

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	0590100491		
法人名	医療法人 久幸会		
事業所名	グループホーム 保戸野		
所在地	秋田市保戸野中町6-15		
自己評価作成日	平成26年9月4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.kaigokensaku.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1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)】

当法人の5か所目のグループホームとして、平成24年11月に9名2ユニットのグループホームとして開設しました。法人の病院、歯科医院、老人保健施設、配食サービス等、医療、福祉サービスの連携がとられ、特に医療面でのバックアップは万全です。
交通の便の良い、市内中心部の閑静な住宅地に位置し、ご家族の面会も多くみられます。風と光を取り入れた快適な環境の中で、入居者の皆様は穏やかに生活しています。
新設の為、家庭的な雰囲気は充分とは言えませんが、徐々に入居者様が増え、その都度全体の雰囲気も変わり、温かさが増えています。自分のペースで生活する人、温かな交流を求めてリビングで過ごす人、様々ですが個々人にとって居心地のよい場を提供できるようスタッフ一同取り組んでいます。

【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)】

- ・事業所の理念の実践に向け、管理者を中心にスタッフ間の連携が図られており信頼関係が構築されている。利用者を中心に考えた統一したケアをチームワーク良く笑顔で行なっている。
- ・スタッフへの教育は仕事を通して行い、職場における役割や取組の姿勢・態度・マナー等を計画的かつ継続的に指導している。
- ・母体の医療法人との協力体制が図られているため、利用者・家族の安心、スタッフの負担軽減につながり、利用者へのケアの充実に活かされている。

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広がったり深まり、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
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	事業所の運営方針と共に理念を作り、玄関に掲示し、出勤時に確認し常に意識するようにしている。折りに触れ話し合ったり、個人々の理念も構築することで理念に基づくケアの実践を目指している。	事業所独自の理念をスタッフ一人ひとりが理解し、笑顔で優しく、地域の方とのつながりを持ちながら、利用者のその人らしさを尊重した支援を具現化するために日々の支援を実践している。	
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	地域の理容店が月1回程訪問し、入居者様のカットや顔そりなどを低料金でおこなってくれている。近所の眼科には、天気により徒歩で受診している。また通り町の商店にも買い物物に出かけている。	町内会や自治会等の総会に参加している。運営推進会議に民生委員や町内会長が出席している他、町内の行事に参加する等して事業所と地域の交流を行っている。	理念の具現化に向け、地域との交流を図り、今後さらに地域に根差し、地域に必要とされる事業所となるよう、積極的な関わりを持つよう期待します。
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	高齢者の健康管理や認知症、介護施設の情報等を運営推進会議の参加者を通じて発信している。また見学を訪れた方の相談に乗ることもある。		
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	開設以来、2か月に1回開催している。オープンな雰囲気積極的に意見交換を行っている。委員よりコミュニティセンターでの情報などを発信してもらい、サービスの質の向上に活かしている。	会議の際には町内からの要望を聞いたり、熱中症のケア方法を尋ねられたりと様々な意見や質問に対して、具体的に対応している他、会議を通して地域と密着性を高め、会議の内容がサービスの向上に反映されるよう努めている。	
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取り組んでいる	包括支援センターの職員には運営推進会議に参加してもらっている。空き情報の問い合わせや見学希望の紹介などをいただいている。	地域包括支援センター職員が運営推進会議に参加し、連携・協力体制が図れるよう関係構築に取り組んでいる。	
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	玄関は8時半から17時半までセンサーを設置して施錠していない。気分や状態を見極めている。法人内外の身体拘束に関する研修に参加している。見やすい位置にマニュアルを置き、いつでも確認できるようにしている。	スタッフは身体拘束による弊害やリスクを理解した上で利用者の日々の状態を観察し、支援している。センサーが鳴った時には、利用者の行動を規制せず、一緒に行動する等して身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。	
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	法人内外の虐待防止の研修に参加し、常に意識を高め、防止に努めている。		

