

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	0991500067		
法人名	特定非営利活動法人 いかんべ		
事業所名	グループホーム 富士見屋		
所在地	栃木県 那須烏山市 下川井 1439番地		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	平成28年4月21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.t-kicenter.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)		
訪問調査日	平成28年3月11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)】

認知症家族の会での活動を取り入れ、入居者様の家族・地域住民の方達への認知症の理解を深めている。さらに、他事業所との交流の場としても活用しており、相談や意見交換の場にもなっている。看取りケアを積極的に実践している施設としても、他の事業所・御家族の方達の中でも、理解が深まってきており、地域の医師の協力を得ながら、取り組みが出来ている。一度関わった入居者様とは、最後まで関わらせていただける施設を目指して、体制づくりをしている。

【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)】

・地域のイベントや地域活動に参加するなど、積極的に地域とお付き合いをし、事業所と地域の関わり合いを大切にしている。また、地域の要望に応えるように、事業所側から行事や地域交流の発信をしている。
 ・地域の問題や事業所での困りごとについて、市と手を取り合いながら問題解決に向けての取り組みを行っている。密に協力し合える関係作りができており、利用者や家族に還元できるように努めている。
 ・協力医をはじめ近隣の医療系従事者と連携を積極的に図っており、利用者が安心して最後まで生活できる地域医療体制が確立されている。また、看取りに関しても利用者だけでなく、家族に対するサポートも充実している。

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の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	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

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	職員会議をやる際には、理念を踏まえた上で話を進めている。職員ひとり、一人には、より柔軟性を持って入居者様と関われるよう指導を続けている。	週1回のユニット会議で、繰り返し理念について話している。会議の中で仕事に対する不安や利用者個別の課題が出た場合には、理念に立ち戻って考えるように意識づけしている。また、新人教育の中にも理念の意味と解釈について説明し、共通理解を図っている。	
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	地域の行事に参加している。参加の際には、いつも手厚い対応があり、地域の方達に富士見屋が還元出来る事を考えているが、イベントの声かけだけでは、なかなか交流が図れない現状である。	地域の風習や習慣を大切に、地域行事に積極的に参加し交流に努めている。事業所主催の演奏会では、午前、午後の2回公演し、より多くの地域の人達が参加できるようにしている。事業所の行事は、多くの地域の人達の協力も得ており、認知症介護の拠点として、地域からも期待されている。	
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	認知症家族の会での活動を取り入れ、認知症の理解を広めている。		
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	運営推進会議にて、富士見屋の取り組みについて相談させて頂いている。意見が出た際は、取り入れて実践している。	運営推進会議では、事業所の報告や連絡に終始することなく、地域で抱えている課題や問題をメンバー全員で意見交換している。地域に住む、独居老人や閉じこもりがちな高齢者に対する支援を考えたり、事業所として協力できることを伝えたりと地域全体で問題解決する取り組みに繋げている。	
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	市の介護保険担当者とは、富士見屋オープン前からお世話になっており、市の担当者の方から困った事はないかなど、聞いて頂ける関係であり、常に相談しながら運営している。	事業所の困難事例や取り組みについて日頃から市に相談・連絡をしている。また、市からの協力依頼についても積極的に受け入れ、お互いが協働している。また、制度や法律改定があった際には積極的に市のセミナーに参加し、制度理解に努めている。	
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	身体拘束については、職員会議でも取り上げており、職員全員で定期的に話し合いをもっている。	入社時研修では身体拘束についての説明を行っている。勉強会や週1回のユニット会議においても職員一人一人に拘束について考えてもらう機会を作り、実践の中で拘束にあたるケアをしていないか検証し、事業所全体でフィードバックしている。	
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	虐待については、職員会議で取り上げており、職員全員で定期的に話し合いを持っている。また、入居者様との関わり方等も管理者が確認する事で、見過ごされない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
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	成年後見制度を利用している入居者様があり、随時説明はしているが、職員ひとり一人が理解できている状態までは指導出来ていない。		
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	契約時には、ご家族・入居者様の不安を解消したうえで、受け入れが出来るよう時間をかけて行っている。		
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	入居者様・御家族様が意見や要望が言いやすいよう、管理者からお声かけをさせていただき、話しやすい環境を作っている。運営推進会議でも、参加者皆様から意見を頂くようにしている。	家族には面会に多くきてもらうことをお願いしている。面会時に利用者の様子を伝えるとともに意向や要望などを伺っている。面会になかなか来れない家族には、電話を使って報告等を行い、重要な事項はさらに手紙を送り家族に把握して頂く努力をしている。	
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	代表者や管理者は、入居者様が落ち着いている時間帯などは、いつでも職員の相談にのれるような体制をつくっている。職員との意見交換は多くもっている。	事業所運営に対する決定は職員も交えて現場の意見を取り入れながら、事業所全体で決めるようにしている。また、会議の他、意見や提案が出やすいように個人面談も実施し、運営に役立てるように努めている。	職員が介護ケアについて学びたいこと、行いたいことをさらに引き出せる機会や場面を提供し、ケアについて職員一人一人が意見や提案をする中でより一層の共有理解を深めることを期待したい。
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	年度切り替え時に、職員ひとり一人に自分で目標を設定してもらい、その目標の達成度合いにより賞与に反映させている。		
13		○職員を育てる取組み 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	研修や資格が取りやすい職場を目指し、希望があった場合は、勤務表に反映している。		
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組みをしている	他事業所の交流会や認知症家族の会の活動を通じ、同業者と交流の機会を設けている。		

