

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	0570909416		
法人名	有限会社くおん		
事業所名	グループホームくおん (A棟)		
所在地	秋田県鹿角市八幡平字堰の下108番地		
自己評価作成日	平成30年9月25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.mhlw.go.jp/
----------	---

【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30年10月26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)】

春夏秋冬 季節を目で肌で感じ取れる自然豊かな環境にあります。日々ゆったりと一日が過ぎるような雰囲気の中で安心して過ごして頂くよう努めております。
 ・冬が長いので陽が出る日は必ず外で、日光浴、外気浴を行っています。
 (外の景色を見ることで、目で季節感を感じることが出来ます。また、農業を経験した方が多く田んぼ作業の話など入居者さん同士はもとより職員との話題にも繋がっております。)
 ・入居者さんの重度化が進んでいる状況で、入居者さんとそのご家族さんの安心に繋がるように訪問診療、訪問看護、訪問歯科、訪問マッサージなどの利用を多くしています。
 ・遠方で開催の研修会へ参加するには人員的、時間的に限りがある為、かつの厚生病院、市、包括支援センター主催の研修会には、時間外手当を出し多くの職員から積極的に参加してもらっています。もちろん職員の資格取得に向けてバックアップをしております。

【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)】

玄関を出ると、山が連なり広大な田んぼの風景があり、利用者は自然に囲まれ季節を感じながら過ごすことができる。ホーム内は明るく、利用者、職員の笑い声で溢れていた。一人ひとりの個別性を大切にしながら、自己決定の支援やそれまでの生活の尊重、馴染みのある暮らしや地域社会のつながりから、その人らしい暮らしを支えている。職員は、職場のバックアップにより積極的に研修などに参加し自己研鑽を重ね、成長しながらやりがいをもって業務にあたっており、離職率も抑えられている。風通しの良い職場であり、皆の意見がケアへ反映され利用者の笑顔につながっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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
54 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	61 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
55 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	62 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
56 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	63 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
57 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	64 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
58 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	65 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
59 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	66 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
60 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

[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	ゆとり・いたわり・思いやりの理念を月ごとにテーマを決めて確認しあっている。	玄関、ホールに理念を掲示し共有している。実践者研修の学びから自分たちの理念の実践のため、職員へのアンケートを行い理念を掘り下げ、月毎にテーマを決め具現化している。理念の実現のため、研修会・勉強会を行い、利用者一人ひとりを振り返り、ケアに反映している。	
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	集落の行事・運動会・お祭・花火会に参加また毎日の食材の配達・理美容院が来てくれる。	地域の運動会やお祭り、また大日堂舞楽など利用者一人ひとりの馴染みの伝承行事などに積極的に参加している。近所の保育園児とのふれあい、中学生の訪問や食材を配達してくれる地域の商店、野菜やお餅のおすそわけなど地域の一員として日常的な交流がある。厳冬地区のこともあり、可能な限り外気浴、散歩をしている。認知症の対応に戸惑いがあった地域の方も笑顔で挨拶を交わす中で理解を深め地域とのつながりを深めている。	
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	認知症の家族からの相談があり、ボランティアで来て貰った事もある。		
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	会議ではこちらから状況説明をして、市役所や地区の状況を聞いて、申し送りやスタッフ会議で報告しこれからの事について考える様にしています。	市や地域、家族など多角的な話し合いの場になっている。報告の中で積極的な意見や協力の言葉があり運営に活かしている。外部評価のアンケート結果からマニュアルに反映されたケースがあった。	
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に取り組んでいる	運営推進会議には必ず来ていただき、アドバイスをもらってます、また包括支援センターでケアの相談もしています。	運営推進会議にも参加していただき実情やケアサービスの取り組みを伝えている。加算やケアプランの相談など懇意な間柄となっている。地域包括支援センター主催の困難事例検討会などにも参加している。	
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	休憩室に掲示して、3か月ごとに会議をして、確認をしています。	身体拘束の事例はない。身体拘束委員会を定期的開催し、全職員が参加し理解を深めている。体制を明確化し、マニュアルの見直しを行っていた。	

