

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	0270201460		
法人名	社会福祉法人 嶽陽会		
事業所名	グループホーム パインの街		
所在地	青森県弘前市大字原ケ平字山元118番地1		
自己評価作成日	平成30年9月13日	評価結果市町村受理日	

【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>・ホーム全体で「資質向上推進室」を設け、「接遇」を重点目標にしてサービスの質の向上を目指し、職員一人ひとりが目標を掲げて意識しながら、利用者に満足して過ごしていただけるように努めています。また、実習生やボランティアを積極的に受け入れることで、職員は自身を見直し、日々のケアの改善に努めています。</p> <p>・毎月1週間2ユニット合同で避難訓練を実施し、災害発生時に備えて反復することで、利用者を安全に避難誘導できるように訓練しています。月2回、運営推進会議の参加者に見学してもらい、意見をいただいています。</p> <p>・毎月、外出行事やホーム内でできる活動を実施し、楽しい時間を過ごせるように支援しています。</p>

※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	青森県社会福祉協議会
所在地	青森県青森市中央3丁目20-30
訪問調査日	平成30年11月6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)】

<p>ホームは住宅とりんご畑に囲まれた閑静な場所に立地しており、普段から地域との交流を大切にしたり、町内会行事にも積極的に参加している。</p> <p>母体施設が特別養護老人ホームであり、関連のサービス施設も複数経営していることから、充実した福祉サービスを提供できる環境にあるほか、看取り介護も行っており、安心して生活できる環境となっている。</p> <p>職員同士のコミュニケーションも十分に取れており、利用者も笑顔が多く、思い思いに過ごせるよう、日々のサービス提供に努めている。</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回程度ある 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、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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (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	毎日のミーティングで理念を唱和することで、職員各々が共有し、意識を持って実践に繋げている。	「家庭的な雰囲気の中でそれぞれ役割を持ちお互い助け合いながら、地域の中でその人らしい安定した生活を営むことで認知症状の緩和と進行の防止に努めます。」というホーム独自の理念を作成し、玄関やホールに掲示している。また、毎日のミーティングで唱和することで全職員に周知し、日々のサービス場面に反映させている。	
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	地域行事の夏祭りや幼稚園の運動会等への参加、美容院の利用、食堂から出前を取る等、交流を持っている。	町内会に加入しており、町内会の清掃や地域行事への参加ほか、幼稚園の運動会にも積極的に参加して、地域と交流を図っている。また、散歩時には地域住民と挨拶を交わし、顔馴染みの関係を築いている。	
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	利用者のプライバシーに配慮した上で、いつでも見学や訪問ができるようにしている。また、学生の実習やボランティアの受け入れを積極的に行っている。		
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	運営推進会議では情報交換や意見、アドバイスをいただき、取り入れることでサービスの向上に努めている。また、会議の内容はいつでも閲覧できるようにしているほか、身体的拘束適正化検討委員会を開催し、意見をいただいている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、ホームの行事や研修等、取り組み状況の報告のほか、防災訓練への参加も促している。また、事例を取り上げ、外部からアドバイスをいただき、今後の取り組みに繋げている。	
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	運営推進会議へ参加しているほか、外部評価結果の報告、待機者の状況報告を行っている。また、必要に応じて利用者や家族間が円滑な状況を維持できるように連携を図っている。	運営推進会議には地域包括支援センターの職員が参加しており、運営等のアドバイスをいただいているほか、必要に応じて市の担当職員へ相談したり、助言を受けられる体制を構築している。	

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
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	研修への参加やマニュアルを館内に掲示し、全職員が理解して意識を持って業務に臨んでいる。また、身体的拘束適正化検討委員会を立ち上げ、第三者から意見もいただき、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人として「身体拘束廃止に関する宣言」をして事業計画書にも位置づけており、日々のミーティングではマニュアルを確認している。また、職員は外部や内部の研修会において理解を深め、身体拘束は行わないという姿勢で日々のケアを提供しているほか、身体的拘束適正化検討委員会の内容を職員へ周知している。	
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	研修への参加や各マニュアルを館内に掲示し、全職員が理解して意識を持って業務に臨んでいる。また、管理者は各職員とコミュニケーションを取り、心理的なケアに繋げることで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	法人内の研修や会議で学ぶ機会を設けており、各職員が理解し、必要なケースに応じて関係者と話し合い、制度を活用できるように支援している。		
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	入居契約時や解約時、締結時に利用者や家族の不安や疑問を聞き、納得できるように十分な説明を行っている。		
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	面会時等、気軽に意見や要望を述べていただけのような雰囲気づくりに努めている。また、玄関に意見箱を設置し、外部へ意見を表せる機会を設けているほか、職員の異動や担当者が変わった時等は都度、報告するように努めている。	日々のケアを通して利用者の状況を注意深く観察し、表情や言動から不満や意見等を察知できるように心がけている。また、出された意見や苦情等については苦情受付カードに記入し、随時、管理者や職員間で情報を共有し、より良いケアができるように取り組んでいる。	
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	会議やミーティング時等に職員が意見や提案を出せる機会を設けており、出された意見については随時検討し、反映させている。	職員会議やミーティングにおいて職員が日常的に意見や提案を出せる機会を設けているほか、ユニット会議等で出された意見等についても本部で検討し、ホームの運営に反映するように努めている。また、勤務体制や異動等についても配慮している。	

