

### 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	1072400342		
法人名	有限会社ドリームサトウ		
事業所名	グループホームもみじの里		
所在地	群馬県富岡市妙義町上高田660-1		
自己評価作成日	平成28年4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	
----------	--

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成28年5月27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)】

自然豊かな妙義山を目の前に季節を通じて、梅や桜・新緑、紅葉などを楽しんでいます。時々バスハイクに出掛け気分転換をしています。また、ホームの敷地内の畑でナス、キュウリ、トマト、ダイコン等栽培して、新鮮な野菜を収穫して食卓に並べ美味しい食事を提供しています。歌や踊り・演奏などのボランティアによる慰問を招き御家族や近隣の方々にも声かけして、楽しみの回数を増やしています。防災訓練は年2回消防署の指導を受け地元の消防団の協力のもとに実施しています。災害発生時においては、近隣の皆様の協力と応援を頂くために連絡網が整備されています。

【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)】

食事は生活の楽しみであり、職員は手づくりをコンセプトとするなかで、旬の野菜を使用し、個々の体調に対応した食事を食べ易く工夫し提供している。利用者の高齢化に伴い、散歩等の取り組みが減少してしまっている事を認識し、そのなかで出来るホームでの歩行運動、体操等を毎日実施して機能維持を図り、常に地域住民との交流方法等を考えている。地域との繋がりを重要視するなかで、事業所のリスクに具体的にに対応するため、災害時の協力を隣人宅に働きかけた承されて、緊急対応協力網を作成しており、災害時の協力体制が構築されている。その他、理念の再考や日々の支援の取り組み等職員同士の話し合いを大切にして、管理者・全職員は日々取り組みをしている。

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、戸外に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、安心して暮らせている (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	理念を朝の申し送り時に再確認し利用者と職員が共に笑顔で過ごし穏やかで落ち着いたある生活が送れるよう努めている。	開設時に作られた理念を職員間で話し合い、新しい理念「地域との繋がり的重要性を認識し、利用者を思い、声をかけ関わる事でお互いが笑顔になる等」に変更している。理念を共有して、日々取り組みをしている。	
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	地域の人達にチラシや文章で知らせ催し物(歌や踊りの慰問、施設のお祭り)の参加を呼び掛けている。庭先で地域の人と話をしたりしている。	隣接するゴミ集積所でゴミ出しの住民と、利用者・職員は挨拶を交し、世間話の機会となっている。地域の中学生の実習を受け入れ、利用者は中学生との会話で笑顔になっている。ホームから定着化した行事になるよう学校に働きかけており、地域との交流に努めている。	
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	推進会議や電話相談等で認知症について心配なことがある時は、「相談して下さい」と呼びかけている		
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	運営推進会議の日程を前もって文書で連絡し、年間の行事や慰問、施設内の報告をし、各委員の意見や希望を伺い日常的な支援につなげている。また、家族には利用者のホームでの生活状況を報告して家族の意見や希望を聞き支援している。	2ヶ月毎の運営推進会議が開かれ、利用状況、行事運営報告、看取り指針、音楽療法、避難訓練、外部評価結果等を話し合っている。会議が地域との交流を深める機会と捉え、会議を活用し避難訓練を実施している。その他、消防署、地域消防団や近隣住民等の参加者から、ホームのリスクについて意見を聞いて検討をしている。	
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取り組んでいる	市が開催する会議に参加し意見や希望を述べて助言や指導を受けている。会議開催通知や介護保険更新書類を持参し、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議録は必ず直接手渡しをする事とし、双方の顔が見えての関係づくりを心がけてしている。ホーム状況報告や相談等を行うなど直接的なコミュニケーションを図ることで、良好な関係を築くよう取り組みをしている。	
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	朝夕の申し送り時を利用して、職員全員が身体拘束の意義を理解して拘束しないケアを実践するよう日頃話し合っている。	県が行う身体拘束に関する研修に出席の職員から、伝達(研修)が行われている。言葉の拘束等最新の正しい知識の理解を、心がけている。身体拘束をしない宣言をホールに掲示し、利用者や関係者への安心感と、職員の意識向上を働きかけている。	
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	虐待防止法について学び職員全員が言葉による虐待なども含めて虐待を起こさない施設になるよう取り組んでいる。		

