

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	270200983		
法人名	社会福祉法人 桜友会		
事業所名	グループホーム さくらの里		
所在地	青森県弘前市大字藤代字広田131-1		
自己評価作成日	令和元年7月10日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【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9月18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)】

利用者がこれまでの経験や知識を活かし、継続できるよう、利用者一人ひとりの認知状態や身体面に合わせた軽作業を手伝っていただいています。また、毎日の体操とゲームは利用者が楽しみにしており、喜んで参加しています。そして、生き甲斐のある生活をしていただくためにホーム内ではお誕生日会やクリスマス会、民生委員の協力を得て餅つき会等の行事を開催しています。また、外出行事として観桜会やさくらんぼ狩り、ねぶた祭り見学、紅葉観覧等、希望に沿えるように出かけており、昼食に好きな物を選ぶ外食は大変好評です。馴染みのある生活を大切に、利用者が毎日笑顔で、楽しみ事が増やせますよう、支援しております。

【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)】

認知症になっても、家に居た時と同じように過ごしていただけるよう、利用者個々の力量に応じた作業を行ってもらい、生き甲斐や楽しみ、自立した生活を送れるように支援している。 管理者が管理栄養士の資格を有していることから、利用者個々のBMIを把握し、栄養管理がしっかりと行われている。栄養や食事、外食に関しては、利用者の楽しみとなるように工夫している。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと				
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度				
			3. たまにある				3. たまに				
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない				
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が				
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				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

[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	ホームの理念を職員が目にするホールに掲示して共有し、実践に繋げております。	地域密着型サービスの必要性や役割を十分に理解したホーム独自の理念を作成している。ホール内の目の届く場所に理念を提示して共有化しており、理念に基づいたケアを日常的に実践している。		
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	ホームの取り組み状況や利用者の様子を広報で市役所や地域包括支援センター、町会長、民生委員、ご家族に毎月送付しております。また、町内会に加盟しており、回覧版で町内の取り組みや様子を拝見しております。	町内会に加入し、ホームの取り組み等を回覧板で周知している。町内会の清掃活動や行事に積極的に参加し、ホームの行事等には地域住民へ参加を働きかけ、地域の一員として日常的に交流している。		
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	避難訓練や餅つき会では民生委員や町会長に参加、協力していただいています。また、運営推進会議での意見を参考にしております。			
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践、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	定期的に行う運営推進会議は全員が参加できるよう、案内の配送や来設時に声がけをしております。会議では外部評価結果を報告して改善策を話し合い、意見を大切にしながらサービス向上に努めております。	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、利用者の状況やホームの取り組みを報告し、様々な意見をいただき、サービスの質の確保や向上に役立てている。会議には家族にも参加してもらい、多くの意見をいただいております。		
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	市町村担当者には、毎月ホームの様子を記載した広報紙を送付しております。また、運営推進会議へ出席時にはホームの取り組みを報告し、問題点を話し合い、協力していただいております。	地域包括支援センター職員は運営推進会議に参加しており、情報提供をしていただくほか、ホームの現状を把握してもらい、連携を図っている。また、行政とは問題が生じた際に随時相談し、アドバイスをいただき、解決に至っており、良好な関係を構築している。		
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	身体拘束はホーム内外の研修やマニュアルを通じて理解しており、入所時においてもご家族に説明しております。玄関は施錠せず、見守り強化することで対応しています。	身体拘束は行っていないとの認識で全職員で実践している。職員はマニュアルや研修で身体拘束の弊害や内容について理解しており、身体拘束適正化委員会を定期的に開催している。また、やむを得ず身体拘束を行う場合に備えて、記録に関する書式を整備している。		