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	法人内外の権利擁護に関する研修に参加し、職員にフィードバックしている。法人の相談員と共に支援に結び付けている。		
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	管理者と相談員と共に説明を行い、理解納得いただけるよう努めている。		
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	玄関に意見箱の設置と、公的窓口の掲示を行っている。面会時等には話しやすい雰囲気を作り、気軽に要望を話してもらうよう心掛けている。	面会者からリラックスしてもらえるよう心掛けている。また、面会に来れない家族からは電話で相談してもらえるよう常に話しやすい雰囲気を心掛けている。出された意見や要望には可能な限り希望に沿えるよう努めている。	
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	ミーティング時には意見を聞き、柔軟に取り入れている。年間事業計画の作成時にも全職員と話し合いの場を設けている。	ミーティング時やカンファレンス時の他、法人が実施する面接時等、色々な機会にスタッフの意見や要望を聞く機会を設けている。新人スタッフとは交換日記を行ってOJTを実施し、出された意見は出来る範囲で運営に反映させている。	
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	定期的に自己評価を行い、個々の状況を把握している。それを基に面接を行い、向上心に繋がるようアドバイスがある。		
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	経験年数やレベルに応じた法人内外の研修に参加するよう積極的な働きかけがある。勤務がすれ違うため交換ノートを活用し、OJTも積極的に取り入れている。		
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	法人内4つのグループホームとの交流の機会が多い。 また秋田市グループホーム連絡会の勉強会や意見交換会、交流会に参加している。		

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
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	1対1で、顔を見ながら話しやすい雰囲気を作り、時間をかけ十分に話を聞くよう心掛けている。初期の段階から信頼関係を築けるよう努めている。		
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	入居に至るまでの出来事等、ご家族が話す事を傾聴、受容する事で、早期の段階から信頼関係を築けるよう心掛けている。		
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	生活の中で、できる事できない事、好きな事嫌いなことを見極めている。その中で盛り付けや、洗濯干し、洗濯物たたみ等、本人の負担にならない家事を共に会話しながら行ってもらっている。		
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	面会時などに教えていただいた思い出話などを茶話会時に取り入れている。また良好な家族関係を手助けできるよう、ホーム内での楽しいエピソードを伝えたり笑顔の写真や手づくりした手作品を見ていただいている。		
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	家族、知人の面会や電話、外出、外泊等を積極的に支援している。	利用者を取り巻く人間関係を把握し、携帯での通話や知人・友人の面会、家族との外出の支援をしている。また、認知症が進む利用者と家族との関係継続のための調整等、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	入居者同士が良好な関係を築けるよう、常に見守りしている。席の配慮をしたり共に会話や家事作業ができるよう仲介している。		

