

平成 29 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名 : グループホーム わがの里

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0390600062		
法人名	社会福祉法人 和江会		
事業所名	グループホーム わがの里		
所在地	岩手県北上市下江釣子11地割2番地17		
自己評価作成日	平成29年7月18日	評価結果市町村受理日	平成30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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=0390600062-00&PrefCd=03&VersionCd=022
----------	---

【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 いわたの保健福祉支援研究会		
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号		
訪問調査日	平成 29年 7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)】

<ul style="list-style-type: none"> 入所者の笑顔が毎日見られ安心して、生活出来るように見守りや声をかけながら支援しています。 家族のように側に寄り添い生活のお手伝いをしています。
--

【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)】

<p>事業所前の道路を挟んだ向かい側に法人が経営する特別養護老人ホームやデイサービスセンター、保育園があり、職員配置や行事開催、避難訓練の実施などにおいて連携した運営が図られている。職員は利用者とその家族が「いつも笑顔で安心して暮らせる日々」を目指し毎日まごころを込めて生活のお手伝いをする姿勢を大切に日々のケアに努めている。利用者視点のケアサービス提供を重視し、入居前の生活歴や習慣、趣味、好き嫌いなどを記入した独自の「暮らしの情報シート」を活用しながら職員相互で共有しているほか、定期的な訪問診療や訪問看護を受けながら健康管理や医療支援に繋げている。また、利用者の笑顔はまず排泄自立からの考えから食生活を工夫したり身体を動かす働きかけを行い、歩行が楽でスムーズに移動できる布パンツ使用を実践している。日中は全員ホールに集い和やかな雰囲気の中で利用者、職員の表情も明るく笑顔が見られる。</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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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		

[評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会]

平成 29 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム わがの里

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	「いつも笑顔で安心して暮らせる日々を目指して」 ・まごころこめて生活のお手伝いをします。 ・家族のようにいつもあなたのそばにいます。 を理念とし、努力しています。	開設当初から「いつも笑顔で安心して暮らせる日々を目指して」を事業所理念としている。玄関に続くホール入口の正面に掲示していつでも目にするようにし、実践に繋がられるようにしている。	
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	地域行事に参加している。 ・鬼の館へ催し物の見学。 ・地区行事への参加 特養やデイ、保育園の行事参加。	地区の回覧板を回していただいたり事業所が発行する広報紙を近隣町内会に提供するなど事業所と地域のつながりを大切にしている。法人夏祭りに地域住民多数の参加を得て交流を図っている。散歩に出かけた際には気軽に挨拶を交わし合っている。	
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	日々のケアを実践をしながら、認知症への理解を深め、地域に発信出来るように努力している。		
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ヶ月ごとの会議を実施している。 ・利用者の生活の様子を報告し、家族や委員の方達からも意見を頂いている。 ・写真を提示して近況を報告している。	地域住民、民生委員、市担当課、利用者家族で構成する運営推進会議を2カ月に1回開催し、利用者の状況や活動状況報告を行事写真を添えて行っている。委員からは手すりの設置や段差解消などの提案がなされている。	
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	運営推進委員に包括支援センターより参加頂いて意見を伺っている。また、地域医療の連携等についてもアドバイスいただいている。	市長寿社会課職員が運営推進会議に出席し事業所の状況を理解していただいているほか、認定更新の手続き等において指導、助言をいただき連携を深めている。	
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	夜間や突発的な場合には含みを持たせるが、原則として行なわないこととしている。	日中は玄関を施錠せず自由に入出りできるようにしているが、現在無断で外出する方はいない。毎月開催している職員会議において、事業所指針「身体拘束ゼロを目指して」に基づいて職員同士確認し合いながら年1回は身体拘束廃止に関する勉強会をもちスピーチロックも含めて共有認識を図っている。	
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	・職員会議で研修機会を設け考え方を徹底している。		

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
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	・職員会議等で研修の機会を設けている。		
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	契約は、入所前に説明を行い、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	・運営推進委員の中に利用者家族も委員として参加頂いている。 ・面会時に家族の意見や要望を聞くようにしている。	運営推進会議に利用者家族の出席をいただき意見等を聞く機会としているほか、家族が事業所に出向いた際に職員は家族の意見等を積極的に聞くように努めている。	
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	毎月の職員会議には、全員参加で意見を交換している。	管理者は日々の生活支援業務の中で職員とのコミュニケーションを図り、意見を聞くように心がけている。月1回の職員会議においては、食事係、行事係、衛生係それぞれから報告、提案を聞き運営に反映させるようにしている。	
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	人事考課を行い、職員の意識などの確認をしている。		
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	研修には、積極的に参加している。		
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	・グループホーム協会に加入しているので、研修等には参加している。 ・協会の研修会の内容は、会議の復命研修にて職員に還元している。		

