

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	0270201734		
法人名	医療法人 楽清会		
事業所名	グループホーム ききょうの		
所在地	青森県弘前市大字桔梗野一丁目2-3		
自己評価作成日	平成28年9月30日	評価結果市町村受理日	平成29年2月8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28年11月15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>近隣にはスーパーマーケット、学校や保育園、寺や神社等の建物があり、利便の良い場所に位置している。母体がクリニックなので、入居者の健康相談や、緊急時は24時間体制で対応している。また、施設裏に菜園があり、野菜作りを楽しむことができる。毎年、入居者と共に作業する梅干し、かんぴょう、干し柿作りは恒例行事となっている。</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>街中で利便性の良い所に位置し、近隣住民との交流が絶えない、地域に密着したホームである。 運営主体が隣接するクリニックであり、利用者に変化があった際は随時相談しながら、重度化や終末期に至るまで連携して支援する体制であり、利用者が住み慣れた地域での生活を継続できるように努めている。 また、利用者の生活歴等から、個々の持っている残存能力を發揮して生きがいのある日々を過ごされるよう、生け花や習字、梅干作り等、個別ケアを実践している。</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ます (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	理念を目の届く所に掲示し、職員が常に確認できるようにしている。勉強会では理念を復唱し、共有化を図っている。	「個人の尊重」「もてる力を引き出す」「地域社会とのふれあいを大切に」との独自の理念を掲げ、ホーム内に掲示したり、勉強会にて復唱する等して共有化を図っている。ホームでは「できるだけ自分の事は自分で行う」という思いを大切に、利用者が誇りや喜びを感じることができるよう、日々、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	町内会の一員として地域の行事や活動に積極的に参加し、顔馴染みの関係を築きながら、日常的に交流している。	町内会に加入し、地域の行事に積極的に参加して交流を図っている。また、年数回開催される町内会の勉強会や、ボランティアの受け入れ等を通じて、近隣住民にホームに気軽に立ち寄っていただけるよう働きかけている。	
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	認知症の家族を持つ方の施設見学や相談に応じており、地域の方々には施設見学の対応や利用者の活動等を理解していただいている。		
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	運営推進会議には家族や地域の代表者も参加し、入居者の活動や取り組み等を報告し、評価についての意見やアドバイスをいただいている。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、気軽に話しやすい雰囲気の中、自己評価及び外部評価結果や目標達成計画の説明、日々の活動報告や情報交換を行っている。また、会議で出された意見は今後の取り組みに反映させ、サービスの質の向上に努めている。	
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	運営推進会議でホームの活動や行事、入居状況等を伝え、必要時には市の担当者へ相談し、助言を受ける等、協力関係を結んでいる。	運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加しており、自己評価及び外部評価結果や目標達成計画について報告している。また、必要時は随時、市の担当者へ相談に行き、課題解決に向けて連携を図っている。	

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
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	外部研修への参加や勉強会を開催し、3つの弊害を正しく理解している。玄関は施錠せず、外出傾向が見られる入居者には職員が寄り添い、一緒に外出する機会等を設け、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	マニュアルや勉強会を通して理解を深め、夜間以外は施錠せず、外出傾向にある利用者には満足するまで付き添う等、身体拘束は行わないという姿勢でケアを実践している。また、やむを得ず身体拘束を場合に備えた体制を整備している他、無断外出時に備え、近隣住民へも協力を依頼している。	
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	外部研修へ参加し、虐待についての勉強会も開催している。事業所全体が虐待防止に対する意識が高く、防止に努めることができている。		
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	外部研修に参加し、研修内容を報告してもらい、権利擁護に関する制度を理解している。また、必要な入居者には制度を活用していただいております。支援はできている。		
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	入居前に重要事項説明書、契約書類や事業所の方針等を書面で説明し、理解していただいた上で同意を得ている。		
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	意見箱を設置し、苦情窓口についての情報を掲示している。また、家族の面会時には生活状況やエピソード等も含めて報告しており、その際、意見・要望等を伺い、運営に反映できるようにしている。	利用者には多くの職員から声をかけるようにし、意見を引き出すよう努めている他、家族には面会時等に利用者の日々の様子を伝え、意見を出していただいている。また、ホーム内に意見箱を設置している他、重要事項説明書へ相談窓口を明示し、周知している。	
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	会議やミーティングの際、職員が意見や提案を出せる機会を持っており、業務に取り入れ、アイデアを活用している。	ユニット会議を開催して活発な意見交換に努め、日々のケアに反映させている。また、ユニット間での職員の異動は必要最小限とし、異動前に異動先のユニットで研修をする等、利用者にも与える影響を最小にするよう配慮している。	

