りすることで把握・徹底し、観察を行っている。また、服薬介助時は誤薬の無いよう、チェックと声がけを行っている。		
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	ご利用者一人ひとりの個性及び生活歴、趣味に沿った活動材料を提供している。また、気分転換としてご利用者同士が楽しめるレクリエーション等を提供している。		

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
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	年間行事で外食や外出行事を提供している。外出希望の際はご家族や職員が付き添い、対応している。また、外気浴や歩行訓練を兼ねて近くのコンビニや花の水やり等、外に出る機会を設けている。	利用者の行きたい場所等については、入居時のアセスメントや家族からの情報、日頃の会話等より把握するように努めている。希望に沿って日常的に近隣への外出を行うほか、外出行事で季節を感じるレクリエーションや祭り等に出かけている。また、外出行事の際は、家族にもお知らせをしている。	
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	金銭管理が困難なご利用者には、ご家族へ連絡して了解を得て、ご利用者の希望に沿って使えるように支援したり、職員が預かって管理を行っている。		
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	希望時に電話ができるように子機を使い、対応している。また、手紙等もご利用者へ直接渡したり、希望に沿ってやり取りを支援している。		
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、温度など)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	居室はご利用者のプライベートを守るため、扉の開閉に気をつけ、不快のないように配慮している。また、ご利用者の希望を聞き入れ、居室の空間を大切に、居心地の良い日々を過ごせるように工夫している。	共用空間であるホールは広く、調度品等も家庭的で落ち着いて過ごすことができるスペースとなっている。利用者や職員の声、テレビの音、室内の明るさ、温・湿度についても適切に管理しており、快適に過ごすことができるようにしている。また、季節を感じるができるよう、ホーム内には季節の装飾を行っている。	
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	気の合うご利用者同士で交流する時間をできるだけ増やし、思い思いに過ごせる居場所を提供できるように工夫している。		
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	自宅で使用していた物や愛着のある物、使い慣れている物を持参していただき、ご家族やご利用者の意見を聞き、より住みやすい居室となるように工夫している。	居室には位牌や整理タンスのほか、入居前から愛用していた湯飲み茶わんや箸の持ち込みがあり、馴染みの物に囲まれた居心地の良い居室となっている。また、持ち込みの少ない利用者には、利用者や家族の意向を確認しながら、職員と一緒に利用者にあった居室作りを支援している。	

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
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	館内バリアフリーで居室・リビング・トイレ等に手すりが付いているため、安全に掴まって、移動することができる。また、安全を考え、環境整備に配慮するように心がけている。		