

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	0290100056		
法人名	有限会社サン・ショウ		
事業所名	サングループホーム横内		
所在地	青森市横内字若草13-2		
自己評価作成日	平成27年9月24日	評価結果市町村受理日	平成28年1月12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27年11月11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)】

<p>①事務所専任の薬剤師による服薬管理及び相談 ②広大な畑で野菜を育て収穫する ③天然温泉入浴に活用 ④天然木をふんだんに使用し、居心地の良い空間 ⑤AED設置 ⑥多方面の協力体制の充実(他グループホーム、町会、消防団、大学等) ⑦地域包括支援センターとの独自の協力体制</p>
--

【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)】

<p>木をふんだんに使い、落ち着いた温もりのある建物であり、1つのユニットでは天然温泉が引かれ、いつでも入浴できる体制にある。広い庭には桜・紅葉・藤・キウイ・栗等、様々な木や花が植えられており、庭の遊歩道には融雪設備もあるため、冬でも庭を散歩することができる。また、利用者が集うホールにはテーブルやソファの他、エアロバイクやルームランナー等の運動器具と休憩のための椅子が置かれ、1日3回、ホールと各居室の温度・湿度を記録する等、自由で快適な生活空間づくりに取り組まれている。 ホームでは、町内会や地域内の他施設との協力体制が構築されており、利用者が安心して生活できる環境づくりにも努力されている。</p>
--

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ます (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

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	全職員で理念を共有し、毎日の生活の中に反映させるように、お互いに声をかけ合いながら協力しています。	「明るく、仲良く、楽しく」という法人理念に、開設時の職員全員で考えた地域密着型サービスの役割を反映させた文章を付け加え、玄関や職員トイレ、更衣室等に掲示している。管理者及び職員は理念に沿ったケアの実現を目指し、朝の申し送り時にもお互いに確認し合っている。	
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員として日常的に交流している	近隣の大学からの実習生の受け入れや他施設の行事、町内活動等に積極的に参加しています。	「自防捜」(町内見回り組織)や「まちづくり協議会」等、町内活動に積極的に参加し、地域の協力体制の構築に努めている。近隣大学の実習の受け入れやホーム内外の行事を通して交流を図っている他、ホーム主催の「感謝祭」は地域住民も招待し、家族やボランティアも含め60名程が集まり、大盛況である。	
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	近隣の大学からの実習生や音楽ボランティアの受け入れと共に、認知症の理解を深めていただいています。		
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	サービスを向上するために、他グループホームの運営推進会議に積極的に参加して情報収集し、連携を図っています。	運営推進会議は奇数月の最終金曜日と決め、開催の数日前に電話やファックスで出席を確認している。会議には町会長や民生委員、地域包括支援センター職員、利用者、家族代表等が出席し、様々な情報提供や活発な意見交換が行われ、サービス向上に活かせるように取り組んでいる。	
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	外部評価や運営推進会議の結果を報告したり、職員も必要に応じて出向き、連携を図っています。	疑問や判断に迷うこと等、必要に応じて市に電話したり、直接足を運んで相談し、解決につなげる等、連携を図っている。また、地域包括支援センターの協力により地域内の他施設とのつながりができ、お互いの行事や運営推進会議に参加し合い、情報交換できる関係も構築されている。	

