

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	0270200611		
法人名	社会福祉法人 伸康会		
事業所名	グループホームあけぼの		
所在地	〒036-8323 青森県弘前市大字浜の町東1丁目7番地4		
自己評価作成日	平成29年 9月 22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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成29年10月18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>日々のケアで入居者様の思いや要望をくみ取り、家庭で過ごすように楽しく穏やかに生活できるように支援している。少人数でのケアのメリットとして、一人一人に合った認知症緩和のための支援ができるように、コミュニケーションを大切にしている。また、入居者様が地域の一員として暮らしていけるように、積極的にお祭りなどの地域行事に参加し、交流を深めている。</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>事業所は市内から少し離れた山の方にあり、近隣は住宅や神社もあるのどかな環境である。隣に特化型デイサービスセンターがあり、必要があれば利用できる。車で5分ぐらいの所に保育園があり、運動会・お遊戯会へ招待され交流を図っている。平屋の建物であるが、明かりを取り込めるような工夫された造りであり、共用空間には、利用者の身体状況にあったテーブル・椅子が準備されており、安心して落ち着ける環境である。毎朝ラジオ体操を行うなど体を動かす機会が確保され、入浴も毎日できるような職員配置である。職員の年齢層は中広く、悩みや疑問点など、職員間で話し合う機会も多く設けられている。</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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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

[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	理念は常に目につく場所に掲示し、意識しながら支援できるようにしている。	理念は『住み慣れた地域の中の一人としてその人らしさを大切になじみの暮らし方ができる』であり、共用空間に提示している。朝の申し送りでも共有し、全職員が意識しながら実践している。	
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、町内会行事(敬老会、お祭り)に積極的に参加している。地域の保育園との交流もあり、行事の度に行き来している。	車で5分くらいの場所に保育園があり、毎年運動会やお遊戯会に招待されている。町内会の夏祭りや向かいの神社の夜宮に参加するなど、地域の行事へ積極的に参加している。また、地域住民とは、緊急時も頼れる関係である。	
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	運営推進会議の中で、認知症に関する質問や相談を受けている。地域包括主催の徘徊模擬訓練に参加し、職員間で研修を実施している。		
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	運営推進会議では利用者の様子、行事実績、行事予定、サービス状況などを報告している。要望や意見などをいただき、サービス向上に努めている。	近隣文書の言察官や弘前市役所職員、町会長や警備会社職員・地域包括支援センター等、多くのメンバーが会議に参加している。事業所の取り組み内容や具体的な課題を話し合い、2ヶ月に1度確実に実施している。	
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	運営推進委員会に参加していただいている。欠席された際も議事録を提出し、確認していただく。担当者には随時助言や指導をしていただいている。	運営推進会議の場で年に1回、市の担当課職員の参加を依頼し、運営や現場の実情を伝える機会を作っている。また、その都度議事録を提出しており、協力関係を築いている。	
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	身体拘束の心身面に与える影響については理解している。施錠については、職員の見守りが1人になる時と、夜間のみとしている。	現在身体拘束を行っている利用者はいないが、定期的に研修を行い、ケアに取り組んでいる。日中の施錠は行われていないが、夜間職員が一人になる時間帯のみ玄関に鍵を掛けている。	月に1回のペースで、身体拘束マニュアルを活用し、内部研修が行われている。今後は、研修に係る報告書や議事録を職員間で回覧・共有できる仕組み作りに期待したい。
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逃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	内部研修で、虐待防止について学ぶ機会を持ち、意識した行動、虐待の防止に努めている。職員同士で声を掛け合い、気を付けている。		

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
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	内部研修を開催し、職員間で知識の共有ができるようにしている。		
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	契約時に説明している。利用者様やご家族の不安、疑問点は契約後もその都度説明するか文章をお送りし、理解していただくようにしている。		
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	苦情相談窓口、意見箱を設けている。利用者様には、普段の生活の中から不満やご意見をくみ取るようにしている。ご家族には面会時に積極的に声をかけ、要望などを気軽に話せる雰囲気作りに努めている。	意見箱は窓口に設置している。家族へは面会時に日頃の状況を報告し、意見や要望を積極的に聴く努力や場面作りが行われている。	
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	月に2回のヒアリングを行い、現場の意見の吸い上げを行っている。その意見について、管理者が検討し、改善を行っている。	職員からの意見や提案等の吸い上げを目的とし、今年度より月に1回、ヒアリングが行われている。年に1回、法人での面接も実施しており、改善や意見内容は管理者へ伝え、検討して改善されている。	
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	自己評価と代表者による評価で勤務状況を把握し、意欲が持てるような環境整備に努めている。		
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	法人内外の研修については、参加する機会を設けている。学んだことは内部の勉強会で報告し、職員間で共有している。		
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	法人の勉強会、県内、市内の研修に参加して他施設の良い点などを取り入れ、サービスの向上を図っている。		