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
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	入所前から、ご家族・本人との話し合いに時間をかけており、困っている事、不安な事、要望等について、富士見屋がどのような体制で関わらせていただけるか説明させていただいている。		
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	家族等が困っている事、不安なこと、要望等は時間をかけて、お聞きし、不安が解消するまで何度でも同じ話をお聞きするようし、信頼関係を築いている。		
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	入所申し込みの段階から、時間をかけて話し合いをしており、本人やご家族がどんな状況で生活されているのか理解した上で相談にのっている。入所以外の可能性がある場合には、そのような話もあわせてしている。		
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	入居者様の得意な事を日常的にやっただけ環境をつくり、入居者様から職員が教えていただく事も大切にしている。一方的な関係にならないよう、工夫している。		
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	ご家族が面会に来やすいように、面会時間を決めておらず、契約時にご家族には面会に多く来ていただきたいとお伝えしている。面会の際には、ご家族との絆を大切に出来るよう職員が間に入れていただき、楽しい時間にしていただけるようにしている。		
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	いつでも外出出来る環境を設けており、入居者様との話の中で、なじみの人や場所が聞けた場合は、定期的に会いにいける体制をとっている。	馴染みのある理髪店に出掛けたり、お盆の時期にはお墓参りができたりと柔軟に馴染みの人や場所への支援をしている。帰宅願望がある方には、家族の同意を得て、自宅に遊びに行ってお茶を飲んで帰ってくるなど個人に合わせての支援を行っている。	
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	毎日の日課に、レクリエーションを入れており利用者同士の関わりが持てる場をつくっている。		

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
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	退去後も変わらぬお付き合いを続けていきたいとお伝えしている。地域の中で偶然お会いした時も、声をかけ、関係が継続出来るよう努めている。		
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	利用者様とは時間をかけて、話を聞ける体制にしている。その中で聞いた話を利用者様の生活に反映できるように、どんなことを現実に取り組めるか、週に一度ユニット会議をしており、職員全員で話し合いをしている。	勤務体制や業務の見直しにより、ゆっくりと利用者に対話する時間がとれている。その中で、表出した利用者の思いや意向を日々のケアに生かしている。また、記録物について明瞭かつ簡潔化にすることで、利用者の現状把握と利用者が一番求めているものが職員全員に見えるようにしている。	
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	ご家族や友人、親戚の方が面会に来られた時には、職員とも話をさせていただき時間を設けており、その話の中で利用者様がどんな事を大切にしてきたかを知りたいと考えている。		
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	利用者様、一人ひとりの生活スタイルはみんな違い、施設の決めた時間で生活していただくという事がないようにしている。また、その日の体調に合わせて臨機応変な対応が出来るよう職員同士連携をとっている。		
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、必要な関係者とは日頃から話し合いを多く持ち、それぞれの意見を反映した上で計画書を作成している。	介護計画作成者が中心となり、医師や看護師、現場の職員とともに現状に即した介護計画を作成している。特に困難な事例の場合は、より時間をかけて利用者・家族が納得できるように努めている。	
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	記録時間を短縮するため、記録用紙は簡素化している。気づきや工夫は、ユニット会議で話し合うようにしている。		
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	本人や家族のニーズがあった場合は、柔軟な対応が出来るように、話し合いをすぐに持ち、体制の変更や連携方法などすぐに考え対応できるようにしている。		

