

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 八甲田山棟)

事業所番号	0270700222		
法人名	(医)仁泉会		
事業所名	グループホームにこにこプラザみさわ		
所在地	青森県三沢市松園町3丁目2-1		
自己評価作成日	平成22年10月20日	評価結果市町村受理日	平成23年4月1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)】

ご家族様の協力のもと、利用者様一人ひとりが自分らしく生活していけるよう、心のこもったケアを行います。
利用者様の第2の家族を目指しています。

※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	
----------	--

【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12月20日

【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)】

管理者、職員は地域密着型サービスの意味を理解し、掲げた理念を毎朝唱和してから業務を行っている。
介護計画、個人ファイル、アセスメントシートの内容から利用者を理解し、適切な支援を行っていることがうかがえる。
ホームが2階にあるため、利用者が無断外出をした際、1階のデイサービスとも連携して見守りを行っている。

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拡がったり深まり、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

※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 部 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	地域密着を組み込んだホーム独自の理念を掲げている。廊下、職員室に掲示し、理念の実践に向けて毎朝唱和し、日々のケアに取り組んでいる。	「地域に根ざした」を合言葉に施設独自の理念が掲げられている。理念は施設内に掲示されており、管理者、職員は毎朝唱和することで、職員一人ひとりが理念を意識して、日々のケアに取り組んでいる。		
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	散歩や買い物の際、近隣住民に積極的に挨拶や声掛けを行っている。また、地域の小中学生のボランティア活動の受け入れ、町内行事への参加、周辺のゴミ拾い等の地域活動等を積極的に行い、地域との交流を図っている。	町内会の祭りの参加や、施設での行事に町内の方を招待する等、日頃から交流を図っている。また、小・中学生ボランティアの受入れの際、認知症の理解について説明する啓発活動を行っている。		
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	地域の小中学生のボランティアや体験学習の受け入れを行っている。地域への認知症予防や普及活動を行うため、地域との関係作りを行い、また職員への認知症の理解・知識を深めるために勉強会を行っている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	委員から情報やアドバイスを頂き、サービスの向上に役立てている。2ヶ月に1回開催している。	運営推進会議の委員は町内会、法人の職員、利用者の家族、市担当者等で構成されている。会議では外部評価の結果や、目標達成計画の結果を報告する等、サービスの質の向上につなげる場として活用している。		
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	特別な事例については、市の担当職員と協議し対応している。また、必要に応じて利用者に関する情報交換を行う等、市との連携を図りサービスの向上に努めている。市の医療・福祉関係者が集まる会議に参加し、情報交換を行っている。	市へホームのパンフレットを配布し、運営推進会議ではホームの実態等を理解してもらうために、「自己評価および外部評価票」の報告を行っている。日頃から情報提供や困難事例等の相談など、行政との連携を図っている。		

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
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、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	身体拘束に関するマニュアルがあり、全職員に周知徹底し、拘束のないケアを心掛けている。またやむ負えず身体拘束を行わなければならない場合は、理由等を介護記録に残す等の体制を整備している。	身体拘束に関するマニュアルがあり、やむを得ず身体拘束が必要な場合には、家族への説明や同意や記録を残す体制も整備されている。玄関への施錠は行わず、職員の見守りに加え、センサーを設置して無断外出の対応を行っている。	
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	虐待防止についてのマニュアルがあり、随時、勉強会や会議等で話し合いを行っている。		
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	ご家族や利用者から相談があれば、事業についての情報提供等の支援を行っている。		
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	説明時に疑問点を確認し、理解・納得頂いてから契約を交わしている。		
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	日々の利用者とのコミュニケーションや、面会や電話での家族との会話の中で、不満や苦情等をくみ取れるよう努めている。不満や苦情等があった場合には、改善に向けて会議等で話し合い運営に反映させている。	意見、要望は家族が面会した時に聞き取るよう努めている。利用者がうまく訴えを表現できないときには、場所を選んで聞き取る配慮をしている。要望等は職員間での話し合いや運営推進会議等で検討され、改善を行っている。	

