

### 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	0292700028		
法人名	社会福祉法人水鏡会		
事業所名	グループホームひだまりの里		
所在地	〒039-0814 青森県三戸郡南部町垵渡字館2番地7		
自己評価作成日	平成27年8月15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27年9月2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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭菜園を行っており、職員・入居者が一緒に畑作りから、植え、収穫を行い、収穫された野菜を、日々の献立に利用し、季節感を味わいながら楽しく食事をしている。</li> <li>・年間の行事を充実させ、個別的な買い物や外出に力を入れ、日々の生活の充実に努めている。</li> <li>・看護師が常勤で2人配置となっているため、入居者の健康管理や、異常の早期発見ができる。</li> <li>・3ユニットの行き来がしやすく、行事を大勢で楽しむことができる。</li> </ul>
---

【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>事業所は郊外にあり、周囲を緑に囲まれた自然豊かな場所で、家庭菜園のお世話や収穫を入居者・職員と一緒にいき、収穫された野菜を食事にも取り入れている。室外も花々をたくさんプランターに植えており、散歩時など楽しんでいる様子が伺える。また、入居者の思いに常に寄り添いながら、安心で、安全な居心地の良い空間づくりが行われており、入居者・職員と一緒に作品を作成し、その作品の展示と一緒に食事の準備や体操を行ったりしている。入居者の出身地区の行事に参加するなど、地域との交流もしている。また、重度化や終末期に向けた支援が充実しており、看取りも多数実施している。</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

[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
<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	地域密着型サービスとしての事業所理念を掲げ、毎朝の申し送り時に唱和し、実現に向けて取り組んでいる。各ユニットでも独自の処遇目標を掲げユニット間で共有し実践につなげている。	事業所理念を事務所前に掲げ、毎朝の申し送り時に唱和している。ユニットが3つあり、各ユニットの目標はユニットごとに職員間で話し合い決定し、各ユニットに掲示している。	職員で決めた各ユニットの理念を掲示しているが、ユニットの職員が自分たちで決めた理念をより一層浸透させ、共有できるような取りくみに期待したい。
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	犬の散歩等で近所の方々との日常的な挨拶を交わしている。地域の祭りやイベントに参加し、場所を提供して頂いたり顔なじみの方々との交流に重点を置いている。	近隣には民家が少ないが、犬の散歩時等に畑仕事している人たちと顔なじみとなり、挨拶を交わしたり、菜園の仕方など話を聞いたりしている。地域の行事等には積極的に参加支援を行い、地域の方との交流が持てるようにしている。	立地から近隣住民との交流は難しいと思われるが、「地域密着型事業所」として地域に溶け込む事ができるような活動に期待したい。
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	キャラバンメイト職員がおり、認知症サポーター養成講座を定期的に開催している。法人主催の介護予防教室にも参加し、認知症に関しての知識や支援方法などを伝授している。		
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	奇数月に開催している。入居者状況や日々の活動、行事の実施状況をパソコンを用いて報告し、意見交換・情報交換を行っている。話し合いで得たものは、改善したり取り入れたりしている。	2ヶ月毎、ご家族代表や有識者のメンバーで意見交換がされている。会議では委員からの意見で、災害時のための大きな発電機の設置がされるなどサービスに反映している。行事報告などはパソコンを用いて、写真を見せたりして、わかりやすいように工夫している。会議での検討事項は職員間で共有できている。	
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	福祉担当者と電話やメールで連絡・相談をしたり、直接会って問題解決に向けた話し合いを積極的に行っている。	担当者とは、良好な関係を築けており、日常的に相談や連絡調整は行っている。事業所から生活保護や障害者手帳の交付手続きの相談などに、すぐ対応して頂ける関係を築いている。	
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	身体拘束廃止委員会を設置しており、定期的に会議に参加し情報を共有している。何が拘束にあたるのか勉強会を開催し、正しい理解に努めている。日中は玄関・非常口を施錠せず、自由に入出力可能な状態にしている。夜間は安全確保の為施錠している。	法人の身体拘束廃止委員会に2カ月に1回参加し、情報交換等を行っている。職員に対しての研修も実施され、身体拘束をしないケアに努めている。玄関は、日中、施錠していない。玄関や非常口にはセンサーは整備されている。	
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	定期的に勉強会を開催し学んでいる。外部の研修にも積極的に参加し、新しい情報を得るようにしている。得たものは、内部勉強会で報告し全員が共有し理解するようにしている。		