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
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	地域に出かける機会を多く持ち、地域の方たちとの関係づくりをしている。		
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	受診に対して、本人やご家族の希望をお聞きし、本人や家族が望まれる形が出来るよう、近隣の医療機関とは連携がとれるような関係づくりをしている。	基本は、かかりつけ医を継続できるように支援しているが、利用者が重度化する中で、訪問診療や訪問看護が利用しやすい医療機関を家族に説明し、利用者や家族が納得したうえで、医療機関を変更する場合もある。	
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	利用者様が変わった事があった場合は、すぐに医師、訪問看護師に相談できる体制が出来ており、利用者様が適切な受診や看護を受けられる体制をつくっている。		
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、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。また、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。	近隣の病院関係者とは、日ごろから何でも相談出来る関係を築いており、利用者様に治療が必要な場合は、相談しながら進めている。		
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	契約時に終末期のあり方について話し合いを持つようにしている。利用者様の体調が悪くなった時に、再度話し合いを持ち、今後考えられる状態をご家族様に説明しながら、一緒に考える事で本人や家族が望まれる終末期のお手伝いをさせていただいている。	事前に看取りについて本人や家族に気持ちを伺っている。看取りの際には、医療関係者とこまめに連絡を取り合い、本人の状態や家族の気持ちなどを伝えている。家族の揺れ動く思いにも寄り添い、必要であれば宿泊場所も提供している。また、職員の不安を緩和するため、緊急時のマニュアルを用意し、人員を厚くして対応している。	
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	全職員がAED講習を受けており、緊急時の対応ができるようにしている。		
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	定期的な訓練を行っており、全職員が避難方法を理解できるようにしている。	耐震や防火性の高い構造となっており、地域の避難場所ともなっている。避難訓練を業務内に組み入れて、2か月1回は実施して全職員が対応できるようにしている。また運営推進会議では災害時の協力体制も呼び掛けている。	

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	一人ひとりの性格や生き様を考えながら、言葉を選んで対応しているが、課題も多く改善が必要な点もある。	利用者個人の性格を把握し、一人ひとりにあったプライバシー確保や言葉の声掛けを行っている。特にトイレや入浴時の羞恥心や自尊心には気を付けており、本人に不快にならないよう職員で統一したケアに努めている。	
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	職員だけで、物事に対して決定をしないように常に会議で話をしている。決定権は利用者様に持ってもらおうようにしている。		
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	業務等はつくっておらず、その日の利用者様の希望で柔軟に対応出来るようなシステムをついている。		
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	身だしなみやおしゃれなどのこだわりを継続していただけるように、自宅で使われていたものを、そのまま持ってきていただき、使って頂いている。雑誌などを見ながら、職員とおしゃれについて話をする時間もついている。		
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	利用者様の食べたいものを提供出来るように、メニューは利用者様と考えている。食べたいものを利用者様と一緒に作り、片付けも一緒に出来るようにしている。	しもつかれなど郷土食を活かしたメニューを取り入れ、食事の興味や楽しさを引き出している。あえて献立表は作らず、利用者の希望を聞いて、メニューを考えたり、一緒に買い出しに行ったりしている。また、利用者は自ら片づけをし、職員は同じ食事をとっている姿があり、一体感が見られた。	
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、水分チェック表があり、摂取量が少ない方へは個別に対応している。工夫をしながら支援しているが、確保できないこともあり、今後の課題である。		
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、口腔ケアの時間を設けており口腔ケアの重要性は会議でも話し合ってるが、拒否の強い利用者様に対しての関わり方が不十分である。		

