

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	0572505931		
法人名	医療法人薫風会		
事業所名	認知症老人グループホーム元瀧荘		
所在地	秋田県にかほ市象潟町小滝字麻針堰16		
自己評価作成日	平成26年9月19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	http://www.kai gokensaku.jp/05/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日	平成26年10月16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)】

鳥海国定公園内に位置し、風光明媚な環境の入居者一人一人の尊厳を大切に、「その人らしさ」を尊重した共同生活介護を実践している。

本人の要望を聞きことを最も大切にし、食事、行事等出来る限り実現するよう努力している。

同一敷地内には象潟病院(精神科)、介護老人保健施設、居宅支援事業所があり、各々専門職と協力、連携によりサービスの充実につながっている。

【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)】

鳥海ブルーライン象潟口の近く、鳥海山の伏流水が高さ5m幅30mにわたり岩肌一体から湧き出す元瀧伏流水がホームの目と鼻の先にあり、暖かい季節や天気の良い日は風光明媚な近隣に散歩に出掛けている。法人理念の格言ともいえる「一視同人」の意味を理解し、「誰彼の差別なく、全ての人を平等に見て一様に愛すること」を心掛けている。隣接する老人保健施設との合同での避難訓練を実施しており、火災報知器や消防署への自動通報も共有化されていることで、応援職員が駆けつける体制にあり、特に夜間の非常時には心強い。重篤化した場合の連携体制は利用者や家族の安心感につながっている。当初は、2ヶ月に一度の運営推進会議開催が難しかったが、試行錯誤を重ね、2ヶ月に一度の開催を実現するに至っている。高齢化により家族会設立が困難な状況の中、全家族に開催を案内することで、毎回数名の家族の参加が実現し、運営推進会議のそもそもの目的や外部評価結果を報告し、運営推進会議の必要性の更なる啓蒙に取り組んでいる。

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. 全くいない
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、その時々々の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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、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の意義を踏まえ代表者、管理者が中心となり事業所理念の実践に取り組んでいる。	法人の理念を受けて、「元瀧荘の方針」「介護指針」が作成されており、ホームの食堂の見やすい位置に掲げられている。職員一人ひとりが法人理念の格言ともいえる「一視同人」の意味を理解し、「誰彼の差別なく、全ての人を平等に見て一様に愛すること」を心掛けている。	
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	市街地から離れているため個々の交流は少ないが、買い物と一緒に出かけたり等地域の雰囲気を感じてもらっている。 法人の行事や地域ボランティアとの交流を通して地域の繋がりを大切にしている。	法人内の隣接している事業所に地域の人が慰問やボランティアに来た際に、一緒に参加し地域の人との交流を図っている。また、近隣の小学校から行事への招待もあり、学校の運動会へ参加する等、市街地から離れている特性はあるものの、地域との日常的な交流促進に向け、前向きに取り組んでいる。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	定期的に広報を発行。 買い物に利用者同伴、なじみの美容室にいく等地域と係わる機会を多く持つ。 地域行事で子供たちに来てもらっている。		
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	運営推進会議は偶数月に行っている。 避難訓練にも参加いただき消防署職員も交え反省会も実施。	当初は、2ヶ月に一度の開催頻度維持が難しく、試行錯誤を重ねた結果、2ヶ月に一度の開催を実現するに至っている。高齢化により家族会設立が困難な状況であるが、全家族に開催を案内することで、毎回数名の家族が参加できるよう工夫している。運営推進会議のそもそもの目的や外部評価結果を報告し、運営会議の必要性の啓蒙に取り組んでいる。	運営推進会議当日に実施された利用者との交流等を目的とした内容については、運営推進会議録とは別に記録するか、協議終了後に交流会として扱うよう期待します。
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	運営推進会議に行政職の参加を依頼。 県と地域グループホーム協議会に参加し、情報交換や研修を開催している。 同一法人の居宅介護支援センターとの連携し情報提供を行っている。	県や地域のグループホーム協議会を通じて、市町村との情報交換を行っている。また、法人内の居宅介護支援センターが市町村と連絡を密にしており、互いの情報交換を通じて市町村と連携を図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	全ての職員が身体拘束の弊害を理解し、身体拘束の必要ないケアを実践している。	現在、身体拘束を必要とする対象者はいない。事業所内では身体拘束に関する研修を行っており、全職員が身体拘束について共通認識を持っている。	止むを得ず身体拘束が必要となった場合の記入様式がホームに備えられていないので、法人内の様式もしくはホーム独自の様式を備えるよう期待します。

