

# 1 自己評価及び外部評価結果

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23年11月10日	評価結果市町村受理日	平成24年3月21日

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)  
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

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	青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成23年12月1日

# (ユニット名 )

## 【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)】

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。
---

## 【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)】

ホームは法人の関連施設が隣接しており、その中の一つであるデイサービスセンターの利用者は地域の高齢者が多いことから、入居後も地域住民との交流が途切れることなく行われている。関連施設の看護師が毎日来訪し、健康管理面へ配慮している他、栄養士による献立等に関するアドバイスも行われている。また、入居者の外出への負担感軽減のため、福祉車輛の借り上げ等も円滑に行なわれている。理念の中に『わたしたけの人生』を大切にすることを掲げ、職員会議時の話し合いを通じて理解を深め、日々のサービス提供に努めている。
---

## 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ます (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ったり深まり、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

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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、安心した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、サービス提供の際、反映できるように取り組んでいる。	玄関先に理念を掲げ、朝夕の申し送り時に唱和し、特に『わたしだけの人生』については職員会議において、意味を共有する時間を設け、周知徹底を図り、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	町内会に加入し、清掃活動に参加している。また、入居者は地区の敬老会へ参加し交流を図っている。近隣の方が畑で採れたものを持ってきてくれることで交流がある他、気軽に立ち寄ってもらえるよう働きかけている。	近隣の居住区とは少し離れており、日常的に直接の触れ合いはないが、法人内の関連施設サービスを利用する方の来所が多く、高齢者同士の交流は盛んである。地域の清掃活動・敬老会への出席、収穫物の差し入れ等もある。	
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	利用者のプライバシーの配慮に心がけ、実習生、ボランティアを受け入れている。	/	/
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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、利用者の状況や活動内容、職員の研修報告、外部評価の結果報告をしている。地域の情報を提供してもらっている他、震災時にはストーブを貸してくれる等の協力をいただいている。	運営推進会議は2ヶ月に一回開催し、農村という地域性を考慮し、メンバーが出席しやすい時間帯(夕方～夜)に設定することにより、参加率も高い。会議は、自己・外部評価結果報告、行事の実施状況・地区行事の情報提供の他、行政側より福祉・介護制度等の情報交換・意見交換が活発に行われ、サービス向上に繋げている。	
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	運営推進会議に市担当課職員、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に取り組んでいる。また、ホーム便りを配布している。	市担当課とは、運営推進会議への参加依頼の他、相談・提案や疑問が生じた場合に、問題解決に向けての指導を受けたり、意見交換ができる体制を築いている。また、毎月『ホームだより』も配布している。	

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
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>予測されるリスクを事前に予防できるよう職員間で話し合い、身体拘束しないケアに取り組んでいる。外出傾向を察知した時は、見守りや付き添いの支援をしている。近隣の方に協力が得られるようにしている。</p>	<p>『利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合』以外の行動を制限する行為は行わないという姿勢のもと、施錠をしないという方向で日常ケアを行っている。外出傾向のある利用者へは、付き添いや見守りで対処している他、無断外出への対応では民生委員の協力のもと、地域住民との連携が得られている。やむを得ない場合に備えて一連の様式も整えている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>「施設内虐待防止指導者養成研修会」に参加したうえで、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。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>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。成年後見制度の手続き中の方がいる。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>方針や取り組みについて説明し、不安や疑問な点を把握し、理解・納得を図っている。改定時は、説明を行い同意を得ている。</p>		
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>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で定期的に報告し、要望を引き出すようにしている。</p>	<p>日々の暮らしの中から、希望・要望の把握に努め、家族からも利用料金支払い時・面会時・電話連絡時に聞き取りをして、意向の把握に努めている。内部・外部苦情相談の連絡先を掲示しており“いつでも気軽に連絡・相談ください”と伝えている。</p>	

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	
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、アンケートで職員の意見や提案、要望を聞く機会がある。	毎日の申し送りや毎月の職員会議時の他、年2回の管理者との面接にて、意見や要望等を聞く機会を設けている。また、理事長とも『さくら会』(法人内親睦会)を通じて交流があり、忌憚のない意見を言える状況にあり、内容によっては会議で取り上げ、意見交換したうえで運営へ反映させることもある。		
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	全職員に対して人事評価を実施し、評価は給与・賞与の他、昇格や昇級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に配慮している。全職員へアンケートを実施し、改善点や希望等を確認して環境整備に努めている。			
13		○職員を育てる取組み 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	法人内研修を月1回行っており、職員は個々に習得したい内容に合わせ、参加している。外部研修後は会議で報告し、日々のケアに活かせるよう心がけている。			
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つくり、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組みをしている	グループホーム協会に参加し、交流や意見交換をする機会がある。			
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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、気がかり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。			