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
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	利用者様の状態確認の際などに、ご本人・ご家族との面談の時間を取り、ご本人の気持ちの理解に努めている。		
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	施設見学や申し込み、契約の際など、ご家族との面談の時間を設けている。希望や要望などを聞き取り、現状を把握している。不安な思いを理解して解決し、支援するよう努めている。		
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	ご本人やご家族が必要としているサービスは何か、今困っていることは何かを聞き取り、最適なサービス提供ができるように、法人の地域連携室と共同で施設見学と、ご家族への説明対応に努めている。		
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	介護する側、される側と立場は違うものの、利用者様の立場に立ち、少人数での密なコミュニケーションを心がけている。		
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	面会時は日ごろのご本人の状態を伝え、ご家族からは情報提供していただき、離れて暮らしていてもお互いの関係が良好であるように支援している。		
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美容院や、以前から通っていた病院などに行くことができるように対応している。	馴染みの理美容院のサービスが受けられるよう、家族の協力を得ながら、出かけていく場面を積極的につくっている。病院の付き添いは家族が行っているが、緊急時は職員が対応している。協力病院は近隣の内科であるため迅速な対応が可能である。	
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	職員間で情報交換し、関係を把握している。食事時間や、全員で行うレクなど、利用者様同士がコミュニケーションをとれる環境を作っている。トラブルになりそうな時は仲介して対応し、良好な関係を保てるよう努めている。		

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
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	本部地域連携室と情報共有しながら、サービス終了後も、関連施設の利用が可能であることを説明し、継続的な支援が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	コミュニケーションを図り、思いや要望の把握に努めている。思いを伝えるのが困難な方は、ご家族からの情報を参考に、ご本人の思いを理解するように努めている。	行事や外出など本人・家族の意見や意向を聞き入れて対応している。ツールとしてセンター方式を活用しており、普段の関わりのなかで、職員全員が一人ひとりの思いや意向について関心をもち、把握しようと努力している。	
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	入所時の面談にてご家族、ご本人から聞き取りしている。その他、面会時などにご家族からお話を伺うようにしている。ご本人との普段の会話の中からも、把握するよう努めている。		
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	一日の様子や心身状況などは個別に記録している。ご自身ができる事やできなくなった事については、アセスメントに記載して情報を共有している。		
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	ご本人には日々の関わりの中で希望を聞き、ご家族には面会時に要望やご意見を伺っている。会議では情報交換を行ったり、センター方式を活用し介護計画に反映させている。	職員1人で2人の利用者を担当しており、月1回全利用者のケース会議を実施している。会議に参加できない職員へは、事前に日頃の状況やアイデアを聞き取り、現状に即した介護計画が作成されている。	
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	個別ファイルを作成し、日中や夜間の状態を記録している。記録は職員間で共有し、重要な点は申し送りでも伝え合うようにしている。		
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	買い物、ドライブなどの行事を設けて、外出の機会を創出している。受診や外出に関しては、できるだけ希望に沿うように個別に対応している。		

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
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	運営推進会議でのネットワークを活かし、協力を得ている。地域の方に防災協力委員になっていただいている。		
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	かかりつけ医の他に、ご本人やご家族が希望する病院に受診していただけるよう、受診連絡や、介護タクシー・ヘルパーの手配調整をしている。また、受診結果はご家族に報告している。	本人や家族が希望する病院へ受診できるよう、通院介助方法を確認し、その都度連絡調整を行っている。受診結果は家族に報告するとともに、職員間で情報共有している。	
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	隣接するデイサービスの看護師や、かかりつけ医の看護師からアドバイスをを受けたり、相談する環境がある。		
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。	入院時については、ご家族や病院関係者（看護、連携室）、法人地域連携室と情報共有している。退院後は、できる限り受入れ可能であることを、また関連施設でリハビリ可能であることを、ご家族とご本人にお伝えして安心してもらえる環境を作っている。		
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	ご家族やご本人に、グループホームでは対応できない日常医療管理（点滴、酸素吸入、体調に急変）が必要になった場合は、関連施設の老健への入所、またはかかりつけ病院への入院治療していただく旨を説明し、了承いただいている。	事業所内に看護職員は配置されていないが、同一法人内の看護職員からアドバイスを受けることができる。重度化や医療ニーズの増大に合わせて、関連の老人保健施設や病院へ相談できる体制が整っている。	
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	応急処置マニュアル、緊急時対応マニュアルを用い、研修を実施している。ADLを設置し、操作方法等の研修も実施している。		
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	年2回の避難訓練を実施している。また地域の方々による防災協力委員会が設置されている。運営推進会議にて災害時の対応方法を共有している。	防火協力委員会を設置し、訓練は年2回実施している。隣のデイサービスセンターも一緒に訓練を行っており、町会町や民生委員など、地域の人々の協力があり、緊急連絡網も整備されている。	

