

### 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	0770402444		
法人名	医療法人社団 秀友会		
事業所名	グループホーム「サンファミリー」		
所在地	福島県いわき市常磐藤原町大畑13-1		
自己評価作成日	平成24年7月28日	評価結果市町村受理日	平成24年12月4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	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=07">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=07</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成24年9月28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)】**

ホーム内外に花や緑を取り入れて、明るく優しい雰囲気作りに努めています。季節感あふれる掲示物を展示し、屋外への散歩を積極的に行うことで、入居者に季節の移り変わりを感じて頂けるよう努めています。ご家族に対しては、毎月写真を添えたお送りするほか、面会に気安い雰囲気や何でも話せる雰囲気作りに努めています。食事は季節の食材を取り入れ、施設の行事や誕生日などのイベント食に力を入れています。また、体調に応じた調理方法や食形態も考えています。入居者へのよりよいケアと、職員個人の研鑽のために、研修への参加を積極的に行っています。入居者の皆さんには、できること興味のあることを行って頂き、毎日を楽しく穏やかに過ごして頂けるよう、努めています。

**【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)】**

1. 職員と利用者のコミュニケーションが円滑に行われており、笑顔を交わしながら穏やかな生活を楽しんでいる。
2. ホーム長はキャラバンメイトとして、地域の認知症ケアの啓発に努めている。
3. 事業所に管理栄養士が配置されており、食事の面から健康管理を図っており、利用者、家族の安心に繋がっている。
4. 事業所として救急救命講習を全職員に交代で受講させており、ほとんどの職員が「普通救急救命士」の資格を取得している。

**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 ↓該当する項目に○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. 全くいない
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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	穏やかな気候、静かな環境に位置する当ホームでは、地域の皆様に畑を耕して頂いたり、散歩の時などは、声をかけて頂いている。「感謝」を忘れず、「温かい家・温かい地域」を目指している。	理念には「笑顔の絶えない温かな家と地域」をうたっており、事務室や共用スペースに掲示している。日々の引継ぎ時等で全職員が「常に笑顔」をモットーに理念の共有を図っている。	
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人として日常的に交流している	運動会や文化祭などの行事に参加させて頂いたり、買い物や散歩などで地域の方々と交流している。	地域の行事には積極的に参加し交流している。小学校の運動会・学習発表会への参加は恒例となっている。また専門家による音楽療法も受け入れており、併設施設のボランティア(歌謡曲・大正琴・舞踏等)には一緒に参加して交流している。	
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	ホーム長は、キャラバンメイトとしても認知症ケアの啓発に努めている。また、実習生やボランティアなども積極的に受け入れている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	地域包括支援センターと、相互に研修内容を伝達したり、地域の小規模施設同士の連携を図り、ケアについての意見交換をするなどしている。	運営推進会議は定期的開催され、委員からは地域の行事等の情報を得ている。議事録は協議の要点のみの記載となっており、委員からの提言や地域とのかかわりが読み取れない。	議事録には会議の協議内容を具体的に記載し、委員からの意見や提言の検討結果や経過報告を次回に報告することが求められる。また、委員の構成も地域の各分野から広く選任することが望まれる。
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	介護相談員派遣事業やキャラバンメイト事業を利用したり、地域包括支援センターへ立ち寄って日常の相談やパンフレットを置いてもらうなどしている。	市の介護相談事業やキャラバン事業を通して連携を図っている。	
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	夜間以外は、ドアも解錠・解放している。身体拘束は絶対行わないことを共通理解としており、身体拘束により弊害の恐ろしさ勉強会をすることで学んでいる。	日中玄関の施錠はせず、全職員が見守りに対応している。「身体拘束のないケア」についてマニュアルをもとに全職員が共有して実践している。	
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	スタッフ一人一人が自分たちのケアが虐待になっていないか相互に確認、考えながら対応している。虐待を疑うようなときは、すぐに管理者に伝え、指導および問題解決の検討を行う。		