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	ニュースや新聞に記載されている場合、定期的にミーティングで話題に出し気付きであったり、防止に努めています。		
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	現在の入居者されている方ではおみませんが、直に利用出来るような話はしております。		
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	入居に至るまで、時間を掛けて、お互いに納得出来るように配慮しています。		
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	家族会を開催し、意見を頂戴しました。また、玄関へ匿名で意見や要望を出す投書箱を設置している。面会時などご家族さんが来訪された際、意見を話しやすい様な関係作りを心掛けています。	毎月、利用者から思いなどを書いてもらい、利用者主体の運営に反映させている。家族からは毎月のサービスの状況報告の機会に意見を聞く努力をしている。年1回の家族会の意見を運営推進会議で検討している。	
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	月に1回スタッフ会議を開催している。	業務日誌の連絡事項や日常的な意見にタイムリーに対応しており、職員のやる気につながり、熱心に声が上がられていた。ヒヤリハットなどを話し合い、対応を確認し合っている。	
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	給与水準は勤務年数はもちろん、毎年少しではあるが昇給し、資格取得時には見合った昇給している。労働時間は役割分担をして無理がない様にスタッフで話し合い決めている。		
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	法人外の研修は、遠くには限られた人しか行けないが市内の研修には、時間外手当を出して出来る限り多くのスタッフから受講してもらっている。		

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
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	市内のケアマネの連絡会や包括支援センター主催の研修などでお互いに交流している。		
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	入所希望者に早めに声掛けをして、ホームに来てもらったり、家を訪問したり、使っている施設に行き関係作りをしたり、アセスメントをしてプランに結び付けている。		
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	入所希望時に、家を訪問したり家族に何回か来てもらい、ホームの中や居室の様子、そして入居されている人たちが雰囲気を見てもらいます。		
17		○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	人生の先輩として、行事の事や行事食、地域の暮らしや歴史について話し合う時間を作り、生活の中に取り入れて、生活にメリハリをつけている。		
18		○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	入所時には家族からの協力も必要と説明をして、外食や家族の行事、お盆・お正月など一緒に過ごしてほしいとお願いしている、受診についても出来るだけ家族の同行のお願いをしている。		
19	(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	本人の集落の会合には、参加している、またドライブをしながら本人の家や周辺の神社やお寺さんそして公園に行ったりしている。	家族や入所前の担当のケアマネージャーから入所前の生活を把握し、継続できるよう努めている。馴染みの美容院、また家族の協力を得ながら利用者の地元の『ばっちゃん会』に毎月参加される利用者もいる。年2回、本人の自宅を訪れ、馴染みの景色から思い出を話せることができる。	
20		○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	小上がりで2・3人でおしゃべりをしながら洗濯物をしたり、外で天気の良い日にはベンチに座っておしゃべりを楽しんでいる、孤立しそうな人にはお茶の時間などで皆さんと、スタッフが架け橋になってあげている。		

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
21		○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	他の施設に入所された人や入院されても、訪問している、またこれからの事や悩んでいることについて家族と話す機会を作っている。		
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					
22	(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	生活の中で、お茶の時間だったりレクだったり、セタの短冊だったり確認している、ホーム内で難しい事などについては家族にお願いしたりして、出来るだけ解決できるようにしている。	生活の場面、日記やセタの短冊から想いを汲み取り、実現に向けて努力している。独語や暴言、思いがけなく発した言葉にも真摯に対応し、思いを汲み取るよう心掛けている。	
23		○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	入所が決まると、今までのケアマネからの情報や訪問調査、そして家族や本人にセンター方式を使って聞き取っている。		
24		○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	アセスメントや生活の中で、出来る事出来ない事を見て、スタッフで話し合いをする時間を設けている。		
25	(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	担当者会議はもちろん、毎月1回ユニット会議を設けてスタッフで話し合い、記録して家族に説明して意見を貰っている。	職員が毎月モニタリングを行い、意見を反映したケアプランに結びつけている。戦争の話を聞く、本人の好きなコーヒーの提供で安心につなげる、暴言を発するときは声掛けで場面転換を図るなど、一人ひとりのニーズを捉え、その人らしく暮らし続けるための目標や支援方法を具体的に盛り込みケアに反映している。	
26		○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	当事者が経過記録に書いて、その日のどうしても次に送りたいことは日誌に書き、経過を観察して結果を出すようにしている、申し送りの会を朝と夕方にして共有している。		
27		○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	ことは回想法をテーマにして、昔の、農具や食器、鉱山で使っていたものなどを資料館に行ってみたり、尾去沢鉱山の廃墟後を見たりしている。		

