

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	3290400401		
法人名	社会福祉法人 きづき会		
事業所名	グループホーム きづきの家 (縁)		
所在地	出雲市大社町杵築西2629		
自己評価作成日	平成31年2月20	評価結果市町村受理日	令和元年5月8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	株式会社 ワイエム		
所在地	出雲市今市町650		
訪問調査日	平成30年3月8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)】

今年度は、目標にあげた調理する機会を増やす事、広報誌を2か月に一回発行しご家族の皆様に行事の予定や日常生活の様子をお届けできるよう努力しました。調理については、全部の食事を手作りすることは難しくても味噌汁の具材を切ったりおかずのうちの一品を作ったりと包丁を持ってもらう機会を積極的に設けました。また役割分担をし野菜を切ってもらう人、米を研ぐ人、盛り付ける人とそれぞれに役割を持ち生活できるようにしてきました。また、利用者の様子を広報誌を通してたくさん発信し面会時にご家族との会話が広がる様に発行する機会を増やしました。今後も続けて発行できるよう、頑張っていきたいと思っています。

【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)】

大社町で、平成3年から地域の福祉に貢献してきた社会福祉法人による2ユニットのグループホームは、開設7年目を迎え、利用者さん方は落ち着いた暮らしを営んでいる。ホームは民家や集合住宅に隣接し、地域の人々と、日常的にふれあうことができる。ユニット毎の民家風の玄関を入ると、木材を活かした和洋折衷の建築が落ち着いた雰囲気を感じさせる。神話の街ならではの、神楽や神事などにふれ合う機会など、楽しみ事は多い。利用者さん方は、職員にサポートされながら、調理、洗濯、買い物などのホームの日常作業をまるで家事のように、自然に行っており、役割を持つことの生きがいを感じながら暮らしている。運営推進会議は二ヶ月毎に開催され、利用者本人や家族の参加も多い中で、積極的に意見が出され、ホームの運営に活かされている。慣れ親しんだホームでの暮らしを継続していただくこと、利用者さんの重症化にも対応するため、在宅酸素療法を行ったり、看取りも3事例を数えるなど、医療的ケアも向上している。

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、活き活きと働いている (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	管理者と職員が一丸となって、理念を踏まえた上で同じ方向をむいてケアできるように努力している。	「人として、人らしく、人とともに」の理念は、出来るだけ家庭に近い雰囲気、入居者、家族、職員を含め、慣れ親しんだ人とともに、安心して生活が送れるようにと考えられており、新しいことに取り組む時にも、都度照らし合わせている。	
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	町内会に加入し、町内の行事にも参加している。施設の行事には、町内の方にも参加してもらいきづきの家に足を運んでもらえる機会を設けている。地域的美容院や買い物にも、出かけている。	ホーム周辺には民家や集合住宅があり、外へ出かければ、挨拶を交わしたり、畑の作物やお花の差し入れなど、ふれ合う機会は多い。法人母体の特養への行事参加も多く、地域の人々とのふれあいは多い。	
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	広報誌を発行し、町内に回覧見してもらっている。年に一回は、勉強会を開き多くの人にきづきの家に足を運んで頂けるよう努力している。		
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	2か月に一回、運営推進会議を実施。施設内の行事や、日常の様子などスライドに見てもらっている。ご家族も4~5名の参加、入居者にも参加してもらい意見交換の場を設けている。	運営推進会議に、利用者さんや家族が常に参加されて、ホームは利用者さんや家族さんの意見を出来るだけ取り入れている。近隣住民からの意見やアイデアは、運営に反映される。ホーム側からの提案についても、地域住民や家族は積極的に受け入れてくれており、しめ縄作りや年末大掃除などが継続して実践されている。ケアの実践事例の発表や実地指導内容も報告している。	
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に取り組んでいる	主に、運営推進会議での連絡や相談を行っている。また、必要な時には電話や窓口にて相談・報告をしている。	市の担当者とは、運営に関するだけでなく、個別のケースについても相談している。顔の見える関係を築いており、引き続き相談しやすい。	
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	3か月に一回、身体拘束適正化委員会を開き日々のケアについての振り返りを行っている。また、全体では勉強会を行ったり身体拘束の研修に参加し学びを深めた。	利用者さんは、ホーム内で、自由に過ごしているだけでなく、職員の見守りの下、外出も自由に周辺を散歩する。言葉掛けもやさしく、利用者さんの表情は穏やかである。丁寧に優しいこえかけや態度は面会の家族などにもよいケアの証として受け取られている。	
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	入居者様への声掛け対応については、職員同士が意識し行っている。また、管理者やリーダーが対応についての確認を行い防止に努めている。		

