

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	2191500079		
法人名	有限会社 ナチュラル・ライフ		
事業所名	グループホーム恵寿式番館		
所在地	岐阜県中津川市苗木4618-96		
自己評価作成日	平成27年2月10日	評価結果市町村受理日	平成27年4月28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.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2191500079-00&PrefCd=21&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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル
訪問調査日	平成27年2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)】

グループホーム恵寿式番館では、たとえ認知症になったとしても最後まで『人が人として生きていく』上で、その方の人生・その方の大事にしていること・その方の大事な人を受け止めると同時に如何にして私たちが入居者に受け入れられるかを常に考え“喜び”“悲しみ”“楽しみ”“苦しみ”を共感し合い、その上で安心して『恵寿』という『もう一つの家』で一緒に暮らすことを目指します。また、スタッフに関しても、法人独自の研修を取組み、『尊厳のあるその人らしい生活』を目標とし、より良いケアを目指して取り組んでいます。地域との交流も日頃行っており、入居者様が地域の方と交流が出来る取り組みと地域の方に認知症という病気を理解して頂ける働きかけを積極的に取り組んでいます。

【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)】

リビングや居室から、近くの山並みが一望でき、利用者は自然に四季の移り変わりを感じながら、日々過ごすことができるホームである。家族への定期的な通信の送付が一時途絶えていたが、再開してホームの暮らしを伝えている。事業所は、職員のもつ専門性や得意な面を活かし、チームワークよく、利用者一人ひとりの力を引き出せるように、寄り添いながら支援をしている。職員の変動により、介護力が一時期低下したが、現在は回復している。地域にホームの情報を発信し、認知症への理解を深める為の働きかけや、防災を含めた相互協力を得られるよう取り組んでいる。

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 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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらい 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価票

[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
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	「尊厳のあるその人らしい穏やかな生活」が送れるよう理念を掲げ目指している。	理念は1階と2階の出入り口に掲示しており、職員は入退室時に常に確認し、自身で意識づけをしている。新任研修時に、理念に基づいたケアを学び、月2回のミーティングでも理念を共有し、実践を振り返っている。	
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	地域主催の行事、お祭り、防災訓練などに積極的に参加している。また、恵寿主催で納涼祭を行ない入居者ご家族や地域の方をお招きして関係作り心がけている。	管理者は町内の会議に出席し、地域の清掃や草刈りに参加している。三世代交流行事や防災訓練には、職員と利用者数名で参加している。ホーム納涼祭はボランティアの協力もあり、地域の人たちとの交流の場になっている。また、現在、近くの保育園との交流を検討している。	
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	地域推進会議にて、現在の入居者の情報、施設状況を報告している。見学の際、認知症を理解して頂けるように、支援方法などをわかりやすくお伝えしている。		
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	会議の中で、施設状況、施設の取り組みについて報告を行なっている。地域からの要望や災害時の協力体制なども検討している。	会議は隔月で開催し、ホームの状況報告や課題等で意見交換をしている。ホームの情報を、もっと地域に発信した方がよいとの意見が出ているが、実践に繋げ運営に反映するまでに至っていない。	ホームの玄関口がわかりにくい建物構造の為、地域の人が気軽に出入りしづらい。ホーム側から積極的に、地域に情報を発信し、協力体制を含み、会議で出た意見を実践に繋げる取り組みに期待したい。
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	定期的に市担当者とは連絡を取り、事業報告及び市の意向を確認しながら取り組んでいる。	毎回、運営推進会議で、行政担当者にホームの現状を報告している。地域包括支援センターとは、入居の相談を受けたり、新規入居者の様子を知らせるなど、協力関係ができています。身寄りのない利用者の今後や、成年後見制度の利用等の相談もしている。	
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	身体拘束はしておらず、身体拘束をしないケアを継続と身体拘束廃止の重要性を職員に理解してもらえるように努めている。	拘束しないケアの学習会で、職員の言葉遣いや行動制限を含めて、拘束の弊害を理解し、日常のケアを振り返っている。脱出行為のある利用者の場合は、安全の為、窓の施錠や、センサーマットで行動を見守るなど、家族の同意を得て行っている。	
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	入社時、研修実施しています。入社後も継続的に虐待防止への意識を促しています。		