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
28	(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	受診は今まで通院していたところに行っている、かかりつけ歯科医の安藤先生に訪問診療や指導をしてもらっている、処方をお願いしている薬局から配達してもらい時には薬剤師に相談をしている。	職員対応で、かかりつけ医を継続している。家族に対しては、緊急時の場合に連絡するとともに、年2回通院に同行してもらい状態を確認してもらっている。また、かかりつけ薬局が配達してくれるなど関係を築いている。『かづの他職種連携を進める会』に参加し、医師との信頼関係を構築し、訪問診療、訪問マッサージなどのサービスにつなげている。かかりつけ医の適切な判断で専門的な医療に迅速に結びついたケースがあった。	
29		○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	特に地域連携室の看護師さんには、医師に言えなかったことや病状・薬などについて相談や指示を貰っている。		
30		○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。	入院した時は、家族と一緒に医師の説明を聞きこちらからの情報を提供して、時々病院を訪問し医師や看護師の話の話を聞いている、また退院時には医師の説明を家族とこれから注意することなどを書面で聞いて、スタッフと共有する様にしている。		
31	(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	ホームで出来る事出来ない事については入居時に説明、医療行為の度合いによって、医師と相談し、医師から家族に説明をしてもらっている。	重度化の対応、医療連携体制の指針など、入居時に重要事項説明書で説明を行っている。医師との連携により、訪問診療などを行いながら、利用者、家族の意向を踏まえ対応している。	
32		○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	一人一人の入居者の病気について注意することの確認、受診時には医師にその人の病気と気を付けることを確認しておく。また救急救命法について講習をしている。		
33	(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	災害訓練を今年は警察署からも来てくれておこない、アドバイスをもらいました、地域とも推進会議で協力をお願いしている。	事務所には鹿角市防災ラジオが設置されていた。災害時など緊急情報を受信することができる。防災マップにより想定される大雨、地震、不審者の対応など様々な訓練を、消防、警察、地域の協力を得て実施している。応急手当普及員の認定も受けている。備蓄も備え、管理も定期的に行っていた。	

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					
34	(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	“”プライバシーの確保”常に反省をしたり、お互いに指摘したりしているが、完全に”プライバシーを損ねてない”とは言い切れない現状。	個人情報の保護規程などの研修を行い、一人ひとりの尊厳を支えるよう努力している。	一人ひとりの生活と暮らしの継続には、利用者の尊厳を保持することが重要です。尊厳やプライバシー確保について具体的に確認し合い、よりサービスの質の確保・向上につなげることに期待したい。
35		○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	お茶の時間やレクまた毎日の日記からだったり、出張販売が来てくれて、自分で買い物をしたり、外食で自分が好きなものを注文して食べてもらっている。		
36		○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	朝食時に今日の天気状態や曜日、近くのイベントの有無などや入浴・ご飯の時間など聞くようにしている。		
37		○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	身だしなみは起床時に本人と話して決めたり、入浴時や外出時にアドバイスをすることもある、その人に合ったおしゃれは、理美容院に行ったりしている。今日は違うなと思ったときは褒める様にしている		
38	(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	食事の提供はその人に合った食器や箸、食材はその人の力量に合わせて切ったり刻んだりしている。食事の準備は特に盛り付けをしてもらったり、後片付けをしている。特に行事食のおはぎや赤飯・お寿司には積極的に参加してくれる。	食材は配達であり、利用者の身体状況の変化により、栄養バランスを考えながら食材の注文を行っている。米研ぎや盛りつけなど利用者が参加できる場面があり、張り合い、自信につながっている。利用者に合わせて調理方法、盛りつけを工夫し、また利用者と職員が同じ食卓で、同じ物を食べることで、会話の糸口ともなっていた。外食の希望があれば都度対応している。	
39		○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	チェック表を活用している。病気の状態によって医師の指示を貰いながら提供、毎月の体重測定も大きな目安にしている。		