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
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	職員とのコミュニケーションを積極的に図り、運営改善の参考にしている。	管理者は職員とのコミュニケーションをとり、意見を聞く環境作りの重要性を理解している。また、職員から出された意見等は会議を開催し話し合いを行い、運営改善に努めている。職員異動の際は利用者に混乱のないよう、詳細な引継ぎを行っている。	
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	各種施設内外への研修への参加を推進し、各職員が向上心を持ち仕事ができるように努めている。		
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	委員会による勉強会の定期開催や、法人内での研修会参加、グループホーム内での勉強会等での職員教育を行っている。		
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	法人内の他施設との交流を図り、勉強会や合同行事を行っている。また市のケアマネジメント会議への参加等、関連事業所とも定期的な情報交換を行っている。		
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	入居前に必ずご本人との面談を行い、希望や要望、また不安な事等を伺っている。		
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	入居前に必ずご家族との面談を行い、希望や要望、また不安な事等をうかがっている。		

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	ご本人やご家族のお話を伺い、必要としている適切なサービスが受けられるように、地域包括支援センターや居宅支援事業所等との連携を図っている。		
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	利用者と一緒に過ごす時間を通じて、一人ひとりを理解するよう努めている。介護を行っているというより、生活を共に送る、生活のための支援をするという気持ちで日々関わっている。		
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	日常生活の様子を伝え、情報の共有を図る中で、ご家族の様々な思いを受け止め、協力しながら支援している。		
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	気軽に面会出来る様な開放的な雰囲気作りや対応を行うとともに、また、ご家族やご友人には外出や外泊の機会を多く持ってもらえるように伝えている。	入所時や家族から情報収集し、昔から関わりがある方たちを把握している。友人等、利用者と馴染みのある方との交流が継続できるように、面会や外出の支援を行っている。以前関わった人から資料をもらう等交流し、それに合わせて支援している。	
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	職員が間に入り、利用者同士が積極的に関わり、コミュニケーションが図れるよう良好な関係作りに努めている。入居者同士のトラブルもあるが、助け合い支え合って共同生活ができるよう支援している。		
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	契約終了後も連絡をとり、様子を伺う等している。 ご家族様より相談があれば相談に応じ、必要なサービスを利用できるよう、支援している。		

自 外 己 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	定期的なアセスメントだけでなく、日々の関わりの中からも、利用者やご家族の希望や意向の把握に努めている。また、言語だけでなく、表情やしぐさ、態度等の非言語的な部分からも思いを汲み取るように努めている。	日々のケアで気づいた利用者の変化や意向、家族・関係者より得た情報は、個人記録、アセスメントシートの修正、追加を行い、全職員が共有できるよう努めている。利用者の意向等を把握が難しい時は、入浴時や日々のケアで十分話し合い、把握に努めている。		
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	入居前に、ご本人やご家族・担当のケアマネ等から情報を聞き、把握するよう努めている。また日々のコミュニケーションや、面会時のご家族からの情報等も活かし、馴染みの生活が継続して出来るよう努めている。			
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	利用者の日常の生活の様子や、利用者やご家族とのコミュニケーションの中から、利用者の全体像を把握するよう努めている。			
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	ご本人やご家族から知り得た情報を、利用者個々のアセスメントシートに全職員がいつでも記入できるようにし、職員間で情報を共有し支援に活かしている。またご家族からはケアプランの見直しの時期だけでなく、面会時のコミュニケーションの中からも意見を伺っている。	介護計画は個人記録やアセスメントシートを基に、全職員の気づきや意見を下に十分話し合い、利用者個々の目標で作成されている。実施期間中はモニタリングを行い、本人の意向や身体状況に変化があった場合は、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	バイタル・食事摂取量・水分摂取量・排泄の状況・生活の様子・状態等を、個人ごとに記録している。職員がいつでも確認出来るようにし、また、勤務交替時には申し送り、情報の共有を行っている。			
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	通院等、ご家族の対応が困難な際には、施設で支援を行っている。また、医療連携加算による身体状況の定期観察、ショートステイ利用、月1回の床屋の来所等、必要に応じた柔軟な対応を心掛けている。			