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
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に支援している	独自での成年後見制度や地域権利擁護事業の研修がなかなかできない為、外部での研修に参加するなどして学べる機会を設けるようにする。		
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	契約時には十分な時間をとり、契約内容、制度の説明を行ない、理解、納得して頂けるよう努めている。契約後も定期的に連絡を取るようになっている。		
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	利用者の希望をケアプランに反映させ、利用者、家族、スタッフがそれを周知しケアに反映出来る様取り組んでいる。また、行事計画等にも反映させる取り組みをしている。	昨年度の課題であったホーム通信の発行は、隔月に家族へ送付するよう改善できた。家族の訪問時や、ホームの方から、各利用者宅を訪問して、家族の意見や要望を聞きとり、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	各職員には責任をもって業務を持ってもらい、そこからそこから各個人の意見を管理者が把握出来る時間を設けている。又定期的に面談等の意見提案をできる時間を設けている。	年1回、職員の個別面接で、一人ひとりの意見や要望を聞いている。また、月2回のミーティングでも、職員の意見を聴く機会を設けている。年齢や経験差を超えて、意見が言い易い職場環境にあり、職員からの提案や意見を運営に反映させている。	
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	スタッフが働きやすい環境であるよう、定期的に面談を取り組みスタッフの意見を聴き、修繕等に反映出来るよう取り組んでいる。		
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	法人独自の研修プログラムを作成し、個人個人に合わせた研修に取り組んでいる。又、プログラムについても定期的に見直しを行い、質の向上を目指しています。		
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	市内独自で同業者を行う会議(グループホーム部会)を定期的に行い、意見交流に努めています。		

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
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	入居前の相談時は必ず本人の相談を行い、ご本人様の気持ちやご要望の聞き取りを行っている。職員もご本人との関係づくりを積極的に行い、ご本人が話しやすい雰囲気を作り不安を受け止める努力をしている。		
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	ご家族からの情報は細かな部分も聞き取り、受け止めるようしている。面会時や、面会になかなか来られないご家族に対しては電話にて日頃の様子をお伝えさせて頂いている。		
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	相談時には、問題点を見極め、担当ケアマネと連携をとりながら、他のサービス利用の可能性については情報交換を行ないます。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	同じ空間で時間を共に過ごす中で、お年寄りから学ぶこと、一緒に楽しむことで支えあ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	定期的に面会に来ていただける様に・面会等の段取りも早めに行い、スタッフと共に利用者様を支えていただける関係作りを心がけています。		
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	その方が利用してきた美容院や友人等の面会も調整行います。	地域行事の三世代交流会への参加が継続している。新規利用者から、これまで受講していた市民講座へ、再び受講したいとの要望があり、願いが叶うよう調整している。家族の協力を得て、馴染みの場所への外出も行っている。	
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	認知症の行動障害を見極め、利用者様同士でもスタッフが関係作りの懸け橋となり、積極的に交流して頂ける働きかけをしています。又、利用者同士が支え合う場面を作れるよう努めている。		

