

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	2270800036		
法人名	有限会社夢無限		
事業所名	グループホーム夢無限おおひと	ユニット名	め組
所在地	静岡県伊豆の国市田京929-5		
自己評価作成日	平成25年3月3日	評価結果市町村受理日	平成25年5月10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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhou_detail_2012_022_kanistrue&JigyosyoCd=2270800036-00&PrefCd=22&VersionCd
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1
訪問調査日	平成25年3月23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)】

昨年より各委員会の主担当を若い職員に委ね、先輩職員は縁の下の力持ち的存在となって、末永く地域に貢献できるホームを目標に日々取り組んでいます。さまざまな事情によりホームで暮らしている方々の出来なくなってしまっている部分に手を差し伸べながら、その人らしく生き生きと過ごしてもらうためにはどのような支援をしたら良いのかを絶えず職員間で話し合い実践に繋げています。ホームの暮らしは毎日変化に富んでいて、職員とともに笑ったり泣いたり大変にぎやかです。日常の家事は本人の希望を主に現有能力を活かしながら分担しています。また本人を支えるために常に家族と連絡を取り合っています。

【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)】

山あいの小川や田圃に囲まれたのどかで静かな環境にある。地域密着型に相応しい理念に定め直し、利用者本位の支援に努めている。運営に当たっては必要な委員会を設け、その運営を若手リーダーに任せている。中でも「つるかめ(鶴と亀の長寿の意)委員会では、食事や行事等への利用者の率直な希望を把握し、実践に結び付けている。また、家族への便りでは、利用者の暮らし振りを詳しく報告し、その中で家族の希望や苦情を聞いて吸い上げ、それを活かした運営を行っている。家族アンケートでも、「入居させて良かった」「本人が幸せそうだ」等の声が聞かれた。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、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	理念は職員のおもいをもとにつくりました。笑顔あふれるホームで過ごしていただきながら、ご家族や知人、地域の方々との触れ合いを大切にしている支援を行っています。	「一人ひとりの暮らし方・地域との関わり・いつも笑顔・・・」をうたった理念は、4年前にホーム長が職員からアンケートを取り、地域密着型に相応しく定められたものであり、全員でその理念を共有して実践している。	
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人として日常的に交流している	自治会に加入し回覧板や会合を通じて地域の情報を利用者にも伝えている。	自治会との連携の下に、お寺の花祭り・神社の秋祭り・6名参加の敬老会等、相互に行事への参加があり、地域の一人として日常的に交流している。	
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	地域福祉ネットワーク会議において、手助けが必要な人々の存在を把握しながら、認知症に関する相談や質問を受けたり、日頃の相談業務のなかでともに解決方法を考えるなどの支援をしている。		
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践、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	利用者全員の家族に入居状況報告とホームの状況を書面にて定期的に報告している。家族、地域の代表、市役所職員との話し合いのなかで意見やアドバイスをいただいている。	家族への便り「入居状況報告書」が、身体状況・ADL・周辺症状・好きな活動・ホームでの暮らし方や課題が年4回詳しく書かれて送られており、これが会議4回分としてカウントされている。	実際の会議に、自治会長や組長・民生委員等の参加要請も検討された。
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取り組んでいる	市役所からの問い合わせや介護認定に関わる相談、訪問調査の対応など日頃から市町村の担当者との関わりが多くホームの取り組みを伝える機会がある。	日常の報告・連絡・相談はよく行われている。毎月の地域ケア会議や地域福祉ネットワークも開催されており、研修や情報交換も行われ、協力関係が築かれている。	
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	本年の事業所全体の研究発表会の議題に「虐待及び身体拘束防止」を取り上げ、研修班を主に全員で勉強会を行い実践につなげている。	0宣言を行い、マニュアルや映像・全体での研究発表会等で禁止事項を具体的に理解し、身体拘束の無いケアに取り組んでいる。徘徊が心配の人もいるが、見守りで玄関の施錠も行っていない。	
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	入居者の状況の変化やサインを見逃すことがないように職員同士で情報交換を常時行っている。		

