

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	0272701053	
法人名	株式会社 サンメディックス	
事業所名	グループホーム あいの里	
所在地	青森県三戸郡南部町小泉字下館野7-6	
自己評価作成日	平成24年10月10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	平成24年11月8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>個々の利用者様の生活のペースを大切にし 安心して生活できるように配慮しています。また、心身の状態や体調に配慮して、受診にも細やかに対応できるようにしています。</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>24時間対応可能な訪問看護との連携により、急変時の対応に関する不安が軽減され、利用者も家族も安心していただけるよう配慮されている。 職員同士の連携や工夫により利用者の行動を上手に見守り、利用者のペースに合わせたケアに取り組んでいることで、利用者は穏やかに過ごされており、家庭的な雰囲気が感じられる。 また、災害時の協力体制に関しても、今後徐々に地域への協力をお願いしていこうと、前向きに取り組んでいる。</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、生き生きと働いている (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
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	常に意識できるように、毎日の朝礼時に唱和し、また、目に付く所に掲示している。日々の業務等で判断に迷った時の根拠にしている。	開設当初に職員同士で協議して作成した独自の理念があり、事務所の前に掲示して、毎日朝の申し送り時に唱和する等、全職員への周知を図っている。管理者及び職員は地域住民との交流を大切にしながら、理念に沿ったケアができるよう、日々意識して取り組んでいる。	
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	敬老会やお祭り等の地域の行事に、可能な限り参加できるように支援している。また、事業所の行事に地域のボランティアグループの参加協力を得ている。	地域のお祭りや敬老会への参加、「認知症サポーター講座」への講師派遣等、地域との関わりに努めている。運営推進委員でもある民生委員が所属するボランティアグループがホームの行事に参加してくれたり、近隣住民がホーム周辺の草刈をしてくれる等、交流を図っている。	
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	南部町で昨年からは実施されている「徘徊・見守りSOSネットワーク」の模擬訓練に協力したり、認知症サポーター講座に講師として協力している。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議を開催し、事業所の運営やサービスの実施状況を報告している。家族代表や地域の民生委員の参加もあり、意見を伺いながら、サービスの向上に努めている。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、開催の案内を郵送する際に、前もって議題をお知らせしている。ホームから利用者の状況や活動報告を行い、参加者からは毎回活発な意見・質問や情報提供があり、出された意見はサービス向上に活かされるよう取り組んでいる。	
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	健康福祉課や社会福祉協議会の職員にも運営推進会議に参加いただいている。それ以外にも報告や相談・情報交換を行っている。	運営推進会議には地域包括支援センター職員が出席し、常に連絡を取り合い、連携を図っている。町の福祉課に自己評価及び外部評価票や目標達成計画を提出し、必要に応じて、随時制度上の確認や相談をしている他、町主催の研修や講座に参加して、情報収集に努めている。	

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
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基に、職員会議で管理者が研修を行い、身体拘束をしないケアを実施している。また、外部での研修機会があれば、職員の参加を促している。	外部研修に参加したり、職員会議で学ぶ機会を作り、身体拘束は行わないという姿勢で業務を行っている。日中は玄関の施錠をせず、扉に鈴を付けたり、廊下に鏡を取り付けて利用者の動きが分かるよう工夫しており、職員同士の連携で外出傾向を察知できるよう見守りを行っている。また、無断外出時に備えて、近隣の家数軒とガソリンスタンドにも協力をお願いしている。	
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	虐待防止マニュアルを基に、職員会議等で説明・研修を行い、職員の理解を深めるよう努めている。虐待が見過ごされることがないように、また、防止されるように努めている。		
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	管理者が成年後見制度についての研修を受けている。また、今年度の施設内研修に取り入れており、活用できるよう努めている。		
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	契約の締結時や改定の際には家族に説明をし、同意を得た上で署名・捺印をしてもらっている。		
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	面会時や運営推進会議の際に意見や要望を伺っている。また、満足度調査(無記名)の際に意見欄を設ける等して、意向を伺う機会を増やすようにしている。	玄関に苦情受付窓口を掲示し、家族面会時には話しやすい雰囲気づくりに努めており、日々、利用者・家族との信頼関係構築を心がけている。年1回、利用者・家族を対象に満足度調査を行い、出された意見は職員間で話し合い、速やかに対応する体制がある。また、表出困難な利用者は、言動や表情から不満や意見を察するように努めている。	
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	なるべく毎月の職員会議時に意見や提案をもらうようにしているが、会議時以外でも機会があれば聞き取り、運営やケアに反映させるようにしている。	月1回の職員会議では、自由に意見交換ができる環境にある。業務の中でも、ケアに関する不安や提案等があれば、随時管理者に相談ができ、出された意見は全職員で共有し、ケアに反映させていく体制となっている。異動はないが、職員の退職により新人職員が採用された場合には、利用者への影響がないよう十分な配慮を心がけている。	