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
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	定期的な勉強会や研修報告会などで全員が制度について学ぶ機会を設けている。必要とされる方には活用できるよう支援している。		
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	契約及び解約、改定に関する説明時は、丁寧に解りやすい言葉を用いて、不明な点を確認しながら行っている。退去時には必要な情報を提供している。		
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	お客様の声委員会を設置しており、定期的に入居者様やご家族様から意見や要望を聴取し、ケアに反映させている。日々のコミュニケーションからも本人・家族の思いをくみ取るようにしている。	年2回法人がご家族向けのアンケート調査を行い、結果を支援に反映している。また、法人の他事業所の職員が入居者本人への聞き取り調査も実施して、意見を反映させている。日常的には普段の会話や、家族には面会時に話を聞くようにしている。眼の不自由な入居者の歩行器に鈴を付けてベットのそばに置くなど、思いを汲み取り、ケアに取り組んでいる。苦情や意見を述べる所が事業所以外にもある説明を入居時行っている。	
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	毎月の全体ミーティングや勉強会で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。日常においてもその都度意見を聞き、そのままにせず問題提起し解決にむけて取り組む努力をしている。	日常的に意見や提案、また、ミーティングや勉強会時などを通して、職員から話を聞き、問題解決に取り組んでいる。入居者からの意見で職員が気づき、洗面所に温水器を設置するなど、運営に反映している。	
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	代表者は、職員個々の努力や実績、勤務状況等を各部署の所属長より報告をうけ把握し、やりがいをもって働ける環境の改善及び整備に取り組んでいる。		
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	代表者は、職員の資格や力量を考慮し、スキルアップに向けて、積極的な研修の参加を進めている。		
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	地域のネットワーク会議に参加し、情報交換や親睦会・相互訪問を行い、サービスの質の向上に反映させている。		

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>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	事業所見学や個人面談時には、本人の思いに耳を傾けながら、不安が少しでも緩和できるように雰囲気作りに努めている。		
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	面談時には、家族の本人に対する思いや今までの苦難・不安をゆっくり聴取する時間を設け、サービス利用に関しての思いをくみ取るようにしている。		
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	入居申し込み時、家族と本人の思い、要望に対し、課題を見極めたうえで他のサービスを含めたアドバイスをしている。		
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	職員は日常生活を一緒に過ごす中から、すべて介助するのではなく、本人の出来る能力を見極め出来る事を一緒に行っている。入居者から学んだ知恵を活かし支え合う関係を築いている。		
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	家族との面会や電話・毎月のお便り等で入居者の様子を伝えている。入居者の求めていること一緒に考え、アドバイスを頂き協力いただく関係を築いている。		
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	個別に入居者の出身地や祭りに参加したり、家族と外出することで馴染みの関係を継続している。	3つの地域が合併してできた町なので、入居者のそれぞれの出身地域の行事に参加できるように支援している。また、家族を交えた行事の企画をし、関係の継続ができるように支援している。	
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	手伝いや役割を通じて、自然と利用者同士の関わりが出来るよう支援している。3ユニットを自由に行き来し、馴染みの関係も築くことが出来ている。		

