

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	0270600315		
法人名	社会福祉法人 義乃会		
事業所名	グループホーム なかよし荘		
所在地	青森県十和田市大字深持字南平312-6		
自己評価作成日	平成28年8月15日	評価結果市町村受理日	平成28年12月12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9月27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>各自の居室はありますが、自然に居室からホールに来てくださり、過ごす事が多いです。会話の機会やレクリエーションの参加が楽しいと自負しています。職員が楽しく働けることが、ひいては利用者の皆様の楽しさ・笑顔に比例していると思いますので、職員一同、肩の力を抜いて、日々の支援に当たっています。</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>管理者及び職員は、ホーム開設当初からの「生活を共にし、暮らしを支え、命を守る」という理念を共有しており、常に利用者を真ん中にするとともに、尊敬した接遇を心がけている。また、2ヶ月に1回行われている運営推進会議も、地域関係者のみならず、利用者の家族並びに利用者にも積極的に参加を促し、色々な方々との交流を深めている。更には、365日レクリエーションを欠かさず行っていることから、利用者と職員の距離が近く、コミュニケーションも良くとれている。ホーム内には、こたつが置かれた量の小上がりや、いつでも気軽に外の雰囲気やお天気を楽しめるウッドデッキがある等、利用者一人ひとりが好きな場所で思い思いに暮らすことができるようになっている。</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 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
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	「生活を共にし暮らしを支え命を守る」を理念とし、日々の生活の中で、一人ひとりの状況に合わせて暮らしの支援をしている。	開設当初からの「生活を共にし、暮らしを支え、命を守る」という理念が掲げられている。その理念は、職員会議の冒頭に声出し確認をしたり、ホーム内にも掲示され、いつでも確認できるようになっており、職員は理念を意識した業務に取り組んでいる。	
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	町内のイベントに参加したり、事業所のイベントに参加していただき、交流が図られるよう働きかけをしている。	立地する近隣には民家が少ないものの、地域住民が野菜を届けてくれたり、散歩の途中に立ち寄ってくれる方もいる。また、法人全体の夏祭りに地域住民を招いたり、地域の様々な行事等を通じて交流が図られるよう、働きかけを行っている。	
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	見学の希望時は、随時お受けし、対応している。		
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	年6回、運営推進会議を実施し、報告・話し合い・情報交換を行い、サービスに努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、地域の各関係者の他、利用者や家族にも参加していただいている。また、運営推進会議は二部構成となっており、第一部はホーム内の報告や検討事項、勉強会が主となっており、第二部においては楽しみを主体としたレクリエーションを企画し、交流を深めている。	
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に取り組んでいる	年6回の運営推進会議には、担当の市職員の参加をいただき、実施している。	運営推進会議には市の担当者が毎回参加し、情報提供や、困った時等は早急に対応していただける環境となっており、行政との風通しも良好である。	
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	夜間勤務(夜勤者1名)帯以外の日中の施錠は、開設以来行っていない。身体拘束をしないケアは職員会議等で勉強し、理解と意識付けを定期的に行っている。	身体拘束のマニュアルが作成されており、初期研修や職員会議の議題として取り上げ、定期的に学習している。また、玄関や居室には施錠せず、自由に出入りできるようになっている他、帰宅願望や外出傾向のある利用者に関しては、距離を置いて見守り、散歩等で気分転換を図っている。	

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
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	職員が虐待防止法に関する理解を深める勉強の機会を設け、虐待を決して行わないという意識を常に持ち、未然に防ぐよう努めている。		
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	法人で催す研修会の議題にあり、事業所内で研修会を行っている。		
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	入所時には重要事項説明書に沿って、利用者・ご家族様に説明し、納得の上で了承をいただいている。		
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	利用者・ご家族様からの苦情に対しては、書面に残し、原因・課題・今後の対応策を話し合い、速やかに解決・対応ができるようにしている。	「意見箱」を設置し、利用者や家族が意見や苦情等を出しやすい環境づくりを行っている。また、利用者のこれまでの習慣や思いを尊重し、行動や表情に気を配り、出された意見等は職員で共有しながら、ホーム運営に活かしている。	
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	管理者から不定期に、全職員への聞き取りがある。困り事等の相談ができる。	月1回の職員会議を開催し、職員の意見を聞く機会を設けており、出された意見等はホーム運営に反映させている。また、不定期ではあるものの、所長と職員の聞き取り面談を行い、職員からの希望や困り事、意見、要望を個別に吸い上げるようにしている。	
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	職員の健康診断の実施や、メンタル面での研修を実施している。現場の状況や職員の勤務状況を把握している。また、就業規則があり、守られている。		
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	事業所独自の年間研修計画を作成している。研修受講後は報告書を作成しており、後の復命報告で、職員に周知している。また、研修受講の際は、勤務に支障の無い勤務体制で対応している。		