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
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	各職員の就業状況を把握している。女性が多い職場なので、育児や介護がしやすいよう、残業等は殆どないようにし、また、公休の希望にもなるべく添えるように調整している。		
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	代表者は管理者からの聞き取りや事業所を訪れることにより、各職員の力量を把握している。また、積極的に研修に参加するように促したり、研修の情報を提供している。		
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	地域のネットワーク会議やグループ内の研修等に参加する機会を確保し、そのような活動を通じて、サービスの質を向上させるよう努めている。		
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	利用者から不安や要望を聞き取るだけでなく、様子を見守ることにより、真の不安や要望に気付くように努め、信頼関係を構築できるように努力している。		
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	話し合う機会を何度か設けるようにし、不安や要望を聞き取りながら、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	相談時によく話を伺い、まず最初に必要なサービスを提供しながら、状況の変化に応じた他のサービスを提案し、利用できるように努めている。		
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	施設で職員と利用者が日常生活を共にする者同士であることを意識しながら、支え合う関係を築いていけるよう努めている。		

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
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	利用者の状況を機会ある毎に報告し、本人と家族との絆にも配慮しながら、職員と家族が共に利用者を支援でき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	地域の行事等にできる限り参加するように努めている。また、これまでに関わってきた場所や人の把握ができるように努めている。	利用者や家族、入居前に関わりのあった人達から、馴染みの人や場所について情報収集し、入居後も日々の会話等から把握できるよう努めている。希望に応じて電話のやりとりをお手伝いしたり、年賀状の代筆等も行っている。また、お墓参り等は家族の協力を得ながら、できるだけ希望の外出ができるよう支援している。	
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	利用者間の対話や交流が活発になるように、余暇時間の座席の配置等に配慮をしている。また、職員が間に入って会話を促す等により、交流できるよう支援している。		
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	サービスが終了した時点で関係が途切れているのが現状であるが、相談があれば、可能な限り対応していく。		
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	利用者から思いや意向を聞き取るように努めている。困難な場合は、家族からの聞き取りや生活歴等から、本人の思いに沿うようにしている。	日々のケアや会話を通して、利用者の思いや希望、意向を把握できるよう努めている。把握困難な場合は、面会時や電話連絡等を利用して、家族や関係者からも情報収集できるよう働きかけている。職員は担当制ではあるが、全職員が連携し、得た情報を共有し合い、利用者一人ひとりの視点から意向を把握できるよう努めている。	
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	折に触れて利用者から聞き取ったり、家族から聞き取るようにしており、これまでの暮らしを把握す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
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	日々の状況の変化を記録している。また申し送り時や職員会議時に職員間で情報を共有するようにしている。		
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	利用者の意向を反映しながら、家族や必要な関係者(主治医、訪問看護等)、担当職員から意見や提案をもらい、介護計画を作成している。	担当職員と計画作成担当者が中心となり、利用者・家族の意見や必要に応じて主治医・訪問看護からも助言を得ながら、介護計画を作成している。日頃から利用者の意見・要望の把握に努め、面会時や電話連絡で家族の意見も確認している。介護計画は3ヶ月の期間設定であるものの、状況変化や家族の希望の変化等により、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	日々、個別に介護記録を記入しており、それから得た気づきや工夫を実践し、介護計画に反映させるように努めている。		
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	医療ニーズが高く、家族対応も困難な場合が多いため、受診支援を行っている。また、希望により買物に出かけたり、地域の敬老会に参加のために付き添う等の支援をしている。		
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	地域資源の把握に努め、利用者の暮らしに活かせるようにしている。		
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	施設としてのかかりつけ医があるが、利用者や家族の意向を尊重し、希望に応じて、入居前のかかりつけ医に継続して受診できるように支援している。	入居時に受療状況を把握し、入居後の方針についても話し合っている。これまでの医療機関の受診を支援したり、定期的に協力病院の往診がある他、他科受診が必要な時も随時家族と連絡を取り合い、適切な医療機関を受診できるように取り組んでいる。また、必要に応じて、家族にも通院同行や往診への立ち会いをお願いし、情報共有を図っている。	

