

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	0270101496		
法人名	有限会社 さいわいケアハウス		
事業所名	グループ住宅 さわやか		
所在地	青森県青森市中佃一丁目26-1		
自己評価作成日	平成29年9月7日	評価結果市町村受理日	平成29年12月13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	平成29年10月20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>①利用者が安心して「普通の暮らし」を送れる家庭的な生活環境を提供する。                  ②共同生活を通じて、利用者の残存機能の活用を促す。                  ③スタッフは、認知症症状のある要介護高齢者の介護にとって必要な精神面での理解、対応能力、知識、技術を高めると共に、共同生活の一員として、利用者の暮らしを見守り、支援する。                  ④家族との信頼関係の強化と維持に努める。                  ⑤医療関係機関との連携を強化する。                  ⑥地域に溶け込んだ家・地域との交流が図られることとする。</p>
---

【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>ホーム周辺にはショッピングセンターや公園、医療機関等があり、利便性に富んだ市街地に立地している。                  理念の一つでもある「家族との信頼関係」を大切にしており、それぞれの面会も頻繁で、利用者や家族の関係性も良い。                  職員は話をじっくりと聞くことを心がけ、日常の会話等から利用者の視点に立ち、思いや希望、意向の把握に努めている。また、選択肢を提示して、利用者の顔さや反応から察する等、工夫をしている。</p>
--

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、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

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	管理者・職員は地域密着型サービスの役割を理解しており、独自の理念を作成して、理念の意味を理解しながら、サービス提供に反映させている。	「自分がしてもらいたい介護を提供したい」との思いから開設に至った経緯があり、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げ、日々の支援に取り組んでいる。また、ホームでは毎日の朝礼時に理念を唱和している他、機会ある毎に確認したり、話題にしながら、理念を反映させたサービス提供に努めている。	
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	町内会に加入し、近隣の人達に気軽に立ち寄ってもらえるよう、夏祭り等を企画して参加を呼びかけており、事業所を理解してもらうように働きかけている。	近隣住民が時折、花を持参してくれる等、気軽にホームに立ち寄り、馴染みの関係を構築している。毎年恒例の夏祭りでは、保育園児が踊りを披露してくれたり、他のグループホームにも参加を呼びかけ、交流を図っている。また、大学からの実習生の受け入れ等も行っている。	
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	見学・相談・実習生・ボランティア等を受け入れる際には、利用者のプライバシーが守られるよう、十分に配慮している。		
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	運営推進会議には、町内会・近隣住民・家族代表・交番職員が参加し、情報共有や意見交換を行いながら、今後につながる取り組みを行っている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、市の担当課職員や地域包括支援センター職員、交番職員、町内会長、民生委員、利用者や家族の代表者等がメンバーとなり、参加を促している。会議では、防災訓練や徘徊等について積極的に意見交換を行い、より良いホーム運営につなげている。	
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取り組んでいる	運営推進会議には市職員や地域包括支援センター職員が参加している。ホームのパンフレットや自己評価及び外部評価の結果についても報告している。必要に応じて、行政との連携を図っている。	ホームの実情やケアサービスの取り組みについて、積極的に伝えるようにしており、電話やファックス等で連絡を取ることもある。また、生活保護に関する事等、必要に応じて、行政と連携を図り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
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	身体拘束に関するマニュアルを作成し、拘束をしないケアに取り組んでいる。やむを得ず身体拘束を行う場合は家族に説明を行い、同意を得る等の体制を整備している。	マニュアルを整備している他、職員は研修等で、身体拘束の内容や弊害について理解しており、「させる」等の命令口調にならないよう、利用者主体の言葉がけにも努めている。玄関等の施錠は行わず、外出傾向を察知した場合は声がけ等を工夫しながら、見守り、気分転換に付き添って外出する等の支援に努めている。	
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	高齢者虐待に関する外部研修へ参加し、全職員が理解を深める取り組みを行い、虐待を未然に防ぐように努めている。また、虐待を発見した場合のマニュアルに基づいた対応方法について、全職員が理解している。		
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	全職員が外部研修・内部研修の実施を通じて、日常生活自立支援事業や成年後見制度について、理解を深める取り組みを行っている。		
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	利用者・家族には契約書・重要事項説明書を基に、事業所の理念を十分に説明し、疑問や意見を引き出す働きかけを行っている。契約を改定する際には、利用者・家族に十分に説明を行い、同意を得ている。		
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	利用者・家族が意見や苦情を出しやすいよう、働きかけを行っている。苦情受付窓口を明示し、出された意見・苦情等を検討して速やかな対応を行い、今後のより良い事業所運営に活かしている。	理念の1つにも掲げている「ホームと家族との信頼関係」を重視し、利用者と家族との関係性を大切にしながら、意見等を出しやすい環境づくりを行っている。また、上手に意見を表せない利用者についても、職員は選択肢を増やして聞きながら、顔つき等から察するよう努めている。	
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	管理者は利用者と職員の馴染みの関係を保てるよう、職員の意見を聞きながら、勤務体制や異動を検討し、利用者にも与える影響を最小限に抑えるように配慮している。	月1回、代表者も参加する職員会議を行っている他、毎日のユニット合同の朝礼等でも職員の意見を聞き、業務の改善策等を話し合っている。また、ホームでは、職員が自主的にテーマを定め、年4回の勉強会にも取り組んでいる。	