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	研修参加。参加職員から伝達研修もおこなう。「業務に追われ、やむを得ず、自覚のないまま」不適切なケアが無いよう注意喚起している。職員同士お互い注意をはらっている。		
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	今まで事例は無いが、必要に応じて対応する。管理者や職員は成年後見制度や権利擁護に関する研修会に参加し、個々の必要性を関係者と話し合っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	重要事項説明書、入居契約書を用い利用者及び家族に十分な説明を行い理解納得してもらった上で契約している。		
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なら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	要望及び苦情等の相談の仕組みについて重要事項説明書、入所契約書に明記している。運営推進会議や面会時等に家族から意見や要望を聞いている。	日頃から家族が気兼ねなく訪問できる雰囲気や、入居者が安心して話ができる雰囲気作りを心掛けている。家族や入居者から要望があった場合は、全職員に周知し、迅速な対応に心掛けている。	
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	管理者を中心に毎日の申し送り意見・要望を聞き検討している。大きな課題については管理者を通し法人上部に伝える。	風呂の椅子を新調、夜間における徘徊コールの新設、利用者の現状に則した福祉用具の検討等、職員から積極的に提案が出され、改善につなげていることが確認できる。	
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	管理者及び職員と話す機会を設け、職場環境・条件等について考えている。必要に応じ別途時間を設け相談に応じる。法人全体でも様々な親睦の機会を設け、事業、職種間を超え交流を図り個々の抱え込みの無いよう努める。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	外部研修の機会は平等に設け、伝達研修は必ず実施し全ての職員が情報を共有出来る様努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や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り組みをしている	県や地域グループホーム協議会に加入し、なるべく多くの職員に研修の機会を与え他事業所との交流をはかっている。		

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 サービスを導入する段階で、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	入居に際しては時間をかけ本人、家族思いを聞き、少しでも多くの要望を取り入れ不安解消出来る様に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居に際しては時間をかけ本人、家族思いを聞き、少しでも多くの要望を取り入れ不安解消出来る様に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	「利用者は人生の先輩」と尊厳をもって接している。 料理や季節行事等、職員が知らないわからない事は利用者に関きながら共同で行っている。		
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おかず、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	遠方の家族とは手紙等利用し、利用者や現状や生活状況を報告し情報を共有できるよう努めている。		
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	居室には使い慣れた日用品、馴染みの物を持ち込み安心して生活できる環境づくりに努めている。入居前に利用していたお店(床屋、美容院等)を希望に応じ利用できるよう支援している。	入居前から通っていた美容室や床屋を継続して利用できるよう支援したり、家族に電話できるようホーム内に公衆電話を設置したりしている。また、希望があればお寺にお墓参りに行く等、馴染みの人や場所とのつながりを大切にしている。	
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	作業、余暇時間に利用者の関係が円滑に出来る様援助している。 利用者間の会話にも職員が気に掛けながら加入している。		

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
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	同法人内(病院、介護老人保健施設、居宅支援事業所)で連携し、必要に応じて相談支援を行っている。		
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	可能な限り利用者とはふれあい、会話、表情から要望などを把握できるよう努めている。	日頃から入居者の表情や行動から思いを汲み取るよう努めており、外出したい素振りがあれば散歩に行く等、できる範囲で対応している。また、敬老会では本人の趣味嗜好を考慮したものをプレゼントしたりして、ホームでの生活が楽しくなるよう支援している。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に家族から情報をいただいている。入居中も本人との会話や家族の面会時から情報を得ることがある。		
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	個々の生活パターンを把握しながら出来そうなことをみつけ、本人本位の生活を援助している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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、家族から要望を取り入れながら職員間でカンファレンスを行い介護計画をたっている。	家族や本人から、要望を聞き取りして介護計画に反映させているのはもちろんのこと、カンファレンスにはできるだけ多くの職員が参加し、職員の意見を積極的に取り入れて介護計画を作成している。	
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	毎日の様子を介護記録に残し、職員間で情報の共有を図り介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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			
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	行政職員、民生委員また地域広報等から情報を得て、実践又は利用可能な行事・資源があれば積極的に活用していきたい。		

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
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	入居時に本人及び家族に意向を確認し希望を聞いている。 かかりつけ医や協力医療機関を受診する時は職員が支援している。	入居時に意向を確認し、かかりつけ医を決めている。職員が通院に付き添った場合は、電話などで迅速に家族に結果報告している。隣接の老人保健施設が協力医療機関であること、母体が医療法人であり、必要があれば法人内の医師がすぐに往診できる態勢にあることが、家族の安心感につながっている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	週一回契約看護師が訪問し、健康管理や医療的な支援を行っている。 契約看護師が不在の場合は併設介護老人保健施設医師、看護師と相談出来る体制となっている。		
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、又、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。	入院中は病院と連絡を取り情報交換を行う。 家族と情報を共有し安心治療出来る様支援している。		
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	重篤化した場合の対応を入居時に説明し、不安を取り除くようにしている。 ターミナルケアには対応していないが、併設の介護老人保健施設で対応可能。希望があれば紹介を行う。	入居時に重要事項説明の別紙に記載されている「重篤化した場合における対応に係る指針」に基づいて説明している。ホームでの看取りは実施しないが、重篤化した場合には、隣接の老人保健施設との兼務である看護師が医療機関(主治医)との連絡、調整を図ることで、本人や家族が安心できる体制にある。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時マニュアルを策定し、緊急時や急変時に職員が慌てることのない様研修を行っている。		
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	法人全体で災害時の対応を策定している。避難訓練を法人内で年6回(うち事業所2回)消防署立会いのもと行っている。 訓練時は家族にも連絡し見学してもらっている。	隣接する老人保健施設と合同で避難訓練を実施している。火災報知器や消防署への自動通報も共有化されていることで、応援職員が駆けつける体制を整えている。特に夜間の非常時には心強いとのこと。また、病院も含めた法人全体での炊き出し訓練も毎年実施されている。	