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	毎週木曜日に訪問看護があり、毎回体調連絡表を作成し、1週間の体調や状態を報告している。また、24時間の連絡体制を取っており、体調に変化があった場合は報告して、指示を仰ぐようにしている。		
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。	入院時には利用者や家族の了承を得た上で、情報提供書を病院に提出している。また、退院時にはカンファレンスを行う等して、情報を共有している。		
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	重度化した場合における事業所の対応に係る指針を定め、入居の際に家族へ説明し、同意を得ている。また、各利用者の家族から意向を聞き取っている。	常時医療的処置が必要な状態での対応は困難であることを、入居時に利用者や家族に説明して了解を得ており、状態変化に応じて随時話し合い、意思統一を図っている。また、協力病院や訪問看護との連携の下、日常的な健康管理や急変時の対応は24時間対応可能な体制を整えており、今後は、希望があれば看取りへの対応ができるような体制も構築していく方向で検討をしている。	
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	職員全員が救命救急講習を受講している。今後も定期的に通講を継続していく。		
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3回の避難訓練を実施している。地域との協力体制が整っていないため、課題としている。	年3回、消防署に訓練計画や報告書を提出し、避難訓練を行っており、内2回は消防署員も立ち会っている。防災設備は年2回、業者委託で点検し、災害時に備えて食料・発電機・石油ストーブ・卓上コンロ等を用意している。今後は、いざという時に協力が得られるよう、地域の消防団への働きかけも検討している。	災害時に備えて、飲料水の用意をすることにも期待したい。

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	各利用者の人格を尊重した言葉かけや呼びかけをしている。また、守秘義務やプライバシー尊重について、職員会議時に話し合っている。	職員同士が連携し、利用者のペースに合わせたケアを心がけている。個々の尊厳に配慮して、声かけの仕方や言葉遣いには十分な注意を払い、職員会議でも話し合っている。他、不適切な言動があった際は、管理者が、利用者のいる場所を避けて注意をしている。また、個人情報に関する書類は、鍵の付いたキャビネットに保管している。	
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	対話や傾聴することで、利用者の思いを伝えられるように努めている。また、些細なことでも選択肢がある場合は本人に伺い、自己決定できるように働きかけている。		
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	業務中心になってしまいがちではあるが、できる限り各利用者のペースを大切にしている。		
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	2ヶ月に1回、外部から理容師に来てもらい、散髪をしている。また、髪染めを希望される利用者には、職員が市販の髪染剤で対応している。		
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	調理は職員が行っているが、下ごしらえや準備、後片付けを手伝ってもらっている。また、メニューをボードに書く作業もしていたっている。	職員が交代で2週間分の献立を作成し、苦手な物や食べられない物には代替食を用意している。個々の能力や希望により、できる範囲で下ごしらえや下膳、食器拭き等を手伝っていただき、職員は食事介助や見守り、食事の促しや食べこぼしのサポート等を行いながら、会話を取り持ち、楽しく食事ができ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	常食・刻み食・ミキサー食等、各利用者の状態に応じたものを提供している。また、摂取量や水分量を記録し、過不足がない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
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	自力で口腔ケアができない利用者は職員が介助するようにし、全ての利用者が口腔内の清潔を保持できるように支援している。また、希望により、訪問歯科を利用できるように支援している。		
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	利用者の排泄パターンや残存能力に合わせた排泄支援を行っている。	排泄シートに毎日の排泄状況を記録して、できるだけトイレで排泄できるよう、個々のパターンに合わせ、事前のトイレ誘導を行っている。日々の状況を観察し、オムツ使用の継続や種類の変更等を随時話し合い、家族とも相談して、排泄の自立に向けた支援を行っている。また、トイレ誘導時の声がけは、周囲に気付かれないように配慮している。	
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	水分の不足により便秘傾向にある利用者には、ゼリーや好みの飲み物を用意する等の工夫をしている。		
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ず、個々に応じた支援をしている	各利用者の希望に沿った入浴支援はできていないが、決められた曜日や時間帯の中で、できる限り希望に沿った入浴となるよう努めている。	利用者や家族からの聞き取りで入浴習慣や好みを把握しており、体調に支障のない範囲で、また、他の利用者の意向も確認した上で、できる限り希望通りの入浴を楽しめるように支援している。入浴拒否が見られた場合は無理に勧めず、時間を置いたり、曜日を変える等して柔軟に対応している。また、体調やその日の気分にも配慮して、シャワー浴等で対応することもある。	
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	各利用者の習慣に応じて、休息の希望がある場合は自由に休むことができるようにしている。		
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	処方箋は取り出し易い所にあり、いつでも確認できるようにしている。また、2週間毎に主治医へ処方箋依頼を出しているが、各利用者の状況の変化も合わせて報告している。		

