

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	0292500162		
法人名	株式会社 東北産業		
事業所名	グループホームびわの荘		
所在地	青森県上北郡野辺地町字枇把野51-24		
自己評価作成日	令和2年1月9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2年2月9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)】

ホームは日々四季の変化を感じることができる、のどかな環境に位置している。ゆったりと過ごしていただけるように家庭的な雰囲気作りに努めている。職員は利用者様の状態に合わせたケア方法をその都度柔軟に話し合い、統一した支援ができるようにしている。利用者様や家族様の意向や気持ちに寄り添い、良好な関係を保てるように心がけている。3ユニット間の様々な事柄について、ホーム全体の事として考えて取り組み、職員が全利用者様と関わり、行き来できるようにしている。利用者様には「その人らしい暮らし」を大切に、楽しみを持ってアクティブに活動できるよう、職員の意見や気づきを活かして支援している。また、1つでも多く関わり事を意識し、行動を抑制せずに毎日の生活が楽しく、笑顔で張り合いを持って生活できるホームを目指している。

【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)】

ホームは自然豊かな場所にあり、四季折々の風景を楽しむことができる環境となっている。ホームの天井は高く、ホールは広々と明るい雰囲気であり、利用者は穏やかに過ごしている。ホームは3ユニットで職員間の連携が十分に取れており、職員は全利用者様の状況を把握している。また、ホームでは地域との交流を大切に考えており、地区の自治会にも加入し、町で主催する夏祭り等のイベントにも積極的に参加しているほか、近隣にある高校の文化祭にも出かけている。また、職員採用等にも積極的に取り組み、ホームを理解してもらおうと共に、地域住民との交流や地域貢献のための働きかけも行っている。

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 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	毎朝唱和して全職員で共有し、理念に込められた思いを理解するようにしている。日々のケアを振り返って共有し、実践に繋げている。	「住みなれた地域でその人らしく、笑顔で暮らせるびわの荘」というホーム独自の理念があり、職員会議や毎朝の申し送りの度に振り返り、共有している。職員は理念の持つ意味を考え、日々利用者のケアに反映できるように努めている。	
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	地域の方に協力をいただき、行事への参加や近所の店での買い物、食事を楽しんでいる。行事の際にはボランティアの舞踊等を楽しんだり、交流の機会を設けている。	ホームでは地域との繋がりを大切にしており、地域の夏祭りへの参加や近隣の高校の文化祭へ出かける等、交流を図っている。また、保育園やボランティア団体の訪問もあり、利用者や家族から大変喜ばれている。	
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	定期的に地域ケア会議に参加し、関連事業所と連携して、困難ケースの検討や連携で取り組む活動に繋げている。		
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	2ヶ月に1回ホーム内で開催し、地域包括支援センターや町担当課職員、自治会長、老人クラブのほか、毎回8名程の参加を得ている。会議ではホームの取り組み状況等を報告し、委員からの助言や意見交換を行い、今後の取り組みに繋げている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、利用者やホームの運営状況等を報告している。委員の中に保健師がおり、会議では蔓延防止対策等の指導や意見をいただいたり、認知症の理解にも役立っており、今後のサービス向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	運営推進会議には町担当課職員や地域包括支援センター職員が参加している。ホームの現状や取り組み等を報告している。	運営推進会議への参加や地域包括支援センター主催の「事例検討会議」に参加する等、日頃から行政とは連絡を取り合っており、課題解決に向けて連携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	内部、外部研修で身体拘束について正しく理解する機会を設けている。玄関等は施錠せず、拘束のない生活に取り組んでいる。	ホームでは「身体拘束適正化検討委員会」並びに「身体拘束廃止委員会」を設置し、3ヶ月に1回会議で話し合っている。全職員は身体拘束の内容やその弊害について理解しており、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	

