

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	0272501388		
法人名	社会福祉法人 奥入瀬会		
事業所名	グループホームあゆみの里		
所在地	青森県上北郡おいらせ町東下谷地618		
自己評価作成日	令和5年7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	令和5年8月25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>四季折々で行事を開催したり、今の時期は畑や外気浴に力を入れている。 畑作業を通して昔の知恵を引き出したり、昔の出来事を聞いてコミュニケーションの幅を広げながら、支援をしている。 また、生活リハビリと体操に力を入れており、歌唱やクイズの場面では、普段おとなしい方でも皆さん思い思いに歌って発言し、笑っている。</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>法人は特別養護老人ホームや有料老人ホーム、デイサービス等の高齢者施設や幼稚園等を有する、地元では歴史ある社会福祉法人であり、ホームは高台にあるため、福祉避難所として地域住民の避難施設の役割も担っている。 四季の行事を通じて、地域住民や幼稚園児等との交流を行っている他、専門学校の実習生の受け入れ等も長年続けている。 また、オンブズマン制度を導入し、2ヶ月毎に利用者の意見収集に努めている他、職員が働きやすい職場環境作りにも取り組んでいる。</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 A,B棟(共通)

[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	毎年勉強会で取り入れ、理念の共有をしている。また、施設内の目につく所に掲示をしている。	理念は年1回、勉強会の際に話し合い、見直しを行っており、ホーム内の随所に掲示して、いつでも確認できるようにしている。また、毎月の目標も掲げ、日々のサービス提供に取り組んでいる。	
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	園児の訪問を受けたり、町主催のマラソンの応援に出かけた。町の秋祭りには今年も参加を予定している。地元の学生や専門学生の受け入れをしている。	町の秋祭り見物やマラソン大会の応援に出かけている他、地区の敬老会に出席する等、地域との交流を続けている。また、専門学校の実習生の受け入れを行っている。	
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	短大の介護実習の受け入れを予定しており、その中で、認知症の理解や支援を学んでいただいている。また、法人事業所の広報誌を毎月作成し、地域の病院や公共施設に配布している。		
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回の運営推進会議において、意見交換や自己評価及び外部評価の結果を公表し、サービスに反映するように努めている。	コロナ禍でも感染対策をしながら、対面での会議を継続している。会議ではホームの現状等を報告して意見交換を行っている他、動画を視聴しながら勉強会を行う等、今後のより良いサービス提供やホーム運営に向けて取り組んでいる。	
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	2ヶ月に1回の運営推進会議において、役場介護保険課職員や地域包括支援センター職員に出席していただき、情報交換や事業所の現状、取り組みを報告している。	役場の職員や地域包括支援センターの職員が運営推進会議のメンバーとなっており、ホームの実態を把握している。また、災害時の福祉避難所としての役割を担う等、行政との連携を図っている。	
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	玄関や非常口等の出入り口にはメロディーが流れるセンサーを設置し、施錠の無いケアを行っている。ナースコール使用が困難な方には、ベッドの足元等にセンサーを置き、速やかに対応できるようにしている。また、月1回、身体拘束廃止委員会を開催し、他部署と情報を共有して、廃止に向けた取り組みを行っている。現在当事業所内においては、緊急性を要する身体拘束は行っていない。	月1回の法人の身体拘束廃止委員会に委員1名が参加し、ホームの勉強会で内容を共有している。マニュアルを整備している他、研修に参加する等、身体拘束の内容や弊害について理解を深め、身体拘束は行わない姿勢で取り組んでいる。また、利用者が落ち着かない様子であれば、職員と一緒に散歩して気分転換を図ったり、話を聞く等して対応している。	