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
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	・入所前の訪問調査等を行い、本人からの話を聞くなどの対応をしている。 ・顔見知りになる機会を作っている。		
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	・入所前に訪問調査し、家族の話を聞いている。実際に本人、家族が施設に来所してもらい、どのような所なのか確認できるようにしている。		
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	本人・家族と話し合いながら、他のサービスの利用状況を確認し、入所日を決定するなどして対応している。		
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	そばに付き添いながら話を伺い、家族のようにいられるよう努力している。		
19		○本人と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	面会時などは、生活の様子などを伝えながら本人の思いを伝えたり、家族からの意見を伺いながら対応している。		
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	知人の親類に来所頂いたり、自宅周囲の方との関係を継続できるよう努めている。	昔から利用している美容室に出かけられるよう家族の協力を得たり、馴染みのお店に買い物に出かけたりするなどこれまでの生活習慣を大事にしながら支援している。親類や自宅近隣の方とのつながりも大切に支援している。	
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	利用者の居場所が決まって来たり、食事は全員で食堂で食べ、顔を合わせる機会を作っている。		
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	・退所した方の居宅ケアマネより、退所後の様子を聞いている。 ・ホームへ移転した方へは(家屋が近いので)ときどき面会している。		

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
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	・個々の生活傾向に配慮し、本人の思いに沿って行っている。 ・本人の話を良く聞いたり、家族に様子を報告しアドバイスを頂いたりしている。	生活歴や日課、習慣、趣味等を記入した「暮らしの情報シート」を入居時に提出していただき、職員間で共有し利用者理解に繋げ、入居後は家族から情報を得たり、本人との日々の関わりの中でくみ取り把握するようにしている。	
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	入所前に伺っているが、入所後の生活の様子を見ながら、家族から再度伺うこともある。		
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	業務日誌に日々の様子を書きながら、状態の把握に努めている。朝・夕のミーティングにて担当者どうしの申し送りを行っている。		
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	・毎月の職員会議に、ケアの困難な所を出しその都度話しあっている。また担当者会議も行い、計画の評価を行っている。 ・家族からの意見も求めている。	本人の日頃の様子や家族からの情報、意見をもとに職員会議において話し合い、職員の気づきを反映させながら介護計画を作成している。身体状況の変化に伴う見直しは設定期間に拘らず対応している。	
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	・ケース記録を活用したり、朝・夕の申し送りによって生活の様子を共有している。 ・毎月の会議で利用者一人一人の目標を確認しまた評価している。		
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	・夏場は16時からの夕方入浴を行っている。 ・利用者の方に買い出しの同行・手伝いをしていただくことがある。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・市の移動図書館を利用している。 ・家族協力で馴染みの美容院に行っている ・近隣の理容店に訪問散髪頂いている。 ・保育園との交流を推進している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問診療(隔週2回)等を活用している。 ・必要時は家族から通院の支援をいただいている。 	本人、家族と話し合い適切な医療が受けられるよう、かかりつけ医を決めている。定期的に訪問診療や看護師による訪問を受けているほか歯科等の専門医受診は原則として家族同行とし難しい場合は職員が対応している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護が定期的巡視(週1回)で来所している。入所者の状態を報告し、変化等があれば主治医に報告している。 		
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。	入院等があった場合は、情報提供することはもちろんのこと、入院中は訪問し様子を伺うなど、退院等についても看護師に聞き、家族とも相談している。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入院後の状態変化により、主治医・家族と相談し、特養の入所等の申し込みを行ったケースがある。施設で出来ないことは伝えてはいるが、家族の希望も伺っている。 ・終末期のあり方については、家族の希望は聞いている。医療的な関わりが多い場合は受け入れが困難である事は説明している。 	「重度化対応・終末期ケア対応指針」を作成して、事業所が対応し得るケアについて説明の上、家族や利用者の了解を得ている。過去に、一度看取りを体験しているが、現在は、同法人の特養ホームと連携しながら、相談や支援をしている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急マニュアルを作成している。 ・定期的な訓練は行っていない。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的避難訓練を行っている。 ・地域に特養の防火協力隊があり、年1～2回に実地訓練を行っている。 	火災時の夜間を想定した避難訓練を、同法人の特養ホームの夜勤者の協力を得て、年2回実施している。今後は、消防署の立ち合い連携のもと、避難訓練を実施したいと考えている。又、水害を含めた包括的な防災マニュアルを作成することも計画している。	

