

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	0270101686		
法人名	株式会社 のじり苑		
事業所名	グループホーム のじり苑		
所在地	〒030-0122 青森県青森市野尻字今田58番地1		
自己評価作成日	平成26年11月20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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成26年12月12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)】

苑の概要は法人のホームページやブログの投稿、テレビ、インターネットでの求人広告等で県内外の方たちにも見て頂く事ができる。地域交流を図ることを目的に利用者様と一緒にあいさつ運動を実施したり、町内のゴミ拾いに参加、避難訓練時は地域消防団、町会役員の参加依頼に努めている。他グループホームや関係機関と積極的な交流を図り情報交換や研修会など開催してケアの質の向上に取り組んでいる。利用者には、ねぶた鑑賞や花見、遠足等に参加して頂くと共に、御家族様やボランティアの方々の参加を求め、季節感を味わいながら、生活にメリハリをもってもらえるように配慮している。また、常にその人らしい生活を送っていただけるよう、思いや意見を大切にして心が通い、寄り添った家庭的なケアの提供を心掛けている。

【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)】

町内会に加入し、地域の一員として挨拶運動やゴミ拾い等に参加したり、近隣のグループホームや短大、小学校、幼稚園とも積極的に交流し地域に貢献している。重度化に対応するため入浴機器や介護用リフトを導入し、医療機関とも連携しながら本人や家族が安心できるように取り組んでいる。Webによる研修を活用しながら内外の研修とあわせて職員がスキルアップ出来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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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 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、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. 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、安心して暮らしている (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	経営理念、運営理念を掲げ毎朝の申し送り、会議の前、内部研修の前に唱和を行うことで全ての職員に浸透させ意識を持って業務に取り組んでいる。	独自の理念を掲げ、毎朝の申し送りや会議などで唱和し意識付けがなされている。日常のサービスの中でも理念を振り返りながら業務にあたっている。	
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	行事等を通じて地域住民の方々や民生委員と交流を図り、町内の挨拶運動やゴミ拾い等に参加し地域に貢献し理解してもらえるように、取り組んでいる。近隣のコンビニでの買い物を通して、日常的に交流出来るように心掛けている。	町内会に加入し、地域の一員として交流を図るよう意識している。近隣のグループホームとともに挨拶運動を行ったり、町内のゴミ拾いに参加するなど地域に貢献しているほか、短大や幼稚園との交流がある。	
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	近隣のコンビニ、運送会社、苑の行事、非難訓練などへの参加の声掛けを行い、認知症の方に対する理解や非常時などの協力をお願いしている。		
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	二ヶ月に一度開催し、ご家族様、南包括支援センター、民生委員に参加して頂き、行事や事故報告、様々な情報交換を行い、地域の情報を得ながら、出された意見などはサービスの質の確保・向上に繋げてい	定期的に開催し、行事や利用者の状況、外部評価結果を踏まえた取り組みなどを報告し情報交換している。出された意見は、職員会議や会議録の閲覧で共有しサービスの向上に活かしている。	
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	市の高齢介護保険課に運営推進会議の会議録を毎回提出し、情報公開に努めている。必要に応じて相談、報告をしており協力関係を築くようにしている。	市役所担当課に運営推進会議録を提出し現況を伝えている。また、市のグループホーム担当者や生活保護、障害者担当者と必要に応じて相談や情報交換を行い連携を深めている。	
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	身体拘束について研修を開催、日々の業務の中で身体拘束に繋がらないかを十分に話し合い、職員は常に「身体拘束」に繋がらない様に意識して業務に取り組んでいる。やむを得なく拘束する場合は、家族への十分な説明を行い書類を交わしている(3ヶ月で見直し)。また夜間は防犯の為、施錠をしている。	身体拘束についてマニュアルを整備するとともに内部研修を行い、利用者に与える苦痛や弊害について理解を深めている。日中は玄関の施錠はしておらず、万が一の単独外出に備えて近隣のコンビニや事業所に理解や協力を求めている。	
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	虐待防止の研修を開催、会議の場でも話し合いをしている。職員同士でも虐待に繋がるといようなケアをしてないかについて確認しながら取り組んでいる。		

