

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	0270101736		
法人名	株式会社トラスト・メイト		
事業所名	グループホームふる里の家		
所在地	青森市大字平新田字池上11-109		
自己評価作成日	平成28年9月17日	評価結果市町村受理日	平成29年1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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成28年11月9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)】

入居者の高齢化に伴い、常にご家族様と医師との連携が、年ごとに密に行われている。入退院を繰り返す中で、ホームのケアマネジャーはその都度、入居者の状態を把握し、エアマット、センサーマット、介護ベットの必要性を促す等、環境整備にも目を向けている。行事については、マンネリ化してきているため、入居者が楽しく過ごすことができるように、休みの職員も子供連れでの夏祭りやフラダンス等で盛り上げてくれたり、職員が踊りを踊って敬老の日をお祝いする等、工夫を凝らしている。また、地域の活動に参加したり、小学生の訪問等も活発に行われている他、その後の発表会に参加する等、様々な事に取り組んでいる。

【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)】

ホーム独自の理念を掲げ、利用者にとっての「心のふる里」になりたいとの思いで、日々の支援に取り組んでいる。
また、利用者の日々の健康管理や重度・終末期に至った際には、医師や看護師との連携により、医療面での手厚い対応が行われており、ホームで看取り介護を終えられた家族からの思いも寄せられている。

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、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

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	地域密着型サービスの役割を理解し、事業所独自の理念を掲げており、年1回、職員から抱負を聞き、利用者に対する気持ちを確認しながら支援に取り組んでいる。	ホーム独自の理念を掲げ、利用者がこれまでと同じように、穏やかで安らぎのある暮らしを続けられるよう、日々のサービス提供に取り組んでいる。また、ホーム内へ掲示したり、会議等でも確認しながら理念を共有し、職員一丸となって理念を反映させたサービス提供に努めている。	
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	掲示板を利用して、ホームで行われている行事等を周知し、地域の方にもボランティアで来ていただく等の交流がある。また、反対にこちらから地域に出かけることもある。	近隣の小学生が「町発見」として施設見学のためにホームを訪れている他、ホームを訪問してくれるコーラスの方達の練習場所に出かけて行く等、日頃から地域住民との交流を図っている。	
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	職員は実践者研修へ参加している他、見学時にはパンフレットを活用したり、施設内を見学していただき、認知症に対する相談に応じている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回、案内を送り、開催している。出席者のご意見はとても貴重であり、サービス向上等に活用している。	メンバーには会議の意義や役割を理解していただき、2ヶ月毎に運営推進会議を開催しており、利用者の状況や看取りの実績、避難訓練等の報告がなされている。また、会議には地域医療の専門医2名がメンバーとして参加しており、利用者の健康に関する事等のアドバイスもいただいている。	
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	運営推進会議には地域包括支援センター職員が参加している。市町村担当へは議事録の提出の他、自己評価、外部評価、目標達成計画の報告をしている。	地域包括支援センター職員が運営推進会議に毎回参加しており、ホームの実態を理解していただいている。また、利用者の状態変化に伴う入院、入・退所、請求等に関する様々な課題についても逐次相談し、指導・助言をいただいている。	