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
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	身体拘束について、職員間の研修を通じて、演習したり、予防策について話し合いの機会を設けています。	外部研修に参加した職員が伝達研修を行い、全職員が勉強できる機会を作っており、身体拘束は行わないという姿勢で日々のケアに取り組んでいる。外出傾向のある利用者については、個々の特徴を把握した上で、職員が連携して注意深く見守り、必要な時は一緒に散歩して気分転換を図っている。また、無断外出時に備えて、町内会や地域内の他施設との協力関係が築かれている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待について、研修への参加や勉強会を行い、常に勤務の中で声かけをして、虐待にならないかどうか意識しています。		
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、内部研修を行い、理解を深め、制度を必要とする時に支援できるように取り組んでいます。		
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	説明チェックリストを作成し、相互にチェックして理解を深めるように努めています。		
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	家族とのコミュニケーションをとりやすい環境を整え、事業所内に苦情受付窓口、外部受付窓口を提示し、家族が意見を申し出やすい環境づくりを行っています。	利用者とは日頃から自由に話せるような関係づくりに努め、家族面会時は近況を報告しながら、意見を聞けるように働きかけている。出された意見・要望は早急に話し合い、改善策を検討する体制となっており、「職員の名前がわからない」との意見には顔写真と名前を掲示したり、「年間行事が知りたい」との要望には年度初めに行事をお知らせする等して、今後のより良いホーム運営のために活かしている。	
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	日常的に対話の場を設け、全職員より意見や提案を求め、より良い環境づくり、人間関係づくりに取り組んでいます。	業務の中で意見や提案等があれば、随時、各ユニットのリーダーとサブリーダーが中心となって職員同士で話し合い、施設長や社長に意見を提出することができる。年度初めにユニット間で職員の異動を行うものの、利用者、職員共に日常的に両ユニットを行き来して交流しているため、異動による影響はほとんどない。	

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
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	日常的に対話の場を設け、全職員より意見交換を求め、より良い環境づくりをするように心がけています。		
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	研修会や勉強会には、全職員が参加できる体制づくりをしています。		
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	行事参加、見学、研修等を通じて意見交換をしつつ、サービスの質を向上させていく取り組みをしています。		
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	入居前に訪問、面談をすることで、本人や家族の意向の聞き取りを行い、安心して暮らせるように支援しています。		
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	事前に訪問し、家族とよく話し合い、情報を提供していただき、それに伴い、一番望んでいる事を提示できるような関係づくりに努めています。		
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	相談時、聞き取りによる適切な状況判断により、支援サービスが受けられるよう、関係機関との連携を図っています。		
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	利用者を人生の先輩、家族の一員として、相互に信頼関係を結べるように努力し、支援しています。		

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
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	家族との連絡を密にし、利用者の情報提供を通じて意志疎通を図り、職員の意思統一を進めながら、お互いに何でも言える関係づくりをしています。		
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	本人の要望を基に、馴染みの人や場所に積極的に足を運んでもらうように声がけし、来苑していただく環境づくりに努めています。	入居時アセスメントの他、入居後も日々の会話等から、馴染みの関係を把握できるように働きかけている。希望があれば、電話のやり取りをお手伝いしたり、会話を通して聞かれた希望を家族に伝え、馴染みの店や美容院に行ったり、ゴールデンウィークやお盆、お正月等の帰宅をお手伝いする等、関係の継続の支援を行っている。	
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	利用者個々の性格を職員が把握し、コミュニケーションを図りやすい雰囲気づくりを心がけています。		
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	利用者や家族と普段からコミュニケーションを図り、サービス終了後も電話連絡や訪問等をし、相談に応じています。		
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	本人との対話を密にし、思いや希望を把握できるように対応しています。	日々の会話を通して、利用者一人ひとりの思いや希望・意向の把握に努め、十分に把握できない時等は1対1になる機会を作り、ゆっくり話を聞けるようにしている。利用者同士の何気ない会話や、面会に来た家族・友人・知人からも情報を収集しており、把握した内容は申し送りやケア記録を利用して、職員間で共有している。	
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	家族や関係機関からの情報を基に、本人と対話しながら確認をしています。		

