

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	0272200312		
法人名	社会福祉法人 長慶会		
事業所名	グループホームりんご座		
所在地	青森県弘前市大字坂市字亀田53番地3		
自己評価作成日	平成26年8月13日	評価結果市町村受理日	平成26年12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>法人内で運営している特別養護老人ホーム、デイサービス等と連携しながら、サービスを提供しています。</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	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26年10月16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>ホームは自然豊かな環境にあり、季節の移り変わりを見ながら生活できる。 木材をふんだんに使用した建物はあたたかい雰囲気であり、利用者が編み物をして作成したカバーや座布団、昔ながらの針仕事にて作成したものは、ホーム内で実用品として使用されており、利用者が自宅のように感じて生活できるように取り組んでいる。 また、同じ敷地内には特別養護老人ホームがあり、グループホームでの生活が継続できない時の退所相談に応じてくれたり、職員の研修や情報提供にも協力的で、バックアップ機能を担っている。</p>
--

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、活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している (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
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	住み慣れた場所で、安心して暮らしを営めるように支援することを理念として掲げ、朝の申し送り時や会議で周知の機会を設け、サービス提供時に反映できるように取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義を踏まえた独自の理念を掲げ、ホーム内に掲示している。また、会議や毎日の申し送り時にホーム全体で共有する取り組みを行っており、管理者及び職員は理念に込められた意味を考え、日々、実践に努めている。	
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、清掃活動に参加している。利用者は地区の敬老会の参加し、夏祭りでは民生委員の方々と交流したり、法人全体の行事への参加により利用者同士の交流も行っている。	敷地内に同法人の施設があり、互いの利用者が行き来して交流している他、近隣住民も立ち寄りやすい環境にある。町内会に加入し、清掃活動等の行事に参加している他、ボランティアが訪問したり、野菜や果物等の差し入れもあり、地域住民との交流が図られている。	
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	福祉体験学習、インターシップ、介護福祉士養成校による実習生の受け入れをし、利用者のプライバシーの配慮に心がけている。		
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	利用者の活動内容や状況、職員の研修報告、外部研修の結果報告をしている。地域からの情報提供や緊急時の協力も得ている。また、行事に参加していただき、事業所や利用者を理解していただくように努めている。	2ヶ月に1回、定期的に運営推進会議を開催しており、メンバーが参加しやすい時間帯等にも配慮の上、積極的に参加を促している。会議では利用者やサービスの状況、自己評価及び外部評価への取り組みについても報告しており、積極的に意見交換がなされ、より良いサービス提供のために活かされている。	
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担当課職員、地域包括支援センター職員の参加があり、協力関係を築くよう取り組んでいる。また、ホーム便りを配布している。	運営推進会議に市役所職員や地域包括支援センター職員が出席している他、市や地域包括支援センターが開催する研修会にも参加している。また、利用者の入退所等に関わることをはじめ、日頃から連絡を密に取り、協力関係を築いている。	

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
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	予測されるリスクを事前に予防できるように、職員間で話し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、新人職員には身体拘束や虐待についての研修を行っている。利用者の外出傾向を察知した時は見守りや付き添いの支援をし、近隣の方から協力が得られるように取り組んでいる。	定期的に身体拘束に関する研修等を行い、職員は禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解しており、ホームでは居室・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。また、無断外出時に備えて、同じ敷地内にある法人施設や近隣住民から協力が得られる環境にある他、やむを得ず身体拘束を行う場合に備え、家族に同意を得て、記録に残す体制を整えている。	
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	「施設内虐待防止指導者養成研修会」に参加した上で、施設内で研修会を実施し、防止に努めている。虐待を見過ごさないように注意を払っている。		
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	外部研修で学ぶ機会があり、理解を深めている。必要に応じて、ご家族に情報提供できるように支援している。現在、成年後見制度を利用中の利用者があり、後見人の方へ細かく情報提供するようにしている。		
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	方針や取り組みについて説明をし、不安や疑問点を聞き、理解や納得を得られるように努めている。改定時には説明を行い、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	苦情受付窓口、処理の概要を掲示している。利用者の健康状態や受診状況、金銭管理状況を面会時や電話連絡にて定期的に報告し、要望を引き出すようにしている。	家族が面会に来た際に積極的に意見や要望等を聞いている他、日常的に利用者の様子を伺い、困ったこと等にすぐ対応し、苦情や要望、意見等の把握に努めている。また、ホーム内外の苦情相談窓口等を明示している他、運営推進会議をはじめ、外部へ意見を出せる機会を設けており、意見や要望等が出された場合は今後のホーム運営に反映させる体制を整えている。	
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	申し送りや会議、面談で職員の意見や提案、要望を聞く機会がある。	定期的にホームの会議を開催している他、法人全体の会議もあり、ホームの運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、出された意見等を反映させるように取り組んでいる。また、職員の意見を聞きながら、勤務体制等にも配慮している。	