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
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	成年後見制度についての勉強会を実施。職員の理解を深めた。利用されている方もおられるので、今後も定期的に確認をしたい。		
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	新規契約の際には、ご自宅に伺い時間をかけ説明を行いご家族の疑問にも丁寧に答えるよう心掛け納得していただけるよにしている。		
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	ご家族の意見や要望は、運営推進会議や面会の際に聞き取りをしている。管理者だけでなく、ケアマネや入居者担当の職員などが声をかけ、利用者や家族が安心して生活できるようにしている。	運営推進会議への利用者家族の参加は、5~6人と多く、よりよいホーム作りへの意識は高く、意見やアイデアが出てくる。年末の大掃除にも積極的に参加され、今後もいろいろと協力して下さるとの申し出にもつながっている。面会頻度も多く、職員との会話の機会となっており、家族の満足度も高い	
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	毎月、ユニット会を実施。そこで出た、意見や提案についてはリーダー会で検討している。また、普段より職員が疑問に思ったり困ったことがある時には相談できる環境を整えている。	ミーティングや、職員会議だけでなく、日常的に職員は、気づいたことや、アイデアを上司や仲間に表現できる。出された意見は、まず、実践してみて、結果を検討しながら職員全員で取り組んでいる。ホーム長は、職員一人一人と個別に面接する機会も設け、適切なスーパービジョンを行っており、定着率も良い。	
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	年に一度人事考課を行い、その結果を踏まえ給与等の待遇面に反映している。また、人事考課後に面談を行い自分の課題や目標について話す機会を設けている。		
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	法人の人事考課制度を実施し、各職員の自己評価、各事業所責任者による評価を行っている。また、年間の研修計画を作成し職員が参加している。		
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	法人内では勉強会や忘年会、職員旅行など交流する機会がある。管理者や、介護支援専門員は外部との交流もあるが現場の職員は難しい現状もある。		

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
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	本人の話に耳を傾け、意思疎通が困難な方でも出来るだけ相手の思いを理解できるように努力している。相手の言葉を聞き逃さないように、ケアにあたっている。		
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	主に介護支援専門員が家族への聞き取りを行うが、面会時などには職員側から積極的にコミュニケーションをとり信頼関係を築けるよう努力している。		
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	日常生活の様子を踏まえた上で家族に伝え、必要としている支援について一緒に考え取り組むよう努力している。		
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	職員主体にならないように支援する上で、支え合う関係になれるように努めている。		
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	面会時など利用者の様子を家族に伝え、また利用者との会話の中にも家族を話題にし良好な関係づくりに努めている。		
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	馴染みの美容院や場所など、状態に応じて支援しているが年々と難しくなっている現状がある。	利用者さんの半数ぐらいは、地元大社町からの入居であり、訪問客も多い。また、神話の街ならではの、神楽や神事などにちなんだ行事や催しなどにも参加したり、招聘したりして、交流も積極的に行っている。自宅近くの行きつけの店を利用できるよう出かけることもある。	
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	性格や利用者同士の関係性を理解しながら対応し、工夫している。しかし、不十分な所もあえり職員が間に入り支援している。		