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
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	身体拘束関係の研修へ参加したり、内部研修を行う等、日々の課題として取り組んでいる。やむを得ず行う時は記録を残す体制となっている。	職員は身体拘束の内容や弊害について理解し、身体拘束を行わない姿勢で日々のサービス提供に取り組んでいる。外出傾向の強い利用者には職員間で連携を図り、散歩への同行等を行っている他、無断外出時に備えて、向かいの交番や運営推進会議メンバーに日頃から協力を働きかけている。	
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	研修へ参加しており、高齢者虐待を発見した場合の対応方法や取り決めがあることを周知している。		
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	成年後見制度を利用している利用者があるので、外部研修へ参加した後、内部研修を行い、全職員が制度を理解できるよう取り組んでいる。		
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	契約時、重要事項説明書を用いながら、利用者や家族の不安や疑問点について十分な説明を行い、同意を得ている。退居時は、退居先への情報提供を行う等の支援を行っている。		
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並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	家族会で出た意見について、ミーティングで職員で話し合ったり、運営推進会議で情報交換を行う等、事業所の運営に反映させるようにしている。	家族にはホーム便り「ふる里の家だより」を送付し、利用者の暮らしの様子や健康状態、受診内容等を報告している他、玄関には意見箱を設置したり、来所時にも希望や意見を聞いている。また、意思伝達の難しい利用者については様子を注意深く観察し、表情や言動等から、利用者の不満や意見等の理解に努めている。	
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	年度初めに職員から抱負や要望をあげてもらい、管理者が個別に面談をして、職員の意見を聞く機会を設けている。月1回のミーティングやその都度何かあった時に、意見を交換している。	毎日の申し送り時や毎月の会議の他、職員との個人面談等の機会を設け、ホームの運営等について職員から意見を聞いている。また、リフト浴の導入や洗面所を車イス対応にする等、職員の提言を反映させている他、職員の研修受講や資格取得支援等を通じて、意見を述べられる職員育成にも努めている。	

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
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	資格取得に向けた支援を行い、それに応じた昇給があり、職員が仕事に対するやりがいを感じられるよう、また、向上心が持てるよう環境整備に努めている。		
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	年度初めに研修計画を作成し、なるべく多くの職員がいろいろな研修に参加できるように支援している。その後、伝達内部研修を行い、全職員がスキルアップできる機会を設けている。		
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	研修等で情報交換を行い、サービスの向上に努めている。空室の状況等を把握して、利用者の申し込みがある時に情報交換している。		
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	入居前のアセスメントを参考に、コミュニケーションを積極的にとり、本人の訴えを傾聴するように心がけている。入居後の生活に慣れるまで、担当職員が中心となり、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	入居後の本人の様子を口頭や文書で知らせること、本人だけでなく家族の希望等にもその都度対応していけるよう努めることを伝え、信頼関係を築けるよう心がけている。		
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	入居時のオリエンテーションで再度要望等について確認している。福祉用具の利用等についても本人の様子を見て検討し、対応できるように努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	できる事は積極的にやってもらい、日常生活の中で、可能な限り家事等にも参加してもらうことで、役割を感じら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
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置かず、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	面会や行事参加を積極的に勧めている。本人の様子や変化を伝え、情報共有することで、家族と協力しながら支援していけるよう心がけている。		
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	家族だけでなく、昔馴染みの友人等の面会や電話も受け入れている。盆や正月等の帰省や日々の外出等も、家族に協力してもらいながら支援している。	入居時の本人・家族への聞き取りや、日々の暮らしの中での会話等を通じて、利用者の馴染みの人や場所を把握している。希望に応じて、電話の取り次ぎを行ったり、手紙に関しても常に支援できる体制にあり、いつまでも利用者が大切にしてきた関わりを継続できるように支援している。	
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	利用者の性格等を把握した上で席替えをしたり、レクリエーションや軽作業を通じて交流できるよう、職員が間に入りつつ、利用者同士の関わり合いができるように努めている。		
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	サービス利用終了後(退居や死去)も、ホームへ立ち寄ったり、相談に来ることができることを伝え、これまでの信頼関係を継続していけるよう心がけている。		
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	本人より希望が聞ける場合は、できる限り意向に沿うようにしている。困難な利用者は、アセスメントや家族から過去の生活状況を聞き、把握に努めている。	入浴時や反応の良い時等、日頃の利用者との関わりの積み重ねを通じて、思いや意向の把握に努めている。また、必要に応じて、家族や親戚、友人、知人等からも情報収集し、利用者の視点に立って意向等の把握に取り組んでいる。	
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	本人から出てくる会話や人物名に耳を傾け、過去の生活歴を把握しようとしている。		
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	一人ひとりの表情や言動を観察し、その日の歩行状態等により、把握に努めている。		