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	全職員に対して人事評価を実施し、評価は給与や賞与の他、昇格や昇給の判断ともなっている。個々の努力が直接評価に結びつき、やりがいにつながるよう配慮している。		
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	法人内研修は月1回は行われており、個々に習得したい内容に合わせ、参加してもらっている。外部研修は会議で報告し、日々のケアに活かせるように心がけている。		
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	同業者との交流やネットワークで、情報交換や質の向上に取り組んでおり、グループホーム協会に参加し、交流や意見交換する機会がある。		
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	利用希望者やご家族と面談し、ニーズの把握に努め、信頼関係を築くことを意識しながら対応している。		
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	相談時は、面談で気がかりな事や要望の把握に努めている。入居後も不安や要望を気軽に相談できるよう、面会時に声がけしている。		
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	相談内容により、グループホーム以外の法人内のサービスの説明をしたり、利用ができるように対応している。		
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	生活歴や本人にとって大切な出来事を全職員で共有し、食事作りや裁縫、園芸、軽作業等、一人ひとり持てる力を発揮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
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	面会時に生活歴やご家族の思いを聞き、得られた情報を利用者との関わりに活かしている。また、利用者の心身の状況や日頃の暮らしぶり等を伝えることで、関係づくりに努めている。		
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	隣接する特別養護老人ホームへ親戚の方が入所しているため、昼食前には交流できるように支援している。食材の買い出しは地域のスーパーへ同行し、地域の方との触れ合いができるように支援している。	利用者の生活歴を把握し、本人が入居前まで生活していた地域やそこで暮らす人達、家族との関係が途切れないように支援している。職員は、利用者が年賀状や暑中見舞い等を書いたり、馴染みの店を利用できるように、支援に努めている。	
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	集団体操、レクリエーション、昔遊び(かるた等)、カラオケ、ビデオ鑑賞、おやつ作りの作業等で、利用者同士が関わりを持てる機会を作り、孤立しないように配慮している。		
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	家族会が法人全体で組織されており、法人内の特別養護老人ホームやショートステイへ移っても、ご家族との関係が継続できている。ケア情報を伝えたり、様子を見に行く等、継続して支援できるようにしている。		
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	日々の表情や行動から、一人ひとりの思いをくみ取り、ケアプランにつなげ、全職員で取り組んでいる。ご家族や法人内のデイサービス利用している近隣者からも情報収集し、本人の意向も聞き入れ、支援を行っている。	職員は毎日のサービス提供の中で、利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努め、職員全体で情報を共有するように努めている。また、必要に応じて、家族や本人をよく知っている人達からも、情報収集している。	
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	生活歴や生活環境について、ご家族や顔馴染みの方から情報収集している。		
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	個々のバイタルや心身状態を把握し、変化がある時は記録して、情報を共有できるようにしている。		