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
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	1日の行動パターンを把握し、心身状態の観察をしながら、変化に応じて適切な助言、支援を進めています。		
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	本人や家族の意向をより理解するために、コミュニケーション等で知り得た小さな情報や変化でもケアプランに反映させ、より快適な生活を送れるように作成しています。	利用者からはケアを通して、家族からは面会時や電話連絡で意見・希望を聞き、必要に応じて医師や薬剤師の意見も聞きながら、カンファレンスで職員同士で意見交換を行い、個別の介護計画を作成している。また、介護計画は6ヶ月～1年の期間設定で、担当職員が主になってモニタリング・評価表を作成し、状態の変化等により必要な時は、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	個別記録紙は、身体、精神、病気等により、個々に違う様式となり、情報や変化にすぐ対応できるようになっています。		
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	糖尿病の利用者を積極的に受け入れ、インスリン管理、施行を行っています。それに伴い、薬についての勉強会を開催しています。		
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、町内会員として、様々な情報交換や交流を通して、資源を活用し、楽しめるように対応しています。		
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	本人や家族の希望を基に、会社の特性を活かした医療関係との連携を大切に、急変時にも家族への素早い対応をしています。	入居時にこれまでの受療状況を確認すると共に、入居後の通院方法等を話し合っている。2週間に1回、協力医の往診があり、それ以外の受診は基本的に家族にお願いしているものの、困難な場合はホームで対応している。また、定期外の受診が必要になった時は随時家族と相談し、希望の受診ができるように支援している他、受診結果については家族と報告し合い、情報共有を図っている。	

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
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	毎日のバイタルチェックを基に状態観察を行い、異常の早期発見に努め、医療関係者との情報交換、相談を密にしています。		
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。	入院後、家族や関係者と、定期的に、または状況により随時話し合い、早期退院に向けて連携を図り、関係者との情報交換や相談を密にしています。		
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	重度化、終末期には対応していません。	重度化や終末期への対応は行わない方針であり、身体機能が著しく低下した場合や、医療的な処置が必要になった場合等是对応できないことを重要事項説明書に明記し、入居時に説明している。日常的な健康管理は、協力医や法人内の薬剤師の助言を得ながら、ホーム看護師や職員が連携して行い、急変時の対応については主治医や家族と意思統一が図られている。	
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	急変時、事故発生時対応マニュアルを作成し、対応しています。グループホーム内にもAEDを設置しています。		
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	ホーム内に非常食や水分を備蓄し、町内において自防捜(町内見回り組織)の協力隊員となり、町民一体となる協力体制を整えています。	避難誘導策及び緊急連絡網を作成し、年2回、日中・夜間を想定した避難訓練と消防設備の点検を行っている。ホームは町内会の「自防捜」(町内見回り組織)の一員となっており、災害時等における相互協力関係が構築されている他、避難訓練には民生委員や消防団も参加している。また、災害発生時に備えて、食料や飲料水をホームに、発電機4台と石油ストーブ3台は敷地内の事務所に保管している。	

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
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	日常的に対話を持ちながら、個々の人格尊重が行えるよう、お互いに対応しています。	常に理念を意識して、利用者に「明るく、仲良く、楽しく」生活していただけるように、一人ひとりのペースに合わせたケアを心がけ、馴れ合いにならないように十分に気をつけている。日頃からプライバシーや守秘義務に配慮しながら業務を行い、申し送り等でも取り上げて、気がついたことがあればお互いに注意し合っている。	
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	本人の希望や思いを聞きながら、発言や意思表示ができる環境づくりを心がけています。		
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	自分らしく自由に過ごせる時間等を考慮し、利用者が快適な生活を送れるように支援しています。		
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	本人の馴染みの美容院があり、自発的に出かけられています。また、施設内にも出張美容院が来苑しています。		
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	本人や家族からの好みを把握して献立に取り入れ、利用者の状況に合わせ、食事の準備や片づけを一緒に行い、また、職員も利用者と一緒に食事をしています。	日々の会話を通して利用者が食べたい物を聞き、個々の体調や体重増加等にも配慮しながら食材等を工夫して、施設長が献立を作成している。利用者一人ひとりの状態や意向に合わせ、下ごしらえや後片付け等を手伝っていただき、職員も毎食一緒の席に着いて、見守りや声かけ、必要な介助をし、会話を楽しみながら食事をしている。	
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	ケア記録に水分・食事量を記録し、全職員が把握できるようになっており、それに基づき、声かけや栄養・水分量のコントロールができています。		