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
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	職員それぞれ学ぶ機会を持って関係者と話し合い必要な人に制度が活用出来るように取り組んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時に文書で十分に説明を行い本人・家族に理解して頂き納得の上契約をしている。		
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	日頃利用者や家族から意見・希望を聞き不満や苦情等がある場合は、ていねいに詳しくお聞きして管理者と職員が話し合い今後の運営に反映させている	家族との会話を大切にして、面会時には利用者の生活の様子を伝え、意見が言い易いよう働きかけているが、具体的な意見は出てこない。管理者は、家族の立場では意見が言い難い事を理解しており、家族の思いを表出できるよう検討している。	直接的には意見が言い難い利用者家族からの意見や要望等を、アンケート、家族会等の方法を考え、積極的に意見を聞く取り組みを期待したい。
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	毎日の申し送り時を活用して意見や希望等を出してもらい話し合いをしている。また、申し送りノートを活用して職員全員が共有出来るよう取り組んでいる。	職員が集まる毎日の申し送り時を利用して、備品購入や介護提案をし、意見交換している。優先順位が高いものから、購入や実践をしている。	
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	職員の希望や考え方を聞き向上心を持って働けるような環境や条件を整えていく。		
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	会議ではテーマをもとに勉強会を行っている。外部研修を受ける機会を確保するよう努力している。		
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	会議や研修会に参加して情報交換等を通じてサービスの向上に取り組んでいる		

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
<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	利用者は新しい環境に不安なため、声かけを多くして、常に笑顔で接し安心して生活が出来るように努めている。		
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	家族が困っていることや不安なこと要望等を良く聞き、信頼関係が築けるよう来所時や電話での対応に努めている。		
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	利用者、家族の声を良く聞き「今何が必要か」利用者にあったサービスが提供出来るか見極め対応に努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の楽しみや趣味等を伺い日々の生活を通じて共に支え合い喜びを分かち合える関係を築いている。		
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	利用者について、健康状態や心配な事などあれば家族と相談し協力しあって一緒に支え合っていく関係を築いている。		
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	家族が頻繁に面会に来ており、親戚や知人の面会も多く昔話に花を咲かしている。家族には季節毎に衣類の入れ替え等を依頼して面会の機会を増やしている。本人の思い出の品や写真を身近に置いて馴染みの人や場所との関係がとぎれないよう支援している。	施設入所の家族への定期的面会に、職員が付き添っている。毎月利用料をホームで受領する事で、家族との面会の機会となっている。自宅周辺の写真を見ることで落ち着く利用者の家族から写真の提供や同級生の訪問等、馴染みの人や過去を大切にして、その継続を支援している。	
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	集団レクリエーションによる健康体操、歌、塗り絵、工作などを通して孤立させないよう個人の好みにあわせて関わり合い、支え合えるよう支援に努めている。		

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	退所時に悩みや心配事があれば何時でも気軽に声をかけて下さいと伝えて、退所後も相談や支援に努めている。		
<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	入居時、ケアプラン作成時に本人から希望・意向を聴取している。意思表示が難しい人は家族から聞き取り生活歴や表情等からくみ取り参考にして作成している。	笑顔で利用者に関わり、極力自発的な意見を引き出そうと心がけている。意思表示が困難の方は表情等から推しはかたり、その家族と話し合い、思いの把握に努めている。	
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	入居時に本人や家族から今までの生活や暮らし方、生活環境やサービス利用を聞き把握に努めている。		
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	一人一人の一日の様子を観察、記録に残す。またスタッフ間で日々の様子を伝え合い現状の把握に努めている。また本人の有する力を見落とさないよう心がけている。		
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	ケアプラン作成時に本人・家族・スタッフと話し合い利用者本位の介護計画作成に努めている。体調の変化等には気を遣い見直し等を行っている。	本人・家族の希望を聞き、医療面や日々の記録等を基に、ケアマネージャー(週1日出勤)が中心となり朝礼会議等で検討し、介護計画を作成している。毎月のモニタリング、3ヶ月毎の計画の見直しがされている。家族には報告し了承を得ている。	日々介護している職員が、利用者の介護目標及び具体的な支援方法を意識し、実践出来るよう書類の保管及び実践に添った記録の仕方等を検討されたい。
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	日々の様子やケア内容・気づきや工夫を個別に記録している。スタッフ間で情報を共有し、ケアしたり介護計画書の見直しに活かしたりしている。		
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	本人や家族の状況、その時々要望に応じてスタッフ間で話し合い常に柔軟な支援やサービスが行えるよう努めている。		