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	病棟に入院後も時々顔を出し様子をみさせてもらっている。また退居された方の自宅にも職員だけでなく、入居者様も訪問させてもらっている。		
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	日常の会話の中や毎月のモニタリングで本人の希望を聞いたり、生活歴やご家族からの情報などを通し、職員間で話し合いながら本人の立場に立ち、支援に活かす努力をしている。	回想法を茶話会等に取り入れる等して、潜在的な思いや希望を何気ない日常の会話から引き出すよう努めている他、働きかけを積極的に行うことによって利用者に関わり、できるだけ多くのコミュニケーションが取れ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	家族や本人から、場合により担当ケアマネから生活歴を聞き、1人づつケースファイルにまとめている。それまでの生活スタイルを可能な限り継続し、自分らしさが引き出せるよう情報を共有している。		
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	日々の申し送りやカンファレンス等で現状の把握に努めている。能力を活かしつつ、安心し、より良く生活できるよう、常に状態観察をしながら支援している。		
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	ご本人、ご家族の意向を確認し、アセスメント等情報はスタッフ間で共有している。月1回のモニタリングと、必要時と月1回、スタッフ全員でカンファレンスを行い、それを介護計画に活かしている。	利用者・家族の意見を取り入れながらレクリエーション等を行っている。出来ることや関心を持ったこと等を利用者やスタッフ間で話し合い、介護計画に反映させる等、常に現状に即した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	毎日の行動記録、フォーカスチャータリングを記録している。それを基に申し送りやミニカンファレンスを行い、実践や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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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
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	ご家族の協力のもと、行きつけの美容院を引き続き利用している。また近所の眼科受診や商店で買い物をすることも。階下のパン屋は簡単な気分転換のため利用している。		
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	入居前に協力医療機関等の説明を行っている。希望を伺い、病状に応じて他の医療機関を受診している。受診の際には他部署の送迎車両の協力を得ている。	利用者・家族が希望する医療機関を受診している。法人の協力医は総合的な医療福祉サービスを提供しており、特に認知症等の病気の進行に合わせて適切な医療の支援が受けられるよう、定期受診を行う等、医療面のサポートは充実している。	
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	日常よりささいな変化も見逃さないよう状態観察をおこなっている。看護師に状態報告を行い、特変時には相談し、その上で受診している。		
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、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。	担当相談員や看護師と連携し、情報交換を行っている。		
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	入居の段階で、主治医や相談員を交え、終末期ケアについての話し合いが、もたれている。変化に対しては、主治医、看護師、相談員等と連携しつつ対応している。	主治医が中心となり、段階的な重度化に伴い、ホームでの共同生活の継続が可能かどうか等を利用者・家族と話し合い、納得のいくターミナルを迎える事が出来るよう、チームケアが行われている。	
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作成し、いつでも見て確認できる場所に置いている。また迅速に対応できるようシュミレーションを行っている。緊急連絡網を作成し、スムーズに連絡		
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	年間計画を立て、定期的避難訓練を実施している。緊急時には階下のパン工房に協力要請できる。	消防署と連携し避難訓練を実施しており、避難経路の確認や避難場所の確認が出来ている。また、自宅からすぐに駆け付けられるスタッフも数名いる他、非常時のサイレンは戸外に良く聞こえるようになっている。立地は住宅地であるが、近隣も高齢化が進み、救助協力には危険が伴うので、出来る範囲での協力を町内会等へ依頼している。	