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	新しい所に移られる際には、きちんと情報提供し今までの生活が継続できるように心掛けている。また、同じ法人に移られた場合には様子を聞いたり、面会に行ったりすることもある。		
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	本人に思いがある方には傾聴し、意思疎通が困難な利用者であっても家族からの情報をもとに、本人重視のケアに近づけるよう努めている。	利用者さんの意向や思いを常に聴いている。面会にこられた家族にもどんなことが好きかなど聴き、把握に努めている。美容院や日常的な外出、また、日々の家事などの取り組みにもその方の意向が反映されている。	
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	以前の生活を踏まえた上で、その人らしく生活できるよう援助に努めている。		
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	個々の生活リズムにあった、暮らし方ができるよう努めている。本人の思いをくみ取り、常に本人が出来る事を見極めている。		
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	本人の状態を日々接している職員と情報共有をしながら、今後の生活がよりよくなるよう話し合い本人、家族にも伝え反映するようにしている。	介護計画は利用者毎のニーズに合わせた個別のものになっており、職員の観察や事例検討に合わせて、変化にも対応して変更されている。経過記録は、個別の介護目標と常に照らし合わせる手法をとっているため、利用者さん中心のケアが貫かれている。法人として組織的に書類を点検し、適正を維持している。	
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	連絡帳での情報共有。実践や見直しもその都度行い、対応に努めている。		
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	その人にあった対応が出来るよう、ご家族やご本人と相談しながら柔軟な対応ができるよう努めている。		

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	本人が暮らしてきた中での地域資源(馴染みの場所・通っていた美容院)などを活かし、より安心した生活を送れるよう努めている。		
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	家族へ報告し、日々変わる状況など報連相しながら必要に応じてかかりつけ医に受診など適切な医療を受けられるように支援している。	法人の理事長は、地元病院院長であることから、医療・看護のバックアップ体制は強力であり、複数の医師により、診療が細やかになされている。利用者さん、家族さん方は、健康管理に対して、安心している。緊急時にも法人傘下の提携している訪問看護ステーションから駆けつけてくる。	
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	いなさ園の訪問看護ステーションを利用。週に一度の訪問以外に、夜間の緊急時にも連絡相談が行えるよう体制が整っている。		
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	入院時には口頭での情報提供、後日書面で情報提供を行っている。入院時には、定期的に訪問し様子などを確認している。		
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	状態の変化に応じて、ユニットで話し合いの場を設け、医療的な部分では訪問看護も交えて話し合いの場を設けている。	看取りのマニュアルは詳細に渡って完備されている。法人に特別養護老人ホームや訪問看護、病院などがあり、質の高い認知症ケアと終末期におけるケア体制は整っている。開所7年が経ち、在宅酸素療法で入居を継続したり、ホームでの看取りも3事例を数え、職員の医療ケアは向上している。	
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	消防署に来てもらい救急法の勉強会をしたり、訪問看護師より、急変時の対応の助言をもらい実践につながるよう努力している。		
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	年に2回避難訓練を行い、昼・夜の想定で安全に避難できるよう訓練している。また、地震については大社町一斉の訓練に参加している。	防災マニュアルに基づき、職員、利用者、住民、消防などの合同の防災訓練が夜間想定を含めて年2回行われている。建物にも防火扉やスプリンクラーが設置されている。近くには、特別養護老人ホームがあり、食料などの備蓄も協力体制は整っている。	