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
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	「自分がされて嫌な事はしない」という、事業所内における虐待の定義を持ち、マニュアルを基に勉強会を行っている。		
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	日常生活の中でできる事、難しくなっている事を見極め、日々の申し送りやケース会議で取り上げて支援につなげている。また、後見人を利用されている方がいるため、後見人や関係機関に連絡をしている。		
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	契約時の対応は管理者が行っている。重要事項説明書や契約書の読み上げ及び説明を行い、当事業所の理念やケアの方針、取り組みを伝え、同意や理解を得て捺印をいただいている。それ以外にもご家族からの希望を伺い、ケアプランに反映している。		
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	意見箱の設置やオンブズマンとの関わりで、入居者が意見や要望を訴えることができる体制を取っている。また、面会時においてもご家族へ日頃の様子を伝え、要望を伺っている。	職員は利用者の普段の行動や表情から不満や思いを汲み取り、変化を見逃さないようにしている。また、オンブズマン制度を設け、定期的に利用者と面談をしており、その情報を日々のケアに活かせるように取り組んでいる。	
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	職員会議や日々の業務の中で意見交換や提案をする場を設け、広く意見を求めながら検討し、反映させている。	職員の提案により、リフト浴や低床ベット導入が実現する等、より良いホーム運営と職員が働きやすい環境整備に向けて、法人全体で取り組んでいる。	
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	年2回の健康診断を実施し、就業規則に従い、どの職員にもやりがいを持って働いてもらえるよう、行事の担当を担ったり、自身も楽しみながら達成感につなげることができるように取り組んでいる。		
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	職員会議の全体研修、グループホーム勉強会、認知症勉強会を毎月実施し、日々のケアに活かしている。		

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	同一法人の他事業所と合同で、喀痰吸引・排泄介助の研修を行っている。また、外部研修へ参加し、サービスの質の向上に努めている。		
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	利用開始前に担当ケアマネジャーと共に事前面談を行い、本人より話を伺って要望等を聞き取り、入居の段階で安心して生活できるように努めている。		
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	事前面談及び契約時に要望や困り事等を聞き取り、ケアプランに盛り込んでケアに活かすように努めている。また、利用の面談に関しては、法人本部の生活相談員が受け付けをしており、施設見学時に対応している。		
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	認知症だけではなく、他の疾患を抱えているため、医療面から初めにアプローチする必要がある等、その時に応じて支援の対応をしていく。		
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は継続して行えるように、動作や行動を見極めて、全て介助するのではなく、見守ることも支援と考えて実践している。また、各入居者の状況をスタッフ間において申し送りや書面で伝達し、ケアプランへの反映により共有しながら、同じ対応ができるように努めている。		
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	体調の変化や顕著に行動障害が見られる場合は、状況に応じてご家族へ報告して相談を行い、対応を検討している。通常の場合においても、ご家族あての手紙を月1回送付し、面会時においても生活状況を伝える等して、本人を支える関係を築いている。		

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
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	面会や外出に関しては時間等の制限を特に設けておらず、体調不良や感染症等の感染期間以外は自由にしている。また、入居者の様子により、スタッフからご家族に、面会を促す連絡をする場合もある。	入居時の聞き取りや普段の会話から、利用者がこれまで関わってきた人や馴染みの場所を把握している。職員は遠方の家族との電話を取り次いだり、手紙のやり取りをお手伝いする等、関係継続の支援に取り組んでいる。	
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	入居者同士の人間関係を理解した上で、馴染みの仲間グループを作り、作業等の活動を行っている。トラブルが発生した際は仲裁ができる体制にしている。		
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	グループホームでの生活が困難になっても、本人やご家族が望む暮らしを他所でも継続できるよう、情報提供・交換をしている。		
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	聞き取りが可能な入居者に関して、日常会話で聞き取りをしている。また、困難なケースに関しては、スタッフやご家族から要望を聞き取り、話し合いを持って対応している。	利用者が自分の思いを話せるよう、職員はゆっくりと利用者の話を聞くようにしている。また、職員会議や申し送りの際にも話し合い、利用者の視点に立って思いを把握するように努めている。	
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	入居時にご家族から生活歴を聞き取り、気がついた部分や不足な部分については面会時に確認をして、個人記録等へ記録し把握している。		
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	日中、夜間の状況をケース記録に記載し、特にいつもと違う点に関しては生活日誌に申し送りとして挙げ、観察ポイントとして申し送りやケアの現場で検討しながら対応している。		
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	ケアマネジャーやケアスタッフが参加し、3ヶ月に1回ケース検討会議を実施している。月末にはケアプランに基づくまとめを行い、反省や気づきを次月に活かし、ケアプランの見直しや検討をしている。	ホームでは利用者の望む生活の継続を一番に考え、家族の思いも盛り込みながら、個別具体的な介護計画を作成している。また、3ヶ月毎の見直しの他、状況に応じて随時見直しを行っている。	