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	関係が途切れない様に、必要に応じて相談はいつでも受けられるようにしている。		
<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	家族や本人からの情報収集や日々の関わりから本人の意向の把握に努めている。意思疎通が困難な方は日々の言動や表情などから思いをくみ取るようにしている。	居室担当者を中心に、センター方式を用いながら情報収集やアセスメントを行い、できるだけ本人の意向に沿った支援ができるようにしている。意思の疎通が困難な方にも、細やかな観察を通して支援している。	
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	生活歴を家族と本人から聴取し、その人らしい生活が継続出来るよう把握に努めている。		
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	一人ひとりの生活を記録し、バイタルサイン・食事・排泄・入浴・睡眠状況等から体調の変化や本人の出来る範囲の動きを把握し、職員全員が共有出来るよう努めている。		
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	本人・家族・各分野での話し合い、現状に即した介護計画を作成し家族・本人の承諾を得ている。	定期的なモニタリング、アセスメントを行い計画に反映している。計画作成の際は利用者本人、家族、関係者間で話し合い、介護計画を作成し、家族及び本人の承諾を得ている。	
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	日々の様子を個別に記録し、情報を共有してケアや介護計画の見直しに活用している。		
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	集団での外出・個別での買い物等、ニーズに合わせて対応出来るよう取り組んでいる。		

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	運営推進会議を活用し各分野の方と意見交換を行い、入居者の生活に活かしている。		
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	協力医療機関のほか、入居者や家族が希望する医療機関を受診出来る支援を行っている。定期受診以外で体調に変化がある際は受診し、入居者が適切な医療を受けられる体制を整えている。受診結果は家族に報告し、情報を共有している。	協力医療機関の他、本人、家族が希望する入居以前のかかりつけ医の適切な医療が職員支援のもとに受けられている。緊急時はその都度家族と連絡を取り、受診に同行して頂いたり、同行がかなわない時は、状況報告をするなど情報を共有している。	
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	看護職員を配置しており、報告・相談する事で日常的に健康管理が行われている。		
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。	入院時には、病院に設置されている地域連携室と連絡を取り、早期退院に向けて協働している。		
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	重度化や終末期については、話し合いの場を設けて十分に本人・家族へ説明し、方向性を協議している。入所時の重要事項説明書にも重度化した場合の対応について看取りに関する考え方を文章化し説明、納得頂いている。	入居時の説明や、重度化した場合や終末期は関係医療機関の協力を得ながら、話し合いや説明を行い、これまでも多数の看取りを実施している。マニュアル、連絡体制も整備されており、看取りに関するスタッフへの教育も実施している。また、他の入居者に合わせた配慮がされている。	
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	職員の中に応急手当普及員の資格を持つ者がおり、定期的に応急手当の勉強会を開催している。また、AED講習等に参加し訓練をしている。		
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	定期的に昼夜を想定し避難訓練を実施している。発電機を動かし停電を想定した訓練も行い、非常食等の備蓄も完備している。緊急通報装置で業者が駆けつけるシステムを備えている。	年2回、定期的な避難訓練の実施が出来ており、実際に機器を動かして、実践に近い訓練は2ヶ月毎に実施している。警備会社の緊急通報装置も整備されており、非常食や水などの備蓄もできている。地域参加の避難訓練が出来ていないが、近隣の同業者の協力は得られる。	有事に、地域の方々の協力を得られるような関係性を深めていく取り組みに期待する。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	日頃より言葉使いに気をつけている。排泄や居室にてくつろぐ場合はプライバシーを確保するよう配慮している。	本人の目線と同じにして話しかけたり、方言を使っており、優しい言葉で話しかけている。排泄介助時など、羞恥心を伴う介助の時は、失敗時も周囲の入居者の気づかれないような対応を心がけている。	
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	話しやすい関係性が築かれ、自らの希望・要望が言えるよう働きかけている。買い物では、自分が選択・決定出来るよう支援している。		
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	入居者のペースに合わせ、入居者の訴えを尊重し一人ひとりの希望に沿った支援をしている。		
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	1ヶ月に一度の訪問理容や希望者には毛染めも対応している。外出時には、おしゃれをし化粧を楽しむ支援を行っている。		
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	食事の準備や配膳・片づけ等、職員と一緒にしている。入居者からのリクエストには出来るだけ対応し、楽しく食事が出来るよう努めている。	入居者と菜園で一緒に育てた野菜を収穫し、すぐに献立に取り入れられたり、入居者の希望のメニューをできるだけ取り入れるなど、入居者も楽しめるような食事が提供されている。食事の準備や片づけなど、入居者と一緒に行っている。	食事の準備や片づけを職員と一緒にしているが、今後、入居者と職員が同じ物を食べることで会話が弾んだり、収穫の喜びを共有するなど、さらに、食事を楽しめる支援に期待したい。
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	食事摂取量や水分摂取量を毎回チェックし把握している。入居者個々の状態に配慮した食事形態を準備している。本人が食べたい物にも柔軟に対応している。		
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	食後は、職員が声掛けまたは介助し個別に歯磨きや義歯の洗浄を行っている。		