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
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	成年後見人制度を利用している方がいるため、日頃の支援の中で制度の内容について市役所職員や後見人から学ぶことがある。		
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	文書と口頭により説明を行い、質問や疑問については理解を得るまで丁寧に対応している。		
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	電話や面会時に利用者や家族からの要望を聞き内容を職員間で共有しながら解決策を図っている。	「入居状況報告書」発送の中で、「お気軽にご意見・苦情をお聞かせください」と働きかけ、率直な意見が見られた。また、面会時や電話でも意見を聞くなど、それらを運営に反映している。	
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	職員の意見や提案は管理者を通じて管理者会議の中で代表者に伝えている。	日常の接触や申し送り・ユニット会議・アンケート等を通じて職員の意見を把握している。また、最近各種の委員会を若手にリーダーを委ね、ホームの活性化が図られている。	
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	代表者は個々の職員の状況を把握することに努め福利厚生面に配慮している。資格取得の奨励や勤続年数による表彰制度がある。		
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	法人グループで年1回開催される研究発表会では医療や介護の面で多くのことを学ぶことができている。喀痰吸引・経管栄養研修や資格取得を奨励している。		
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	地域福祉ネットワーク会議（民生委員、児童委員、精神保健福祉会、障害者福祉会、ボランティア連合、サロン、地域包括、介護施設の代表）に参加することにより多くのことを学んでいる。		

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
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	信頼関係の構築のために、安心できる雰囲気の中で思いを表出しやすいように受容、共感の態度で接することに努めている。家族やこれまでのサービス担当者からの情報を参考にすることもある。		
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	家庭環境や家族の事情、本人の状態を把握した上で、どのような暮らしが望ましいのかを家族と共に考えることにより信頼関係の構築を図っている。		
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	本人と家族が必要としていることを優先し、家族にも協力を依頼しながら本人が不安なく過ごせるようさまざまな対応を行っている。		
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	洗濯、料理、レクリエーションなど生活を共にする中で利用者から教わることも多く、お互いに相談し合ったりときにはふざけあい楽しんでいる光景がよくみられる。		
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	常に家族とは連絡を密にしている。定期的にお便りを郵送したり、面会時には情報交換をしながらサービスの向上に活かしている。		
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	本人の希望を家族に連絡し面会をお願いしたり、冠婚葬祭や里帰り、家族との外出を奨励するなど本人が親しい人たちと過ごせるよう支援している。	一人ひとり懐かしい人や場所は異なるため、本人の希望の把握に努めている。家族と協力して面会や墓参り・行き付けだったお店の訪問等、馴染みの関係が途絶えない支援に努めている。	
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	本人の性格や好み、利用者同士の人間関係を把握し共に生活をする中で笑顔で安心して過ごしていただけるよう配慮している。利用者同士が声を掛け合い楽しんでいる光景も多くみられる。		

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	必要に応じて相談などに対応している。		
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	本人の言葉や他者との会話、家族からの情報などを参考にしながら本人の思いを職員間で共有し希望に沿った支援をしている。	入居時に家族等から、利用者の生活歴や要望・意向などの情報を得ている。また、日々の暮らしの中での言動や申し送りノート等によって、職員共通の認識を持ち本人本位の暮らしが出来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、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の暮らし方や状況を把握するために本人や家族、サービス提供者、医療従事者から情報をえている。		
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	個々の心身の状態(バイタル、食事量、水分摂取量、排泄状況)や活動の状況を日誌や申し送り帳に記録し、現状を職員全員で共有している。		
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	健康および生活上の問題点や課題についてまた具体的な支援方法については、本人や家族の要望、主治医や訪問看護師の指示や助言を参考にしながら職員間で話し合い、計画を立てている。	3ヶ月ごとに介護計画を見直しているが、毎月のケア会議で問題点が出た時は、その都度介護計画を作成している。作成に当たっては、利用者・家族等、主治医や訪問看護師の意向を勘案して、職員間の話し合いの下に計画を立てている。	
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	個別記録、介護日誌、申し送り帳、医療面の記録に変化や状況を記入し情報を共有している。また毎朝のミーティングやケア会議において意見交換をしながら見直しをしている。		
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	家族や本人のニーズに対応するためにさまざまな形で対応している。馴染みの美容院や商店への支援。愛犬との再会。自宅の見回り。排泄用品の無駄を省くための相談。他施設への紹介など。		