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
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	退去後については、利用者様の状況に合わせてご家族と連携を取るよう心掛けています。		
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	利用者一人一人の生活歴を把握し、ご本人の希望や意向もくみとれるよう努力している。	本人との会話や、日常生活での行動や言動から、思いや意向を把握している。また、家族からの情報や、これまでの生活歴からも 本人の思いを汲み取り、望みに添った暮らし方ができるよう支援している。	
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	入居前のご家族からの情報も含め、ご本人の生活歴や環境の情報収集に努めている。入居後もご本人ご家族からの情報を随時把握するよう努めている。		
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	日々変化する利用者の状態に応じて対応するよう努めている。		
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	日々の生活の中でご本人の表情や言動の原因把握に努め、意見やアイデアを出し合いながら介護計画を作成している。	利用者や家族の意向を把握し、担当職員から、リーダーへ、リーダーからケアマネジャーへと、利用者の状況をチーム作業で繋げて、必要な時には主治医や看護師の意見も含め介護計画を作成している。カンファレンスを通してモニタリングも行っている。	
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	個人記録に記入し情報を共有している。また個人カルテを作成し、スタッフが利用者の情報を把握しやすいような取り組みも行っている。		
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、その時々にも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	他事業所より当施設への転居の際、ご本人の状況やご家族の思いをくみとって、タイミングを見ながらスムーズに行えることができ、ご本人にとってもダメージを最小限に抑える事ができたと思われる。		

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
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	現在ボランティアの受け入れはなく、今後として区と連携を図り、ボランティアの受け入れをしていきたいと思う。		
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	協力医院の先生にも当施設の利用者の状態を把握していただき、通院にもスタッフが付き添っている。	月1回の協力医院の定期診察には職員が同行し、薬も受け取っている。同法人の看護師が、毎週訪問して、利用者の健康管理に携わっている。	
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	現在、看護師不在の為、かかりつけ医の先生に相談し、指示を仰いでいる。		
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	ご本人の現状と今後の予測できる状態について、かかりつけ医と相談し早期退院に向けてできる限り連携に努めている。		
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	事業所で対応できることについても、かかりつけ医にも理解してもらい、状態の変化によっては他の機関とも連携がとれるような働きかけに努めている。	重度化や終末期の指針は作成していないが、契約時に事業所の方針を利用者と家族に説明している。特養ホームの待機者となっている利用者もいるが、医療依存度の程度や、事業所での生活が困難な場合は協力医と連携を取り、医療機関へ移行ができるように努めている。	昨年度の継続課題とし、重度化や終末期の方針の取り組みについて、どこまで対応できるかを明確にし、段階を踏んだ話し合いを、家族や関係者と持ち、家族が不安にならないような支援に期待したい。
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	外部への研修の機会を設けているが、全スタッフとは至っていない。外部及び内部研修の充実を図って行きたい。		
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	施設独自の訓練を行い、災害発生時の対応は今後も強化していきたいと考えている。新人スタッフへの教育も含め、スタッフの災害に対する意識強化を目指したい。地域との合同での訓練は取り組んでいないので区と連携を図り協力体制を築いていきたい。	防災訓練は、消防署指導の訓練と自主訓練を行い、利用者の安全な避難誘導が最も重要とし、防災意識を高めている。入居者の顔写真一覧を整備し、避難時に誰でも利用者を確認できるようにしている。事業所の防災訓練には、まだ地域の人の参加はない。	地域との協力体制を構築し、事業所主催の防災訓練を、地域の人の協力を得て、共に実施できるような取り組みに期待したい。

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
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	個人情報にかかわるもの(データ・記録等)については扱い方のルールを徹底し、スタッフに周知してもらうよう努めている。	新任者研修に、個人情報の取り扱いや接遇についての教育内容が盛り込まれている。利用者一人ひとりの人格を尊重し、その人の思いを汲み取り、様々なケアの中で、声かけや接遇に配慮し、誇りを損ねない対応をしている。	
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	一人一人の力に合わせた働きかけをし、出来る限り自己決定をしてもらえよう心がけている。		
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	事業所でのタイムスケジュールは、スタッフの業務スケジュール以外は作成せず。一日一日で利用者様に合わせケアに当たっている。(散歩・趣味等)		
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	希望者には昔から馴染みのある美容院等に行けるよう段取りを行なっています。他の利用者様の中には家族に散髪してもらっていた利用者様も見え、そういった方にはご家族への調整を行い、交流も含め施設で散髪をする方もいます。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	リビング内にキッチンを設けており、すべての食事を入居者様の前で作ります。入居者様にもその人に出来る事、準備、片付けを一緒に行っている。	調理担当職員が中心になって献立を作成し、毎日届く食材で調理している。利用者も、準備や後片付けを手伝っている。行事食や郷土料理を取り入れ、食事が楽しみとなるよう心がけている。職員も一緒に同じものを食べながら、会話が弾んでいる。現在、その日の献立の掲示を検討している。	
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	一人一人の食事量を把握し、食事の形状や盛り付ける量を工夫し、おいしく食べられるよう支援している。家庭的な料理が提供出来る様、スタッフがメニューを作成している。		
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、一人一人歯磨き、ポリデント洗浄などで口腔内の清潔を保持している。		