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	申し送りノートを活用し、職員全体の意見や気づきを取り入れたり、本人の意向を引き出し、思いに沿った具体的な介護計画の作成に努めている。	利用者が自分らしく過ごすことができるよう、日頃から声がけて意向を把握している他、ケアのあり方について全職員で検討し、個別で具体的な介護計画を作成している。また、明示した実施期間に関わらず、利用者の身体状況の変化等に応じて見直しを行い、本人の希望や現状に即した介護計画となるように取り組んでる。	
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	日々の状態やケアの実践状況を記録し、情報を共有しながら、介護計画に活かしている。		
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	必要に応じて、外出支援をしたり、隣接する特別養護老人ホームやデイサービスの行事に参加している。		
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	運営推進会議に地区会長や民生委員、地域包括支援センター職員の参加があり、協力を得られる関係づくりをしている。		
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	協力医が週1回往診するため、こまめに情報伝達ができ、相談しやすい環境にある。利用者が希望する医療機関を受診できるように支援しており、受診後はご家族へ連絡し、情報を共有している。また、専門医の往診もある。	入居前の受療状況を把握しており、希望に応じて、これまでの医療機関へ継続して通院することができるように支援している。また、希望に応じてホームの協力医療機関への受診もでき、利用者や家族、医師が連携し、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	隣接する特別養護老人ホームの看護師が毎日状態を観察し、身体状況に変化があった時は連絡して指示を仰ぐよう、連携体制が構築されている。		
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。	早期退院に向け、医療機関と情報を交換している。入院先への見舞いやご家族へ連絡し、状況把握に努めている。		

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
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	終末期の対応について、ご家族の意向を基に、協力医と早期に方針の確認を行い、意思統一を図っている。	入居時から、重度化した場合や終末期のあり方について、利用者や家族と話し合いを行っており、ホームの方針を明示している。また、敷地内にある特別養護老人ホームの協力が得られる体制も整えている。	
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	急変時や事故発生時のマニュアルを作成しており、急変時の対応を隣接の特別養護老人ホームの看護師から学び、知識や技術を再確認している。		
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	避難訓練を月1回行い、全職員が対応でき、年2回は法人で全体訓練も行っている。訓練後、改善点を挙げ、できる部分は改善している。また、運営推進会議で地域住民に協力を呼びかけており、非常食や発電機も準備している。	定期的に避難訓練や消火器等の設備点検を行っている他、災害発生時に備えて、食料や飲料水、自家発電機等を用意している。また、災害時の対応について、地域との協力体制を築いている他、敷地内の同法人の施設からも協力が得られる体制を整えている。	
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	利用者一人ひとりを尊重し、本人に合った声かけや対応に努めている。また、日々の確認や改善について話し合い、統一した対応ができるようにしている。	利用者は「さん」付けで呼ばれており、同じ名字がある場合は、本人や家族に聞きながら呼び方を決めている。職員は利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーに配慮した言葉かけやサービス提供を心がけている。	
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	日々の関わりやご家族からの情報から、利用者の希望の把握に努め、意思決定できない利用者にも、表情や声かけの反応で、利用者の力量で自己決定する場面や選択する場面づくりを行っている。		
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	体調を考慮し、一人ひとりのペースに合わせて、希望に沿う支援ができるようにしている。		

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	2ヶ月に1回、美容師さんが来所し、利用者は好みの長さにもってもらったり、毛染めをしており、ヘアバンドやピンを揃えて、利用者がおしゃれを楽しめ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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの好みや苦手な物を考慮している。月1回はパン食を提供している。調理や盛り付け、配膳、食器の工夫、食べ物の混乱や食べこぼし等のサポートを行い、楽しみながら食事できるように支援している。	利用者の嗜好を把握し、季節の物や地元の食材を大事にしながら、食べ慣れた味・献立等に配慮している。また、利用者と職員と一緒に食事の準備や片付けを行い、会話を楽しみながら、一緒に食事を摂っている。	
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	座位姿勢の改善や食事前の嚥下体操により、食事がしやすくなるように工夫している。病気や身体状況に応じて、医師から食事量や水分量の指示を得ている。毎月、体重測定を行い、増減を確認し、栄養士から助言を得られる体制づくりを行っている。		
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	毎食後、義歯の手入れやうがいの声かけ、利用者の状態に合わせた介助をし、その際、口腔内の出血や炎症の確認をしている。隣接している施設へは歯科医の往診依頼ができる体制となっており、往診できる体制となっている。		
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	チェック表により、個々の排泄パターンを把握し、定時にトイレ誘導して、トイレでの排泄ができるように支援を行っている。状態により、リハビリパンツから布パンツへ切り替えている。	排泄チェック表により、一人ひとりの排泄のパターンを把握しており、随時、排泄支援について検討している。また、排泄の失敗やおむつの使用を減らし、できるだけトイレでの排泄ができるよう、自立に向けた支援を行っている。	
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	毎朝、排便状況を朝の申し送りで確認している。乳酸飲料やヨーグルトの提供や、毎日、ラジオ体操を行い、自然排便を促す工夫をしている。下剤使用時は、個々に合わせた使用量を、排便状況に合わせて変更している。		