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
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	理事長は人事考課にて職員個々のスキルを把握しているほか、ホームの巡回にて日常の状態確認を行い、各自がキャリアアップできるよう、昇格や昇給等の機会を与えている。		
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	職員が法人内外の研修を受けられる機会を設け、更なるスキルアップに取り組んでいる。また、理事長は職員個々の状況を把握している。		
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	法人外の研修や地域ケア会議、運営推進会議等、意見交換や交流できる場に参加することで、サービスの向上に取り組んでいる。		
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	利用者が安心して暮らしていけるように意見や要望を聞き、会話を多く持つことで信頼関係づくりに努めている。		
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	家族の希望や不安な事、要望等があれば話し合いを行い、関係づくりに努めている。		
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	利用者と家族が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。		
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	職員は利用者が主体として暮らしていると思える支援を行い、関係を築いている。		

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
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	職員は利用者と家族の絆を大切にしながら、利用者を支える関係を築いている。		
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	昔から利用している理容店や美容室へ出かけたり、かかりつけ医に付き添う等、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	入居時のアセスメントや面会に来た家族等から生活歴等を聞き、把握している。また、家族への電話や年賀状、手紙等のサポートにより、これまで関わってきた方との交流を継続できるように支援している。	
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	利用者一人ひとりが互いに協力し合い、心地良く過ごし、支え合う支援に努めている。		
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	サービス利用が終了しても、これまでの関係性を大切に、ケアマネジャーを通じて必要に応じて相談支援に努めている。		
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	職員と利用者の会話で希望や思いを把握し、実現できるように努めている。また、困難な時は家族や職員同士で意見を話し合い、検討している。	職員は日々のケアの中で利用者に向き合い、家族等からも十分に話を聞きながら、利用者の思いや希望・意向を把握できるように働きかけており、全職員で情報を共有している。	
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	利用者や家族から生活歴や好きな事を聞き、これまでの馴染みの暮らし方に沿った生活ができ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	利用者の力量を活かして作業を行っており、心身の状態やADLの低下防止に努めている。		

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
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	利用者がより良く暮らしていけるよう、家族の面会時等に利用者を交えて話し合い、意見やアイデアを取り入れている。	介護計画は利用者や家族、関係者等、利用者をよく知る方達の意見や日々の生活状況からの気づき等も反映させながら、その方らしく暮らし続けることができるように作成している。また、実施期間に関わらず、利用者の身体状況や希望の変化時には随時、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	毎月のユニット会議や介護計画終了時のケアカンファレンスにて、気づいた事を話し合い、見直しに活かしている。		
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	ホームでは居宅介護支援事業所やデイサービス、母体法人には特別養護老人ホームがあり、その方のニーズに対応できるように支援を行っている。		
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	認知症サポーター養成講座や地区で行っている認知症徘徊模擬訓練等、暮らしを支えている地域資源を把握しており、利用者が安全で豊かな暮らしができ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し、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	今まで利用していた医療機関に受診できるように支援し、かかりつけ医と連携を図り、必要に応じて訪問診療を受け入れている。	入居時に利用者や家族、ケアマネージャー等から聞き取りを行い、これまでの受診状況を把握しており、入居後の受診についても希望する医療機関を受診できるように支援している。また、通院が困難になった時には継続して受診できるように、訪問診療の調整を行っている。	
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	利用者の状態に変化があった場合、デイサービス看護職員に報告し、指導の体制を整えている。また、母体施設より看護師が定期的に巡回して、適切な対応を行うように連携を図っている。		
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。	利用者の状態を詳しく説明して、できるだけ早く退院できるよう、面会時に話し合いを行っている。また、家族との連絡も密に行っている。		