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
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	軽作業や得意なことに関連した役割を持っていただくようにしている。		
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	通院や行事以外に外出の機会があまりないのが現状である。買物の際に声をかけることがあるが、「行かない」との答えが多い。就業されていたり、高齢であるため、家族の協力も得にくい状況である。	天気の良い日は庭に出たり、ホーム周辺を散歩している他、通院や買い物への同行等を利用して、気分転換の機会を作るように心がけている。利用者の希望を聞き、身体状況に合わせた移動方法や移動距離に配慮をしている他、必要に応じて行き先の下見をする等して外出行事を計画している。また、体調や気分により、利用者が留守番を希望する時は、職員と一緒に、体操やレクリエーション等を楽しんでいただくこととしている。	
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	施設で預り金として管理しているものがあり、希望があれば、いつでも使用できるように対応している。また、希望があり、個人で所持されている利用者もいる。		
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	利用者の意向があれば常に対応しているが、自分で電話に出たいと希望する利用者が殆どおらず、職員に依頼されるので、その都度対応している。		
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	共有空間や居室には温湿計を設置し、温度や湿度に配慮している。また、不快な音や声を出さないように職員も配慮している。	共有スペースには木製のテーブルとソファが置かれ、大きな窓から外の景色や花を眺め、ゆっくりと寛げる空間となっている。職員の作業音やテレビの音量等は騒がしすぎず、利用者は穏やかに過ごされている。また、窓からの日射しと必要に応じた照明により、適度な明るさが保たれており、場所に応じてエアコンやストーブで適宜温度調整をし、加湿器を設置して湿度調整にも努めている。	

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
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	リビング以外にもソファを置いて、他の利用者から離れてゆっくりと過ごせるように配慮している。		
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	タンス等の備品は施設で用意しているが、希望があれば、各利用者が馴染みの品物を持ち込むことを受け入れている。写真や位牌を持参されている利用者もいる。	入居時に馴染みの物や愛用の物を持ってきていただくよう、家族にお願いをしており、テレビ・写真・賞状・位牌等、多彩な持ち込みがされている。持ち込みが少ない場合は個々の意向を聞きながら、落ち着いて生活できるような居室づくりをお手伝いし、必要があれば、入居後もその都度家族と連絡を取り、持って来ていただいている。	
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	廊下・浴室・トイレ等に手すりを取り付けて、安全に移動できるようにしている。また、トイレや浴室に目印をつけて、建物内の様子が分かるようにしている。夜になると自動的に点くライトを廊下に付け、夜間の安全な移動に配慮している。		