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	職員、非常勤職員に関わらず、資格取得できる職場環境を整えており、一人ひとりが能力に応じた役割を持ち、それぞれが評価されている。		
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	職員の経験や能力の評価を行い、研修計画を立てている。外部で学んできた事をユニット会議の場で発表していただき、全職員がスキルアップ、向上に努めている。		
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の研修や外部研修に参加する機会を設け、相互の情報交換により、サービスの質の向上への取り組みを行っている。		
<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	入居前に施設の見学をしていただき、面談により、不安や要望、困り事等を聞き取りながら、話しやすい雰囲気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	本人や家族から不安や要望等を伺い、できる限り意向に沿え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	本人や家族の要望等を第一に考え、必要なケアを検討した上で、施設でできるサービスや他の情報を伝えるようにしている。		
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	生活の中で、できる事の役割を持ってもらい、手伝っていただいた際は感謝の意を伝え、共に暮らす関係を築いている。		

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	家族には入居者の身体状況や生活状況を報告しながら、信頼関係を保ち、共に本人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	馴染みの美容院や床屋、商店等を入居後も利用できるよう支援している。友人や知人が面会に訪れた際は、いつでも面会に来ていただけるよう声をかけている。	これまで関わってきた馴染みの人や場所等を家族から情報収集しつつ、利用者との日々のコミュニケーションからも把握するよう努めている。また、友人等との交流を継続できるよう、電話や手紙のやりとりを支援している他、馴染みの場所へ出かけられるよう努めている。	
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	入居者一人ひとりが孤立しないよう、時に職員がさりげなく関わりながら、支え合える関係を作っている。		
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	退所になってからも入院先に面会に行くようにし、関係を大切にしている。また、家族の来訪もあり、再度の施設利用の相談も受けている。		
<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	日々の関わりによって、気軽に希望が伝えられる雰囲気づくりをしている。訴えられない方には表情の観察をし、思いを汲み取るよう努めている。	利用者が話しやすい環境づくりや、目線・声のトーンに気をつけながら会話をし、その表情や態度等からも思いを汲み取るよう努めている。	
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	入居の段階で生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、サービス利用の経過等の把握に努めており、一部、センター方式を活用している。		
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	一人ひとりの生活パターンに合わせ、日課を無理なく行えるよう調整したり、記録や情報を把握し、一日をその人らしく過ごせ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
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	本人や家族から意見や要望を伺い、より良く暮らせるよう介護計画を作成し、会議において、意見やアイデアを反映することができている。心身の状態が変わった際は都度見直しをしている。	課題整理総括表を活用しつつ、全職員から出された意見を反映させ、個別具体的な介護計画を作成している。また、必要時は随時見直しを行い、家族からも常に意向等に変化がないか把握に努めている。	
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	個人経過記録には日々の様子やケアの実践等を記録している。全職員が内容を把握し、問題点があった際は、介護計画の見直しに活かせるよう努めている。		
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	医療機関への受診、送迎や外出支援等、できる限り要望に応えられるようにしている。		
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	近隣スーパーの利用や町内会の行事、保育園との交流、理容・美容院を利用する等、地域の方々の協力を得て、暮らしを楽しめる支援をしている。		
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	母体であるクリニック医師、看護師との連携を図り、定期的な受診、健康管理がされている。状態に応じて、専門医への紹介も受けられている。	入居時にこれまでの受療状況を確認し、継続して受診できるよう支援している。また、利用者に変化があった時は医療機関へ相談し、連携を図っている他、受診や検査の結果は面会時等に家族へ報告し、共有化を図っている。	
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	毎日のバイタルチェックにより健康状態を把握し、看護師に報告、相談体制はできている。適切な受診や看護が受けられるよう、支援体制を整えている。		
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。	介護情報の提供により、安心して治療が受けられるよう協力している。急な環境の変化による不安等、精神面の安定を図るため、入院先に向くこともあり、情報交換支援を継続している。		

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
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、事業所ですることが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	入居の段階で説明している他、医療が必要になった時点で家族と再度相談をしている。重度化した場合は母体であるクリニックへ入院することが多い。	重度化した場合における対応および看取りに関する指針を明確にし、入居時に説明している。これまで実際にホームで看取りを行ったケースはないが、利用者や家族の意向を踏まえ、母体のクリニックと連携しながら、できる限りの支援を行っていく体制を整えている。	
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	緊急マニュアルは常に全職員の目の届く所に置き、いつでも確認できるようにしている。緊急対策やマニュアルに基づいて、看護師の指導の下、実践訓練を行っている。		
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	夜間想定を含め、年3回の避難訓練を定期的実施している。非常時に備え、紙おむつ、食料や飲料水等の備蓄をしている。また、近隣住民の方々の協力も得られている。	年3回(うち1回は夜間想定)、避難訓練を実施しており、利用者と職員と一緒に取り組み、近隣住民にも声をかけて参加していただいている。また、災害時に備えて食料やストープ等を常備している他、避難場所としても提供できる体制である。	
<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	個々の入居者に合わせ、言葉遣いや声のトーン、表情に気をつけたり、日常的なケアの際にプライバシーに配慮した対応を心がけている。	一人ひとり対等な立場で接するようにし、状況に合わせた対応を心がけている。また、声かけや対応についてはユニット会議で話し合い、日々のケアに反映させ、より良いサービスが提供できるように取り組んでいる。	
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	洋服選びやホーム喫茶で飲み物を選んだり、小さなことから自己決定ができるよう働きかけている。自己決定できない方には、表情や仕草を見ながら働きかけている。		
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	日課は決まってはいるが、体調や気分、外出予定に合わせて日課を調整しながら、希望に沿うよう支援している。		