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	行事以外でも必要に応じてボランティアや職場体験等を受け入れている。また、定期的に消防に依頼し、避難訓練や救命講習を行っている。		
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	入居後も、ご本人やご家族の希望する医療機関に引き続き受診している。受診時の状態や受診の結果等は、その都度ご家族に報告しており、情報の共有を行っている。	入居時に受診状況を確認し、利用者が希望する医療機関の受診の支援を行っている。受診結果は家族へ報告し、また、急な受診の際は、受診前に家族へ連絡する等情報の共有に努めている。	
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	正看護師を職員に配置し、定期的に健康管理を行っている。		
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。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。	入院時にはお見舞いの他にも、病院やご家族との情報交換を密に行っている。また、退院後の生活に向け、状態や注意すべき点等も相談している。		
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	重度化や終末期ケアに対応しており、「重度化及び看取り介護に関する方針」を定め、入居時の契約の際にご本人・ご家族から重度化や看取り介護についての意向の聞き取りを行い、同意書を頂いている。また、終末期における対応の方針については職員に周知し共有している。	重度化、終末期ケアに関するマニュアル、運営規程、同意書等が整備されている。同意書は施設でできること、できないこと等、十分に説明を行い、署名をいただいている。利用者や家族等、事業所の状況変化がある時には、方針について、随時、話し合いを行っている。	

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
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	消防の指導の下、全職員が救命救急を受講している。また、勉強会で応急処置についても学んでいる。		
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	消防の指導の元、日中・夜間想定避難訓練を行っている。また、災害時に備えて、食料や飲料水の確保を行っている。	日中、夜間を想定した訓練を利用者、職員が一緒に行い、警察・消防等からの理解・協力が得られている。定期的に消火器や避難路の点検を行い、災害時に備え食料、飲料水を備蓄している。	
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	利用者の言動を拒否や否定をすることなく、一人ひとりに寄り添うケア、羞恥心に配慮したケアを提供するように努めている。	利用者の呼び方も個々に配慮し、人格を尊重した対応をしている。職員は利用者のプライバシーや羞恥心に配慮し、個人情報の取り扱いについても、研修等を通じて理解に努めている。	
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	ご家族も支え、出来るだけご本人の意見を伺い決定して頂けるよう支援している。非言語的な部分からも思いを汲み取るよう努めている。		
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	大まかな日課はあるが、可能な限り利用者のペースや訴えを優先するよう努めている。その時々利用者の状態に応じた、柔軟な対応を心掛けている。		
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	希望時には、床屋・美容室の訪問理容を利用されている。またなじみの美容室や洋品店等での買い物にも出かけている。行事にも買い物の機会を設け、利用者本人の好みの物を購入されている。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みを把握し、献立に反映している。利用者の禁食や苦手な食べ物についても把握し対応している。調理・盛り付け・配膳・片付け等を一緒に行い、職員も同じテーブルで頂き、楽しい時間となるように配慮している。	利用者と職員と一緒に調理、片付けを行い、協力しながら準備している。献立は季節のものを取り入れながら作成しており、利用者の嗜好に合わせた対応も行っている。食事は職員も一緒に摂りながら利用者のサポートをしている。	
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	個々の状態に合わせた食事形態で提供、支援している。食事摂取量・水分摂取量は細かく記録し、摂取量が確保出来る様な支援をしている。		
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、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	協力医療機関から指導を受け、個々に合わせた正しい口腔ケアを行い、口腔内の清潔保持に努めている。		
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	個々の排泄パターンの把握を行い、また生活習慣に応じた声掛けや誘導で、オムツの使用量や失敗を減らすよう支援している。	個々の排泄パターンを記録して把握し、事前誘導の参考にしている。日中は尿とりパット等で対応できるよう支援し、夜間のみオムツを使用する等、自立に向けた支援をしている。失禁時も利用者のプライバシーに配慮した対応をしている。	
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	一人ひとりの排泄状況や、食事・水分摂取量を把握・管理している。便秘の方に関しては、医療機関に相談している。水分摂取量や、活動量を増やし、自然排便が出来るよう促している。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	一人ひとりの入浴習慣等を把握すると共に、羞恥心等に配慮した支援を心掛けている。曜日だけでなく、午前・午後等の時間も、可能な限り本人の希望に沿った対応を行っている。	利用者の希望する曜日や時間に入浴ができるよう調整を行っている。入浴方法も個々の習慣を把握し、入浴を拒否する方には、足湯、清拭等で対応する時もある。家族からの手紙を見せることにより入浴がスムーズになる方もいる等、声かけに工夫を凝らしている。	