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
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	運営者は、保有資格を活かした職員配置とする等、職員がやりがいや向上心を持てる職場環境となるように配慮しており、現場の状況の他、職員の日々の努力や勤務状況を把握している。		
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	職員の質の確保・向上に向けた育成の必要性を認識し、必要に応じて、多くの職員に研修の機会を与えるように努めている。研修受講後は報告会や伝達研修を行う等、全職員に内容を周知している。		
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	他ホームとの交流・連携を通じて、日々のサービス向上や職員育成につなげるために、具体的に取り組んでいる。		
<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	サービス利用の相談があった時には、利用希望者・家族と面談する等、直接話を聞く機会を設けている。利用希望者の身体状況・思い・希望・ニーズ・不安を把握するように努めている。		
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	サービス利用の相談があった時には、家族との面談の場を設け、話を聞く機会を設けている。利用者の希望も含め、信頼関係を構築できるように努めている。		
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	利用希望者や家族のニーズに対し、何が必要かを見極め、対応できる事については柔軟に実行している他、対応できない事に対しては方策を検討して、必要に応じて、他の福祉サービスに移行する支援を行っている。		

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
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	職員は利用者と共に過ごし、理解するように努めている。利用者それぞれに得意分野で力を発揮してもらう等、利用者と職員が共に支え合いながら生活している。		
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	家族との情報交換を密に行い、利用者の様子や思い、気づきを共有する等の取り組みにより、利用者を共に支える関係をつく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	利用者が今日に至るまで大事にしてきた馴染みの場所や人を把握し、交流できるように支援している。	入居時のアセスメントや日々のコミュニケーションの中で、利用者の馴染みの関わりを把握しており、友人や知人等の面会を積極的に受け入れ、ゆっくりと気兼ねなく話ができる環境づくりに努めている。また、希望に応じて、馴染みの美容院や自宅近く、家族が勤務している場所等にも出かけている。	
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	職員は利用者同士が共に助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解し、より良い人間関係づくりにつなげる働きかけを行っている。		
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	サービス終了後も家族の相談に応じ、利用者・家族との関係を継続するように努めている。退去先の関係者に対し、利用者の状況・生活歴・ケア等の情報を伝え、配慮してもらえるように働きかけている。		
<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	職員は利用者の思いや希望、意向を把握するように努めている。必要に応じて、家族から情報収集を行い、把握するように努めている。また、本人の意向にできるだけ寄り添っている。	職員は話をじっくりと聞くことを心がけ、日常の会話等から利用者の視点に立ち、思いや希望、意向の把握に努めている。また、選択肢を提示して、利用者の顔つきや反応から察する等、工夫をしている他、家族との関わりも大切にしながら、面会時や電話等で情報収集を行っている。	

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
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	利用者の生活歴やライフスタイルを把握するように努めている。必要に応じて、家族から情報収集を行っている。		
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	利用者の一日の暮らし方や生活リズム、一人ひとりのできる事やわかる力を把握す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	利用者がその人らしく暮らすために、利用者の意見を聞くように努め、職員の意見や気づきを基に十分に話し合い、介護計画作成に反映させている。	介護計画作成時には、可能な限り利用者の意見を聞くようにしており、十分に話すことができない利用者には、日々の言動等から考えられる選択肢を提示し、顔つきや反応を確認している。また、担当職員が定期評価を作成し、全職員で気づきを出し合い、ホームの理念も再確認しながら、介護計画に反映させている。	
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	日々のケアの実践状況・職員の気づき・工夫を記録している。記録の内容を全職員が共有することができる仕組みを整えている。		
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	介護保険サービス・自主サービスを組み合わせながら、利用者と家族との暮らしの継続を支援するために、柔軟な対応を行っている。		
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	町内会や隣近所に協力を呼びかけている。また、警察署や消防署の協力が得られ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	契約医はいるが、これまでの受療状況を把握し、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。受診結果は家族に報告し、共有を図っている。	利用者や家族の希望を大切に、これまでの受療を継続できるように支援している。家族が受診対応できない場合はホームで受診支援を行い、「病院受診報告書」を作成して報告し、納得が得ながら、情報の共有を図っている。	