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
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	管理者は同業者のネットワークを持ち、必要に応じて交流・連携ができ、日々のサービス向上につながるよう、職員に随時情報提供をしている。		
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	入所前に自宅訪問し、本人・ご家族様と面談し、状況把握に努めている。		
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	入所前に自宅訪問し、本人・ご家族様と面談し、お話を伺いながら、不安な思いを少しでも無くしていただけるよう、また、安心していただけ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	状況の聞き取りの上、本人・ご家族様の困り事・必要としている事・必要な支援等を、状況を見ながら確認している。十分に時間をかけてサービスの説明を行い、理解していただけるよう努めている。		
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	利用者の得意な事を生活の中で見つけ、適時に興味がある事・できる事を、嫌がらない程度に職員と一緒にやっている。		
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	近況を報告しながら、こらかからの支援方法を伝え、相談しながら意見を聞き、サービスにつなげている。ご家族様と共に、利用者を支える関係性が作れ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	ご家族様の協力の下、帰省や行きつけの美容室の利用等、利用者の希望に沿えるように対応している。	入居時のアセスメントや、日頃の利用者や家族との会話等から、利用者の親類や地域の知人、馴染みの場所を把握している。利用者の中には、日に2～3回自宅に電話をかける方もおり、取り継ぎをしている他、希望の美容院や洋服屋にも出かけている。	

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
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	利用者の性格を把握し、孤立しないようなレクリエー ション参加の促し・お茶会等、環境づくりを行い、全 員で楽しく交流を持てるように対応している。		
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	定期的な交流等はないが、ご家族様から相談や依頼 がある際は、随時対応している。		
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	毎月、モニタリングを実施しており、日々、支援を行 っていく中で、利用者の思いや望み等を引き出して、 把握するように努めている。	利用者とのコミュニケーションを取りながら、思いや 意向を把握するようにしている。また、利用者の個性 や習慣、思いを尊重し、声かけを大切に、利用者 の表情や仕草から思いをくみ取り、「どのように過 ごしたいのか」を確認しながら、全職員で共有し、 支援に取り組んでいる。	
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	本人・ご家族様からお話を伺いながら、大切な生活 歴や背景について情報収集をしている。全職員で紙資 料でも確認している。		
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	生活を共にお世話して行く中で、本人の生活リズム を把握している。		
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	介護計画は全職員の意見に基づき、利用者・ご家族 様間で十分に話し合い、作成している。毎月モニタ リングを実施し、半年間・随時でプランの見直しを 実施している。	入居時の聞き取り等により、状況をアセスメントし 、全職員で話し合い、家族の要望等も聞きながら、 その人らしく暮らせるような介護計画作成に努めて いる。また、職員会議においても、利用者のケア検 討について話し合わせ、職員の気づきや意見を共有 して、介護計画に反映させている。	
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	日々の生活の様子や身体状況等について記録してい る。また、プランに沿って対応したか等についても 記録している。		