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	地域のイベントや情報を把握しながら個々のニーズに合わせた支援をしている。初詣、洋服や日用品の買い物、足湯や公園に同行している。		
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	24時間体制の医療連携があり利用者の変化や異状についてはその都度報告し指示を仰いでいる。また家族にも連絡している。利用者は訪問看護師の訪問を楽しみにしており自ら悩みを相談する場面が多く見られる。	医療機関への受診は、利用者や家族等の希望を優先している。現在、眼科や耳鼻科・歯科についてはかかりつけ医になっているが、他は24時間体制の医療機関と提携している。また、火曜日には訪問看護師による医療相談も行なわれている。	
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	看護師の訪問に備え相談ごとをまとめておき、利用者の状態を確認してもらったりしている。その助言により主治医に報告し受診などの支援を行っている。		
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。	入院時には家族と職員が付き添い、医師、看護師、相談員との面談の際には情報を提供したり入院後の治療方針や退院のめどについての説明を受けている。入院中も家族や病院との関わりがあるのでその都度対応している。		
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、事業所の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	重度化対応と終末期のケアについては入居契約時に文書と口頭で説明をしている。状態の変化に応じて家族と主治医を交え話し合いを行い今後の方針について共有しながら必要により他の事業所に相談を持ちかけたりしている。	利用者の状態の変化に応じて家族と主治医を交えて話し合いを行ない、以後のケアの方針を立てることとしている。また、医療機関とは24時間体制による密接な連携が築かれている。	利用者の重度化に伴ない、ターミナルケアに向けた職員意識の共有を図るため、勉強会等を計画しているため、実効あるものを期待する。
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	年2回の避難訓練や常日頃体験している急変の対応によりおおよその実践力は身につけている。異物除去や感染症、熱中症の対応などについては写真や図で分かり易く解説したものを掲示し参考にしてている。		
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	火災通報装置やスプリンクラーを設置している。防災訓練を定期的に行い避難する際の利用者の特徴や状況について記録している。水害については地域の消防団や行政が現状を把握している。	火災通報装置やスプリンクラー、備蓄等のハード面の対策が実行されている。火災発生時の消化訓練や避難誘導訓練には、消防署の指導を仰ぎ、年2回実施されている。	

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	相手のペースに合わせて心に傷をつけないように対応している。	利用者との距離を保ちつつその場の雰囲気にあった言葉掛けができるように指導・実行されている。個人情報のある記録、書類等の管理保管はひと目に触れないよう注意が払われており、面会受付用紙も単票にするなどの配慮が行なわれている。	
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	自尊心を傷つけないような働きかけをしながら本人が希望を表わし易いような雰囲気作りに配慮している。本人の思いを無視した強制的な対応は控えている。		
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	個々のこれまでの生活様式やペースに合わせた暮らしができ、安心して過ごせるよう支援している。		
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	使い慣れた鏡台の前で毎日化粧をしている人、好みの洋服を自分で選んで購入するのを楽しみにしている人などほとんどの人が気に入った洋服を着用しお互いに褒めあったりしている。また訪問美容師には好みの髪型を注文している。		
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	好みに合わせた献立表をもとに個々の状況を考慮しながら準備や片付けを職員とともにやっている。手伝いの希望者が多く混乱を避けるために役割分担表を掲示している。	食事委員会が作成した基本マニュアルによって職員誰でもが美味しい料理ができるようになっていて、季節にあった食材を食卓に乗せることによって食事を楽しいものにしたたり、また、キザミ食やおかゆなど利用者にあった食事が提供されている。	
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	食形態や分量などは個別に対応している。食事と水分の摂取量は記録に残し過不足がないようにしている。主治医の指示により高カロリー食を提供している方もいる。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。うがいは朝と夕にうがい薬を用意し記録に残している。義歯は就寝前に預かり消毒している。		