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	ご本人が気持ちよく排泄出来る様、排泄パターン、習慣を見極め、声掛けや排泄支援をしている。	その人に合ったりハビリパンツや尿パッドを使用し、排泄のタイミングをみて、声かけや誘導をしている。夜間は、安眠の妨げにならないように、トイレ誘導、おむつ、ポータブルトイレ使用とで、利用者一人ひとりに合わせた対応をしている。	
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	定期的に水分が取れるように支援している。排泄の状況を毎日記録し各スタッフが把握出来る様にしている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴時間は決めているが、希望があればそのように対応できるようにしている。	浴槽のまたぎが困難な利用者には、入浴補助用具を使用し、複数介助で、ゆったりと入浴している。脱衣室は暖房完備で、利用者が気持ちよく入浴を楽しめるよう支援をしている。	
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	夜間だけの睡眠時間を見るのではなく、ご本人が休みたい時に睡眠をとれるよう支援している。睡眠場所もその都度支援している。		
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	スタッフ全員が服薬内容を把握しており、与薬時も他のスタッフに処方薬の確認し、間違えの無いよう徹底している。		
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	入居者一人一人の生活歴や趣味を把握し、生活の中で出来る事を役割分担し、やる気、自信につなげられるよう努めている。		
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	日々の生活の中で、散歩や買い物に出かけ楽しみを持ってもらっている。	日常的な散歩コースを、本人の体調や気分配慮しながら行っている。月1回の受診外出を利用して、買い物にも行っている。ホームの畑を見に行ったり、周辺の草取りをしながら、外気に触れる機会を多く取っている。四季に応じて、花見・紅葉狩り・栗拾い等に出掛けている。	

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	基本的にはこちらで管理している。毎月の使用状況をまとめ、ご家族に確認して頂いている。希望があれば一緒に買い物に行くなどしている。		
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	希望があればご家族に電話し、お話しされている。ご家族以外への電話はこちらで連絡先が把握できないものはご家族に確認を取ってからかけるようにしている。		
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	季節の草花や行事を取り入れ、季節を感じて頂けるよう工夫している。生活スペースについても生活用品の配置など入居者の方が生活しやすいよう随時検討している。	リビングには、暖房器具・加湿器・空気洗浄器を設置し、気持ちよく過ごせるよう配慮している。大きな食卓テーブルとゆったりとした椅子は、食後のくつろぎの場を兼ねている。山並みを見わたせるテラスは、物干し場でもあり、生活感がある。	
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	狭い空間ではあるが、一人一人が安心できる場所や、プライベートを守れる居場所、楽しめる場所を工夫している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、以前から使っていた家具、生活用品を使って頂きその人に馴染みのある生活空間作りに努めている。	居室は、布団や衣類、おむつなどが収納できるクローゼットがあり、電動ベットやエアマットを持参する利用者もある。敷物の上にコタツを置き、利用者が好む居心地の良い居室にしている。出入り口には、自分の家の感覚で木製の表札を掲げている。	
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	入居者の状態に合わせた環境作りを行ない、安全に生活できるようスタッフが支援している。		