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
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	内、外の研修で学び、理解を深めている。2ヶ月に1回、委員会で虐待行為について検討し、利用者様一人ひとりのケア方法の確認をして、虐待防止に努めている。		
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	外部の研修で学ぶ機会を設けている。今後もホーム内で理解を深める場を設けていく。		
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	契約時に説明を行い、入居後もご本人や家族様に疑問や不安が無いかを確認しながら、気楽に話せる雰囲気づくりや声かけを行っている。退居時は家族様に不安が無いよう、退居先の情報提供を行っている。		
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	家族様の面会時に生活状態や身体の状態を報告し、意見や要望を聞いている。面会が難しい家族様には電話での報告を行っている。	日頃から利用者とのコミュニケーションを大切にし、意見や苦情を出しやすい関係作りに努めている。運営推進会議には利用者や家族代表も参加しており、外部へ意見を出せる機会を設けているほか、玄関へ意見箱を設置したり、相談・苦情受付窓口について重要事項説明書に記載している。	
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	管理者はホームの運営について一方的に進めるのではなく、職員の意見や気づきを業務に反映できるよう、会議や委員会のほか、日常の中で話しやすい雰囲気に努めている。	ホーム全体の職員会議とユニット毎の会議を月1回行っているほか、各委員会があるため、出された意見については、必要に応じて日常のケアやホームの運営等に反映するように努めている。	
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回の自己評価及び面談を通して、職員の努力評価や課題等については意見交換の機会を設け、職員の意欲の向上や環境改善に努めている。		
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	職員個々の力量を見極め、内、外の研修を計画的に進めている。外部研修受講後は報告書を作成し、伝達研修を行って全職員に周知している。		

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
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	定例の町の事例検討会に出席し、地域の関連事業所と情報交換等で交流を図っている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前調査の段階でご本人や今まで支援してきた方、家族様と面談し、関係機関から情報を提供していただき、安心できる関係作りに努めている。		
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	入居前後に家族様との面会や電話連絡の際に利用者様の状況を伝えながら、家族様の思いを話しやすいように働きかけ、良好な関係作りに努めている。		
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	必要としている支援をご本人や家族様との面談の中で見極め、柔軟に対応できるように努力している。		
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	利用者様のできる事やできそうな事に着目し、少しでも活躍できるよう、利用者様と職員と一緒に活動することを意識している。		
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	家族様と一緒に支えることを意識して、行事への参加や受診の協力をいただき、利用者様のケアについて相談し、共に支援できる関係作りに努めている。		
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	利用者様が違和感ないよう、ゆっくりと過ごせる環境作りに努めている。行事で地域の方に訪問していただき、これまで関わってきた方々との交流が途切れないように努めている。	入居時に利用者や家族等から聞き取りし、馴染みの人や場所等の把握に努めている。また、家族からの協力も得ながら、利用者が希望する馴染みの場所への外出支援も行っており、これまでの交流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	利用者様同士の関係性等を職員が把握し、孤立せず、互いに良好な関係の中で生活できるよう、職員の声かけや関わり方を工夫している。		
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	契約終了後もこれまでの関係を大切に、必要に応じて相談や支援に努めている。また、退居先へはこれまでの生活状況等の情報を提供し、継続した生活を送れるように配慮している。		
<b>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</b>					
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	日々の関わりの中から、思いや意向を汲み取れるように努力している。家族様の意見も大切に考えている。利用者様の視点に立った暮らしに努めている。	職員は利用者との日々のケアを通して、利用者の思いや意向の把握に努めている。また、家族や関係者からの情報収集を基に、話し合いや利用者の視点に立って意向を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	職員間で情報を共有し、入居後も会話を多く持ち、ユニット会議等で共有できる場を作るように努めている。		
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	利用者様の1日の過ごし方や体調面を職員は把握し、できる事を維持できるように努めている。		
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	介護計画作成時は利用者様や家族様の意見を聞くように努めている。ユニット会議やカンファレンス等、職員の意見を聞き、介護計画書を作成している。また、アセスメントやモニタリングを行う計画書を作成しており、利用者様の状況に変化がある場合は随時、見直しをしている。	介護計画は利用者及び家族、担当職員等からの意見や気づきを反映しており、日々の関わりを大切に、個別で具体的な計画を作成している。実施期間を明示して、期間終了時は見直しを行っており、利用者の現状に即した介護計画となるようにしている。	
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	利用者様一人ひとりの日々の様子や体調管理、家族様への連絡等、具体的に個別記録をしている。職員間では連絡ノートや業務日報等で共有し、統一したケアを行っている。		