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
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	3ヶ月毎のカンファレンスにて職員が意見を出し合い、介護計画を作成している。また、家族の面会時にも意見を聞き、計画に取り入れている。	介護計画の作成は利用者本位のサービスを基本と考え、利用者や家族の意見・希望は勿論、日常の関わりの中での職員の気づき等も十分に意見交換し、利用者個々に合わせた計画となっている。また、実施期間に関わらず、利用者の心身状態等の変化があれば、利用者の視点に立って、随時見直しを行っている。	
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	個別記録に情報を記入し、全職員が内容を把握して共有できるよう、義務付けている。		
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	本人や家族からの希望・要望(美容院・マッサージ・通院等)に合わせ、柔軟な対応に努めている。		
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	地域の民生委員やボランティアの協力もあり、お互いが行事を行き来し、定期的に活動を楽しんでいる。		
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	かかりつけ医と家族、事業所と話し合い、意向を確認しつつ、適切な医療を受けられるように支援している。	入居時の聞き取りにより、利用者のこれまでの受療状況を把握している。ホームでは、利用者や家族が希望する医療機関やかかりつけ医への継続受診の他、往診や症状に応じた適切な医療機関を受診できるように支援している。	
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	当ホームでは2名の看護職が居り、現状把握後、先手に対応し、早期発見・早期治癒を目指している。また、外部からの訪問看護の協力を得て、利用者の回復に向けて協働で支援している。		

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
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。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。	かかりつけ医の病院へ入院となることがあり、入院中、ホームのケアマネージャーと管理者が状況把握に努めている。退院後はサマリーに基づき、ホームの生活に慣れるように心がけている。		
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	かかりつけ医と家族、事業所で早期から終末についての説明をし、十分に理解をしていただき、書面で確認しており、終末期のケアの体制がある。また、訪問看護師による医療、吸引器の使用もできる。	重度化・終末期の対応については入居時にホームの方針を説明し、早い段階から利用者や家族との話し合いを持ち、意思統一を図っている。職員はマニュアルや研修への参加の他、看取り介護経験者からの指導の下、終末ステージの不安・困難事例・グリーフケアに関しても理解を深めており、利用者の急変時に対応できるように取り組んでいる。	
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	年度毎に、救急蘇生法の研修に参加したり、AEDを管理し、対応に備えている。感染症による食中毒に関する内部研修の実施や、急変時の対応の見直しに取り組んでいる。		
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	避難訓練は年2回行っている。夜間想定や台風が来た時はどうするか等を、常に念頭に置いている。	消防署からの火災発生時の移動・集合ポイント等の指導の他、日頃から消防団にも巡回していただき、ホームでは火災や台風等を想定し、年2回の避難訓練に取り組んでいる。また、運営推進会議でも訓練実施のお知らせをしている他、災害発生時に備えて、米や飲料水、保清・排泄用品等を用意している他、食事は配食業者と契約している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの人格を尊重し、尚且つ、誇りやプライバシーを損ねない声かけや対応をしている。	利用者の自尊心を傷つけないように、職員は言葉遣いや対応にも気を配り、できる限り利用者の言動や行動を否定せず、一人ひとりのペースに合わせた支援を心がけている。また、利用者の反応や意思を確認してから次の行動に移し、職員本位のケアにならないように努めている。	

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
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	利用者が言葉で意思表示できない場合でも表情や反応を読みとり、利用者本人に決めてもらう場面を作っている。		
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	利用者のその日の身体・精神状況に合わせて、一人ひとりのペースに合わせて支援をしている。		
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	家族の希望を聞き入れ、馴染みの美容院へ連れて行く等している。化粧をするのが習慣だった方へは朝に化粧ポーチを手渡し、見守りながら化粧をしていただいている。		
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	利用者の好み、苦手なもの等に配慮している。個々のペースに合わせて、声かけ、介助をしている。家族が「食べさせて下さい」と持って来られた物をお渡ししている。	利用者はできる範囲で、お盆拭きや食器拭き等を職員と一緒にしている他、献立等の話をしたり、さりげなくサポートしながら食事を勧め、楽しく食事ができるように支援している。	
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	1日数回に分け、水分補給を行い、その人に合った食事の摂取量で提供している。嚥下機能・体調不良時には、その状態に応じて、ミキサー食、刻み食等の工夫をし、支援している。		
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	うがいが困難な利用者には、うがい薬を薄めた液にガーゼをしめらせ、拭きとるようにしたり、本人に合ったやり方で支援させていただいている。		
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	定時のトイレ誘導と、一人ひとりの排泄サインを見逃さないように介助している。夜間オムツ使用の方も、日中はリハビリパンツで過ごせるよう支援している。	排泄表への記録により、職員は利用者個々の排泄パターン、回数、量等を把握しており、パターンに応じて誘導を行い、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	