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
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	トイレでの排泄を主に考え、オムツの使用を極力減らす努力をしている。排泄パターンや習慣を把握することで自立に向けた支援をしている。	排泄パターンや習慣やしぐさなど細やかな観察を行うなどの支援をしている。パットの量を減らすなど、成功事例もある。	
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	薬だけに頼らず、繊維が多い食材や水分・乳酸菌の摂取、運動・腹部マッサージ等、入居者にあった予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	入浴曜日を定めるなどの一定の日課はあるが、希望があれば、出来る限り希望の日時に入浴出来るよう支援を行っている。	週2回の入浴を基本としているが、希望時は夜間でも対応している。入浴拒否をした時は、無理強いをしないで、翌日にするなど臨機応変に対応している。また、同性介助を希望する入居者には対応している。	
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	日課を決めて一日のリズムを整え、自然に入眠出来るようにする。生活習慣や不眠傾向の方には足浴や温かい飲み物の提供・話し相手になる等、安心して休めるよう入居者に合わせた支援を行っている。		
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	薬の作用・副作用を明記したものをカルテに入れ理解している。服薬時も確認するようにし、入居者全員の薬の情報をファイルにも入れ、すぐ見れるようにしている。変化があった時は、すぐに看護師に報告し指示をもらうようにしている。		
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	入居者の生活歴の把握に努め、今出来る事は何か・したい事は何かを考え、一人ひとりの状態に合わせて、掃除・調理・裁縫・畑仕事など役割をこなしたり、ドライブ・買い物・アクティビティ等の気分転換を支援している。		
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	買い物・散歩は、本人の希望に沿って支援している。ホーム周囲は整備されている為、自由に外へ出て散歩する事が出来ている。	犬の散歩を毎日行い、買い物は本人の希望にできるだけ添える様に対応している。日常的にはスーパーで刺身などを買ったりする支援をしている。リフト車もあるので、車いすの入居者にも対応している。	



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
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	一人ひとりの金銭管理能力を考慮して、必要に応じて、お金が使えるよう支援している。		
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	本人の希望に沿って電話をしたり手紙を出している。出来ない部分は支援している。		
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	換気や掃除をこまめにするようにして、不快にならないよう配慮している。景色や会話を楽しめるようイスやソファを置きくつろげるようにしている。	掃除がゆきとどいており、清潔な環境で生活している。共有の空間には手作りの作品が展示されている。共有空間はユニットごとが透明な板で仕切りが設けられているが、自由に行き来できるようになっており、ユニット間の交流もできている。	
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	気の合った入居者同士が話を出来るような座席の配置や環境作りに気を配っている。		
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	今まで自宅で使用していた品を持ち込んで頂くよう薦めている。入居者が使い慣れた物で居心地よく過ごせるよう配慮している。	タンス等は大きな収納があるので、自宅からの持ち込みはほとんどないが、写真や思い出の品など持ち込んでいる。居室は整理整頓されおり、安全で安心な環境となっている。	
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	能力に応じて出来る限り、ひとりで生活できるよう環境を整えて支援している。		