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
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	権利擁護に関する研修を開催し、職員の理解を深めている。制度を必要とする方には、支援できる様に取り組んでいる。		
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	契約時には、家族の方に納得してもらえるまで十分な説明行っており不安なことなど確認を行い、いつでも相談できる体制であることを伝えている。		
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	意見箱を設置したり、毎月「家族の声」という用紙を送付し、ご家族の意見・要望を確認している。運営推進会議でも利用者様、ご家族様にも参加していただき直接意見を聞ける場を設けている。	契約時に外部の相談機関について説明している。自己評価の取り組みのほか、日常生活や面会時に利用者や家族が意見や要望を言いやすいような雰囲気づくりに努めている。	
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	職員の疑問、質問、提案などEメールでのやり取りにより、すぐに検討できる体制。運営者のメールアドレスも公表し、いつでも意見の受付ができる。	日常的な個別相談、リーダー会議や全体会議の中で職員の意見が運営に反映される取り組みを行っている。また、代表者との個別面談やメールで意見や提案を伝えることができる仕組みを作っている。	
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	代表者は、職員との面談の機会を設け個々の不安や要望の確認をしながら、職員の仕事の成果を正確に評価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	職員の経験等に合わせた外部研修に参加している。また定期的な社内研修やニチイスタッフ研修で学びその都度研修報告書の提出を求めることでトレーニングしている。		
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	グループホーム協会に加入し各研修に参加している。また近隣のグループホームの行事に参加したり、運営推進会議に他グループホームを招き、交流を図り話し合いする機会を設けている。		

自己 評価	外部 評価	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
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	入居前に施設見学をして頂いたり、契約前に十分に話を聞き、要望や不安の解消を図り安心してもらえるように、時間をかけて話し合えるように配慮している。		
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	入居前に施設見学をして頂いたり、面談をすることにより不安の解消に配慮している。また常に相談できる体制である事をつたえ信頼関係の構築に努めている。		
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	入居前に十分なアセスメントを行っている。相談内容を常に把握し出来るだけ本人・家族の要望に沿ったサービスを考え提案している。		
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	利用者様の出来る事を見極め、ACT等と一緒にやっている。信頼関係を大切に家族と同じ想いで接している。本人のできる事を引き出し施設内の暮らしに活用できるように支援している。		
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	毎月、利用者様の健康状態及び行事参加等のご本人様の写真をご家族様に送付し情報の共有化を図っている。通院状況・特別な変化などを連絡や相談をする事で家族様との絆が保たれ、共に支えあう関係を築いている。		
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	利用者様の馴染みの人をコミュニケーションの中にも取りいれている。また今まで通っていた、美容院や商店を利用し関係が途切れないようにしている。	利用者の希望により、馴染みの美容院や商店に出掛けている。また、家族の協力を得て外出したり、インターネットを利用し、家族とのビデオ通話を行うなどの支援を行っている。	
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	利用者様同士の情報を職員が共有する事によりトラブルを防いで孤立しないように配慮している。常に目を配り利用者様同士のコミュニケーションが円滑にできるように職員が介入して支援している。		

