（別紙4）　　平成　23　年度

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	2170102905		
法人名	,医療法人和光会		
事業所名	グループホーム　ファミリーケア大黒町		
所在地	岐阜県岐阜市大黒町3丁目12番地1		
自己評価作成日	平成23年10月7日	評価結果市町村受理日	平成24年1月6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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2170102905&SCD=320&PCD=21

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人　ぎふ福祉サービス利用者センター　びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地　尾関ビル
訪問調査日	平成23年11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）】

今年は個々のニーズや周辺症状をもう一度見直し、今までの生活歴や性格に添ってその人らしく生活できる環境を整え、穏やかに過ごせるよう意識してサービスを提供してきました。全体ミーティングや日々の職員間の話し合いで対応策を考え、実施するように努めました。
また今年は東日本大震災があり、当施設としても東海大地震に供えた今後の施設対策について、話し合いの機会を持ち、災害時の対応をしている。

【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）】

市街の住宅地に位置し、地域との交流が盛んで、日常の散歩やスーパーでの買い物時に、近所の顔見知りから気さくに声をかけられたり、自治会の川清掃には男性職員が協力するなど、近隣と持ちつもたれつの関係で溶け込んでいる。個々の好みを把握し、特に利用者の身だしなみには気を配り、おしゃれを楽しんで出かける機会を多く持つよう支援している。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている （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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

自己評価および外部評価票

〔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	理念や事業所の願いを常に意識できるよう掲示し、実現に向けて職員間で話し合いの機会を設け取り組んでいる。また、新入職員の入社オリエンテーションの際に理念を伝え、共通意識を持ち、ケアに努めて頂くようにしている。	「ゆたかにおおらかに」のかな文字を頭に、わかりやすいホーム独特の理念がある。理念は共用空間に掲示され、職員は名札と共に携帯し、常に振り返り、日々の介護に活かしている。	
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	町内会の行事（防災訓練・お祭り・地域の川清掃・公民館にてふれあいの会）に参加している。	自治会行事への参加をはじめ、中学校区の「地域ふれあいの会」にも積極的に参加し、地域の一員として生活している。	
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	認知症サポータ養成講座を通じ、理解や支援の方法を伝えている。また、運営推進会議などの際に地域の方と話す機会を設けている。		
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	日頃のご本人の様子や施設運営状況ををスライドショーや資料にて報告し、ご意見・ご要望を伺っている。それを基に話し合いの機会を持ち、サービスに活かせるよう努めています。	概ね2ヶ月ごとに行われる会議には、毎回、自治会をはじめ地元の各老人クラブの代表、市の担当者等多くの出席がある。ホームからは、現状をはじめ、介護サービスの今後、法人の運営方針など報告している。参加者からは、地域の予定、行事の案内等意見交換を行い、活動に活かしている。	
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に取り組んでいる	担当者に当施設の実情や今後の取り組みに対する疑問点など積極的に伝え、アドバイスを頂き協力いただいている。	運営に当たり、運営基準の確認や解釈が分かりにくい点など、適時、指導を受けている。直近では、成年後見人制度の依頼があり、市や地域包括支援センターに相談し、適切なアドバイスを受け、利用者が円滑に導入できるよう支援している。	
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	ミーティングにて話し合いの機会を設け、正しく理解しケアに取り組んでいる。又、研修に参加した際は、報告会を開き、他職員に伝えている。	職員は、研修や報告会等を通して、拘束の弊害を正しく認識している。認知症の周辺症状にも、寄り添うケアに努め、職員間の協力体制が整えられており、身体拘束をしないケアを実践している。	
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注意を払い、防止に努めている	勉強会の機会を持ち、一人一人が正しい意識の中でサービスが提供できるよう、理解を深めている。また、気持ちに余裕を持って取り組めるよう環境作りに努めている。		