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	外部研修への参加、その伝達講習を行う。権利擁護や成年後見制度のパンフレットを常備し、いつでも確認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	契約時に1項目ずつ具体的に挙げて説明。起こりうるリスク、利用料、利用中でもご家族からの疑問、利用者の不安についてはその都度対応し、理解と同意を得ている。		
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	相談苦情の窓口を設置するほか、ご意見箱や手紙などでのご意見伺いに取り組んでいる。また、面会時にご本人の最近の状況を伝えて不安や相談はないか確認している。	利用料は持参納入方式を採用しており、家族は毎月1回以上は来訪している。面会時や利用者の状況報告等を通して家族の意向を収集するように努めている。利用者、家族からの意見は月例会議で検討し運営に反映させている。	
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	日頃より、管理者へ検討してほしいことなどは相談している。外部研修などに参加することで、新しい知識やものの見方ができ、それを提案することでよりよい運営につなげている。	ホーム長・管理者と職員は何でも話せる環境にあり、スタッフ同士も常に話し合い、意見や提案をしている。提案等は月例会議等で検討され運営に反映されている。	
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	スタッフ一人一人にあった研修への参加、役割分担をすることで、スキルアップや意欲向上に努めている。		
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	研修への参加、その伝達講習会、また入居者の担当性を導入することで、責任を持ってケアしていくこと、スタッフ同士がお互いの業務を理解し気遣い、助け合いながらケアすることで、チームワークの重要性を学んでいる。		
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	研修会などで他の事業所の方と現状を話し合い、意見やアドバイスをもらう。また、地区の「小さな施設のつどい」や「グループホーム協議会」へ参加し、ネットワークを構築している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	何に困っているのか、本人に寄り添い傾聴し、一緒に考え、相談に乗ることで、本人の状況にあった対応を心がけている。		
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	面談や情報収集の中で、ご家族の悩み、要望、思いを丁寧に聞く。ご家族の立場になって受け止め、相互に信頼できる関係作りに努めている。		
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	その時のご家族の思い、状況を確認し、できることはすぐに対応する。相談および問題点の趣旨を把握して、施設内で抱え込まずに各関係機関へ相談、連絡し、迅速で的確、かつ柔軟な対応を心がけている。		
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	人生の先輩であるという敬意を持って接し、教えて頂くという場面も多く、またそのような場面を作ることに努めている。喜怒哀楽を共有し、お互いに支え合う関係を築いている。		
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	入居者の様子や職員の思いを、月1回の手紙や面会時に細かくお伝えするとともに、ご家族にしかできないこと(ご家族にしか分からない話や家族団らんの食事など)をお勧めし、協力しながら支援している。		
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	友人の面会や散髪、かかりつけ医への受診、買い物など、なじみの場所へ行けるよう支援している。また、公衆電話を設置したりして、いつでもご家族や友人と連絡を取れるようにしているが、公衆電話の利用頻度は減少している。	友人や近所の方の訪問がある。また、家族の協力を得て馴染みのお店や理美容院を利用している。状況によっては職員が同行する場合もあり、馴染みの関係が継続できるよう支援している。	
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	皆さんで楽しく過ごせるような場面や話題を提供するようにしている。また、洗濯物をたんだり、車椅子を押す等、共同の作業や役割を通して、お互いに支え合える関係作りに努めている。		