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	自立している方がほとんどいないため個々のパターンに合わせた時間毎のトイレ誘導や声掛けを行っている。利用者は気に入ったトイレを使用している。歩行が不安定な方は夜間はPTトイレを使用している。	排泄チェックによる利用者個々の排泄パターンを把握している。また、言動に注意を払う中でトイレ誘導や声掛けするなどして、出来る限り自立に向けた支援を行っている。	
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	便秘は精神状態にも影響を及ぼすことから毎日の便の状況をこまめに記録しながら対応している。十分な水分と繊維質の多い食材を取り入れ適度な運動を促すこと、また精神の安定のケアにも配慮している。		
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	ゆったりと安全な入浴ができるよう週4日の入浴日を設けている。本人の希望や体調を優先しながら順番が偏らないようにまた人間関係にも配慮している。	入浴は、月・火曜日と木・金曜日と決め、本人の希望や体調を優先した支援が行われている。檜の浴槽には、ゆず湯など季節により入浴を楽しむことのできる配慮も行なわれている。	
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	一人ひとりが一日を通して休息の仕方があるため個別に対応している。照明や室温の調節をし、睡眠中と表示した札を掲示するなど安眠できるように努めている。		
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	薬の説明書とホーム独自の服薬表、上申ノートにより薬の理解ができている。与薬時には2名の職員で読み合わせを行い飲み込みまでの確認をしている。症状の変化にも注意をはらっている。		
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	一人ひとりの得意なことや苦手なこと、喜んで参加できる家事やレクを職員は把握している。食事の準備や片付け、洗濯たたみ、縫い物、ぬり絵、貼り絵、歌唱、人のお世話、散歩の支援をしている。		
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	希望により散歩やドライブに出かけたり、自分のお小遣いを持って職員と共に買い物に出かけている。また自宅での誕生祝いや冠婚葬祭で外出することもある。	天気の良い日などには自然豊かな環境の中で、散歩や外気浴などを日常的に行っている。利用者の希望に添って買い物やドライブなど馴染みの場所への外出支援も行われている。	

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
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	おこずかいは混乱を避けるためにホームで預かっているが、外出時は自分のお金で必要なものを購入している。		
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	希望により電話の取次ぎをしたり手紙の投函を行っている。		
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	浴室、トイレは分かり易い表示をしている。ホールには時計、カレンダー、季節感のある作品を掲げている。室温や換気、トイレからの異臭がないよう配慮している。心地よい音楽を流しゆったりと過ごしていただいている。	共用場所は天井が高く明るく開放感があり、その一画には畳の部屋が用意されている。利用者各々が共用場所や居室で自由に暮らしており、採光、室温や異臭などに配慮がされている。季節感のある飾りや心地よい音楽が流れ、居心地よく過ごせる共用空間となっている。	
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	ホールの席は個々の希望を優先し気の合う人同士が落ち着いて楽しく過ごせるよう配慮している。気の合う人同士がお話をしたり歌を唄ったりゲームなどを楽しんでいる。		
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	スペースに限りがあるため大きな家具は持ち込めないが使い慣れた品物や家族の写真を身の回りに置き過ごされている。	利用者の住む居室は、生活する上で必要と感じたものを持ち込んでおり、自分の城を築いている。持ち物を整理できるよう、各居室にはクロゼットが備え付けられているほか、火災時の対応としてスプリンクラーも整備されている。	
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	衣類の仕分け用の表示、「危険」を知らせる貼り紙、廊下、トイレ、浴室の手摺り、立ち上がりを容易にするベッド柵、ポータブルトイレを導入するなど安全で自立した暮らしの工夫をしている。		

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	2270800036		
法人名	有限会社夢無限		
事業所名	グループホーム夢無限おおひと	ユニット名	い組
所在地	静岡県伊豆の国市田京929-5		
自己評価作成日	平成25年3月3日	評価結果市町村受理日	平成25年5月10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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kan=true&JivvosvoCd=2270800036-00&PrefCd=22&VersionCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価・調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成25年3月23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)】

--

【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>※ 複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。</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、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		

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	理念は職員の思いをもとにつくりました。笑顔あふれるホームで過ごしていただきながら、ご家族や知人、地域の方々との触れ合いを大切にす支援を行っています。	※ 複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。	
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	自治会に加入し回覧板や会合を通じて地域の情報を利用者にも伝えている。		
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	地域ネットワーク会議において、手助けが必要な人々の存在を把握しながら、認知症に関する相談や質問を受けたり、日頃の相談業務の中でともに解決方法を考えるなどの支援を行っている。		
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	利用者全員の家族に入居状況報告とホームの状況を書面にて定期的に報告している。家族、地域の代表、市役所職員との話し合いのなかで意見やアドバイスをいただいている。		
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	市役所からの問い合わせや介護認定に関わる相談、訪問調査の対応など日頃から市の担当者との関わりが多いためホームの取り組みなどを伝える機会がある。		
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	本年の事業所全体の研究発表会の議題に「虐待及び身体拘束廃止」を取り上げ、研修班を主に職員全員で勉強会を行い実践につなげている。		
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に注意を払い、防止に努めている	入居者の状況の変化やサインを見逃すことがないように職員同士で情報交換を常時行っている。		