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	運営推進会議にて学んだ事をミーティングにて再度話し合い、活用方法などについて再確認している。		
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	ご本人、ご家族の複数での立会いにて、入所時には重要事項説明書・契約書の項目を細かく読み、疑問点や不安を尋ねている。納得の上で契約を行い、解約も同様に行っている。		
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	家族会を実施して交流の機会を作っている。コルクボードへの外出写真張り出しや面会時やお手紙にて家族への説明を行っている。また顧客満足度調査を法人全体で行い、匿名にて意見を頂いている。その意見を基に話し合いの機会を設け、改善策を協議している。	家族から出た意見には迅速に対応している。家族が利用者の日常生活をもっと知りたいといった声に、家族にも分かりやすいよう、ホームの日常生活をコルクボードに写真で紹介している。家族からは、以前に比べ、面会時に笑顔で話してくれるようになったと利用者の変化が伝えられている。	
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１回全体ミーティングを行い、話し合いをしている。また、業務間に話し合いの場を設け、早期に反映できるようにしている。	職員は、自己目標・要望等を記入したシートを、年に2回、上司に提出している。内容は定期的に見直され、業務に対する成果、振り返り、資格取得を実践している。また、資格取得に対する協力体制も整っている。	
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	チャレンジシートを活用し、目標を設定を設け、実績を考慮しながら、やりがいを持って仕事ができるようにしている。また、面談の機会を設けるよう努めている。		
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	一人ひとりの実際や力量を把握した上で、本人の希望も聞き、法人内外の研修を受ける機会の確保をしている。また受けた研修の情報はミーティングなどを通じて伝えている。		
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	グループ協議会に管理者が参加し、その情報を職員に伝え、サービスに生かしている。また、法人内のグループホームに連絡ををとり、交流を図っている。		

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
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	入所面談前に担当ケアマネより情報収集を行い、本人の真意を確認しておく。その後話し合いの機会を設け、安心できるよう本人の要望を傾聴し良い関係作りに努めている。（必要であれば何度か足を運び、相談している）		
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	事前面談にて要望や不安を聞き、その内容に基づいて職員間で話し合い対応策を考える。話あった対応策を家族に伝え、密に連絡を取り合い、その後の経過を伝えている。		
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	ご本人・ご家族のニーズを傾聴し、話し合いの機会を設け、他部署と連携・相談を行いながら支援している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人の残存機能を大切にし、これまでの生活歴や性格を考慮しながら、共に生活する家族として関係を築いている。		
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	ご本人のこれまでの生活歴や性格を理解し、ご本人のペースで生活出来る様支援している。また、ご本人とゆっくり話す機会を設け、共に改善策や方法を考えている。		
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	機会をみて外出の際にご本人馴染みの場所や、友人が参加している公民館の行事に出掛けている。また、ご家族はもちろんご友人の面会も気軽に来て頂ける様、電話や手紙のやりとりも自由にできる環境を作っている。	馴染みの人や場との関係継続の支援の延長線として、ホームから数軒先に自宅があったため、週末は自宅で過ごすなど柔軟な対応があり、関係の継続があったからこそ、再度、在宅生活が可能となり、同じ建物の1階にあるデイサービスに通う元利用者もいる。	
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	一人一人の性格やその方との相性を把握し、席決めや外出計画など円滑に全員が関わり合える環境作りをしている。また、利用者同士が居室にて談笑している際には、お茶菓子等を運び、雰囲気作りに努めている。		