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
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	個々の尊厳を尊重した対応に努めている。個々の状況に応じ、言葉の使い方や1対1での対応等工夫して行っている。個人情報には鍵のかかる棚に保管し取り扱いに配慮している。	利用者に対し「ダメ」等の否定語を使わないようにしている。また、利用者本人や周りに気付かれないよう配慮しながら汚染物の処理や着替え、トイレ誘導等を実施している。	ミーティングやカンファレンス実施の際は、利用者名はイニシャルにしているが、利用者同士がお互いの顔が見えたり声が聞こえる場所で実施しているため、個人情報が伝わらないよう、また、不快な思いをさせないためにも、今後も細心の注意を払うよう期待します。
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	個々に合わせ、穏やかな対応をして、感情表現しやすい関係を作っている。日々の生活の中から希望を引き出すよう心がけている。		
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	業務内容に余裕をもたせ、業務優先ではなく、個々のペースや希望に添った支援に努めている。		
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	訪問理容のサービスや、法人内の美容院の利用の援助をしたり、希望によりスタッフが髪染めを行っている。個々の状況に応じて、本人の希望する洋服を、季節に合わせて着用できるよう支援している。		
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	野菜切りや下ごしらえ、配膳、後片付け等個々に応じて共に行っている。職員は共に食事をし、和やかな雰囲気になるよう会話している。必要に応じ、さりげない援助をしている。外食や行事食も取り入れている。	嗜好調査や会話から食べたいものを引き出して、食べてもらえるよう工夫している。食事中は和やかな雰囲気作りに努め、さりげない会話が行われている。また、利用者の誕生日には皆で手作りのケーキでお祝いしている。	
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	食事量や水分量を記録し把握している。個々の状態にあわせ、量や形態に配慮した食事を提供できるよう心がけている。好みの飲み物を選択してもらうなど水分量が確保できるよう工夫している。		
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	自力で口腔ケアが行えるよう支援し、不十分なところがあれば介助している。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、状況に応じて声掛けや誘導を行っている。	利用者一人ひとりに応じた声掛けやさりげない誘導を行い、トイレでの排泄ができるよう排泄チェック表等を活用し、排泄自立に向け支援している。	
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	排便習慣を把握し、確実に排便されているか記録している。繊維の多い食品、牛乳、朝食前の冷水等を取り入れ、軽運動を行い、便秘の予防に日々努めている。医師と相談し、状況に応じて下剤を使用することもある。		
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	健康状態を確認した上で、週に2～3回は入浴してもらっている。拒否がみられても、声掛けやタイミングの工夫で対応している。時間帯も個々人の希望を取り入れるよう努めている。	入浴のタイミングや声掛けの仕方を工夫して、湯温や順番等を考慮しながら、入浴を楽しんでもらえるよう支援している。	
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	状態に応じて、自室でゆっくり休んでいただけるよう配慮している。室温を調整するなど室内環境を整えている。		
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	薬の内容を記録し、目的や用法について理解している。看護師との服薬確認を行い、症状の変化がないか観察し、変化を見逃さないよう努めている。		
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	生活歴や、得意とすること、できる事等を把握しながら、生活の色々な場面で能力を発揮でき、自信と生きがいを感じられるよう支援している。また、毎日体操や歌、手芸作りの時間を作っている。季節の行事やレクリエーションも積極的に取り入れている。		
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	月平均1回外出レクリエーションを行っている。その際には、懐かしい店や馴染みの場所等、希望を取り入れるようにしている。また家族が気軽に外出できるよう事前の準備などに協力している。	近所の商店街への買い物、ドライブ等、閉じこもらないような支援に取り組んでいる。また、利用者の本当に行きたい場所を見つけ出そうと努めている。	更に外出の機会を増やせるよう、外出ボランティア等の活用も考えており、今後も積極的に外出支援を実施するよう期待します。

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
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	レクリエーションでの買い物時には、一人ひとりの力に応じて使用でき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	個人の携帯電話を使用し、毎日家族と会話をしている方もいる。希望があれば支援しながら電話してもらったり、家族、友人への手紙の投函の支援をしている。		
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、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	季節の花々や季節感を味わう飾り物で安心して心地よく過ごせる工夫をしている。換気や室温調整、湿度調整などをこまめに行い快適な環境を保つよう日々心掛けている。	ホームはプライバシーに配慮した作りとなっており、清潔感のある淡い色合いの壁や、家庭的なフローリングとなっている。広い廊下や道路に面した窓際には椅子やテーブルが配置され、外の景色を楽しむスペースとして利用者の憩いの場となっている。館内はBGMが流れていたり、ホールからは頻りに利用者の歌声が聞こえてくる。	利用者と共に、更に居心地の良い共有空間を作り上げていくよう期待します。
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	居間にソファや椅子等を多めに置き、それぞれが気分に応じて過ごせるよう配慮している。離れたコーナーもあり、自由に利用してもらっている。		
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	使い慣れたタンスや、思い出の品等本人が見覚えのある物を置き、心地よく過ごせる居室にしている。また自作の塗り絵や飼っていた猫の写真を居室に張っている方もいる。	家族の協力を得ながら使い慣れたものを持ち込んで、居心地良く過ごせるよう自由にレイアウトを工夫し、個々に快適な空間が作られている。	
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	ホーム内はバリアフリーで、安全に身体機能を活かせる環境作りを心掛けている。居室の入り口に母の日にもらったカーネーションの造花を目印にしている方もいる。		