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
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、一人伝わりやすいよう声掛けの仕方を変えながら対応している。また、人生の先輩であることを忘れずきちんとした言葉で接しプライバシーにも配慮している。	ご本人が案内してくれた個室は、プライベートな時間を楽しめるように、個性が表れている。トイレ誘導の声かけは、周りにそれと悟られることなくするなど、羞恥心やプライバシーに配慮されている。職員は、病気や障害があっても明るく笑顔で話しかけている。	
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	本人の思いを大切に生活してもらえよう促している。混乱されることがないように、気を付けながら思いが表せるよう努めている。		
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	なるべく希望にそった支援に努めているが、職員の都合になってしまうことも多々ある。集団生活なので、一人一人のペースでの支援は心掛けているが難しい		
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	男性の方は毎朝髭剃りをして頂き、女性の方はお化粧をされる方もおられる。自分のできない方には、支援している。		
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	食事が楽しみになるように献立書きや盛り付けを一緒に行っている。食事もなるべく職員も一緒にとり好む味つけなど情報収集などしている。	1週間に一回以上は、献立から調理まで、利用者さんが自分たちのこととして取り組める日を設けており、利用者さんは楽しみにしている。食事は職員も共に行い、お料理や食材にちなんだ会話をゆったりと楽しんでいる。季節の旬のものを使った食事は大変おいしい。	
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	一日の水分量、食事は記録に残し、水分少ない方には麦茶ゼリーを接種して頂いたり工夫をしている。		
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	利用者にあつた口腔ケアを行っている。曜日を決め義歯の洗浄も行っている。自立している方の確認が取れていなく課題である。		

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むけた支援を行っている	排泄チェック表の記入や職員間での情報共有にて支援できている。排泄パターンを把握し、常に見直しを検討している。	入居して2週間から1ヶ月程度で排泄パターンを把握して個別に排泄への援助を行っている。すべての利用者がトイレを使用できるように取り組んでいる。トイレは明るく清潔で、臭いも全くない。	
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	毎朝ヨーグルトを食べて頂き、飲み物食べ物体操などで調整している。個々にあった下剤のコントロールも、訪看に相談しながら行っている。		
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	なるべく、一人一人に合った入浴ができるよう支援している。	身体保清だけでなく、入浴がリラックスできる楽しい機会として援助をしている。介助も本人の出来る動作を尊重している。ひとりひとりの入浴のための浴室の空調や設備は家庭的でありながらも安全快適にしつらえられている。	
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	一人一人の生活リズムや体調面を踏まえた上で、休息の時間を設けたり夜間よく休めるように対応している。		
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	服薬への確認はできているが、臨時薬が出た時に確認忘れがある為共通理解できるようにホワイトボード等使用している。		
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	出来る事は役割として積極的に行ってもらっている。継続していく事が難しいが、日課にできるよう支援している。		
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	外出などなるべく本人の希望に添えるように、担当職員を中心に計画を立てている。家族との外出をされる方も、多くおられる。	自然や賑やかさにも恵まれたホーム周辺の環境を活かして、利用者の希望や気候に応じて散歩やドライブ、買い物などにも出かけている。家族からも外出の多い日常を喜ぶ声がある。家族と一緒に外出する利用者さんも多い。	

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	お金の管理が出来る方は、買い物や美容院など本人の希望に応じて支援しているが所持されている方は少ない。		
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	手紙を書かれる方はおられないが、電話の希望があった時には支援している		
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	季節にあった掲示物が飾られ室温調節も、常に快適に過ごせるような室温を心掛けています。トイレに冷暖房がないので、不安である。	ホームの建築設計には、介護職のアイデアが十分に活かされており、アットホームで使い勝手の良さのみならず、木材や障子、床、梁、垂木用の天井や畳など、暮らしの中に粹やしやれが感じられる空間になっている。段差のないウッドデッキは、舞台にもしつらえられ、園児や小学生との交流の場になっている。	
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	共用空間の中では難しいのが現状。居室の行き来をされている利用者もおられる。プライベートな空間が必要かもしれない。		
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	自宅より愛着のある使い慣れた家具などを、用意してもらっている。本人が使いやすいように配置したりと考慮している。	居室は明るく清潔でしゃれており、障子や持ち込まれた家具が落ち着いた雰囲気を出している。それぞれの利用者さんの個性に合わせて自由に居室がしつらえられており、居心地の良さが感じられる。掃き出し窓から町並みや北山に至る風景も眺められ、開放感もあり、庭先に出たりもしている。	
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	安全で快適に過ごせるよう日々の生活の中で、環境づくりに努め本人の出来ることを活かした生活が送れるよう工夫している。		