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
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に、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	起床、入床時、毎食後に声かけや見守り、うがい、歯磨き、マウスウォッシュを施行しています。また、定期的に口腔内点検と歯磨き指導をしています。歯科受診時には、歯科医師より直接指導してもらっています。		
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、随時の排泄支援、誘導、声かけ、見守りの徹底、排泄時の清潔保持の支援、または状況に応じて病院への受診対応をしています。	排泄チェック表に時間毎の排泄状況を記録して、一人ひとりのパターンに合わせたトイレ誘導を行い、できるだけトイレで排泄できるように支援している。また、状態の変化に応じた排泄用品や支援方法の変更等、随時職員間で話し合い、利用者や家族の意向を確認しながら、自立に向けた支援を行っている。	
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	利用者の運動、水分、食事量、排便リズムをチェックし、スムーズな排便を促し、適切な支援をしています。必要に応じて病院受診もしています。		
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	職員は利用者の入浴習慣を把握しており、意向に合わせて入浴支援をしています。また、当ホームは天然温泉で、いつでも入浴可能となっています。	個々の入浴習慣や好みを把握し、体調に支障がない範囲で、希望に沿った入浴を楽しめるように支援している。一人週2回は入浴できるように声かけている他、ユニットの一つは天然温泉で、いつでも入浴可能である。また、1対1の入浴介助を基本とし、身体状況によって職員二人で介助する等、安全に配慮しながら対応している。	
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	本人の体力を考慮し、適度な運動後に休憩を取るよう支援し、不眠時等には対話と一緒に行動し、入眠を促しています。		
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	薬剤師による服薬指導、管理が徹底されています。定期的に職員の勉強会を実施しています。		
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	利用者の生活歴や力量を把握し、ボウリング、ルームランナー、レクリエーション等、それぞれの楽しみ毎に支援し、また、促す働きかけをしています。		

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
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	散歩や買い物等、日常的に外出の機会を設けている他、観光、町会行事への参加等を行っています。外出時は移動距離や身体状況に配慮し、その日に合った支援を提供しています。	敷地内の庭には桜や藤、キウイ、栗等、様々な木や花が植えられ、庭の遊歩道には融雪設備があり、冬でも散策することができる。日々の会話を通して利用者の行きたい場所を把握し、個々の身体状況に配慮の上、外食や買い物、季節毎の外出行事を計画している。また、家族には年度始めに年間の行事計画をお知らせしており、行事の度にも前もってお知らせしながら、参加を呼びかけている。	
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	家族や本人の理解を得た上で、金銭管理をさせていただきます。または本人管理希望の場合は、本人管理をしていただいています。		
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	希望により、電話や手紙等に対応できる環境づくりをしており、利用者も何度となく電話を希望され、会話を楽しまれています。		
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	利用者自身の作品を季節毎に作成し、フローアや居室に飾っています。温度や湿度を確認し、居心地良い温度調整を心がけています。	天然木をふんだんに使用した建物で、床はコルクを使用し、温もりを感じさせる。ホール壁には季節に合わせた装飾が施され、広い庭を見渡すことができる窓際には、エアロバイクやルームランナーの他、休憩のための椅子もあり、自由な空間が作られている。各ユニットは床暖房とエアコン、蓄熱ストーブによる暖房で、ホールと全居室に温・湿度計を設置して、1日3回、温・湿度を記録し、適切な環境管理に努めている。	
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	フローアの中に一人で過ごせる空間をつくり、中央フローアに食卓テーブルを配置して会話しやすいように工夫しています。		
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	本人愛用のソファや家具等をお持ちいただき、生活していただいています。	入居時に馴染みの物を持ってきていただくようお願いし、ソファ、仏壇、家族の写真等、多くの持ち込みがある他、状態の変化等により、居室に多くの物を置かれなくなることもあり、随時家族と相談し、調整している。また、家族の希望により持ち込みが少ない場合もあり、個々の事情に合わせた対応をしている。	

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
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	建物内に利用者がわかりやすい標識やぬいぐるみ等を配置しています。		