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
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サービスを説明し、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	生活歴の他、本人にとって大切な出来事を全職員で共有し、食事作りや園芸など、一人ひとりが持てる力を発揮できるよう支援している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	面会時に生活歴や家族の思いを聞き、得た情報を利用者との関わりに活かしている。		
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	隣接するデイサービスに通っている利用者やグループホームから隣接する特別養護老人ホームへ入所した利用者や、継続的に交流できるよう支援している。ドライブがてら家まで行き、近隣の方と会話する等の支援をしている。	入居時の聞き取り、日々の会話より、馴染みの人・場所等を把握している。友人や知人のデイサービス利用時には、出向いて談笑のひとつ時を過ごしている。馴染みの美容院への送迎支援も行っている。	
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	利用者同士スキンシップをとることができるよう環境を整えたり、おやつ作りや調理作業などで交わる機会を作り、孤立しないよう配慮している。		
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	家族会を法人全体で組織しており、隣接の特別養護老人ホームへ移っても、ご家族との関係が継続できている。ケア情報を伝えたり、様子を見に行くなど継続して支援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	
<b>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</b>					
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汲み取りケアプランにつなげるよう、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を利用している近隣者や関わりを持っていた法人内職員からも情報を収集している。	入居時の聞き取りや日々の会話の中から、希望や意向の把握に努めており、必要に応じて家族・友人・知人・医療関係者等からも情報収集をしている。意思疎通が困難な場合は、日々の関わりの中での表情・言動・しぐさ等から真意を汲み取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	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、情報を共有できるようにしている。		
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	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。	利用者の心身状態や希望、置かれている状況を把握し、職員会議での意見・提案を踏まえ、利用者本位の個別具体的な計画を作成している。実施期間は3ヶ月としているが、必要に応じて利用者・家族の意向を取り入れながら、随時の見直しにより現状に合ったものとなるよう検討・作成している。	
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 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			

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作りをしている。		
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、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	協力医による週1回の往診があり、こまめに情報伝達や相談がしやすい環境にある。また、希望する医療機関を受診できるよう支援している。受診後はご家族へ連絡し、情報共有している。皮膚科専門医の往診もある。	これまでの受診状況を把握し、希望する医療機関への継続受診、協力医による週一回の往診の他、隣接する関連施設の看護師の毎日の訪問により、健康状態の把握に努めている。結果は毎月定期的に医師や家族へ報告し、緊急時は電話連絡することで共有化が図られている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中であらゆる情報や気づきを、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、毎日状態を確認し、身体状況に変化があった時は連絡し、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた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、医療機関と情報交換している。入院時は、入院先への見舞いやご家族からの情報により状況把握に努めている。		
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、医療関係者等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、ご家族の意向をもとに、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。法人内で行われた終末期の在り方についての勉強会へ参加している。	基本的に重度化や終末期に対応していないことを説明している。医療が必要となった場合は利用者・家族と話し合い、希望に合わせた適切な医療機関を受診できるよう連携を図っている。	

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	急変時や事故発生時のマニュアルを作成している他、急変時の対応を隣接する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	日中、夜間を想定した避難訓練を月1回行い、全職員が対応できるようにしている。訓練後、改善点を上げ、できる部分は改善している。運営推進会議で、地域住民に協力を呼びかけている。非常食は準備中である。	毎月、日中・夜間を想定した避難訓練を行い、年2回は消防署・利用者・家族会・運営推進会議メンバーを交えての総合避難訓練を実施している。消防法に定められた設備の完備・定期点検、避難経路の確保の他、災害時における食料・日用品・防寒対策用品・発電機なども用意されている。		
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、利用者一人ひとりを尊重し、本人に合った声が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。	利用者の言動を否定したり拒否することなく、年長者として敬意を払い、人格を尊重した対応を心がけ、呼びかけも『さん』付けとしている。職員は、守秘義務・個人情報の保護についても理解しており、個人情報や服薬品は事務室へ保管している。広報誌等への写真掲載は事前に許可を得ている。		
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	利用者の力量に応じ、食べ物や外出について、自己決定する場面や選択する場面作りを行っている。			
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し、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	一人ひとりのペースに合わせ、その人らしさを大切にしている。			
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	好みの服を選んだり、染髪により、おしゃれを楽しめるよう支援している。			