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
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	モーニングケアのお手伝いをしたり、着たい服を選んでもらっている。行事に参加する際は化粧をしたり、洋服のアドバイスをしている。		
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	季節の食材を取り入れて、食事の準備や盛り付け、会話を楽しんでいる。それぞれが役割を持ち、後片付けも一緒に行っている。	栄養士が利用者の希望や好み等に配慮した献立を作成しており、食材には畑で収穫した野菜や旬のものを取り入れている。また、下拵えや後片付け等を利用者も一緒に行っている他、職員も利用者と一緒に食事し、会話を楽しんでいる。	
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	食事量や水分量のチェックを行い、その都度不足が生じていないかを確認し、必要時、嗜好品や栄養剤等で補給している。また、嚥下評価により、食事形態等にも配慮している。		
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	本人の能力や状態に合わせて、うがいや歯ブラシ使用、口腔ケアスポンジ、口腔ケアティッシュ等を使用し、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	毎日の排泄状況をチェックをすることで、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導、またはポータブルトイレに座っていただき、排泄の自立に向けた支援を行っている。	個々の排泄パターンを記録・把握しており、トイレ誘導やポータブルトイレでの排泄の促し、オムツ類の使用見直し等、排泄の自立に向けた取り組みを行っている。また、失禁時には羞恥心に配慮して介助している。	
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	毎日、乳製品を提供している。便秘の方には食物繊維入りの粉末スティックを使用したり、好きな飲み物を飲んでいただく等、工夫をしている。また、適度に運動も実施している。		
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	週2回の入浴日を設定しているが、拒否があった際は時間をずらしたり、後日再度声かけをして、入浴していただいている。	週2回の入浴を行っており、利用者の入浴習慣や好みを把握し、事前にカレンダーに印を付けて利用者にお知らせをしている。また、羞恥心に配慮して、1対1の介助を基本とし、会話も楽しみながら、負担のないよう入浴支援を行っている。	



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
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	生活習慣や体調に合わせて、日中の休憩時間をとっている。夜間の安眠ができるよう、日中の活動時間を確保し、レクリエーションや外気浴を積極的に取り入れている。		
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	個々の薬箱や個人ファイルに薬情報を入れて、いつでも確認できるようにしている。服薬に変更があった際は記録し、全職員が状態を観察できるよう努めている。		
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	ホーム喫茶を開催したり、プランターでの野菜作りや生け花、お茶をたてる等、個々の得意とする事を実践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支援している	入居者の希望を取り入れ、遠足の場所を決定したり、近隣の散歩やドライブ等を支援している。家族の協力も得られ、温泉や墓参り等も支援している。	遠足等の外出行事の他、利用者の希望に合わせてドライブをしたり、近隣へ散歩に出かけて町並みを楽しんだりしている。また、遠足の際は家族へも参加を呼びかけている他、映画鑑賞やコンサート等の希望時は家族の協力も得られている。	
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	個人の能力に応じて、お小遣いを持てるよう支援している。買い物の際は、本人が安心して支払いができるよう援助している。		
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	贈り物が届いた際は、一緒にお礼の電話をかけたり、手紙を代筆する支援をしている。		
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	共用空間は明るさや温度、湿度を調整し、環境を整えている。それぞれの場所に季節に応じた飾り付けや花を生ける等、四季を感じられる工夫をしている。	共有空間の飾り付けや花を生ける等し、利用者が季節を感じられるよう工夫している。また、ホーム内は適度な温度・湿度、明るさを保ち、快適な環境づくりがなされている。	

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	廊下にベンチを置き、適宜休めたり、和室空間で気の合う入居者同士がテレビ観賞をしたり、談笑して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	思い出の写真や家族の写真、絵を飾っている。ベットやダンス等は個人の能力等に合わせ配置している。	入居時に馴染みの物を持参するよう声がけし、使い慣れた家具や仏壇等、多様な持ち込みがなされている。また、居室内の配置は個々に合わせ、居心地の良い居室づくりを支援している。	
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	共同トイレや浴室、洗面所等の共有スペースには手すりを設置し、安全に考慮しながら自立した生活が送れるよう工夫している。		