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
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	他の事業所へ移られた方、入院された方へ、入居者と一緒に面会したり、ご家族の相談に乗ったりしている。		
<b>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</b>					
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	入居者一人一人に担当者がゆっくり話を聞く時間を作り、本人が望んでいることを基に検討会議で話し合い、ケアの方向性を決めている。	利用者に対しては担当制を採用している。日常的なふれあいの中で何気なく話す言葉やしぐさ等から利用者の思いや意向の把握をしている。職員はメモを活用し、全職員で利用者の意向を共有している。	
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	ご家族や、友人等から入居前、入居中に伺ったお話を記録している。		
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	日々の記録から、本人の生活リズムをは把握し、日々の行動や言葉、本人のできる事、興味のある事を見逃さず、職員が共有している。		
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	3ヶ月に1回の検討会議や必要に応じた検討会議を行い、本人・ご家族の希望や意見、職員の意見を反映できるようなケアプラン作成に努めている。	利用者の現状把握を十分行い、利用者、家族の意見を踏まえ介護計画を作成している。日々の個別記録をもとに検討会議を開催し利用者の現状に即した介護計画の見直しを行っている。また、日常のケアから利用者へのサービス変更が必要と認められる時は、その都度計画を見直し変更している。	
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	食事・水分の摂取量、排泄の様子、一般バイタル情報の記録、日々の生活の様子や言葉を記録すると共に、特に注意が必要な事等は、申し送りノートを活用し、職員は業務前に目を通してサインすることになっている。		
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、ご家族の状況に応じて通院・透析等への送迎などには柔軟に対応している。外泊や外出の際、必要な介護用品の貸し出しと設置、使用方法の説明などを行っている。また、ホームへの宿泊も可能だが、利用者はいない。		

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
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	ボランティア(歌・大正琴・舞踊など)の活用、介護相談員の訪問、併設施設でのリハビリなど、入居者の好きな事や希望に対応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	入居される前に希望する主治医を確認し、本人とご家族が納得された医師に診察して頂いている。状態に応じて、ご家族と同行したり、往診してもらっている。	かかりつけ医の受診は家族対応を原則としているが職員が対応する場合もある。受診後は家族に報告し情報の共有をしている。利用者の状態によっては往診もあり、適切な医療が受けられる体制となっている。	
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	緊急時は、併設老健の看護師に連絡、相談し対応してもらっている。		
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。	入院時は、ホームで対応できる段階で、なるべく早期に退院できるよう、医師や看護師、ソーシャルワーカーにアプローチしている。		
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	入居前に「家庭でできる看護の範囲」という事をご理解頂いているが、状態に変化があった時点で、再度ご家族の意向や、主治医の意見を聞きながら一緒に話し合い、納得の得られる方向を見い出せるようにしている。	重度化や終末期に向けた事業所の指針を作成しており、利用時に家族に説明し理解を得ている。看取りの支援については、家族の希望により対応している。	
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	緊急対応マニュアルの読み合わせや新しい情報等の周知徹底を図っている。また、救急救命講習を全職員が受講できるよう努めている。		
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	定期的に併設老健との合同避難訓練を行っている。火災については、火を出さないように日頃から留意点検を行っている。	事業所では年2回の消火訓練を実施している。災害時の緊急物資として食料品・燃料・衣類等は備蓄している。敷地内に併設する法人の老人保健施設と地元消防団とは災害時応援協定を結び、地元との連携が図られており、事業所もその範囲にある。	災害時に全職員が利用者を適切に避難誘導出来るよう、あらゆる場面を想定した避難訓練を数多く実施されることが望まれる。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入浴や排泄は小声で、もしくは「ちょっと用事があるので・・・」などと声をかけるほか、失敗があっても他の方に気づかれたり、目立ったりしないよう対応を心がけている。	トイレや入浴の誘導には利用者個々の状況に応じた声かけにより、プライバシーを損ねないように対応している。	
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	服装や装飾のための花、食べ物など、複数の選択肢から選んでもらうような場面を提供している。		
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	基本的な1日の流れはあるが、入居者の体調、気持ちを配慮し、無理強いしないようにしている。		
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	以前から使っている化粧品や石鹸類など、衣類、髪型、スカーフなどのアクセサリーや口紅の色などを一人一人相談して決めている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	戴いた野菜や旬のものなどの下ごしらえ、味見、盛りつけや片付け等、できる事を一緒に行っている。誕生日には、好きなものでの祝い膳、外での焼き芋や焼きさんま、芋煮会なども行っている。	利用者の外出支援を兼ねて利用者とともに食材の購入をしている。知人からの野菜等の差し入れも多く季節感のある献立となっている。誕生日や記念日の祝い膳、また外食なども取り入れ食事が楽しいものとなるよう支援している。	
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	一人一人の食事形態が違ったり、医師からの指示があるため、盛りつけや量に配慮している。水分は1日で1500ml摂取できるようにしている。自助具や食事形態も食材によって変えるなど工夫している。		
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	食後に義歯を預かってブラッシングを行ったり、口腔清拭やうがいを行うなど、個々に応じた対応をしている。また、食後に緑茶をしっかりと飲んで頂き口腔内の清潔を保てるようにしている。		