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
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	ホームで生活していく中で、介護保険サービスは、終末期の看取り希望等の状況に応じ、訪問看護の利用をも検討して行きたい。		
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	地域包括支援センター主催で、地域サービス事業者によって構成された(認知症)ネットワーク組織にて協働している。		
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	入所前と同様のかかりつけ医を継続し、利用者やご家族様が希望する医療機関を受診できるよう支援している。	入居時には、本人や家族からこれまでの受診状況を確認し、把握している。また、利用者や家族が希望する医療機関を受診できるように支援している他、受診結果については、利用者及び家族との共有が図られている。	
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	利用者の身体状況に変化があった際は、直ちに看護師である管理者に報告して指示を仰いでいる。受診の際は、看護師や医師に状態報告する点を理解して、受診対応をしている。		
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。	入院時の医療機関への利用者情報提供は速やかに行っている。退院時は入院中の状況等を勘案して、職員間で相談し、退院後の支援を検討している。		
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	利用者やご家族様の意向を確認し、ホームのできる対応の限界や困難な事等を説明している。医療機関には必要に応じて相談し、重度化対応に関しての助言や指導をいただいている。	入居時に、利用者が重度化した場合やホームでの生活が困難になった場合は、病院や他の施設を利用していただくことになる旨を説明しており、重度化や終末期の対応は行っていない方針を理解していただいている。また、利用者の身体状態の変化や急変時の対応等については、家族や医療機関と話し合い、意思統一を図っている。	

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
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	今年度は、全職員が順次救急救命の研修を受講している。ホーム内にAEDが設置されている。		
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	適切な避難誘導が行えるように、定期的な訓練を行っている。避難路の確保・点検等を消防署員立ち入りで年1回、業者の消火器や感知器点検を年2回行っている。	年1回は、消防署立ち会いでの総合訓練を実施している他、法人の防火管理者が加わった訓練を年3回実施し、更には毎月、出火場所を変えて訓練を行っている。また、災害時に備えて、米、みそ、水、毛布、反射式ストーブ、発電機、衛生材料等をホーム内に用意している。	
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	人生の先輩である利用者へ声かけをする際は、必ず「さん」付けで呼び掛けている。利用者の声かけ・対応については、否定や拒否がないように注意し、必要に応じて職員会議で話し合いをしている。	職員は、利用者の行動や言動を否定することなく、利用者に対して、一人の人間として「尊厳」を持って接することをホームの指針とし、敬語で接するよう心がけている。また、トイレ介助時やおむつ交換時にも、本人のプライバシーに配慮して行っている。	
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	例えば、おやつ時に好きな飴を選んでもらったり、回転寿司で好きな皿を選んでもらう等、できる範囲での自己選択を促している。		
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	日々の大まかな日程は決まっているが、利用者が眠たそうだったり、気が乗らない等の様子が見られる時は、それに沿うように対応し、過ごしていただいている。		
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	朝の整容はもちろん、衣類整理の実施により、季節の衣類や不足な品等の確認・補充支援をしている。日常においては、衣類や整容の乱れ・汚染衣類等の交換支援をしている。		

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	利用者の意欲や状況に合わせ、食器拭き等の依頼を行っている。必要な利用者へ食事介助をしながら、摂取の促し等、楽しい会話等で食事時間を過ごしている。	献立は、担当職員が利用の嗜好や苦手な物、嚥下状況等に配慮しながら作成している。また、利用者の状況に合わせ、下ごしらえや茶碗拭き、後片付け等を職員と一緒にやっている他、介助や見守りが必要な利用者には、その方の状態やペースに配慮し、和やかな雰囲気ですり時間を過ごしている。	
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	利用者の食事摂取状況は概ね把握し、摂取不良者は摂取記録を取ったりして、体調観察に努めている。状態低下の方には、必要に応じて食事内容を軟食に提供したり、楽に且つ自力で水分補給ができるように、毎日職員がゼリーを作り、提供している。		
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	一人ひとりの意向に沿い、毎食後に口腔内の洗浄や入れ歯の手入れを行っている。個別に働きかけ、能力に応じた支援をしている。		
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	排尿量や失禁状態等を把握し、不快感の無いように、事前誘導の支援をしている。利用者への適切なパット使用等であるように、必要に応じて検討している。声がけは狭い状況下で難しい場合もあるが、プライバシーの尊重を心がけ、カーテン等での対応を行っている。	職員は毎日記録を取り、利用者毎の排泄パターンを把握しており、排泄パターンに応じて、事前誘導や自立に向けた支援を行っている。また、トイレ誘導や失禁対応時には、周囲に気付かれないような声がけをし、プライドを大切にしたり、さりげない対応を心がけている。	
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	自然排便を促すようにカスピ海ヨーグルト(オリゴ糖がけ)を継続して提供している。排便記録を作成して観察し、状況は医師に報告・相談しながら、適切な処方に対応している。		