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
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	ホーム内外の研修及び資料を参考に、職員同士で声をかけ合い、虐待防止の環境作りに積極的に取り組んでいます。		
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	権利擁護に関する学習会に出席し、学習の機会を設けています。利用者で必要な方が出た場合は、社協に相談するようにしています。		
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	契約時・解約時に、利用者及びご家族に納得いただけるよう、十分に説明しております。改定の際にも説明と文書を発行し、押印していただいています。		
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	ホーム内に意見箱を設置し、運営推進会議やスタッフ会議で公表し、ホームの運営に反映させています。また、ご家族には外部の苦情受付に関する事を説明しています。	面会時には家族が話しやすい雰囲気を作り、玄関に意見箱の設置や外部の相談苦情窓口を掲示している。苦情や要望等はその都度、全職員で話し合い、ホームの運営に反映させている。	
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	毎月のスタッフ会議や随時、個人の意見や提案を参考にしてホームの運営に反映させています。	毎月のスタッフ会議等では時間の有効性を考え、事前に職員へ意見や要望、検討したい議案について紙で提出していただき、会議で検討しており、より良いホームの運営に反映させている。	
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	職員の勤務状況を把握し、労働問題に関する質問には参考資料を用いて説明しています。職員個々の興味を持った研修会は積極的に参加できるように配慮し、個人の向上心を大切にしております。		
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	個人の目標としている資格取得やそれに伴う研修のほか、ホームの資質向上に向けて、法人内外の研修会の機会を確保しています。		

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
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	地域包括支援センターで開催する研修会等に積極的に参加し、交流の機会を持てるようにしています。		
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	入所前に面会し、ご家族や本人の同席のもと、病歴・生活状況・心身の状態・不安な事・困っている事・要望等に耳を傾け、望む生活実現に向けて安心できるよう、丁寧に説明しています。		
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	入所前に面会し、ご家族や本人の困っている事や不安、要望を傾聴し、利用者の生活向上に向けて、より良い関係作りに努めています。ホームのサービスで困難な事は納得できるように説明しております。		
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	本人の心身の状態や病歴、生活歴を踏まえ、ホームで対応できるか検討し、困難な時は他施設や医療機関を紹介しています。また、本人の望む生活や困っている事、家族の意向を踏まえ、介護計画に記載しています。		
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	毎日、生活を共にする中で、日々の小さな喜びや悩み、希望と一緒に共有しています。行事やレクリエーションは一緒に参加することで共に笑い、介護職員と利用者という立場を離れ、楽しく過ごしていただいております。		
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	毎月の広報紙の送付や面会時、情報共有を図り、利用者の望む生活の実現に向け、協力関係を構築できるように取り組んでおります。		
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	以前から継続してきた宗教団体の牧師や関係者が気軽に立ち寄っています。これまでの生活を把握し、ホームに入所しても本人の希望や思いを大切にして今まで通りの関係を継続できるように支援しています。	入所時、利用者や家族からのアセスメントにて把握しており、馴染みの場所へ出かけた後、これまで関わってきた人との交流を持てるように出かける等、関係を継続できるように支援している。	

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
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	気の合う利用者同士の食事席を近くにしたり、難聴で他利用者とコミュニケーションが取りづらい方には職員が間に入り、会話の橋渡しをして孤立しない環境作りに努めております。		
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	医療機関に入院し、退所した方に面会したり、ご家族からの相談も受け入れています。		
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	入所前に利用者のご家族に面談し、これまでの生活や暮らし方を把握し、困っている事、希望を伺っています。入所後においても、コミュニケーションを通じて利用者の思いや希望の把握に努めています。	入所時に利用者や家族から聞き取りを行い、意向の把握に努めている。必要に応じて関係者からも情報を収集している。また、入所後は担当職員が利用者と馴染みの関係を築きながら、全職員で利用者一人ひとりの思いや意向を汲み取り、情報を共有して支援している。	
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	入所前に利用者の生活歴や生活環境をご家族から伺っております。他施設で介護サービスを利用していた方には、前ケアマネジャーから情報を入手し、記録しております。		
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	利用者と共に生活する中で、利用者一人ひとりの1日の過ごし方や心身の状態を把握し、個人の力量に合った軽作業をお願いしています。毎日のバイタルチェックや利用者の状態から、臥床を促したり、それでも改善が見られない時は随時、受診しております。		
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	利用者は日々の生活の中から意見や希望を伺い、ご家族からは訪問時に状態報告を行って希望を伺っています。できる事を継続し、できない部分や声がけしてできる部分を把握し、介護計画に反映させております。	介護計画作成時はアセスメントや関係者から情報を収集し、利用者や家族の希望を確認し、作成している。見直しの際も評価やモニタリングを行い、職員間で十分に話し合い、現状に即した介護計画を作成している。	