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
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	他の施設へ移られた場合でもご家族の許可を得て面会へ行き、相談に乗っている。又、ご家族へ必要に応じて電話や季節の挨拶をしている。		
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	個々の希望や要望を自然な形で話が聞けるよう、日頃より個別にて話をする時間や場所を設けている。困難な場合はご家族・ご友人より情報を収集し、ご本人本位に近づけるよう努力している。	言葉で伝えられる利用者が多く、行きたい所、食べたい物、欲しい物など日常のコミュニケーションを通して意向を確認し、個々の対応が行われている。外出を避け、閉じこもり気味だった利用者も、職員が寄り添う姿勢で本人の想いを根気よく聞き、今では他の利用者と一緒に外出したり、日常会話が取れるようになっている。	
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	入所時ご本人・ご家族・ケアマネより情報収集を行い、それを基に職員間で話し合う。情報の共有・把握に努めている。また、馴染みの物を持参してもらい、今までの生活を大切にできるよう支援している。		
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	ご本人の表情・行動・言動を1日を通して記録し、状態の把握に努めている。また、職員間でコミュニケーションを取る事で、情報の交換に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人・ご家族より要望や意見を伺い、それを基に職員・関係者で話し合いの場を持ち、介護計画を作成している。	計画作成担当者およびサービス担当者が情報を収集し、計画作成担当者が計画を作成している。本人の要望は勿論のこと、家族の意向も、面会や電話で確認し、定期的及び状況に即した介護計画が作成されている。	
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	個人カルテにその時の状況やご本人の様子や対応、経過等を記入し、その情報を共有することで、介護計画や日々の支援に活かしている。		
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、その時々に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	医療連携体制を充実し、疾患の早期発見・治療を支援している。緊急時はご家族の許可を得て、搬送の手配等の支援を行っている。　また、デイサービスにボランティアによるイベントがある際には参加し、余暇時間の充実を図っている。		

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
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	公民館行事への参加やボランティアとの関わりを通じて、ご利用者一人ひとりの要望を支援している。		
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し、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	入居時に、かかりつけ医や、緊急時の搬送先の病院を確認、希望を大切にしている。特に希望が無い場合は経営母体が病院であり、法人医師が月に2回往診日を設けている。案内している。	利用開始時に、かかりつけ医の継続も可能であることを説明している。現在は、全員が母体の病院をかかりつけ医としており、月2回の往診を受けている。緊急時の搬送病院は、家族の希望で、家族の自宅に近い病院を指定している場合もある。	
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	毎朝、デイサービスの看護師に情報や気づきを伝え、相談することで連携を図っている。		
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	入院の際ご本人の情報を申し送り、安心して治療できるように支援している。また、地域連携室と密に連絡を取り合い、関係作りを行っている。		
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	契約の際に看取り体制についての説明をしている。医療連携や他施設との協力体制を伝えて、今後の方針を話し合う機会を設けている。	看取りの経験はないが、状況に応じ、医療連携や今後について、本人・家族・かかりつけ医・職員間での話し合いがもたれ、本人・家族の意向に沿う適切な支援が行われている。	
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	マニュアルを基に定期的に訓練や研修を行い、実践力が身につくようにしている。		
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	年に2回避難訓練・消防訓練を実施している。また地域で行われる防災訓練にも参加し、地域の消防団とも協力体制を築いている。	年2回、夜間想定や消防署の協力のもと、避難訓練・消火訓練が実施されている。火災の際、煙による被害を避けるため、天窓の開閉やエレベーターが使用できない場合のベランダ避難など、消防署から具体的な指導を受けている。	

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	居室に入る際には声をかけるなどプライバシーを守るよう努めている。また、プライバシー確保の認識を高めるため、勉強会を開き、人生の先輩としての言葉かけにや対応に努めている。	職員は、利用者個々に、人生の先輩として、尊敬の念を持って丁寧に接し、優しい声かけを行っている。	
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	ご本人が希望や想いを訴えられた際、状況に応じて他職員と相談・協力し、希望に添えるよう努めている。		
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	一人ひとりの性格や生活歴を考慮し、ご自分のペースで過ごして頂けるよう環境作りをしている。自分で希望が伝えれない方に関しては、いくつかの選択肢を用意し、ご本人に選んで頂くよう努めている。		
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	ご本人と買い物に出かけ、化粧品や衣類を購入している。ご本人の好きな色や、その時々のTPOに合わせ、相談しながらオシャレを楽しんでもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	嗜好調査を行い、食べたい物や味の好みを知り、献立に活かしている。また、個々の状況に合わせ、下準備や買い物等をして頂き、食事に楽しみが持てるよう支援している。	利用者の希望を第一に、冷蔵庫の食材を確認し、毎日の献立を立てている。不足の食材は、利用者と一緒に近くのスーパーへ買い物に行き、柔軟に対応している。旬の食材を出来るだけ採り入れ、野菜の下ごしらえ等を利用者と共に楽しみながら行っている。	
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	栄養バランス、摂取量、水分量をご本人の体型・状態・生活歴に合わせて確保できるよう情報収集を行い、支援している。		
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	毎食後のうがい、歯磨きを日課として必ず声掛けをしている。必要に応じて支援を行い、清潔保持を保てるようにしている。		