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	地域の民生委員・ボランティア・警察・消防・市役所と協力関係を保ち、本人が心身の力を発揮して安全で幸せに過ごせるよう支援している。		
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	本人・家族の希望を聞き信頼出来る医師を主治医とする。月に一度の受診や緊急時の受診も看護師や職員が立ち会い支援している。	本人・家族が希望するかかりつけ医の受診とし、全員が入居前のかかりつけ医を利用している。毎月1～2回の同伴受診をし、変化の際には家族に報告している。毎週看護師が処置や健康チェックで訪れ、健康相談を行い適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	介護職員は、利用者の日頃の状態を看護職員や受診時に医師や看護師に伝え相談して適切な受診や看護が受けられるよう努めている。職員間の申し送りや話し合いを重視し、より良い介護を目指している。		
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。	利用者が入院した際、病歴・飲み薬・日頃の生活状態や様子などを伝え適切な治療が出来るよう努めている。病院関係者とは日頃情報交換を行い、良い信頼関係を作っている。		
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	体調不良時や食べられなくなった段階で本人・家族と早めに話し合い、事業所として出来ることを伝えて家族の希望により看取りに向けた支援も行っている。	契約時に、ホームの方針(重度化に伴う看取りの指針等)を説明をしている。本人・家族の意向ふまえかかりつけ医と話し合い、訪問看護ステーションと連携し、家族の協力により、27年度は2名の看取りの介護を行っている。	
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	利用者の急変時・事故発生時の対応はマニュアル化して備えている。職員間で応急手当・初期対応の訓練を時々行っている。		
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2回は消防署の指導のもと年1回は地域の消防団も訓練に参加し、夜間や昼間を想定して火災訓練・通報訓練・避難訓練等を行っている。災害が発生したときには近隣の人達の応援をお願いするために、緊急応援連絡網が整備されており、訓練にも参加している。	年2回の内1回は消防署指導の下、運営推進会議を活用し、消防団、地域住民が参加し、昼夜間想定火災訓練、消火方法等を行っている。近隣9宅の住民の了承のもと、災害発生時の緊急応援連絡網を作成し、協力体制を構築している。	

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>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	トイレ誘導は言葉遣いに気をつけ恥ずかしい思いをさせないように気をつけている。馴れ馴れしい言葉や乱暴な言葉かけに注意している。尊敬の気持ちを忘れないようにしている。	基本的には「○○さん」と呼称しているが、アセスメントの結果から導き出され、積極的に関わるために現在ちゃん付けで呼称している方が1名いる。言葉遣い等のみならず、利用者の人格尊重等を、管理者は職員に指導している。	
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	本人の気持ちに添うように、良く話を聞き自己決定が出来るように、働きかけ穏やかに暮らせるように支援している。		
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	食事や入浴など一人一人の体調に配慮しながら本人のペースを大切に考え支援している。食事は食べやすく、入浴は時間帯を考え配慮している。時々散歩やドライブを楽しんでいる。		
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	鏡に自分を映して髪をセットしたりして女性らしさを感じる。男性は自分でひげそりを行い、それぞれ身だしなみを整えている。		
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	ホームの畑や地域で取れた新鮮な野菜を食事に使用し、季節感を感じ、見た目も美しく見えるように赤・青・黄色の食材を使うよう工夫している。	以前は共に調理を行っていた利用者もいたが、ADL低下等もあり、出来得ること(テーブル拭き・盛り付け等)をしてもらうようにしている。ホーム菜園の季節の野菜等を加えて、職員は利用者の好みを取り入れ調理している。利用者と共に、焼そばやお好み焼き、蕪玉作り等を楽しんでいる。	
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	水分、食事摂取量をチェック表で管理して不足しているときは、補う工夫をして一人一人の健康状態を観察して、栄養バランスを考えた献立になるよう支援している		
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	毎食後の口腔ケアは本人が実施して、出来ないときに仕上げを行っている		