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
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	いつでも相談できる事を伝え必要であれば家事援助代行サービスを行っている。		
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	常に利用者様の言動や行動・表情を観察し、希望や意向の把握にしている。また会議の場で職員同士が話し合い情報の共有化に努めケアプランの中に取り入れ、利用者様本位のケアを行うように努めている。	日々のさりげない言動や表情などから個々の思いを汲み取るように意識している。把握した内容は、看護ノートや申し送りノートに記載し、会議では担当者以外の角度から見た意見も取り入れ話し合い、情報を共有して支援に繋げている。	
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	ご家族様から聞き取りをした生活歴を参考に、生活環境の変化を最小限に抑えるよう取り組んでいる。また利用者様との日頃の会話からも情報を引き出している。		
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	常に利用者様の状況を把握し、細かくケースに記録し現状の把握に努めている。特変時は申し送りノートを活用し職員間で情報共有をして支援に努めている。		
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	介護計画に反映できるように、職員同士や家族との情報交換、相談、ご本人からの聞き取りを行い希望を聞いている。また、定期的に会議を開催し介護計画作成に繋げている。	日常生活の中で把握する本人の心身の状況や希望、家族の要望、担当者の意見を踏まえ、ユニット会議で介護計画の評価を行いながら現状に即した介護計画を作成している。	
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	ケース記録や申し送りノートを職員間で活用している。		
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	利用者様の希望やADL(日常生活動作)の状態、家族の希望に合わせその時々ニーズ合わせた対応をしている。		

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
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	地域包括支援センターや民生委員、ボランティアの協力が得られるように連携し体験行事の参加や幼稚園の慰問など、豊かな生活ができるように努めている。		
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	協立病院、協立クリニックと連携を図り利用者様の状況に適した通院及び相談支援を行うように支援している。月2回の協立クリニック往診あり(必要に応じて特別往診あり)	入居時に希望を聞き取り、かかりつけ医を受診している。また、連携している医療機関から月2回の往診があり、適切な医療を受けることができています。	
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	看護師に利用者様の状況を報告し、一人ひとりの利用者様が適切な通院や処置の指導を受けている。身体面の変化に対して随時相談を行いベストケアの提供を行えるように取り組んでいる。		
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。	入院時はこまめに面会に行き、情報交換や利用者様の状態の把握が出来るようにしている。必要に応じて医師との面談を行う。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期のあり方について事前にご家族様、医師、看護師、職員2名で話し合いを行い方針を共有しチーム支援に取り組んでいる。看取りケアを実施(看取り同意書)医師や看護師がいつでも来ていただけるように連携・協力体制をとっている。	重度化した場合や終末期のあり方について入居時に説明している。状況に応じて家族や主治医と話し合いを行い、本人や家族が望む支援が出来るよう取り組んでいる。	
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	利用者様の急変時は、すぐに対応できるように連絡網を作成している。利用者様の情報をファイル化しすぐに持ち出せるようにしている。消防講習、社内研修などで学んでいる。		
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	年2回の避難訓練(日中・夜間想定)実施している。利用者様の避難方法、通報装置・消火器の取り扱い方について各職員は把握している。災害に備えて食料や水、備品を確保している。	日中、夜間を想定し年2回の避難訓練を実施し、安全に避難できる方法を身につけている。訓練時には消防団に団員の派遣依頼をしているほか、近隣のコンビニや事業所にも協力を呼び掛けている。	

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	
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	利用者様の人格の尊重、言葉がけの配慮を行い、常に利用者様が笑顔で過ごせるような声掛けを行っている。記録の際は実名ではなくイニシャルをなどを使用し、個人情報の取り扱いに細心の注意を払っている。	職員はマニュアルや研修会で人格を尊重したケアについての理解を深めている。日々の支援でも利用者に敬意を払いプライバシーや羞恥心に配慮した支援を行っている。	
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	利用者様の訴えや要望を傾聴できるように職員間で連携を図り対応している。常に充実した生活、理念に沿うよう自己選択・自己決定ができるように援助を行っている。		
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	利用者様本位のケアを行うよう、日頃のコミュニケーションから、利用者様の希望や要望など傾聴できるよう体制作りを行っている。必要に応じて別ユニットの職員の協力を得ている。		
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	本人の要望を傾聴し、ご本人の行きつけの美容院などに行き対応している。着用する衣類は利用者様に選択していただき、その都度、声掛けをして整容の支援をしている。		
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	残存機能を考慮し、職員と一緒に食事の準備、後片付けなどを共に行っている。利用者様の一人ひとりの好みや嫌いな物を把握し、代替食の提供を行っている。季節感のある食材を利用している。	旬の食材を取り入れ、利用者の嗜好を踏まえたメニューを工夫している。準備や後片付けなど出来ることは手伝っていただき、職員と一緒に会話しながら楽しく食事ができるようにしている。	
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	ケース記録の中に食事量・水分量の記録を行い把握している。食事量の少ない利用者様は担当医に相談を行い高栄養補助ドリンクを飲用していただき、栄養面の強化を図って支援をしている。		
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	食後の口腔ケアを徹底し状態観察を行っている。口腔疾患があった場合は、随時相談を行い受診できるように取り組んでいる。通院困難な利用者様は訪問歯科を利用している。		