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
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	協力医療機関との連携体制を整えている。利用者の身体状況に変化があった時は看護職員に伝え、相談し、適切な受診や看護を受けられ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。	医療機関と情報交換し、早期退院に向けて、家族も含めて話し合う体制を整えている。		
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、事業所です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	重度化や終末期に備えて、利用者・家族・医療機関と早期からの話し合いを行い、意思統一を図っている。本人や家族が納得できる終末期を目指している。	重度化や終末期の対応について指針を作成して、ホームの方針を明確にしており、入居時に説明している。「意向確認書」により確認し、早い段階から話し合いを行い、関係者間で意思統一が図れる体制となっている。	
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	応急手当や救急救命の研修を受講し、緊急時対応マニュアルを作成している。		
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	昼夜を問わず、具体的な避難訓練を指導してもらい、職員も利用者も定期的に訓練を行っている。また、消火器や避難経路の確保等、設備点検も定期的に行っている。	昼夜を問わず適切な避難誘導が行えるよう、消防署や防災業者から具体的なアドバイスを得ながら、避難訓練に取り組んでいる。また、ホームは住宅密集地にあるため、火災を想定した訓練に取り組んでおり、利用者の安全確保のために、近隣住民に協力を働きかけている。	
<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	一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーや羞恥心に配慮した呼びかけや声かけを行っている。	利用者の言動を否定や拒否せず、耳を傾け、利用者と一緒に行動しながら、納得できる状況づくりに努めている。また、誇りやプライバシーを損ねるような不適切な対応に気がついた時は、その都度注意喚起し、改善に向けた取り組みを行っている。	

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
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	利用者の希望等を基に、自己決定を促す場面を積極的ににつくっている。		
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、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	職員の都合やスケジュールに合わせるのではなく、利用者一人ひとりの希望や身体・精神状況に合わせた柔軟な支援を行っている。		
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	季節に合った身だしなみやその人らしい身だしなみができるように支援し、衣類や整容の乱れにはさりげなくサポートしている。		
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	利用者の希望や好み、苦手なもの等に配慮している。可能な限り、職員も利用者と一緒に席に着き、会話を楽しみながら食事時間を過ごしている。	栄養士資格を有する職員から、栄養バランス等のアドバイスを受けながら、職員が献立を作成している。また、利用者の状況に応じて、とろみやきざみ食等を提供する等、配慮をしている。	
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	食事摂取量や水分摂取量を介護日誌に記録している。体調に応じて、運動量・食べるタイミング・介助方法・食器等を工夫して食欲を促し、食が進むように支援している。		
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	口腔内の手入れの必要性を全職員が理解し、一人ひとりの能力に応じた支援を行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを記録・把握し、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮した支援を行っている。	排泄パターンを把握し、残存機能を活かしながらトイレ誘導を行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。また、誘導時等は羞恥心に配慮し、失敗しても落ち込まないような声がけに努めている。	

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
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	便秘の原因を探ると共に、一日の食事や排泄、活動状況を見直し、自然排便を促す工夫を行っている。		
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	週2回の入浴となっている。職員は入浴に対する利用者の羞恥心や負担感を理解した上で支援し、入浴したくない利用者に対しては、声がけや対応等の工夫を行っている。	利用者の好みやタイミングに応じて、声がけ等を工夫しながら、週2回の入浴を行っている。また、1対1の入浴介助を基本として、着脱衣時はプライバシーに配慮している。	
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、その日の出来事や疲れ具合に応じて、休息を取り入れている。必要に応じて、家族や医療機関と相談しながら、眠剤の服用等について調整を行っている。		
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	全職員が薬の内容を把握できるよう、具体的な取り組みを行っている。飲み忘れや誤薬が無いよう、支援体制を整備している。薬の処方や容量が変更した時は、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	家族から情報収集を行い、利用者の生活歴・希望・力量を把握し、一人ひとりに合った役割や楽しみ事を促す働きかけを行っている。		
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	職員に声がけをしてもらえば出入りは自由である他、利用者の楽しみや気分転換につながるよう、日常的に外に出る機会をつくっている。利用者の身体状況に合わせ、希望が叶えられるよう、必要に応じて、家族に協力を呼びかけている。	近くのコンビニや大型ショッピングセンター等に、その日の希望に沿って外出できるように支援している。毎月の外出行事では、桜や菊・紅葉祭り、水族館、道の駅等に遠出している他、利用者個々の希望に応じて、実家の近く等にも出かけており、家族との外出も働きかけている。	

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
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	金銭管理を行っていない利用者でも、買い物時には支払いを行ってもらえる等の支援を行っている。		
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	会話や手紙の内容が他の利用者に知られないよう、プライバシーに配慮している。		
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	職員が立てる物音や声、テレビの音量が適切となるよう、配慮している。季節を感じることができる飾り付けを行い、居心地良く過ごせるように工夫している。	廊下は広く、ホールは明るい色調で統一されており、利用者が思い思いの場所でゆっくりと寛げるよう、調度品等は家庭的である。テレビ等の音量は適切に調整しており、温・湿度計や加湿器等も設置して、快適な空間づくりに努めている。また、利用者が季節の変化を感じられるよう、ホーム内の飾り付け等も工夫している。	
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	共有空間に、利用者同士で思い思いに過ごせるよう、居場所の工夫を行っている。		
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	馴染みの物を持って来てもらうよう、家族に積極的に働きかけを行っている。職員・利用者・家族と一緒に相談し、居心地良く過ごせるような工夫を行っている。	居室には馴染みの物を持って来ていただくように働きかけており、仏壇やテレビ、家族写真等が持ち込まれている。また、利用者が居心地良く過ごせるよう、その人らしい居室づくりを工夫している。	
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	利用者一人ひとりの状態を把握すると共に、目印の設置の必要性を見極め、必要な場所には、個々に合わせた表示を付ける等の取り組みを行っている。		