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
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	牛乳や乳酸菌飲料を朝食時に提供し、排便状況を確認して、本人に合わせて浣腸や下剤を施行し、様子を見ている。日中、個々に応じた歩行練習や立ち上がり運動を行っている。また、利用者によっては水分の量を増やす等の対応をしている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	入浴日の火・土曜日には、好みのお湯の温度や入浴時間に応じて、入浴を楽しんでいただいている。また、リフト浴を取り入れ、利用者と職員双方の負担の軽減に努めている。	入浴は週2回を目途に、利用者の入浴習慣や希望に応じて対応している。また、ユニットで別の入浴日を設けているため、入浴を拒否する場合にも無理に勧めずに対応している。他、職員を交代したり、一番風呂に入っただく、足浴を行う等、柔軟な対応に努めている。	
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	居室の温度や寝具の調整を行いながら、一人ひとりの状況に応じて、安心して眠れるように支援している。		
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	服薬時は飲み忘れや間違いがないか職員が見守り、介助にて支援し、経過や変化を記録に残しながら、全職員に周知できるように努めている。		
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	塗り絵や読書、音楽鑑賞等、一人ひとりに合った事を進めたり、洗濯物たたみやテーブル拭き、皿拭き等の日々の生活での役割をしていただきながら、楽しみや喜び、気分転換が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。また、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	天気が良く、暖かい日は、一人ひとりの体調を見て、外に散歩に出かけたり、買い物や食事会等の行事を設け、外出する機会を設けている。また、本人の希望を聞き、必要に応じて家族に協力していただきながら、出かけられるよう支援している。	利用者や家族からの聞き取り、日々の会話や声かけにより、利用者の行きたい場所を把握している。ホームでは市内の公園に桜や藤のお花見に出かけたり、リンゴ狩りや外食、ドライブを兼ねて温泉の足湯等に出かけ、利用者が楽しめるような外出支援に取り組んでいる。	

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
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	家族よりお金を預かり、事務所にて管理しており、利用者のほぼ全員が管理できないため、買い物時には職員が付き添い、会計をしている。		
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	利用者に来る電話や手紙は本人につなぎ、対応している。		
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	共用の空間に季節の飾り付けや行事の写真等を貼り、工夫している。また、室内の温度・湿度を毎日決まった時間に記録し、適切な室内環境を保ち、日差しや照明、テレビの音量等、利用者が快適に過ごせるよう配慮している。	廊下にはスチーム暖房が通っており、エアコンや加湿器、空気清浄器の設置・使用の他、温度・湿度計でのチェックにより、ホーム内は快適な空調管理を行っている。また、毎月、ホーム内の装飾を工夫しており、手作りの季節感溢れる作品が飾られている。	
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	利用者同士にて過ごせるスペースがある。廊下にはベンチを設置しており、歩行訓練の休憩に利用されている。		
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	利用者が過ごしやすいよう、居室の整理整頓をし、季節毎に衣替えをしている。また、家族の写真等を飾り、寂しくないようにしている。	入居前に訪問して居室内を見ていただき、馴染みの物の持ち込みをお願いしており、椅子やテーブル、家族の写真、位牌等が持ち込まれている。また、持ち込みが少ない時は、利用者の意向を聞きながら、職員と一緒に手作りした作品や行事の写真等を飾り、その人らしい居室づくりに取り組んでいる。	
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	利用者がホーム内で不安のない生活を送ることができるように、「トイレ」、「食堂」、「居室」がわかるよう表示している。また、歩行時や入浴時には転倒のないように手すりを設置する等の工夫をしている。		