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
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	一人一人の排泄パターンを把握し、時間を見計らってトイレ誘導したり、声かけによってトイレへ行くことを促している。残存機能を維持しながら、なるべくトイレで排泄できるよう援助している。	「排泄チェック表」を活用し排泄の誘導している。全職員が利用者の状態や思いに添った誘導を心がけ、排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	毎朝豆乳やヨーグルトを摂取して頂いたり、食物繊維を摂取できるよう食材を工夫したり、水分摂取を促したりしている。また、適度な運動や歩行を行って頂いたり、必要に応じて下剤を服用して頂いている。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人一人の体調を確認しながら、気兼ねなく、一人でゆっくり入浴できるようにしている。夕食前後に、本人の希望する時間に入浴して頂いている。希望があれば、足浴やシャワー浴も行っている。	利用者の希望により入浴支援をしている。拒否者には担当者を変えたり、時刻を変えたりして誘導している。ゆず湯・菖蒲湯などの季節風呂も楽しんでいる。震災後は最後に湯船に水を張り災害に備えている。	
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	日中の活動を増やして、生活リズムを整えるようにしている。なかなか寝付けないようなときは、個々に応じて、ホットミルクを提供したり、足浴を行うなど工夫している。		
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	誤薬や飲み忘れなどの間違いがないように、2人以上で確認しながら内服援助している。現在内服中・使用中の薬についてはファイルを作成し、いつでも確認できるようにしている。		
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	園芸や畑仕事、家事や趣味など、入居者の経験が活かせるような場面作り、一人一人の役割が活かせるように心がけている。		
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	散歩や買い物などを可能な限り行っている。また、ご家族にも協力頂いて、お墓参りや買い物、散髪に行けるようにしている、	地域行事には数多く参加している。また、園芸や屋外でのお茶会等も実施しており、地元神社への初詣等にも出かけている。利用者は散歩を日課としており、車椅子の利用者も散歩を楽しんでいる。	



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	ご家族の協力の下、自分でお金を持っている人もいますが、買い物や外出先でお金を出す事はない。		
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	電話の際は、他人に聞こえないように工夫したり、毎年賀状を出すための支援を行い、希望に応じて手紙や電話ができるように支援している。		
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	暗いイメージにならないように照明に気を付けている。季節の花や飾り付けを一緒に行ったり、好きな音楽を流すなどして、居心地の良い空間作りに努めている。	共用空間は広く明るく、椅子・ソファ・畳のスペースがあり、テレビ観賞や趣味の作品作りを楽しんでいる。壁には作品の展示、仕切りには観葉植物も配置され、和みの場所となっている。	
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	外やホール、玄関、廊下にベンチやイスを設置して、一人で過ごせたり、気の合う方やスタッフと過ごせるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	自宅で使用していたタンスや布団、アルバムや位牌などを持ち込んで頂き、その人らしい部屋になるようにしている。また、その人の認知症の状態に応じて鏡を隠したり、殺風景にならないように、見えるところに好きな絵や興味のあるものを掲示するなど工夫している。	居室は洋室、和室(2部屋)があり、利用者の希望により対応している。クローゼットが全室に設置されており、空調が完備されている。利用者は家具やテレビ等好みの物を持ち込み住み慣れた自宅の環境を確保している。	
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	入居者の状況に応じて、部屋の入り口名前や目印を掲げたり、トイレや浴室には目印を掲示してある。また、ホールの見えやすいところに、時計とカレンダーを設置する他、てすりや介護用品を必要に応じて設置している。		