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
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	排泄チェック表を活用しており、排泄パターンを把握出来るように取り組んでいる。	極力パットやおむつは使わないで済む方法を事業所全体で考えている。利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、排泄の失敗を減らすように支援している。特に夜間帯は、適度に声掛けをすること、簡易トイレを用意するなどして排泄の自立支援を行っている。	
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	便秘予防のため、食事、水分、運動面で工夫をしているが、改善しない利用者様もいらっしゃる。その際は、医師への相談が出来るような体制にしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の曜日や時間帯は決めておらず、利用者様の入りたい時に入っていたり、拒否のない入浴に取り組んでいる。	特に入浴時間や曜日は決めていないため、早朝に入る方や夜間入浴する人もいます。利用者個人の習慣やスタイルを尊重して、本人が入浴したいというタイミングで入浴ができるようになっている。浴室では檜風呂を採用しており、視覚的に入浴を楽しめるように配慮している。	
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	一人ひとりの生活習慣を教えてください、施設でも変えずに安眠出来るように取り組んでいる。また、眠剤を使っていた方でも薬に頼らず安眠できるよう、日中活動的に過ごしていただき、負担なく薬がやめられるように取り組んでいる。		
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	職員に担当をつけており、薬担当の職員を中心に、利用者様がどんな薬を飲んでいるか、用法や副作用など勉強してもらっている。副作用等が疑われる場合は医師に相談出来るよう、業務日誌にて経過を見られるようになっている。		
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	1人ひとりが楽しみを持てるように、様々のレクリエーションに取り組んでいる。また、家事、畑仕事、買い物、ガーデニング等が出来る環境も整えており、それぞれにあわせて楽しみを提供できるようにしている。		
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	利用者様が気軽に外出出来るように、外出の機会を多く作っている。利用者様の要望にも可能な限りは止めないという話し合いをしており、自由に外に出られるようにしている。また、特別な所への外出も希望を聞いた職員が計画をたてれば、勤務の体制の協力もしている。	近所の商業施設に出向き、洋服や日用品を購入できるよう外出支援を行っている。また、希望者には水族館や美術館など普段いけない場所にも出かけることができ、家族も一緒に付き添うことも可能である。また、近所の散歩は日常的に行われており、地域の人との交流にもなっている。	現在も様々な外出支援が行われているが、利用者が高齢化、重度化する中で、利用者の公平感や職員への負担増を考慮しながら、外出の質を下げないような取り組みに期待したい。

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
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	ご本人やご家族が望まれる場合は、個人でお財布を持っていただいております。金銭の管理もしていただいております。トラブルにならないよう、支援が必要な所だけ、職員が間にいられていただいております。		
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	電話や手紙のやり取りは自由にいただいております。しかし、入所前にトラブルがありご家族やトラブル先の方からやめてほしいと要望があった場合はとめています。		
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	季節感を感じていただけるように、季節のものは飾るようにしています。落ち着いて生活していただけるように、古い家具や利用者様の使っていたものを譲りうける場合もある。	ホーム全体が古民家風の設えや佇まいとなっており、落ち着いた共用空間が広がっている。利用者にとって懐かしい用品や使い慣れた家具をインテリアにしたり、住み慣れた居心地のよさを演出している。	共用空間においても、間仕切りや家具の配置を工夫して、一人でも寛げるような、一人ひとりが思い思いの時間を大切にできる、空間作りに期待したい。
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	居場所をいくつかつくり、独りになれる場所や気の合う利用者様同士で過ごせるような工夫はしているが、仕切りがないため、干渉あってしまう現状である。		
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	入所時に、本人の使い慣れたものを持ってきていただくように、声かけをさせていただいております。ご家族だけで荷物を運ぶ事が困難な場合は、職員もお手伝いをさせていただいております。	可能な限り、利用者が慣れ親しんだ家具や用品をもってきて頂いている。時には家族の同意のもと、本人宅に訪問し、一緒に洋服や家具などを選ぶ手伝いをしている。居室は本人の意向を聞きながら、配置を決めている。	
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	安全な生活が送れるように、家具の配置や介護用品の準備などしているが、居室内での事故が増えている現状である。対策が必要になってきている。		