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
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	成年後見人制度を利用している方がいるため、日頃の支援の中で制度の内容について市職員や後見人から学んでいる。		
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	文書と口頭により説明を行い、質問や疑問については理解を得るまで丁寧に対応している。		
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	家族にはいつでも気軽に要望などを申し出て下さるようお願いしている。利用者からは日常的にさまざまな意見や要望が聞かれるのでその都度対応している。職員から利用者に希望を聞く機会も設けている。		
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	職員の意見や提案は管理者を通じて管理者会議の中で代表者に伝えている。		
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	代表者は個々の職員の状況を把握することに努め福利厚生面に配慮している。資格取得の奨励や勤続年数による表彰制度がある。		
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	施設グループで年1回開催される研究発表会では医療や介護の面で知識を習得している。喀痰吸引・経管栄養研修や介護福祉士取得の為の講習に参加している職員がいる。月1回の勉強会もある。		
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	地域福祉ネットワーク会議(民生委員、児童委員、精神保健福祉会、障害者福祉会、ボランティア連合、サロン、地域包括、介護施設の代表)に参加することにより多くのことを学んでいる。		

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
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	信頼関係を築くために安心できる雰囲気の中で思いを表出し易いように、受容と共感の態度で接することに努めている。家族やこれまでのサービス担当者からの情報を参考にすることもある。		
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	家庭環境や家族の事情、本人の状態を把握し、どのような暮らしが望ましいのかをともに考えながらより良い方向への支援を心掛けている。		
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	本人と家族が必要としていることを優先し、家族にも協力を依頼しながら本人が不安なく過ごせるような支援を行っている。		
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	利用者から学びまた相談し合う関係のなかで喜怒哀楽を素直に表に出したり、喜びや悲しみを分かち合う光景がよく見られる。		
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	日頃から家族との連絡を密にしている。文書や口頭での状況報告を定期的に行っている。また本人の希望を伝え、家族との関係が途切れることなく安心して過ごせるよう支援している。		
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	本人が家族との外食、誕生祝い、盆正月の里帰り、冠婚葬祭への参列、墓参り、兄弟会などに出掛けることを奨励している。		
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	利用者同士の人間関係を把握し食事席や集団活動の場において無理なく穏やかに過ごせるように配慮している。		

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	必要に応じて相談などに対応している。		
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	本人のことばや表情、職員や家族からの情報をもとに意向の把握をしている。		
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	本人や家族、これまで関わってきた人たちから暮らし方やサービス利用の経過を把握している。		
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	個々の心身の状態(バイタル、食事量、水分量、排泄状態)や活動の状況を日誌や申し送り帳などに記入しながら現状を把握している。		
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	本人と家族の要望を聞き、主治医や訪問看護師の指示や助言を参考にしながら、個々の課題と必要なケアについて職員間で話し合い介護計画を立てている。		
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	個別記録、日報、医療ノート、服薬帳に状況を記入し、情報を共有している。個別ケア会議で話し合いを行い実践につなげている。		
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、その時々にも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	本人の希望で空き家となっている自宅を訪れたり生まれ育った故郷の周辺をドライブするなどの支援を行っている。		

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
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	隣組の回覧板による地域の出来事の把握、演芸のボランティアの訪問、消防団の巡回、駐在所の見回りなど地域の方々に守られながら安全で楽しみのある暮らしを送られている。		
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	一部の方が主治医以外のかかりつけ医の医療を受けている。受診時には本人の状態を文書で報告している。		
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	看護師の訪問に備え相談事をまとめておき利用者の状態を確認してもらっている。状況により看護師が医師に報告し受診に至るケースがある。		
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。	入院時には家族と職員が付き添い、医師、看護師、相談員との面談の際には情報を提供したり、入院後の治療方針や退院のめどについての説明を受けている。入院中も家族や病院との関わりがあるためその都度対応している。		
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、事業所の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	重度化対応と終末期のケアについては契約時に文書と口頭で説明をしている。状態の変化に応じて家族と主治医を交え話し合いを行い、今後の方針について共有しながら必要により他の事業所に相談を持ちかけた		
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	年2回の避難訓練や常日頃体験している急変時の対応によりおおよその実践力は身につけている。異物除去や感染症、熱中症の対応などについては写真や図で分かり易く解説した物を掲示し発生時に備えている。		
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	火災通報装置やスプリンクラーを設置している。防災訓練を定期的に行い、避難する際の利用者の特徴や状況について記録している。水害については地域の消防団や行政が現状を把握している。		