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
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	家族の面会時等、利用者や家族と早い段階から話し合いを行っている。また、看取りに関する指針を作成し、家族へ説明を行っている。	看取りに関する指針を作成しており、入居時に説明をした上で意思統一を図っている。また、入居後も重度化や終末期の対応について分かりやすい説明を大事にし、医療機関や家族と十分な話し合いを持ち、意思統一を図っている。	
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	法人内外の研修やマニュアルの活用、看護師の指導により、応急手当等の訓練を定期的に行っている。		
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	災害時のマニュアルがあり、緊急連絡網の作成や毎月1週間に渡る避難訓練を実施しており、全職員の統一を図っている。また、運営推進会議の出席者にも見学していたり、意見をいただいている。	年2回、日中だけでなく夜間も想定した具体的な避難訓練を行っているほか、毎月2ユニット合同の避難訓練を1週間に渡って利用者と一緒に実施している。また、災害発生時に備えて、食料品や飲料水、ポータブルトイレ、懐中電灯、石油ストーブ等を用意している。	
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を尊重し、できる事や尊厳、プライバシーを損ねないよう、言葉かけに注意しながら支援している。	職員は利用者一人ひとりの人格を尊重した対応に努めると共に、介助時や声がけ時には羞恥心や声のトーンに配慮している。また、守秘義務や個人情報の取り扱いについても、配慮した対応をするように心がけている。	
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	日常生活の中で利用者の思いや希望を確認して、利用者の希望を尊重し、自己決定ができるように支援している。		
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	利用者一人ひとりのペースや能力に合わせ、無理なく、楽しく活動できるように支援している。		
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	その人らしい身だしなみやおしゃれができるように職員が提案したり、利用者を選んでいただく等の支援をしている。		

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
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	利用者と職員と一緒に準備したり、利用者一人ひとりの好みを知り、楽しい食事ができるように支援している。	利用者一人ひとりの嗜好品を把握しており、献立は法人の栄養士が作成し、栄養バランスに配慮している。また、利用者の状況や意思等に応じて、食材の皮むきや下ごしらえ、洗い物等を職員と一緒にやっている。食事中は利用者の食べこぼし等のサポートを行いながら、職員も一緒に楽しく食事できるように配慮している。	
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	食べる量や栄養バランス、水分量が1日を通して確保できるように形状を変える等、利用者一人ひとりの状態や力量、習慣に応じた支援をしている。		
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	口腔内の汚れや臭いが生じないように毎食後、利用者一人ひとりの口腔状態や状態に応じた口腔ケアを行っている。		
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	利用者一人ひとりの排泄パターンを知り、習慣を活かしてトイレでの排泄を促す等、自立に向けた支援をしている。	利用者一人ひとりの水分量・食事量・排泄のチェックシートにより、利用者個々の排泄パターンや回数等を記録し、把握している。また、排泄パターンに応じて事前誘導等を行い、排泄の自立に向けて支援している。	
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	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、時には医師や看護師に相談したり、利用者個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	曜日や時間帯は大体決まっているが、利用者一人ひとりの健康の状態を考慮しながら、個々に応じた支援をしている。	利用者の入浴習慣や好みを把握しており、利用者の体調に合わせた入浴を支援している。また、入浴したくない利用者には時間をずらしたり、別の職員が声がけする等、気分を変えるような工夫も行い、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
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	利用者一人ひとりの状況に応じて、食後に休息したり、安心して気持ち良く眠れるように支援している。		
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	利用者一人ひとりが使用している薬の内容について理解し、服薬の支援や症状の変化の確認に努めている。また、飲み忘れや誤薬がないように職員一人ひとりが確認しながら行っている。		
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	日常生活の中で洗濯物を干したり、調理の下準備等、利用者個々が役割を持ち、楽しみながら活動し、精神が安定できるように支援している。		
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	利用者一人ひとりの体調等を考慮しながら、できるだけ外出できるように支援している。また、家族と一緒に戸外へ行く等、協力も得られている。	日々の利用者との会話を通して、行きたい場所や思い出の場所等の把握に努めており、できるだけ利用者の希望を叶えられるように努めている。また、外出を無理強いすることなく、体調や移動方法、移動距離にも十分に配慮して行っている。	
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	金銭の自己管理は利用者個々の力量等に応じて所持したり、使えるように支援している。		
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	利用者が電話したり、毎週手紙を送る等、やり取りができるように支援している。		
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	共用の空間が居心地の良い場であるように配慮し、生活感や季節感を取り入れながら支援している。	共有空間であるホールは全体的に明るい色調で統一して、各ユニットに畳の小上がりやテーブル、ソファを置き、利用者が思い思いの場所でゆっくりと自由にくつろげるよう、家庭的な雰囲気になっている。また、利用者や職員の声、テレビの音、空調管理についても適切に管理している。ホールや廊下には利用者が季節を感じるができる手作りの作品を飾っている。	

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
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	座席の配置の工夫を都度行い、利用者が思い思いに過ごせるように工夫している。		
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	利用者の状態を考慮しながら、居心地良く過ごせるように工夫している。	居室には利用者が入居前より使用していた茶碗や箸、湯呑等、馴染みの物が持ち込まれているほか、テレビや仏壇、冷蔵庫等を持ち込んでいる利用者もいる。また、持ち込みの少ない利用者には希望を聞きながら、行事の写真や手作りの作品を飾る等、利用者が安心して穏やかに生活を送れるよう、職員と一緒に居室づくりを行っている。	
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	「できる事」「分かる事」を把握して、目印となる物を配置したり、整理整頓を心がけ、利用者が安全で自立した生活を送れるように工夫している。		