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
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	一人ひとりの排泄状況を把握し、定時排泄以外でも利用者様の表情や行動から排泄の予兆を察知し、誘導、介助を行うことで失敗が軽減され、おむつ外しの方向性もって支援している	個々の排泄状況を記録し、習慣やパターンを把握している。表情や行動からサインを読み取り、適切な声掛けや誘導により失敗が軽減されるよう支援している。	
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、果物や飲み物、軽体操や散歩(腸を動かす)を促して対応している。状況に応じて主治医に相談して下剤(頓服)で調整して対応している。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	希望があれば、いつでも入浴できることを利用者様に伝えている。入浴介助は別ユニットと連携し対応している。	原則入浴を行わない曜日はあるが、本人の希望や体調などに対し柔軟に対応している。また、入浴に関する研修により利用者が安心して心地良く入浴出来るよう支援している。	
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	利用者様の生活習慣を把握し、いつでも休んで頂けるように休息場所としてソファなどのフリースペース、玄関前のイス活用など休みたい時に休める環境づくりに取り組んでいる。		
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	職員は、服薬内容を把握し、服薬綴りをいつでも確認できるようにしている。服薬変更時は看護ノートで申し送りを徹底している。また、再三確認をして誤薬防止に努めている。症状の変化があった場合は、すぐに主治医に報告・相談している。		
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	各利用者様の生活歴を十分に把握し、身体状況に合わせた役割分担を設け、楽しみを促す働き掛けを行い支援している。		
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	利用者様の楽しみや気分転換に繋がるよう、日常的に外に出る機会を作っている。また外出先には、利用者様の希望や習慣を取り入れている。季節ごとの、行事やドライブを行っている。ご家族様にも協力を得ている	本人の希望にそって散歩や日光浴、買い物やドライブなどにより気分転換を図っている。季節に応じた外出行事を行ったり、家族の協力を得て外出が楽しめるよう支援している。	

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
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	可能な限りお金の管理をお願いしており、また買い物の際は、利用者様自ら財布を出し、支払えるように支援している。管理を必要とする利用者様は、家族、ご本人の了解を得て苑で管理をしている。		
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	いつでも電話をかけることができる事を利用者様に伝えている。手紙を書くことができない利用者様には、代筆している。		
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	靴置き場や居室入り口に名前やご本人の写真を飾り、リビング内の壁には季節感を感じてもらえるように壁画。廊下には年間行事の写真やのじり苑新聞を掲示し見て楽しんでいただけるように工夫している。	午前中と午後の2回、温度と湿度を確認、記録し心地良く過ごせるように採光などとあわせて調節している。共用空間に行事の写真を掲示し、利用者や来訪者が楽しめるように工夫している。	
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	共有スペースには、ソファやイスを設置し、いつでも誰でも自由に利用できる。別ユニットでも対応できるように、職員間の情報共有に努めている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた布団や仏壇、タンスなどを持ってきて頂き、これまでの生活と同じように心地よい生活を過ごして頂くように工夫している。	入居時に説明して馴染みのある物を持ち込んでいただいている。また、好きな写真を飾り付けるなどして、その人らしい居室づくりが出来るよう支援している。	
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	職員は、一人ひとりの身体機能を十分に把握し「出来ること」「わかること」への配慮をしている。常に危険防止に向け、環境整備をしている。		