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	常に敬いの気持ちを持ちことば掛けや対応に気をつけている。個人記録には他者の実名は使用していない。		
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	個々の心身の状態を把握し、日々の暮らしのなかで本人が希望や思いを表出し易いようなコミュニケーションをとっている。		
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、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	その人が何をいちばん望んでいるのかを把握し、その希望を最優先にした支援を行っている。		
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	2ヶ月に1度の訪問理容を楽しみにしており希望の髪型を注文している。いきつけの美容院に出かける方もいる。また職員と近くの商店に買い物に出かけ、気に入った洋服や日用雑貨を購入している。		
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	利用者の好みをもとに献立表を作成し、食事作りと片付けは一緒に行っている。共に食事をしながら感想を伺っている。お手伝いの希望者が多いため役割分担表を掲示している。		
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	食事形態は個別に対応している。水分や食事量は常に記録しており、不足または過剰にならないように注意を払っている。		
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、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	毎食後にことばを掛け、介助や見守りなど利用者の状態に応じた支援を行っている。就寝前には義歯を預かり歯ブラシ、コップの消毒を行い清潔を保っている。		

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むけた支援を行っている	排泄状況を毎日記録し個々のパターンを把握している。失敗を防ぐためにプライバシーに配慮しながら声掛け、誘導、見守り、介助を行っている。歩行が不安定な方はトイレ使用により失敗が減っている。		
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	便秘による弊害を職員は理解している。水分不足や偏食を防ぎ、快適な排泄が出来るよう献立の工夫、十分な水分補給、適度な運動、精神面のケアなどの支援を行っている。		
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	週4日の入浴日に個々の状態や都合に配慮しながら、急かせることなくゆったりと入浴でき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	個々の習慣や希望による休息や昼寝を奨励している。消灯時間は一応定めてあるが好きなテレビ番組を見たり、仲間とお茶を飲みながら楽しく過ごした後に入床される方もいる。		
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	薬の説明書や医療用の上申ノートなどで利用者の薬に関して理解している。服薬時には職員2名で読み合わせを行い本人にも確認したあと、飲み込みまでの介助や見守りを行っている。状態に変化が見られる時は主治医に報告している。		
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	生き活きと過ごしていただくために好みや現有能力に応じた家事や楽しみごとの支援をしている。食事の準備、食器洗いと片付け、洗濯たたみ、手芸、ぬり絵、貼り絵、習字、歌唱指導、散歩、しりとり遊び、ボール投げなど		
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	希望により自宅や馴染みの商店に出かけたり、グループで花見やみかん狩り、温泉場の足湯などにでかけている。お盆や正月の里帰り、冠婚葬祭に参列するために家族と外出されている。		

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
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	お小遣いは混乱を避けるためにホームで預かっているが外出時は自分のお金を持って買い物をしている。		
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	希望により電話の取次ぎをしたり手紙の代筆や投函などの支援をしている。		
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、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	室温や換気に注意し、浴室やトイレには分かり易い表示を掲げている。フロアには時計、カレンダー、季節ごとの作品などを掲示してある。利用者は馴染みの音楽を聴きながら思い思いに過ごされている。トイレからの異臭にも気を配っている。		
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	ホールでは気の合う人同士が世間話や昔の思い出、家族のことなどをお茶を飲みながらなつかしそうに話されている。一人では昼寝が出来ない方には和室に毛布を用意して休んでいただいている。		
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	各々の方が使い慣れた家具や調度品を持ち寄り家族の写真や自分の作品を思い思いに飾ったなかで過ごされている。		
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	居室のドアには名札を貼り、衣類の引き出しには種別の表示をし、汚れ物を入れるバケツを置くなど混乱を避けるために個別に工夫をしている。安全を確保するために至る所に手摺りを設置している。介護用ベッドを使用している。		