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	常に利用者の立場に立ち、利用者が傷つかぬよう気配りしながら対応している。 各居室は個室で施錠可能。	利用者が排泄等で失敗した場合は、利用者個々に応じて周囲に気づかれないような声掛けを工夫し、自尊心を傷つけないよう配慮している。特に利用者に対する言葉かけについては、都度管理者が馴れ合いの関係にならないよう対応している。	
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	利用者が希望していることに耳を傾け食べたい物、行きたい所、手作業など希望を取り入れている。また表現出来ない、しづらい利用者には表情や態度から察するようにしている。		
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	利用者同士ソファ等で雑談している時はそこでお茶をしてもらうなど、その時々で自由に過ごしてもらっている。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	衣類のコーディネートや季節の衣類など職員と一緒に選び楽しんでいる。 ホーム内で希望者には白髪染めをしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	行事食を工夫したり季節の物を取り入れたりし雑談しながら楽しんで作っている。手作り野菜をメニューに取り入れることも多い。調理、配膳、下膳等も出来る範囲で共同で行う。	自分たちで作った野菜を下処理したり、調理を手伝ったりして、少しでも利用者が参加できるようにしている。きりたんぽ、おはぎ、鍋物等季節を感じられるメニューや、ひなまつり等行事毎のメニューの提供を工夫している他、希望に沿い、寿司等の出前を取ることもあるとのこと。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎食の摂取量を記録し職員全員が把握している。その時々状況に応じて刻み食や代替品を提供する等個別対応も行う。		
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	毎食後の嗽、歯磨きの声掛けを行っている。介助の必要な利用者には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
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むけた支援を行っている	利用者の排泄パターンを把握し、自尊心を損なわない様声掛け、誘導を行っている。	一時的な使用も含めると、パット等何らかの対応をしている。時系列の排泄チェック表は使用していないが、観察結果を踏まえた個々の特性に合わせた声掛けやタイミングに合わせたトイレ誘導を行っている。	
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	適度に体を動かし、自然排便出来る様援助している。 便秘症の方には主治医の指示にて便秘薬を使用。		
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や健康状態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、個々にそった支援をしている	利用者の希望に応じ、週2～3回入浴している。	なるべく利用者が心地良く入浴できるよう、入浴時間や順番、入浴への声掛けを個別に工夫している。併設の老人保健施設でも使用している体が温まる入浴剤は、利用者からも好評を得ている。	
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	就寝時間や起床時間には決まりを設けず、個々の状況に応じ対応している。 眠れない時は話し相手となり安心して入眠できるよう援助している。		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個々の処方薬の内容を看護記録に添付して職員が薬の情報が得られるようにしている。 処方薬の変更などあればその都度職員間で伝達している。		
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	個々の趣味、能力など把握して家事作業等利用者が楽しめる活動を支援している。		
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。又、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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	利用者の希望に応じて、買い物、外食等に出掛け対応している。	鳥海ブルーライン象湯口の近く、鳥海山の伏流水が高さ5m幅30mにわたり岩肌一体から湧き出す元瀧伏流水がホームの目と鼻の先にあり、暖かい季節や天気の良い日は風光明媚な近隣に散歩に出掛けたり、栗山池で弁当を食べることもある。希望する利用者がいれば車で買い物に出掛け、外食を楽しんでいる。	

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
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	原則、利用者から希望が無ければ事業所で金銭管理は行っていない。 自己管理出来る利用者は小銭を持参している。		
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	電話は自由に利用できる。 個人負担であるが居室に電話回線を引くことも可能。 敷地内に郵便ポスト、切手販売所あり。		
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、臭い、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	ホール内にはソファ、テーブル、椅子を配置。その他和室スペースを設けている。 テーブルは昇降可能で利用者毎に調整可能。 廊下は吹き抜けで自然光が入り圧迫感がない作りである。	食堂のテーブルは昇降可能、椅子も利用者個々に応じて高さ調整されており、安定した姿勢で食事を摂れる配慮がなされている。談話室と廊下には柔らかなソファが設置され、くつろげるスペースとなっている。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	ダイニングテーブル、ソファを複数設置。、和室スペース有り。晴天時は屋外テラスで過ごす事も可能。 各々思い思い過ごせる環境を提供している。		
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	居室の持ち込み品には特別な制限は設けておらず、使い慣れた日用品、馴染みの物を持ち込み安心して生活でき環境作りに努めている。	居室のベッドは基本的に持ち込みであるが、希望に応じて法人内のベッドの貸し出しもしている。馴染みの物や仏壇を置いている利用者もいるが、水替えは職員も手伝う等、本人が居心地よく過ごせるよう支援している。	
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」「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	利用者本人が分かるように「表示」、「置き場所」を工夫し混乱しないよう配慮している。		