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
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	現状のケア内容に捉わられるのではなく、利用者様一人ひとりの状況変化に応じて、柔軟に対応している。		
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	地域行事への参加や近所への買い物、イベントの参加等、充実した生活を送れるように支援している。		
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	入居前の受診状況を把握し、利用者様や家族様が希望する医療機関の受診を継続している。家族様も通院時に協力していただき、医療機関や家族様と連携して支援している。	入居時にこれまでの通院歴を把握し、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。精神科等の専門医の受診も家族にも協力を仰ぎながら、利用者が適切な医療を受けられるように支援している。	
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	職員は普段の利用者様の体調を把握し、必要に応じて看護師へ報告や連絡、相談をして、連携を図っている。		
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。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。	入院した際は医療機関と情報交換や退院に向けて、家族様を交えて話し合いを行っている。		
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	重度化及び終末期への対応方針を入居時に利用者様や家族様に明確に説明し、同意を得ている。	入居時に「重度化した場合の対応及び看取り介護に関する指針」について説明し、ホームの方針を明確にしている。日頃から利用者や家族の意向を確認し、尊重して、希望があれば看取り対応ができるよう、協力医療機関との連携を図っている。	
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	夜間や緊急時の対応等は急変時マニュアルや緊急連絡網を活用している。また、応急処置や救急救命講習を年1回実施している。		

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
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、避難訓練(日中・夜間想定)を行い、自衛消防隊を編成して、いざという時に適切な行動ができるように訓練を行っている。毎回、消防署の協力をいただき、消火訓練も実施している。非常食の準備や消火器の配置、定期点検を行っている。	マニュアルを整備しているほか、緊急通報装置を設置している。年2回、消防署立ち合いのもと、適切に避難することができるよう、職員と利用者が一緒に訓練を行っている。運営推進会議の委員に協力を呼びかけているほか、災害発生時に備えて非常食や暖房器具等の物品を用意している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人生の先輩として尊重し、否定しない介護を心がけている。表情や行動、言動を大切に支援している。全職員で声かけや対応に配慮している。また、守秘義務や個人情報の取り扱いにも注意している。	声かけや対応については、各ユニット会議等で改善に向けた取り組みをしている。職員は外部研修や勉強会等を通じて、守秘義務や個人情報の取扱いについても理解を深め、日々のケアに反映できるように努めている。	
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	職員は利用者様が自分の思いを表せるような声かけや対応に配慮している。上手く言葉で意思表示できない利用者様は表情やしぐさ等から読み取るよう、自分の思いを表せるような働きかけに努めている。		
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、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	職員の都合に合わせるのではなく、利用者様一人ひとりのペースに合わせた支援をしている。また、その時々々の要望や状況に合わせた柔軟な支援を心がけ、いつも笑顔で過ごしていただけるように努めている。		
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	利用者様の好みを優先し、自己選択できるようにしている。選択できない利用者様には季節や気候に合った清潔で快適な身だしなみ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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎食前に献立の説明をし、後片付けを手伝える利用者様には手伝っていただいている。可能な限り職員も一緒に昼食を摂っている。	利用者の好みや苦手な物に配慮した献立となっており、調理師の職員が献立を作成している。職員も利用者と一緒に食事を摂り、会話をしながら楽しく時間を過ごせ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	利用者様に合った食事形態に努めている。水分量や摂取量を記録し、職員は概ねの摂取量を把握している。嚥下状態や利用者様の状態に応じて摂取できるように努めている。		