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
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	個人ケース記録へ毎日記載をしている。必要な情報は生活日誌に記載し、スタッフ間で情報を共有している。		
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	医療連携体制として、協力病院の回診や移送サービスでの通院、外出支援等、本人やご家族のニーズに応じて対応している。		
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	運営推進会議に民生委員や町内連合会員に参加していただき、人的ネットワーク組織の構築に向けて協同している。		
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	現時点でかかりつけ医のある方はスタッフ付き添い、またはご家族の通院の協力のもとで対応している。週1回、非常勤看護師に相談ができる体制と、緊急時には同法人の特別養護老人ホームの看護師の応援体制もできており、入居者の状況変化等の把握に努めている。	これまでの受療状況を把握し、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。また、ホームでは週1回、非常勤看護師が配置され、利用者の健康状態を確認している。	
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	週1回、看護師及び特別養護老人ホームの看護師が勤務しているため、入居者の状況変化を把握していただき、適切な判断を仰ぎ、早期発見、早期治療につなげている。		
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。	法人内の看護師と連携し、早期受診へつなげている。また、見舞に出向いて退院の目処を聞いたり、病院との情報交換を密に行っている。		
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、事業所の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	レベルの低下等によりケアプラン内容に変更がある場合はその都度反映させ、ご家族にケアプランの説明をしている。また、重度化してきた場合は関連施設がいくつかあるため、ご家族に併せて説明をしている。	「看取りに関する指針」を明示し、入居時にホームの方針を説明している。また、定期受診や看護師の健康観察により、利用者の日常的な健康管理を行っており、必要時には利用者や家族、医師と話し合い、意思統一を図りながら対応している。	

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
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	マニュアルに基づいた訓練を行っている。		
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	日中、夜間想定避難訓練を実施している。避難経路の確保や消火器等の設備点検を定期的に行っている。	年2回、避難訓練を行っている他、業者による設備点検も定期的に行っている。災害発生時に備え、ホーム内や隣接施設に食料や物品を用意している他、法人では飲料可能な井戸もある。	
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	人格の尊重とプライバシーの確保について、勉強会に取り入れたり、職員会議後のミーティングで普段の支援の振り返りを行っている。	職員は笑顔で利用者に接することを心がけ、勤務に入る際は利用者一人ひとりに声がけする等、利用者とのコミュニケーションを大切にし、一人ひとりを尊重した支援に取り組んでいる。	
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	常に入居者に自己決定を促す対応を心がけ、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	その人らしさを大切にしながら、施設の活動に参加していただいている。また、入居者の希望を聞きながら、適度に刺激のある生活を心がけている。		
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	生活歴や申し送りを基に本人に意向を伺い、その日の服装を決めたり、個々に合わせて支援している。		
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	時折、スタッフと一緒に食事やおやつ作りを行っている。また、おしぼりをたたむ、まるめる、テーブル拭き、食器拭き、下膳等、後片づけは毎日共に行っている。	禁忌食材や苦手な食品の情報を基に、法人の管理栄養士が立てた献立をホーム内で調理している。また、利用者は職員と一緒におしぼりをたたんだり、下膳や食器拭き等を行っている。	