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
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	一人ひとりの生活のリズムが維持出来るよう、体調や希望等を考慮し、本人のペースで過ごして頂いている。		
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	薬の情報は個人ごとに処方箋を整理し、処方内容を確認出来るようにしている。処方内容変更時には、記録や申し送り等で情報の共有を行っている。体調に変化があった時には、ご家族に連絡すると共に、速やかに医療機関と連携を図るよう努めている。		
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	ご本人やご家族からの情報や、また日常生活から好みや得意分野を把握し、日々役割や日課を持って過ごして頂いている。個別にお話を伺ったり、コミュニケーションの中からご本人の気持ちを汲み取るよう努めている。		
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	施設周辺の散歩や、外出行事を積極的に取り入れている。希望があれば、個別対応での外出や買い物等にも対応している。	利用者が行きたい場所を把握するよう努めており、日常的な散歩の他に、買い物、美容院等、利用者の希望する外出先への支援も行っている。外出時は、その日の体調を考慮して決める等、健康状態にも配慮している。	
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	ご本人で金銭管理をされている利用者もいるが、大半はご本人やご家族の希望で、事務所で金銭をお預かりしている。買い物や外出時には、ご本人が自由に使えるよう支援を行っている。		

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
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	ご本人の希望時に、電話や手紙が出せるよう支援している。		
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	共有の空間の畳の小上がりには、冬期間はコタツを設置している。季節感のある装飾品を利用者と一緒に作成したり、明るく家庭的な雰囲気作りに努めている。また、職員が立てる物音や、テレビや音楽の音量への配慮、カーテンを利用した日差しの調整等、快適に過ごせる空間作りを心掛けている。	共有空間は天井も高く、天窓から入る光で明るく、日差しの調整も可能である。温度も利用者に合わせ適切に管理され、居心地の良い空間となっている。掲示物は利用者が作成したものが多く飾られており、職員と一緒に空間作りがなされている。	
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	共有空間の中に一人で過ごせるスペースや団欒できるスペースがあり、また、それ以外にもベランダや談話室等で思い思いに過ごして頂いている。		
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	入居の際に、ご自宅で使用されていた家具や布団・思い出の物等の馴染みの物の持ち込みを、積極的に働きかけている。また、生活していく上で必要と思われる物に関しては、ご本人やご家族と相談の上、購入している。	入居時、入居後も馴染みの生活が送れるように、自宅で使用している家具等の持ち込みを働きかけている。その他、行事での賞状や家族の写真、施設で作成した作品を飾る等、利用者個々に合わせた居室作りがされている。	
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	アセスメントから、一人ひとりの出来る力の把握に努め、それを環境作りに活かしている。また、居室を間違えやすい利用者には、案内紙を貼ったり、目印を置く等の工夫を行い、混乱を防いでいる。		