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
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	昼夜の個人の状態を記録し、随時申し送りをして情報を共有し、問題点はノートに記入しています。定期的に担当者会議を開催し、職員の意見を介護計画に反映させております。		
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	ご家族が遠方に住んでいる方は希望により住所をホームに変更し、市役所等の書類が届くようにし、手続きを代行しております。生活保護の方は随時、市生活福祉課へ状態や環境変化時に報告し、指示を受けています。		
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	2ヶ月に1回、運営推進委員会を開催しており、出席いただいている町会長や民生委員に今年開催される地域行事を伺い、協力をお願いしております。また、地域包括支援センターの職員には支援に対してのアドバイスを受けています。		
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	かかりつけ医と連携し、指示に従い、随時、ご家族と相談しながら、希望を考慮して適切な医療を受けられるように支援しております。	これまでの受療状況を把握しており、希望する医療機関を受診できるように支援している。定期的な受診は家族へ対応を依頼しており、その都度、受診報告を行って情報を共有している。	
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	ホームには看護師を配置していませんが、随時、母体の老人保健施設の看護師に相談し、アドバイスを受けております。		
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・退院時にはご家族や医療機関と情報交換し、退院に向けた支援をしております。		
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	利用者の重度化や終末期における対応は、入所時に説明し、納得していただいています。主治医の指示に従ってご家族と話し合いの場を設け、ホームでできる範囲内での支援と他施設・医療機関の紹介を行っております。	入所時に重度化や終末期に対応していないことを説明し、家族や主治医との話し合いで意思統一を図っている。また、隣接する介護老人保健施設や状態に応じた医療機関等の紹介を行っている。	

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	緊急時のマニュアルに従い、ホームから自宅が近い職員へ連絡し、来てもらうことになっています。また、年2回の避難訓練を行っています。		
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	夜間を想定した避難訓練や緊急時マニュアルを把握しております。また、町会長にお願いし、協力体制を築いています。	火災や地震、水害等のマニュアルを整備している。年2回、利用者と一緒に夜間も想定した消防訓練を地域住民も参加して行っている。災害発生時は地域の防災協力員に協力を得られるようにしており、体制を整備している。	
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	利用者一人ひとりの人格やプライバシーを配慮し、間違えたり、失敗しても人前でなく、利用者の居室で声かけをしています。	利用者の言動を拒否・否定することなく、プライバシーに配慮した対応に努めている。利用者への声かけや対応について、気になる際にはその都度、互い注意し合ったり、確認や改善に向けた話し合いを行っている。	
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	利用者とコミュニケーションを取りながら、言葉や表情、しぐさに注意して、ゆっくりと自己決定できるように支援しています。		
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	利用者一人ひとりのペースや体調を考慮し、水分補給時間を設けている。軽作業やレクリエーションにおいても無理強いせず、利用者の希望を優先し、支援しています。		
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	利用者の好みの髪型や服装を取り入れ、その日の気温や体調を確認し、さりげなくブラインドを傷つけないように配慮してアドバイスを行っている。外出時には普段よりおしゃれを楽しめるよう、利用者と一緒に洋服選びを行っています。		
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	利用者の好みや食べられない物を考慮したり、旬の物を取り入れ、季節感を味わっていただいております。昼食時には職員が利用者の傍で声かけや会話をしながら楽しく食事をしています。	管理者が管理栄養士であり、利用者の嗜好に配慮し、旬の食材や食べたい物を取り入れた献立を作成して提供している。職員は利用者と会話を楽しみながら一緒に食事を摂り、食べこぼし等のサポートを行いながら、食事の時間を過ごしている。	