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
40		○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	1に3回食後の口腔ケアは欠かすことがない。時には歯科医師の訪問時に指導をもらっている。		
41	(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	日中は出来るだけ綿パンツで、チェック表を基に時間で誘導している。ヨーグルトや牛乳の提供で排便を促す様にしている。	多くの利用者は紙パンツや紙おむつに頼ることなく、一人ひとりの困難な要因をチェックし、またサインを把握し個別の自立に向けた排泄支援を行っている。	
42		○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	起床時のお茶、テレビ体操、朝食時のヨーグルト、10時の体操やストレッチ、散歩など食事も具沢山の味噌汁、おやつは果物を取り入れる様にしている。		
43	(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	朝のバイタル測定や希望を取り入れているが、どうしても拒否してしまう人には夕方だったり、ご主人がおいでの際と一緒に入ってもらっている。	行事や受診などを配慮しながら最低週2回は入浴の機会を設けている。本人の希望で、夕食後や夜間入浴の対応もしていた。排泄に失敗したときなど緊急時には、シャワー浴などで身体の保清に努めている。	
44		○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	生活のリズムを作れるように、天気が良いときは日光浴や外気浴をして、午後は昼寝をしたりメリハリをつける様にしている。ベッドの高さや寝具も本人と相談、居室の電気の明るさにも気を付けている。		
45		○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	薬は受診時に医師に注意することなどを聞いて理解するようにしている。飲みにくい錠剤などについては薬剤師に相談したりして、誤嚥や飲み残しがないようにしている。		
46		○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	役割は暗黙の了解で台所の手伝い・洗濯量・掃除など車いすの人でも出来る事をそれなりに役割が出来ている。楽しみは踊りや歌。保育園の子供、中学生など来てくれる、ホーム内の行事、ドライブなどで気分転換している。		

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
47	(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	感染症が心配な時もありますが、希望は叶えて上げたいと思います。スタッフが対応できないときは家族に協力をお願いしています、	自宅、外食、紅葉狩り、『ばっちゃん会』など一人ひとりの想いに添った懐かしい場所、行きたい場所、生活の継続のための外出支援をしている。	
48		○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	2週間ごとに地域の店で来てくれるので、好きなものを選んで買うことが出来てます。		
49		○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	電話を毎日ご主人にしている人がおります。手紙を書いたりする人は今はおりませんが、お正月にでも年賀状を書いてみたいと思います。		
50	(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	居心地よい生活感については、配慮が足りないと感じている。1から2か月の間に入退居が3部屋あり入居者も落ち着かない状態でした。季節感ホーム内は感じられなく出来るだけ、外に出る様にしている。	時間の見当識に配慮し、月日がわかりやすいよう工夫している。天井が高く明るく、天井の梁や古タンスから懐かしさが感じられ、落ち着いて過ごすことができる。利用者同士の関係性に配慮しながら、一人ひとりの居場所のある空間となっていた。	自己評価で課題と捉えている「居心地のよい生活感」については、利用者の暮らしを根本に、家庭的な雰囲気について施設のコンセプトを職員、利用者共に検討することに期待したい。
51		○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	本人の居場所は決まっています、テレビを見るのも食事をするのも自分の席が決まっています。テレビの前や小上がりのこたつで気の合った人とおしゃべりしている。		
52	(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	入居時には本人の布団や馴染みのもの、仏さんや壁飾りを持ってきている。	仏壇、家具、寝具類など使い慣れた馴染みの物を活かし、家族の写真など飾りその人らしい居心地の良い居室となっていた。また安全に配慮した環境作りを行っている。	
53		○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	居室に名前を付けていたり、マークで分かるように、トイレにも表示している。		