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	
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	献立は、一人ひとりの好みや苦手なものを考慮している。利用者の力量に応じて、調理や盛り付け、配膳、後片付けなどを一緒に行っている。食べ方の混乱防止や食べこぼしなどのサポートを行い、楽しみながら食事できるように支援している。	献立は利用者の嗜好を参考として、関連施設の栄養士が作成している。栄養面に配慮した、臨機応変な対応を心がけながらも、住民からの野菜の差し入れや折込チラシを参考に食材を調達している。利用者のできる範囲で、調理・盛り付け・配膳・後片付けを一緒に行ったり、昼食は検食の意味合いもあり、職員が利用者と一緒に食事をとり、見守りと食べこぼしのサポートをしている。		
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	座位姿勢の改善や嚥下体操により、食事がしやすくなるよう、工夫している。水分量を把握し、脱水を防ぐように心がけている。栄養士から助言を得られる体制になっている。			
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に、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を働きかけている他、利用者の状態に応じた介助をしており、その際に、口腔内の出血や炎症の確認をしている。職員は、法人内で行われている歯科医を招いての勉強会へ参加している。			
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	チェック表により個々の排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄できるよう誘導を行っている。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。	個々の排泄パターンを把握し、失禁予防に向けて、一定時間ごとの声かけや事前の誘導を行う等、トイレでの自立排泄に向けた支援に努めている。誘導時の声かけは、羞恥心に配慮し、周囲に気づかれないように支援している。		
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	毎朝、利用者の排便状況を確認している。また、ヨーグルト、玄米の提供や毎朝のラジオ体操を取り入れる等により、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あわせて変更している。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴前にバイタルを確認し、体調に合わせた入浴時間となるよう調整している。毎日、一人ひとりの希望時間にあわせて、入浴していただいている。	入浴は、毎日概ね午前中を基本として、バイタルチェック後に行っている。2日に一回位のペースで、一人ずつ入浴してもらい、安全面の配慮から必ず入浴時は介助者を配置している。入浴を拒否する時は、翌日の入浴や足浴へ切り替えて対応している。		

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	
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	体力や体調に合わせ、外出後や入浴後に休息を取り入れている。また、利用者個々の睡眠パターンを把握し、必要に応じて協力医に安眠の方法等を相談し、指導を得ながら対応している。なるべく、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、個人ごとにファイリングして、全職員が内容を把握できるようにしている、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	生活歴からできること・できないことを把握し、力量に合わせた園芸等の作業をしていただいている。誕生日には、嗜好品や楽しみごとを特別に取り入れる等により、生活にハリが出るように工夫している。			
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	楽しみや気分転換につながるよう、季節に合わせた外出行事を取り入れている。他、行きたい場所を把握し、希望に沿った外出支援をしている。	日常的に、ホーム周辺の散歩や近隣のコンビニ・スーパーへの買い物等を支援している。遠方への外出支援では、利用者の身体への負担感軽減のため、法人の福祉車両を手配して実施している。		
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、ご家族と話し合い、金銭の管理ができる方には自己管理を継続していただいている。また、ご自分で金銭管理ができない利用者には、ご家族へ使途に関する相談や報告をして、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	小上がりを設置する等により、ゆったりできるスペースを用意している。職員同士の会話のトーンやテレビの音量、日差しへ配慮して、居心地の良い空間作りを心がけている。余暇時間には、好みの民謡や浪曲を流している。	ほとんどの利用者は一日の大半を共有空間で過ごしている。職員は快適な環境づくりに向け、自然光と照明器具による採光調整、洗濯物を活用した湿度調整を行っている。また、行事写真の掲示や季節感のある展示物により、居心地の良い共有空間作りが行われている。		
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	所どころに椅子を配置して、ひとりで過ごすこともできるように工夫をしている。また、気の合う利用者同士が話せるよう、小あがりの他にテーブルも配置している。			
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。	各居室のカーペットの色はそれぞれ異なっており、居室の入り口には居室と同色の小さなカーペットを敷いている他、暖簾も活用して、利用者が自分で居室を確認できるよう工夫している。好みの雑貨・手作り作品・写真等は、なるべく利用者の目線の高さへ配置する等により、心地よく暮らせる空間づくりに努めている。		
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	場所違いを防ぐため、各居室の入り口に暖簾を下げている。また、掲示物は利用者が確認しやすいよう、色や大きさ、配置する高さ等を工夫している。			