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
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	栄養バランスの良い献立を作っています。利用者の好みや状態に合わせ、ミキサー食や副食を小さくしたり、主食は柔らかく提供している。水分は好みの物や脱水予防飲料を用意し、食事量が減少している方には半消化態栄養剤を食事時間以外でも提供しています。		
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	食後の口腔ケアの促し、できない方には声がけ介助にて行い、外出後のうがいや手洗いを実施し、感染症予防に努めている。夕食後は毎日入れ歯洗浄剤を使って洗浄している。		
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	定期的なトイレ誘導に加え、訴え時や利用者を観察し、個人の排尿パターンに合わせて声がけし、トイレ誘導を行うように支援している。	排泄パターンを把握し、事前に誘導することで適切な自立に向けた支援を行っている。また、誘導時等は利用者の羞恥心やプライバシーに配慮して行っている。	
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	朝食には牛乳やバナナの提供、好みの飲み物を飲用していただいたり、随時、水分を多く摂取できるように声がけしています。便秘時は主治医指示の下剤を用い、排便できるように支援しております。		
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	利用者の希望を取り入れ、入浴日を週3回にして、1日おきに入浴できるように支援しています。利用者一人ひとりの入浴時間や好みの入浴の仕方、介助の仕方を職員間で共有し、転倒や怪我のないように工夫しています。	週3回、入浴しており、利用者一人ひとりの入浴習慣や希望、体調、羞恥心に配慮しながら、入浴を支援している。利用者が女性だけであるため、1対1で対応しており、ゆっくりと入浴することができるようにしている。	
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	昼食後や虚弱体質の方には利用者の体調に合わせて臥床を促しております。夜間眠れない方には話し相手となったり、安心感を与える声がけや訴え時に寝具を調節し、心地良く眠れる環境づくりを行っています。		
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	医師の指示通りに内服できるよう、日付や名前を読み上げてから、内服しております。また、薬剤管理指導を行うことで薬局と連携し、薬の仕分け、目的、副作用の確認をスムーズに行っています。		

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
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	利用者の力量に合わせて洗濯物干しや洗濯物畳み、ホーム内の飾り付けを手伝っていただくほか、趣味の編み物をしている方もいます。毎日のレクリエーションや毎月の外出の機会を設けることで、利用者一人ひとりの楽しみを見つけられるように支援しております。		
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	天気や希望に合わせ、ホーム玄関先の花の観賞や近くの散歩をしています。月1回、利用者の希望に沿って外食や外出に取り組んでおります。ねぶた祭り見学には、地域の方の駐車場を借りる等、協力していただいております。また、ご家族との外出は大変喜ばれております。	天気の良い日は近隣への散歩を日頃から取り入れており、月1回、季節を感じられるような場所への外出行事も行っている。地域の行事や利用者の希望の場所へ外出したり、外食の機会を設けることで、利用者の気分転換を図っている。また、墓参り等の希望がある際には、家族に協力を呼びかけている。	
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	ご家族と相談しながら、利用者の希望や管理できる範囲の金額を所持していただいております。ほとんどの方がホーム金庫でお預かりし、用途はご家族の来設の際、レシートや領収書を渡して説明しております。		
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	一人で電話をかけられない利用者には、希望時に職員が代行して支援しております。		
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	居間や食堂、廊下、玄関においては、職員と利用者手作りの飾り付けを施し、季節感を味わい、居心地の良い環境作りをしています。テレビの音量の配慮や温・湿度を午前、午後と記録し、窓の開放やカーテンの開閉を利用者に確認しながら調節し、心地良く過ごせるように工夫しております。	利用者が作成した季節の作品やタペストリー、花を飾っており、季節を感じることができそうな工夫を行っている。また、職員の話し方は穏やかであり、テレビや音楽等の音量も適度で、利用者が居心地良く過ごせる空間となるように配慮している。	
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	食卓に座ってテレビや週刊誌を見たり、軽作業を行ったり、気の合う利用者と話をしています。また、玄関近くのソファに座って花を眺めたり、廊下奥の椅子に腰掛け、ゆったりと過ごしております。		

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
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	居室にはご家族の写真を飾ったり、自宅で使用していた小物や飾り物、趣味の編み物、ご家族の位牌を持参する方もおります。	入所時に馴染みの物を持ち込む必要性について説明し、以前から愛用していた物の持ち込みを行っている。担当職員と一緒に、生活しやすい居室作りを行っている。	
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	ホーム内はバリアフリーで要所に手すりを設置し、浴槽内には滑り止めマットを使用し、転倒しないように配慮しています。居室を間違わないよう、居室前に名前を表示し、居室内においても整理、整頓を行い、個人が歩行しやすい心地良い環境を提供しております。		