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
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、利用者様の力量に応じて準備や声かけ介助を行い、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	排泄表を活用して排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように誘導や声かけをし、自立できるように支援している。尿取りパットやパンツ型紙オムツを使用している利用者様は尿意や便意を確認しながらトイレ誘導し、少しでも失敗を減らして自立に向けた支援をしている。	利用者一人ひとりの排泄記録を付け、パターンを把握しており、羞恥心やプライバシーに配慮しながらトイレ誘導をしている。利用者の意向や状態に合わせて随時、職員会議で排泄ケアについて検討する等、自立に向けて取り組んでいる。	
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	食事や毎日の体操等、活動状況や水分量の把握で便秘予防や自然排便ができるように努めている。必要に応じて看護師に報告し、指示を仰いでいる。		
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	利用者様の意向に合わせた入浴を心がけてはいるが、調整が難しいこともある。入浴したくない利用者様には、声かけや誘導の工夫をしながら週2回、入浴できるように支援している。	ホームには一般浴槽のほか、特殊浴槽も用意しており、それぞれの利用者の好みや意向、身体状況に合わせた支援をしている。入浴は週2回としており、1対1の入浴介助を基本としている。	
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	その時々状況や疲れ具合に応じて、柔軟に休息できるようにしている。1日の生活リズムを整えて安眠できるように努めているほか、空調や明るさにも配慮している。必要に応じて、家族様や医療機関と相談しながら薬剤の調整を行っている。		
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	各利用者様の服薬状況について把握し、飲み込みまでを確認し、飲み忘れや誤薬のないように体制を整えている。服薬状況は記録に残している。また、処方内容の変更があった場合は全職員に周知している。		
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	利用者様一人ひとりのできる事に着目し、洗濯物畳みや食後の茶碗拭き、趣味活動等、楽しみを持ち、張り合いを持って生活できるように努めている。		



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
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	定期的に外出行事を計画し、家族の協力をいただき、支援していけるように努めている。また、ちょっとした散歩もしていきたいと思っている。	普段の会話から利用者の行きたい場所を把握し、年間で外出行事を計画して実施している。外出行事には利用者の家族も参加しており、利用者が家族と共に楽しい時間を過ごせ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	数名の利用者様は希望でお小遣い程度を個人で管理している。他の方は利用者様や家族様の希望でホームで管理している。外出時の買い物や食事等、必要時に出し入れして、毎月の支払い用途は家族様に出納帳の写しや領収書を渡している。		
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	電話等、利用者様の希望があれば対応している。家族様に電話を取り次ぐこともあり、今後も電話等、掛けやすい雰囲気作りに努めていく。		
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	共有スペースは利用者様が行き来しやすいように配置している。ホールには大きなソファを設置して、テラスからは四季を感じることができ、ゆったりと寛ぐことができる。四季を通して壁面装飾を工夫し、居心地の良い環境作りに努めている。また、温度調節や照明等に配慮して、落ち着けるようにしている。	ホールには大きなソファを置いており、利用者は家庭的な雰囲気の中で、思い思いに寛いで過ごしている。夏場はエアコン、冬場は床暖房を使用して適切な温度を保ち、加湿器の使用や洗濯物を干す等して湿度も適切に保っており、利用者が快適に過ごせ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	ホームの窓側にはソファを置き、自由に過ごせるようにしている。利用者様同士で交流をしたり、寛げるよう、職員も対話の配慮をしている。		
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	家庭で使い慣れた物や利用者様や家族様の写真、作品を飾る等して工夫している。	入居時に、なるべく慣れ親しんだ物を持って来てもらうように働きかけており、家族の写真や人形等、思い入れのある物の持ち込みを行っている。利用者個々が安心して穏やかに過ごせる居室作りを支援している。	
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	利用者様の身体状況に応じて手すりやスロープ等を設置して、利用者様がスムーズに行動できるよう、安全面に配慮している。今後も利用者様一人ひとりの状況に応じて速やかに改善し、安全に生活できるよう、可能な限り工夫して、自立した生活を送れるようにしている。		