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
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	入浴前にバイタル確認し、体調に合わせた入浴時間となるように調整している。希望の時間に合わせるよう、一人ひとりに入浴していただいている。	入浴は基本的に一人ずつ、職員と1対1で行っており、週3回は入浴できるように支援している。また、利用者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、できる事は自分で行ってもらいながら、個々に応じた支援を行っている。	
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	個々の体力や体調に合わせ、外出後や入浴後にも休息を取り入れている。毎日の睡眠パターンを把握し、必要に応じて、協力医に安眠方法等を相談し、指導を得ながら、日中の活動を促し、1日の生活リズムを整えるようにしている。		
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	処方内容は個人毎にファイルし、全職員は内容を把握できるようにしている。処方箋の連絡事項は必ず目を通し、印で確認している。誤薬防止のため、必ず2名の職員で確認し、服薬をしていただいている。		
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	生活力やできる事、できない事を把握し、力量に合わせた園芸や作業の提供をしている。季節に合わせた行事を取り入れたり、生活にはりができるように工夫している。誕生日には嗜好品を取り入れている。		
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	楽しみや季節に合わせた外出を取り入れて、気分転換につながるよう、希望に沿った外出、行きたい場所を把握し、支援している。	日常的に散歩や外出の機会を多く取り入れ、利用者がホーム内に閉じこもることがないように、外出支援に取り組んでいる。また、利用者の希望を聞き、必要に応じて家族の協力を得ながら、自宅や馴染みのある場所へも出かけられ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	利用者やご家族と話し合い、金銭管理のできる方には自己管理を継続している。金銭管理ができない利用者には、ご家族へ用途に関する相談や報告をし、合意を得ている。		

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
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	電話や手紙を書く時は、その都度、要望に応じて支援している。		
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	ホールにはソファを置いたり、小上がりには置が敷いてあり、ゆったりできるスペースがある。職員同士の会話、テレビの音量や日差しへの配慮、季節に合わせた空間づくりを心がけている。	ホールや廊下等の共用空間は清潔に掃除され、温度計や湿度計を設置し、寒暖等に配慮している。また、ホーム内に季節の花を飾ったり、壁に作品を掲示する等、生活感や季節感を採り入れて、利用者の居心地良い空間づくりに取り組んでいる。	
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	小上がりや玄関等、所々に椅子を配置し、一人で過ごすこともできるように工夫している。また、気の合う仲間同士が話しやすいテーブルの配置にしている。		
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	使い慣れた家具や生活用品、写真を持ち込んでもらえるようにご家族に働きかけ、本人らしい居室を表現できるようにしている。	自宅で使用していた馴染みの物を持ち込み、自分なりの居室づくりを行っている。持ち込みが少ない場合は、職員が利用者と一緒に、居心地の良い居室となるように取り組んでいる。	
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	場所違いを防ぐため、居室に暖簾を下げています。また、居室がわかるように、利用者の名前の書いた用紙を居室戸に貼り付け、工夫している。掲示物は見やすい色や大きさ、高さ等に工夫している。		