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
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	個々の排尿・排便の間隔をチェック表にて把握し、適切な時間にトイレ誘導が出来るよう支援している。	排泄チェックを行い、個別の排泄パターンを把握し、時間的な誘導を行うことで、多くの利用者に一定の成果があり、オムツの使用量が減ってきている。	
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	食事に乳製品・食物繊維・水分等を多くとるように工夫している。また、適度な散歩や体操も日頃から取り入れ、トイレでの排便を促すよう支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ご本人の希望に合わせていつでも入れる状態となっており、その事をご本人に伝えている。また、汗をかいたり、排泄時に体が汚れた場合でも入浴できるよう対応している。	入浴は週3回を基本にしている。午前と午後に分けて時間を設定しているが、希望によりいつでも入浴できる体制を整え、状況に応じた入浴が行われている。また、入浴剤を使用し、楽しんでもらえるよう工夫している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々の生活歴や状態に合わせ室温度・照明・音・リネンなどの環境を整えている。日中、個々の体調や状態に合わせ、休憩の時間を設けている。		
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	病歴や服薬内容を職員全員が情報共有し理解している。また、薬の変更や状態変化が見られた場合は、申し送りを密に行い対応できるようにしている。		
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	個々の生活歴や得意分野を考慮し、役割や楽しみを見つけることで、生きがい作りを支援している。		
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	個々の希望に応じて、他職員と相談・協力して、その日の希望に柔軟に対応できるよう努めている。また、施設では対応が困難な場合は、家族に協力を得ながら支援している。	日課として、ホーム周辺の散歩や、近所のスーパーへの買い物に出かけている。外出の際、近所の方から声をかけられたり、地域の人が飼っているペットを見に立ち寄ることもある。	

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	個々の状態や、生活状況に合わせて、お金をご本人が所持・使用できるよう支援している。ご本人が財布（お金）を所持し、管理している方もみえる。		
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	自由に電話のやりとりができる事を、ご本人・ご家族に説明している。		
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	共有のスペースには分かりやすい標示を掲げている。また、季節感を大切にし、家庭的な雰囲気を作っている。	廊下を挟んで共用空間と居室が区切られている。今は、新規小規模多機能型居宅介護事業所の工事中のため、共用空間が食堂だけとなっている。	これまであった利用者の共用場所は、新規の小規模多機能型居宅介護事業所として利用されるので、ホームの共用空間は十分と言えない状況にある。今後、利用者がくつろげる場所の工夫が望まれる。
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	気の合う者同士が共に過ごせる場所や時間を提供し、よりよい交友関係が築けるよう工夫している。また、ご本人の状態や状況に合わせて、一人でゆっくりと過ごせる空間も提供している。		
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	入居時には使い慣れた者や思い出の品を持参してもらい、ご本人が居心地良く生活してもらうよう支援している。	居室はすべて南向きで日当たりも良い。ベッド、クローゼット、洗面台、エアコンが設置されている。冷蔵庫、仏壇などが持ち込まれ、それぞれ落ち着ける居室となっている。	
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」「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	『字が読める』『物を見れば分かる』など、個々の状態に合わせた掲示や物の配置を工夫している。また、できない事に目を向けるのではなく、どこを援助したらできるようになるか、という視点で支援するように努めている。		