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	一人一人の排泄のリズムを把握して、トイレで排泄が出来るよう声がけをしている。また、毎日テレビ体操を取り入れて体力維持に努めている。体調不良で座位が困難な利用者には、ベット上で交換を行っている。	一人ひとりの排泄リズムを把握し、トイレでの排泄を支援している。3名の方がオムツを使用し、定期的に介助し清潔保持に配慮している。5名の方はリハビリパンツを使い、昼夜声かけにてトイレの排泄を支援している。問題となる排泄行為をする方の対応を全職員で話し合い、試行している。	
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	便秘の予防には排便のサイクルを知り、水分・食物繊維の多い食物を食べて頂くことよう工夫している。食前体操は頑張っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回の入浴日を設定して支援している。体調不良の利用者には時期を見て支援している。ゆず湯や・菖蒲湯・入浴剤など変えて楽しんで入浴している。入浴を拒否する利用者には話術で巧みに誘っている。	決められた日の入浴のみならず、汗や汚れ等には清潔保持のためシャワー浴や清拭にて対応している。拒否される方には、言葉かけでの誘導や日の変更で臨機応変に対応している。ゆっくりと入浴を楽しめるよう、また、職員との会話をする機会と捉え、生活の大切な時間であると言う意識を共有して支援している。	
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	一人一人の生活のリズムを把握してその時々体調や状況に応じて休息を取っている。室内の温度をエアコンで調節したり、冬場は湯たんぽを使用し気持ち良く眠れるよう支援している。		
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	一人一人が服薬している薬を表にまとめて職員が分かりやすい場所に貼って確認をしている。各利用者のファイルに薬の説明書を綴じている。また薬に変化があるときは、申し送りノートに記入して職員全員に分かるよう口頭でも伝えている。		
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	洗濯物たたみ・新聞おり・テーブル拭き、など行い張り合いを持っている。歌を歌ったり、週1回の音楽療法楽しんだり、昔の話しをしたりして気分転換を図っている。		
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	家族と共に外出したり、季節毎にホームで計画して花見・祭り・紅葉狩り等を行っている。本人の希望により、時々近所に散歩に出かけたり利用者の奥様の入所している施設に面会に行ったりしている。	利用者の高齢化により自力歩行の方の減少があり、ホーム周辺の散歩が少なくなっている。皆に声をかけ、庭に出て歌を歌ったり、お茶のみをしたりして、気分転換を図っている。毎月の行事では、職員の運転する車でドライブ等外出支援をしている。家族の協力を得て外出する方もいる。	



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	ホームではお金は紛失による不安や混乱が生じないよう所持していない、また、お金の管理を理解している利用者は居ない。必要なときは使えるよう支援している。		
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	本人の希望により、職員が取り次いだり、代筆したりして支援している。		
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	朝日の当たる明るい玄関には、ソファが置かれ童謡・ナツメロが流れ窓越しに走る車を数えたり四季折々の草花の名前を言い当てたり、訪問者と会話ができる場になっている。ホームの天井は吹き抜けで天窓もあり広々としており、天井からつるした換気翼が、室内の空気を攪拌している。また、行事の写真なども飾りくつろぎの場となっている。	日当たりよく、外が眺められる玄関が、集いの場になっている。利用者から往来する地域住民と挨拶を交し易いつくりになっている。天窓から明るい光が射し込み、夏は日を遮るすだれや天井扇を設置し、光、温度、湿度を調節している。また、トイレ、便所と大きな字で書かれ、場所がわかるようにしている。	
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	穏やかに過ごせるよう気のあった利用者同志が、会話を楽しめるようテーブル席の配置を工夫したり、外の景色を眺めたり、好きな場所で過ごせるよう工夫している。		
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	家族と相談しながら本人のお気に入りの家具(衣類)小物・写真など備え付けている。安心する使い慣れた寝具を持ち込んでいる。居室の窓からは、日よけとしてゴーヤ、朝顔の緑のカーテンが作られ心地よく過ごせるように工夫している。	写真等が飾られている方等、本人と家族の協力により、個別性のある豊かな居室環境が出来ている。居室の持ち込みには特段の制限はない。	
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	建物内には手すりや、足元灯が取り付けられている。ホールのテーブルや椅子など角が丸くなっている。分かりやすいように動物や乗り物のネームプレート、トイレ表示案内等工夫している。歩行や移動が安全に出来るように、空間を広く配慮している。		