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
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	職員は、個人情報把握した上でプライバシーの侵害になるような言葉遣いや対応をすることがないように注意している。接遇研修も実施している。	「接遇研修」の中で、毎月テーマを決め、人格尊重やプライバシー確保の重要性について確認し合っている。居室の扉は必要以上に開口せず、入り口にカーテンを設置している。言葉の内容や語調が利用者の誇りを傷つけるものになっていないか、日常的に確認している。	
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	利用者様が職員に対して思いや希望を気軽に話せるように、普段からコミュニケーションを大事にしている。また、意思疎通が困難な方は質問の仕方を工夫したり、表情から意思を理解するように心がけている		
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	基本的な一日の過ごし方は決まっているが、利用者様の意思を大事にしている。お風呂の時間など、できる限り希望をかなえられるように個人個人の思いに沿った支援を心がけ、実践している。		
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	訪問理容師に毎月来てもらい、ご本人の希望に沿ってカット・顔そりをしている。普段の整容に関しては、ご本人ができない部分を手伝い、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	食事は法人の老健厨房より、管理栄養士が栄養管理し、調理されたものを提供している。食後のテーブル拭きや食器拭きなどの手伝いをさせていただき、生活意欲の向上につなげている。	同一内法人の老人保健施設より調理されたものが提供されている。利用者の個々の力を活かし、テーブル拭きや食器拭きなどを職員と一緒にやっている。また、食事が楽しみとなるような働きかけが行われている。	
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	食事摂取量は毎回記録し、把握できるようにしている。食事以外でも、午前午後のおやつ時、その他随時水分補給を行っている。		
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	毎食後歯磨きやうがいの声かけを行い、ご本人または介助にて実施している。定期的に洗浄剤にて全員分の義歯洗浄を行い、清潔に保つようになっている。また、必要に応じて訪問歯科を利用し受診している。		

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
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	個人の排泄パターンに合わせて対応している。排泄チェック表に記録し、誘導する時間や使用するおむつ等の種類は一人一人に合わせている。誘導や失禁等の交換は、周りに気を配りさりげなく行っている。	現在は昼夜オムツを使用している方はおらず、トイレで排泄することができている。退院時にオムツを使用していたが、排泄支援の工夫で、トイレで排泄が可能となった事例があり、排泄チェック表を記録し、個々の状況に合わせてオムツの種類を工夫している。	
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	野菜を多く使用した献立、朝食時の牛乳、定時・随時の水分補給の他、おやつに果物を多く取り入れるなど、自然排便できるよう努めている。また、毎日ラジオ体操やストレッチで体を動かしている。		
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	基本的に週2回の入浴だが、回数や時間は利用者様のペースに合わせている。入浴拒否のある方は、時間を置いて再度声がけするなどの工夫をしている。	週2回の入浴を基本としながら、個々の要望や状況に合わせた入浴の支援を実施しており、毎日入浴することも可能となっている。	
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	夜間に十分な睡眠をとれるように、夕食後からベッド臥床までの流れについて、職員間で情報共有し対応している。日中の活動を促したり、午睡を勧めたり、その方の状態に合わせて対応している。		
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	薬は手渡しし、確実に服薬したか確認している。薬の説明書も個人別にファイリングして、いつでも確認できるようにしている。薬の変更時は、記録して申し送りしている。変更後の様子を観察し、医師に報告している。		
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	生活歴や趣味を参考にして、利用者様が役割をもって、意欲的に生活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	年間行事(花見、ドライブ等)の他、買い物や通院など、ご本人の状態に応じて、ご家族と相談しながら外出支援を行っている。	年間で行事計画を作成しており、2ヶ月に1回外出する機会を設けている。家族の依頼で、お盆の墓詣りや近所の散歩を行うこともある。	短時間でも外出する機会を作ることによって五感を刺激し、生きがいや意欲向上に繋がる外出支援を期待する。

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	ご本人やご家族の希望に応じて、ご自身で少額の金銭を管理している方、施設にてお預かりし、必要に応じてお渡しする方がいる。ご自身で支払いできる方にはしていただくようし、社会生活や金銭管理についての支援をしている。		
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	電話の取次ぎや手紙読みの支援など、ご家族の同意のもと、支援を行っている。		
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	装飾や、草花を飾るなど季節を感じてもらえるような工夫をしている。日中をゆったり落ち着いて過ごされる環境として、テレビの音量や、職員の声などが騒がしくないように注意している。加湿空気清浄機を設置し、快適に過ごせるように工夫している。	食事中はテレビを消し、食事に集中できるような配慮が行われている。光・温度・湿度管理の他、生活感や季節感を取り入れた掲示物で暮らしの場を整え、居心地のよい空間づくりが行われている。	
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	ホールのソファで、気の合う方同士で会話されたりテレビを観たりしている。外の景色が見える場所にはイスを置き、自室以外でも一人で過ごすことができる場所を提供している。		
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	ご本人が自宅で愛用していた家具や、写真などを置いていただいている。レイアウトや装飾もご本人の希望に合わせて対応している。	居室には、備え付けでベッド・洋筆筒・和筆筒が置かれている。愛用していた家具・写真・暖簾などを持ち込み、本人が落ち着いて過ごせるための工夫がされている。	
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	身体機能に合わせた居室配置にしている。必要な箇所には手すりをつけ、タンスの角には衝撃吸収緩和剤を使用するなど、安全に暮らせる工夫をしている。		