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
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	日々、チェック表に記録し、把握に努めている。摂取状況が低下している場合は補食をしたり、品物を変えて提供できるようにしている。		
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	毎食後、声がけや見守り、介助にて口腔ケアを実施している。また、提携の歯科医院と連携し、訪問診療や口腔内の専門的なケアを実施していただいている。		
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	時間でのトイレ誘導や声掛けをしている。その他にも排泄を感じた時のサインや仕草、訴えが一人ひとり異なるため、そのサインを見逃さないよう、随時対応している。	記録を取り、利用者の排泄パターンを把握している。職員は利用者一人ひとりの表情や動き等のサインを理解した上で、パターンに沿った事前誘導を心がけている。	
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	毎日運動を実施し、水分管理をしている。排泄チェック表を用いて、便秘の日数を申し送りしている。下剤の必要な方は医師に相談し、処方された薬の内服を援助している。また、状況により医師へ報告している。		
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	曜日の固定はしているが、入浴の順番は固定せずに対応している。入浴の拒否がある場合は翌日に声がけし、入浴を促している。また、今入浴したいという要望にも柔軟に対応している。	利用者一人ひとりの入浴習慣や好みを把握し、希望に沿った支援ができるように努めており、長めに入る人は順番を最後にする等、配慮している。	
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	食後に休息を勧め、日中の活動(作業や体操、レクリエーション活動)で夜の安眠につなげている。		
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	内服のセッティングは、日中のリーダーが個人のトレイ内に揃えている。その際、トレイと薬の袋が同じであること、いつ内服するのかを確認した上でセットしている。内服後はトレイに戻し、飲み込んだかまで確認をしている。副作用等の症状が出た場合はすぐに確認できるよう、個人のケースファイルに薬の情報箋が必ず入っているようにしている。		

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
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	毎日の日課で、できる方にたたみ物や茶碗洗い、茶碗拭きを行っていただき、その後にコーヒーや、個人購入された物があれば、おやつやジュースを提供している。聞き取りをして、個別ケアとして外出を行っている。		
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	施設でドライブに出かけたり、月1回、ご家族に協力をいただいて外出を楽しんでいる方もいる。	涼しい時間を見計らって、園庭のプランターの花や畑の野菜の様子を見に出かけたり、負担にならないよう、2～3人程度でドライブに出かける等、外出支援に取り組んでいる。	
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	個人で財布を持っている方もいるが、なかなか使う機会がない。気分転換でホームに散歩に出かけた時に自販機でジュースを買って帰園する等、対応している。		
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	入居者に届いた物は、本人に開けて見てもらっている。電話であれば本人と代わり、直接話をしていただいたり、電話をかけたいとの訴えがあれば、間を取り持ちながら、番号はこちらで回してつないでいる。		
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	館内は季節を感じられる装飾を行っている。共用の場は毎食後に掃除して清潔保持に努め、温度や湿度の管理を行っている。台所に関しては常にオープンで出入りしやすいため、入居者は積極的に手伝いをしてくださっている。	ホームは天井が高くて開放的で、広いホールには食卓やソファが置かれている他、対面式の調理台の様子が見える等、家庭的な雰囲気である。また、ホールや廊下の床にはあまり物を置かず、日頃から利用者の歩行訓練ができるようにしている。	
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	騒音が苦手な些細な他者同士の会話にも敏感な方が不愉快にならないよう、他者との程よい距離に席を設けたり、いくつかテーブルを準備して、好きな方同士が座れる環境作りに努めている。そのため、固定席にはせず、日によって自由に座っていただいている。		

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
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	自宅で使い慣れた物の持ち込みを促しているが、特別な持ち込みは現在はない。本人の様子を見ながら、ご家族の写真等を居室に飾っている。	入居時に、利用者が落ち着くような馴染みの物や使い慣れた物の持ち込みを促している。職員は利用者一人ひとりの状況に合わせ、その人らしい居室作りを支援している。	
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	居室入口に表札を付けて、居室の間違いを防いでいる。歩行が不安定な方には付き添いをしている。		