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
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	お湯の温度は温度計と職員の皮膚で確認し、体調に配慮しながら、浴室では常に目を離さず、浸かり過ぎに気配りをしている。入浴時間帯は午前帯で、好きな時間での入浴とはいかないが、その中でできる限り好みや意向に沿うように努力している。	利用者の入浴習慣や好みを把握して、週2～3回は入浴できるようにしている。また、利用者の意向を大切に、羞恥心や負担感に配慮している他、入浴を拒否する利用者については、無理をさせずに翌日に変更したり、時間をおいて声がけする等、状況により、工夫しながら対応している。	
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	入眠状況は生活を共にする中で確認できている。不定期な不眠・不穏状況時は、水分補給・トイレ介助・寝具等の調整をして、入眠を促している。それでも眠くならない際は、眠くなるまでホールで一緒に過ごす等の支援をしている。		
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	飲み忘れ・誤薬がないように、職員2名で声がけ確認で投与している。服薬は職員管理で、状態不良で受診する際はできる限りご家族様にも同行いただき、状況や服薬の説明を確認している。処方薬変更は職員へ周知し、状態の経過は記録している。		
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	生活を共にする中で、概ね生活歴や力量を確認でき、一人ひとりの役割(例えば食事のかけ声や食後の手伝い等)を促している。日中の過ごし方も、ゲームや会話等で楽しめるように対応し、面会時の持参品(おやつ)は気兼ねなく食べられるよう配慮している。		
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	ご家族様の協力の下、受診や墓参り、帰省等は希望者が自由に対応可能である。日々の業務の中で、職員対応の随時の屋外支援は、なかなか難しい面があるものの、その中においても、屋外外出の計画を立て、事故がないよう配慮しながら、冬期間を除き、できる限りの支援を行っている。	利用者の楽しみや気分転換につながるような外出計画を立て、日常的に外出できるよう、機会を設けている。また、日頃の会話の中で、利用者の行きたい場所を引き出しながら、できるだけ計画に取り入れるようにしている他、外出時にはその日の体調に合わせ、無理のない支援を行っている。	

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
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	金銭管理を行っていない利用者が殆どであるが、買い物外出時はできる範囲で支払いの機会を持てるように対応している。また、金銭管理について、ご家族様からの合意を得ており、使用した金額や内容等への報告は毎月実施している。		
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	利用者が電話連絡を希望する時はその支援を、逆にご家族様からの連絡時は速やかに取り次いでいる。知人や、特に遠方でなかなか面会が難しいご家族様へは、「いつでも電話下さい」とホームの番号を伝え、声がけをしている。		
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	利用者が清潔な場所で過ごせるよう、清掃は毎日実施し、不快な温度にならないように空調管理を行っている。事業所内の飾り付けは、季節を感じてもらえるように工夫したり、季節の植物を楽しんでいただいている。	広いホールには、家庭用の食事テーブルや椅子、ソファ、コタツの置かれた畳の小上がりがあり、利用者が思い思いの場所で寛げるようになっている。利用者や職員の声、テレビの音量も適切となっている他、遮光や照明、温度管理についても適切に管理されている。また、ホール等にも季節を感じる事ができる壁飾り等があり、季節感を大切にしている。	
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	日々の生活の中で利用者同士の関係性を考慮し、居心地良い場所の提供に努めている。共同ホールは広めのスペースがあり、利用者それぞれがソファやキッチン、小上がりで、ゆったりと過ごされている。		
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	入所前の事前調査の際に、自宅で使用し、愛着ある品等の持参について、積極的に説明・お願いをしている。居室の環境づくりはご家族様が行ったり、職員が利用者と一緒に、持参品が暦だけの方もいるが、居室のセッティングをお手伝いしている。	その人らしい居室となるよう、愛用の物を持ち込んでいただけるように働きかけている。また、持ち込みの少ない場合は、利用者の意向を尊重しながら、職員と一緒に飾り付けを行い、利用者一人ひとりに合った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	トイレ移動・場所確認が混乱無くできるように、一目でわかるマークを目印にしている。廊下や必要な場所に手すりやスロープがある。		