

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	0592200117		
法人名	医療法人 徳洲会		
事業所名	グループホーム さわらび		
所在地	秋田県山本郡三種町浜田字上浜田1番地		
自己評価作成日	平成30年 2月 1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 3月 6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)】

同敷地内にクリニック・通所介護・リハビリ・居宅支援事業所・短期入所生活介護・特定施設と法人一体となり、地域密着した医療・介護・福祉の提供に努めている。利用者及び職員の交流、緊急時での連携など多種多機能を活かした活動展開をしている。近隣住民との理解と協力を得られ、緊急災害時の連携、協力体制も確保されている。地域全体で利用者の生活支援に取り組んでいる。

【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)】

アットホームな雰囲気、大家族が日々一緒に暮らしているような事業所である。法人の方針である「利用者はおお客様である」という考えを大事にしながらも、グループホームにおいても大事な、家庭的なケアを実践しており、利用者に対する気持ちが感じられ、利用者は皆、落ち着いて穏やかに過ごされている。家族会の時にも、行政の職員から「利用者に対するケアが一人ひとり行き届いている」とお褒めの言葉を頂いたとのこと。皆で楽しむという考えを大切にしており、なるべく皆と一緒に出かけたり、外出できなくなった時には、その時に考え予定を変更して楽しむなど、臨機応変に対応している。日々の生活で、食べることが一番の楽しみの方も多く、食事面には特に気をつけており、食材の量も多いが、どれだけ食べてもらえるかを考え、目先を変えたり、季節の物を取り入れたり工夫している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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)	<input type="radio"/> 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	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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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	法人の理念をもとに地域密着型の事業所として独自の理念を明確に掲げている。	事務所やホール等に、職員が手書きで大きく医療法人の理念と、グループホーム独自の理念を掲げており、普段の業務の中で初心に戻り、新たな気持ちになって支援に取り組んでいる。	法人の理念を基に、グループホーム独自の理念を作成し、10年経ちました。利用者及び職員にも変化があるので、現状に合った理念についての話し合いの場を設けることに期待します。
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	町内の祭りやお神輿手踊り、正月の獅子舞への参加により地域の方々との交流を図っている。	敷地内にある同法人の通所の方に、保育所の訪問や地域行事の慰問があり、都度一緒に参加しており、地域の方との交流を大事にしている。また、グループホームには近隣の中学校2か所から職場体験やボランティアの打診があり、毎年受け入れており、利用者に喜ばれている。	
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	毎月、近隣住民の方に「さわらび便り」を渡しながら、認知症に対する理解を深めて頂いている。		
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	サービス状況や外部評価を報告、利用者と家族、地域との関わりや連携・協力体制について検討し、実際に具体的な取り組みにつなげている。	普段から施錠していない為、非常口等から利用者が出かけてしまったりした際の対応として、利用者の家族にも了承を得て、近隣6軒に顔写真に氏名と年齢を記入して配布し、見かけたら連絡をくれるよう協力依頼をしている。運営推進会議では、色々な話し合いが行われており、地域協力隊名簿を作成する等、具体的に取組まれている。	
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	研修や利用者の入退所時など日頃から運営推進会議も含め、地域包括支援センター・行政担当者と密に協力関係を図っている。	市町村で計画された病院の医師による認知症の講演会に参加する等し、市町村との連携は図られている。また、利用者について、施設で描いていることが上手くいかず、他利用者や職員のストレスが多くなってしまい、精神科に相談したり、行政・法人共話し合い解決した事例があった。事業所のことを理解してもらい、アドバイスをもらえる等、協力関係ができています。	
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	身体拘束マニュアルに基づき、拘束はしないよう取り組んでいる。玄関の施錠に関してもセンサーを取り付けおり、鍵をかけないケアを実施している。外出を希望される方は、職員が付き添いながら支援している。	現在も、これまでも事例はない。施設の前が道路で、病院等があり交通量も多く、施錠していない為、玄関にセンサーを付け、利用者が出掛けてしまう際も、どこまで行くか見守りながら、一緒に付いて歩いている。行きたいのを無理して止めても納得しない為、本人が納得して戻るまで、付き添うケアを行っている。	

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
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	高齢者虐待防止マニュアルに基づき、見過ごさないよう防止策として随時職員間での報告・連絡・相談に努めている。		
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	研修や勉強の機会を持ち、今後活用できるようにしている。		
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	管理者が契約の説明と同意を利用者家族へ適切に対応し、理解と説明を図っている。		
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	家族の面会時や年に1回の家族会の際に、意見や要望の把握に努め反映するようにしている。玄関先に目安箱を設置していますが利用はされていない。	家族からは「見てもらってありがたい」との感謝の意見が多いが、職員はこれで良いのかと常に気にかけており、具体的に「関わり方はどうか」等聞き方を工夫しながら意見を求めている。また、皆が居るところでは話づらいのではと配慮し、家族会でも、個々に意見を聞くように心がけている。	
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	法人の全職員参加の運営会議や月1回ミーティングを行い、職員の意見や提案を聞き入れ良いことは反映している。	毎年職員が個々に目標を掲げており、4月の法人の運営推進会議では、その達成状況の報告と、今年度の個人目標の発表が行われる。また、職員の意見は、管理者が把握し、上層部に伝えており、管理者と職員は信頼し合っている。	
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	年2回の自己評価に基づいて、面会を行い各職員の状況の把握に努めている。		
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	法人内の年次研修計画の沿い、職員のスキルアップに努めている。又、外部からの研修依頼については、職員1人ひとりの段階的な研修の促しをしている。		
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	本年度より、グループホーム連絡協議会の勉強会が再開し、数名の職員が参加しサービスの質の向上に反映させている。		

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	利用前に本人の事前調査を行い、精神的な悩み、不安を取り入れ、アセスメントを踏まえながら職員が対応するようにしている。		
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	ご家族の要望や意見を取り入れ、密にしながら信頼関係に繋げていくよう努めている。		
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	昔ながらの郷土料理の作り方や畑作業を通じて、野菜作りなどを利用者から教えて頂いている。昔の遊び方や方言も教わりながら、共に支えあう生活を送っている。		
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	面会時、居室でゆっくり家族団らんで、職員はコミュニケーションの時間を大切に、共に利用者を支えていく信頼関係を築くようにしている。		
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	同敷地内にあるクリニックや通所介護・短期入所から利用にいった方が多く、日頃から顔馴染みのため、お互いに情報を共有しながら、スムーズな利用に繋げている。	以前は畑があり、通行人が声を掛けてくれたり、買い物に行った際、声を掛けてもらっていたが、多くの利用者は同法人の外来→通所→ショートステイを利用してグループホームに入所しており、通所等に遊びに行き再会を喜んでいる。	
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	お茶碗拭き・洗濯たたみなど、孤立せずに利用者同士から行って頂いている。それぞれが生活していく上で、他者と関わりをもちながら支えあっている。		
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	入院した時は、お見舞いや家族等で対応、また、契約が終了しても必要時に応じて、連絡が取れるように努めている。		

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
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	常に利用者目線で会話するようにしている。そこから本人の思いや希望を取り入れるように努めている。	日々、利用者との会話を楽しんでおり、利用者の思いの把握に努めている。利用者は職員を見ており、この人は自分のことを理解してくれていて、世話をしてくれる人と認識しており、信頼関係ができています。	
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	本人の現在に至るまでの生活歴や環境を踏まえて、職員間で情報を共有しあっている。特に家族・親戚・友達の方が面会に来られた時、情報提供して頂いてサービスに繋げている。		
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	その方自身の一日の生活スタイル・リズムがあるもので、少しでも心身状態が良好であるように、行動に変化があった時は随時、報告・記録するようにしている。		
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	利用者の重度化に伴い具体的な目標設定が難しいため、家族とも話し合いながら身体機能の維持や生活意欲の向上を重点とした計画に努めている。	担当制は採用せず、全員で利用者を支援している。利用者の希望は日々変化しており、身体を動かしていないとどうしようもない人に対し、職員と一緒に家事目標を作ったが、他の利用者との会話で「やらされている」と話していたことから、本人が手伝いに来た時のみお願いすることにしたとのこと。当初とは違う目標になっているが、都度、現状に基づいた介護計画を作成している。	
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	日々のケアで少しでも変化があった時や気づいた点を記録して頂き、計画の見直しへ活かしている。		
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	ボランティア活動の参加や地域の社会資源を活用し、友人・知人との交流も踏まえた暮らしを楽しめるように支援している。		
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と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	母体医療機関の医師が主治医となっており、定期的な訪問により、健康状態を把握している。薬局も近くにあるため必要時に届け頂く。利用者に応じて歯科往診や精神科・眼科の受診、総合病院ともに連携している。	往診以外に、健康チェックや状況報告、確認等、スムーズな看取りへの移行等の為、主治医は入所の際に法人の医療機関に変更してもらっているが、受診先は、今までのかかりつけ医を継続利用している。	

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		○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	日々、利用者の状況や気になることを看護師へ報告・受診できる体制となっている。また、定期的に健康診断も実施している。		
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。	協力医療機関があるため、利用者が入院した際は事前に連絡・対応し、日頃から関係作りを密にしている。		
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、事業所です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	重度化や終末期を迎えるにあたり、看取り計画書を作成し家族・本人・医師との話し合いにより方針を決めている。ここ数年、毎年看取りがあり、緊急マニュアルや連携体制も整っている。	今年度も3名の看取りが行われた。状況を見て、最後は居室で過ごしてもらおうが、ギリギリまで五感を大事に生活してもらいたいとの思いから、ホールにベッドを置き、ホールで生活している。普段の日常の音や臭いを感じながら、終末期を迎えることができるよう支援している。	
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	急変時や事故発生時の連絡体制は整っており、応急手当の指導は看護師より受けている。		
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	法人の避難訓練に参加、災害時の役割や地域住民との協力体制も明確にしている。また、災害時に備え非常食の準備・発電機・スプリンクラーの設置などの非常時に備えている。	地域住民から「自分たちは車いすを押したこともない」との意見が出され、実際に車いすを押してもらったなど、実践的な訓練が行われている。前年度の目標達成計画のグループホームの現状に応じた実現可能な方法の模索についても、向かいの薬局が一番スムーズに避難できることを確認した。	現状に応じた実現可能な避難方法を確認できているので、薬局の協力を得て実現されることに期待します。
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	ゆっくり話しかけ、生活歴や性格など理解したうえで、穏やかな対応を心掛けている。排泄支援・入浴支援などの場面では特に配慮している。	入浴の順番や声掛け等、利用者の人格を尊重し、プライバシーにも配慮している。本人にとって嫌なことには特に配慮し、普段から意識して支援している。	
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	食事やテレビ・娯楽など、いつも自己決定できるように働きかけている。		

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
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、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	利用者の思いのまま、自由に過ごして頂き、食器拭きなど本人のペースを大切に、生活意欲を高めるためにも、職員側の優先はしないようにしている。		
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	定期的に床屋さんに来て頂き、好みに合わせた髪型をして頂いている。時々、小物が欲しいと訴えがある時は、同行の声かけをしておりますが、殆んどの方が職員におまかせしております。		
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	利用者の嗜好や要望を考慮しメニューを決め、簡単な手作業は一緒に行い、行事や誕生会には特別メニューを提供、糖尿病の人も楽しめるよう配慮している。	朝、何を食べたいかを利用者に聞きながら毎日のメニューをその日の冷蔵庫内の食材と相談しながら考えている。なかなか野菜を食べない為、お好み焼きはどうかと提案したり、何が食べたいか答えられない人にも候補のメニューを3つあげ、選択してもらったりと配慮している。また、チラシの握り寿司を見ながら、一人ひとり自分で選んで注文して楽しんだり工夫している。	
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	食事量、水分摂取はチェック表で把握し、体重や体調を考慮しながら支援し、糖尿病など制限のある方は医師の助言を得ながら支援、栄養のバランスは法人栄養士のもと、偏らないよう配慮している。		
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	朝・晩の2回歯磨きを実施し、夕食後は義歯を洗浄剤に浸している。歯磨きのできない方は、職員が口腔ケアを実施している。		
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	排泄は、できるだけトイレでとの思いで、夜間オムツの方も日中はリハビリパンツで対応。日中は排泄チェック表を確認し、尿意の少ない方には声かけ対応している。	トイレでの排泄を基本としており、ショートステイから入所された方は、座れるのにおむつだった為、時間でトイレへ誘導し、尿意・便意がはっきりしてきて、おむつからリハビリパンツへの移行が成功した事例がある。極力、ポータブルトイレも利用しないが、本人の希望で、本人の安心の為に夜間だけポータブルトイレを使用している利用者もいる。	

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
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	起床時にヤクルト、朝食にはヨーグルトを提供している。排泄状況や水分量をチェックし、医師・看護師と相談で時には下剤の服用を行っている。		
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	週3回の入浴日を設けていますが、その日の状態に合わせて実施している。入浴のない日は足浴を行っている。	一人ひとり入浴を行っている。基本的に(月)(水)(金)メインで入浴しており、入浴のない日は全員足浴を行っている。以前は半々で毎日入浴していたが、現在は週3回、全員が入浴することにしたことで、コミュニケーションの時間が多く取れるようになった。	
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	眠剤等の服用はせずに、個々の状況に応じて湯たんぽが欲しいと訴えのある方には安全に配慮し対応。夜間眠れない訴えのある方にはホットミルクを提供したりと、ゆっくり休んで頂けている。		
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	職員1人ひとりが利用者の服薬を理解し、利用者の状態に合わせて医師・看護師と連携しながら支援している。また、目薬など自分で持っていたという方には、時々確認をしながら対応している。		
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	時々、軽い体操や口の体操、リズム体操を実施している。また、編み物をしたりと気分転換をされる方もおります。		
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	利用者の状態に合わせてドライブをし外食したり、全員で外出し屋外で食事をしたりの支援をしている。また、家族の方がドライブに連れて行って頂くこともあります。	行事に力を入れており、普段からバーベキューや、なべっこに出掛けたり、たまには少し遠出を試みたりして楽しんでいる。以前は買い物にも一緒に行き、皆が声を掛けてくれたりしていたが、最近は利用者が行くのを億劫に感じてしまう為職員が行っている。皆が元気で生活していることを伝えながら、関係が途絶えない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
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	お金の管理ができない方が多い為、ホーム側で管理している。また、個人で持ちたいという方は家族管理で所持して頂いている。外出時に買い物をするのが楽しみとなっている。		
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	現在、自ら電話のできる方はおりませんが、訴えのある時は職員が対応している。家族から、手紙や年賀状など頂く方はおりますが、特にやり取り等ありません。		
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	玄関先のテーブルに小物を置いたり、時々お香を焚いて雰囲気を変えてみたり、ホールには神棚を置き自宅での雰囲気を出し、居心地よく工夫している。	夏場はホールのテラスをオープンにしており、エアコンの必要がない位、風通しが良い。テラスにテーブルと椅子を置いて、お茶を楽しんだりしている。年に1度、利用者は通所に行き、その間職員は大掃除でワックスをかけたりしており、とても綺麗な事業所である。	
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	廊下には木の椅子を置き、夏場にはウッドデッキにテーブルと椅子を置いて、自由に外気に触れ景色を眺めながら、気の合う利用者同士で会話を楽しんでいる。		
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	利用者に応じて、テレビや家族写真を飾ったりと工夫している。また、居室の整理整頓を好まない方は、本人が居心地のいいようにして頂いている。	居室内は全て本人に任せており、職員が必要以上に援助はしていないが、どの居室も綺麗である。居室のドアの壁には、遠くからでも見えるように各部屋に職員手作りの花の名前のプレートがかかっており、利用者が自分で選んで決定した。部屋を迷ってしまっても「○花だよ」と言うと、自分で戻ることができる。	
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	トイレや居室がわかりやすいよう、入り口に大きな字で表示している。また、日付けもわかりやすいようホールに手作りのカレンダーを置いている。		