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	介助や支援の場面において、利用者のプライバシーに配慮している。	入浴、排せつ、トイレ、着替え、食事等の場面において、利用者の尊厳とプライバシーに配慮した介護を行うことを職員一同心がけるようにしている。特に、トイレ誘導や入浴介護の際には、気配りをしている。	
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	・ご本人の希望を聞いて対応している。 ・介護者のペースで話すことが無いように留意し、利用者の話をゆっくりと聞くようにしている。		
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	日課表をある程度の基準としているが、全てその限りでは無く、利用者本人の意向やペースを尊重しながら行っている。		
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	・利用者と職員が外出し本人に衣類等を選んでもらい購入する機会を設けている。 ・入浴時に着替えの衣類を選んでもらったりしている。洗髪後は、頭髮の乾燥後鏡の前で整えてもらっている。		
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	・献立作成時には、希望を聞いている。 ・食事は職員も一緒に食べている。 ・食器拭きやテーブル拭きを利用者の方と一緒にすることがある。 ・年に数回焼き物パーティーを行っている	利用者の希望を取り入れながら献立を作成し法人の管理栄養士に栄養面を確認してもらっている。食事の準備や後片付け等利用者の力を活かして一緒に行い、利用者と職員は同じテーブルを囲んで食事している。ジャンボのり巻き作りを楽しんだり、誕生日メニューも取り入れている。	
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	・献立は職員が立てるが、特養の管理栄養士に栄養面・バランス等の確認をしてもらっている。 ・食事摂取量を記録している。		
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、歯磨きや舌の洗浄を行ってもらっている。その際には入れ歯も本人に洗ってもらっている。 ・夜間は入れ歯を保管している。入れ歯は週2回洗浄剤で消毒している。		

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	食前食後の排泄介助・随時の介助等を、排泄記録用紙に記録し対応している。	乳酸飲料や食物繊維の摂取、体を動かす事を積極的に取り入れ、下剤に頼らず自力排便できるよう工夫している。排泄記録、食事摂取・水分摂取記録をもとにトイレで排泄できるよう支援しており、歩行や起立・移動がスムーズな布パンツを使用していただき対応している。	トイレでの排泄や自力での排泄を困難にしている要因をチェックし、身体を動かすこと、食生活を見直すこと、布パンツを使用すること等職員の気づきやアイデアによる自立に向けた様々な工夫により改善された事例を踏まえ、利用者の笑顔に繋がる取り組みとして今後も継続されることを期待したい。
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	・朝食後の排泄介助・水分補給・下剤の服薬確認等を行っている。 ・排泄の状況は適時訪問診療や訪問看護の来所時に報告している。		
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ず、個々にそった支援をしている	・年間を通じて夕方16時～入浴している。 ・1人週3回入れるように計画している。 ・本人の拒否があれば、次の日に声がけしている。足浴を実施することもある。	夜間、安眠出来ることを願って取り組んだ夕方16時からの入浴が定着している。体調が悪く入浴できないときなどは足浴で対応したり、歌の好きな方には職員と一緒に歌いながら支援をしている。	
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	冬期間は、「足が冷たくて眠れない。」と訴える入所者には、湯たんぽやホットタオルで足を温め対応している。		
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	・内服はほとんどの方が服薬している。 ・内服の変更時は、薬の効能や用法を申し送り、服薬確認している。		
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	・モップ掛けや、洗濯物・タオルたたみ、食器拭きなどを、お願いしている。 ・畑の耕作や草取りを職員と一緒に行うことがある。		
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支援している	・施設では、母体の特養ホームからリフト車や軽自動車を借りて、地域行事へ参加している。近所への散歩、公園へのドライブ等を行っている。・ふるさとドライブ、外食ドライブ季節のドライブを行っている。	身体を動かす事と戸外の空気に触れて気分転換を兼ねて天気の良い日は散歩に出かけるようにしている。特別養護老人ホームのボランティアや保育園児との交流に参加するため皆でよく出かけているほか、ドライブを楽しむ機会も設けている。	

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
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	預かり金のしくみを設けて、希望や必要に応じて使えるようにしている。		
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	入所者が「〇〇へ電話を掛けたい。」と訴えた際には、本人に電話番号を確認しかけた相手の了解を得て通話している。また家族からはがきや手紙は本人に手渡し読み上げている。		
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	・展示スペースを利用し、普段の様子・行事等の写真を貼付している。 ・個人の作品も展示している。 ・玄関前に季節の花を植えている。	ホールは吹き抜け天井で高い位置からの採光により圧迫感の無い明るい雰囲気、展示スペースには利用者の作品や行事写真が飾られている。ホールを囲むように各居室があり、どの居室からもホールに集まりやすく、日中は全員ホールで過ごすことが多い。	
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	・こたつ・ソファの利用や食堂テーブルの定位置で過ごしている。 ・好天時はベランダ席で日光浴や食事をすることがある。		
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	家族の写真やぬいぐるみなどを置いている。	入居の際には、使い慣れた馴染みの物や思い出の品々の持ち込みは自由であることを話し、本人が落ち着いて過ごせる居室づくりに配慮している。	
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	・着替えや歯磨きなど自分で行っている。 ・手すりの設置により、歩行支援をしている。また、浴室にも手すりを増設置し安心の基入浴出来るようにしている。		