

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	0770500361
法人名	医療法人社団 慈泉会
事業所名	グループホーム ひもろぎの園(1階・2階ユニット)
所在地	福島県白河市関辺川前88
自己評価作成日	平成29年10月25日
	評価結果市町村受理日

【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)】

認知症になっても地域の中で、出来るだけ外に出掛けていける機会が持てるよう地域の行事や日々の買い物などに出掛けている。ホームの中でその人が出来る事を見出し、また手伝う事で出来るよう、毎月のミーティングや日々の申し送り、カンファレンスなどで職員間の情報を共有し実行している。ご家族様との関係を築き取り組みとして家族会を作り、年2回ご家族様との食事の機会を設け、総会時に1年間のホームの取り組みや活動を報告している。入居者様に何かあればすぐにご家族様に連絡をして対処するようにしており、また、毎月各担当者よりご家族様へ手紙を送り近況報告をしたり、ホーム新聞を作成し写真で入居者様や行事の様子など分

※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

【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)】

地域とのつながりが非常に強く、日常にお互いに声掛けが出来る関係性が出来ている。地域での行事等へのお誘いも多く、利用者と共に積極的に参加するだけでなく、グループホームのスタッフが協力する等の体制もある。職員間のコミュニケーション・連携に力を入れており、常に「同じ方向で」利用者を支援する体制が構築されている。家族会の活動も活発で、家族より前向きな意見をもらう事が多い。家族から得た意見は、間があかないように、すