

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	2375601466		
法人名	㈱森津介護サービス		
事業所名	グループホーム森津 つる		
所在地	愛知県弥富市烏ヶ地2丁目176番地3		
自己評価作成日	平成26年10月30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.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigvosyoCd=2375601446-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成26年11月13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)】

田園地帯ののんびりとした環境の中にあり、敷地内には遊歩道や中庭があり、居室やフロアから常に緑・自然を感じる事のできる造りになっている。ご利用者様はご自由に遊歩道を散歩されたり、草とりや園芸を楽しまれ、ウッドデッキではベンチに腰掛られ、のんびりと過ごされておられる。内科医の往診だけでなく、認知症の専門医の往診も月1回あり、専門的に診ていただくことも可能。月1回以上は必ず外出又は外食を行い、ご利用者様の気分転換及び社会交流に繋げるよう努めている。

【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)】

ホームは今年の6月に、新たな場所に移転し、改善点が随所に取り入れられている。その事例として、以前のホームは、リビングが北側に向いていたが、新しいホームではリビングが南側に向いているため、採光に優れており、明るい環境で過ごすことができる。以前のホームの特徴でもあった広い庭については、新しいホームでも同じように確保されており、新たに庭園内に遊歩道が設けられ、日常的に利用者が散歩を楽しむことができるという取り組みも行われている。その一方で、以前と同じように継続している取り組みも行われており、広い庭園を活かした行事を開催し家族の参加が得られ、家族間の情報交換にもつなげている。また、医療面での支援についても内科を中心とする協力医の他にも、認知症専門医による支援も行われており、利用者の認知症状に合わせた支援にも取り組んでいる。

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)	○ 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と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、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
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。	日々、目の届く場所に掲示し、共有しできる限り実践できるように心がけている。	法人の社是を基本理念としており、利用者がその人らしく生活することができるようにという思いを踏まえた、ホーム独自の理念もつくっており、会議の際には、管理者でもある代表者からも伝えられている。	
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。	回覧板・地域行事への参加・日常的な散歩時の挨拶をしている。また、近所の方より、ご自宅で採れた野菜や赤飯などの差し入れがある。	ホームは、新たな場所に移転しており、その地域の町内会への加入も実現している。ホームの内覧会の際にも、地域の方が見学に訪問されており、新たな関係づくりへの取り組みが始められている。	ホームとしては、地域の方との交流を深めたい意向であるため、ホームの今後の取り組みに期待したい。
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。	海南病院主催の認知症家族会への参加をしているが最近では参加できていない。		
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。	活動報告等を行い、ご家族様のご意見等を交えながら、サービス向上に向けた努力を行なっている。	今年度より、関連ホームと離れているため、会議の出席者は、場所を移動して参加しており、ホームの運営状況を報告する機会としている。また、会議の後に行事を開催することもあり、家族にも案内を行っている。	現状、地域の方の参加が得られていない。新たな地域に移転していることもあり、地域の方との交流につながるよう、継続的な働きかけに期待したい。
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。	毎月の市主催の調整会議への参加や、サービス内容等の相談を適宜しながら、協力関係構築に務めている。	市内の事業所が集まる連絡会議が定期的に開催されており、ホームからも職員が出席するよう取り組んでいる。また、運営面や手続き等で不明点等がある場合には、市担当部署との情報交換にも取り組んでいる。	
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。	ステーション内に身体拘束のマニュアルが配置されており、職員がいつでも目に通す事ができ、身体拘束をしないケアができるよう取り組んでいる。施錠などは極力せず、安全に生活ができるよう工夫している。	ホームは、身体拘束を行わない方針であり、玄関の施錠を行っていない。やむを得ない場合には家族と同意書を交わして対応している。日常的に気が付いた際には、管理者やリーダーから注意を促すようにしている。	
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に注意を払い、防止に努めている。	職員が、お互い声を掛け合い、協力しながら見過ごされることがないように務めている。		

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。	成年後見人制度を利用されているかたも利用者様の中にはいるものの、制度内容を職員が理解しているかは不明。入居相談時等、必要性が考えられる方については、制度を紹介することはある。		
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。	入所前に必ずホームに来ていただき、不安なことなど十分に話し合いを行なっている。また、契約時も時間を十分にとり、説明させていただいている。		
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。	玄関に意見箱の設置をしている。また、面会時などご家族様の要望など意見等を聞くようにしている。運営推進会議等にてご家族様の意見がでることもあり、運営改善に繋げるように努めている。直接、お電話等でお話しして下さる方もおられる。	バーベキューや餅つき等のホームの行事の際には、家族にも案内を行っており、家族間の交流にも取り組んでいる。玄関に意見箱を設置し、意見等の把握に取り組んでいる。また、利用者に共通のホーム便りと個別の便りを発行している。	
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。	年2回及び必要時(職員が不安を感じている時など)はその都度面談を行なっている。また、代表はいつでも相談にのれるような雰囲気づくりをしている。	毎月ユニット会議を行っており、現場から出された意見や要望等は、リーダーが集まるリーダー会議等にあげられ、運営への反映につなげている。また、ホームは法人代表者が管理者でもあるため、代表者による随時の面談等も行われている。	今後の人材育成に向けた取り組みを行いながら、次年度以降の新体制に向けた取り組みが充実す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。	各々の家庭の事情(母子家庭・子供が幼い等)を考慮しながら、休みや夜勤等の配慮を行なっている。また、研修・慰労金の導入、休憩室の確保等をおこなっている。		
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。	法人外の研修については、掲示し、希望を募っている。また、10月より、勤務中に定期的に研修へ参加して頂く制度を導入している。		
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。	市への調整会議への参加や、同業者主催の交流会・勉強会への参加を行なっている。		

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。	ご本人様の意見、要望に対し傾聴し、不安等を取り除くよう支援している。また、日々のコミュニケーションを密にとることで、信頼関係の形成に努めている。		
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。	契約前より、(待機者や待機で無い方の)認知症の相談を受け付けたり、病院の紹介・受診の同行等を行い、不安の緩和及び関係維持に努めている。		
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。	ホーム入所だけではなく、ほかのサービスも視野にいれながら、ご家族様とホームへの入所についての意向を確認しながら慎重に進めている。		
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。	ご本人様の出来ることや得意な事(草むしり・食事づくり・洗濯タタミ等)は手伝っていたり、職員と一緒に暮らしを楽しんで頂く支援をおこなっている。		
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。	ご本人様の支援の方向性について、面会時等にご家族様を交え話しを行うようにしている。ご家族様に協力して頂けるようことは極力協力して頂けるようお願いしている。		
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。	ご本人様の要望や、会話から馴染みの場所などに外出できるよう支援している。	ホームには、利用者の友人や知人の訪問が得られており、手紙のやり取りや馴染みの喫茶店への外出の取り組みも行われている。また、家族とコンサートの鑑賞に出かけて楽しんだり、自宅に戻って過ごしている方もいる。	
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。	席の配置等の工夫により、関係形成につとめ、孤立されることのないよう配慮している。また、隣のユニットの利用者様(昔からの知人等)との交流により関係維持をしている。		

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。	ホーム退所後も、ご家族様と連絡を取り合い、必要に応じ、フォロー(相談)を行なっている。また、退去時の何かあれば気軽に相談して頂くよう伝えている。		
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。	出来る限りご本人様の希望やご家族様からの情報を元にニーズの把握に努めている。	職員は担当制であるが、職員が把握した情報は、気付きノート等にも記録を残しながら、職員間の共有に取り組んでいる。また、ユニット会議の中でも話し合われており、利用者の意向等の把握と共有につなげている。	
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。	入所時のアセスメントにて、生活史、生活サイクル等をお聞きしている。		
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。	日々の表情、体の状態を細かく記録に記入し、全職員が把握できるように努めている。		
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。	ご本人様、ご家族様からのご希望を元に、現状に即したケアプランの作成に努めている。また、入院を含めた状態変化時にはカンファレンスを行い、見直しを行っている。	介護計画は、基本6か月での見直しとしているが、入居直後は細かな見直しも行われている。また、ユニット毎にカンファレンスを行いながら、毎月のモニタリングにつなげており、計画内容の確認と見直しに取り組んでいる。	
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。	ケース記録、ケア日報、申し送りノートに状態の記入をし、情報共有を行っている。介護計画のモニタリングにも活用している。		
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。	ご本人様の状況に応じ、ご家族様との話し合いの上、柔軟に支援でき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
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。	ご利用者様の状況に合わせたサービスをその都度提供できるように努めている。		
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。	入居前のかかりつけの病院の継続希望がある場合は、ご家族様の意向に沿うように努めている。ホームの主治医として老年科・内科とあるが、家族様の希望を聞いた上で受診している。ホーム担当の薬剤師が立会い、両科の医師の連携をとっている。	協力医による一人ひとりに合わせた訪問診療も行われている他にも、認知症専門医による訪問診療も行われている。また、受診支援についても、ホームによる支援が行われており、協力医療機関の看護師の健康チェックも行われている。	
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。	看護師とは、24時間連絡体制を確保しており、その都度状況報告、必要に応じ指示を頂いたり、連携を取っている。		
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。	入院時等は、面会を適時して、状態把握に努め、家族様とも連絡を密に取り合い、退院後の支援等の話し合いを行っている。主の病院のMSWと連携体制をとっている。		
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。	入居時にホームでの重度化時の対応指針を掲示し、説明を行っている。重度化、ターミナル期に入る可能性を示唆された場合にはご家族様同席の上、医師、看護師、薬剤師、ホーム職員と話し合いを行い方針を決定し、支援を行っている。	ホームは、看取り支援にも前向きに取り組んでおり、医師や家族とも段階に応じた話し合いが行われており、ホームでの看取り支援も行われている。また、重度化に対応するための職員の資質向上に向けた研修等の取り組みも行われている。	
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。	応急手当講習への参加をした職員もいるが、していない職員もいるため、今後応急講習への全員参加が必要。マニュアルはあるものの、実践力という点では弱い部分があるため、今後、実践の強化が必要。ホームにはAEDが配置してある。		
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。	夜間想定・昼間想定避難訓練を各1回年2回以上実施している。消防署には参加して頂き、消火訓練を行っているが、地域住民の参加までは出来ていないのが現状。	ホームは、移転初年度であるが、避難訓練を実施し、次回は夜間想定訓練の予定である。地域の方との協力関係の構築は今後のテーマである。ホーム内の備蓄品の他にも、水を飲料水に濾過できる装置も備えている。	関連ホームが移転するまでの間、一時的に当ホーム単独での運営となるため、新しい場所での地域の方との相互の協力関係につながる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
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。	ご利用者様個々の尊厳を大切にし、丁寧な対応を心がけている。	職員が利用者の尊重とプライバシーにも配慮するように、排泄支援時の言葉遣い等の意識向上に努めている。また、日常的には、リーダーによる注意喚起が行われているが、会議の際にも話し合い等が行われている。	
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。	ご利用者様が自分の思いを表現できる環境づくりを日々心掛けている。意思表示の困難なご利用者様からは表情や、言動から読み取るよう努めている。		
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、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。	ご利用者様が行いたいことを日々の会話から聞き取り、できる限り行っていくように支援している。		
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。	ご利用者様自身で好みの洋服を選んでいただいたり、ホーム職員と一緒に髪を整えたりして、身だしなみやおしゃれに努めている。		
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。	季節感のある料理や、ホームで採れた野菜の提供を行っている。ご利用者様とホーム職員が同じテーブルで同じ食事をするようにしている。食事の準備や、調理の際の味見をご利用者様に行って頂いたりしている。	食材業者によるメニューの他にも、職員でメニューを考えている。調理には利用者もできることに参加したり、ミキサーや刻み等の食事形態も提供されている。また、おやつ作りや行事食の取り組みも行われている。	
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。	食事、水分チェック表の記入により、栄養面での健康管理を行っている。嚥下状態に合わせた食事形態の工夫や、お好みの飲み物を提供するなどして対応している。		
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、個々に合わせた口腔ケアを行っている。また、定期的に歯科衛生士による口腔内清掃及び職員への口腔ケアの指導も行っている。		

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
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。	排泄チェック表を基に、排泄リズムを把握して、出来る限りトイレ誘導にて排泄を行っていただくよう支援している。	利用者がトイレでの排泄ができるように、利用者の状態により、複数の職員による介助も行われている。職員の取り組みを通じて、日中の時間をトイレで排泄したり、オムツやパッド類を使い分けたりしている。	
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。	野菜の多い食事や乳製品の提供を行っている。腸が活発に働くよう、体操や散歩を積極的に行っている。		
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。	ご利用者様のご希望に応じ、臨機応変に対応できるよう努めている。入浴を拒まれる方については、翌日にずらすなどし、柔軟な対応を行っている。	ホームでは、1日4名程度入浴しているが、毎日の入浴も可能である。浴槽が両ユニットとも特殊浴槽でもあるため、重度の方にも対応している。また、季節に合わせた柚子湯や菖蒲湯の楽しみも行われている。	
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。	生活リズム、ご利用者様の体調に応じて休息を取って頂けるよう努めている。		
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(特に安定剤)の副作用による傾眠や歩行不安定に留意し過剰投与にならないよう、服薬内容を把握し、状態に応じ医師、薬剤師に相談をしている。		
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。	ご利用者様の趣味や、得意にしている事を行える時間を作り、ご利用者様同士がコミュニケーションを取る場を提供している。また、季節ごとにイベントの企画もし、ホーム内外においてご利用者様が楽しめる機会を設けている。		
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。	天候の良い日はホームの遊歩道を散歩していただいたり、花を植えていただいたりご自由に生活していただいている。また、ご希望のご利用者様には、近くの公園や喫茶店へお連れし、外出を楽しんでいただいている。	ホーム敷地に遊歩道がつくられているため、利用者が日常的にリビングから外に出て散歩している。また、月1回程度の喫茶レクの楽しみや、季節に合わせた花見や公園等に出かける外出行事も行われている。	

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。	利用者様個人で所持はしていないが、職員が預かり、必要に応じて、使用できるようにしている。		
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。	年賀状や暑中見舞いはがきなどの支援を行っている。電話はご家族様の了解の上で、ご希望があればその都度支援させて頂いている。		
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。	玄関には金魚の水槽、リビングには観葉植物や、花を飾り、壁には季節感を感じて頂けるよう四季に応じた壁飾りを行っている。トイレ・浴室は清潔感を心掛け不快にならないよう換気にも気を付けている。	リビングは南向きに配置されていることで、採光に優れている他にも、天井が高いため、圧迫感のない空間となっている。また、リビングから気軽に庭に出ることができ、利用者が日常的に季節を感じられるように、遊歩道がつけられている。	
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。	リビングでは、ソファで気の合うご利用者様同士が語り合われたり、お好きなテレビや録画されたテレビ番組を見られたりしている。また、リビングから中庭に出られて、ウッドデッキにあるベンチからお庭を眺められ、ゆったりと過ごされる方もみえる。		
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。	居室はご家族様にもご協力を頂き、出来る限り使い慣れた家具などを設置させて頂いている。	居室内には、利用者や家族の意向にも合わせて家具類の持ち込みが行われたり、家族の写真等が飾っている方もいる。また、利用者の意向にも合わせて、布団を敷いて生活している方もいる。	
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。	場所をわかりやすくするよう、トイレの表示や、居室のネームプレート等の設置を行っている。		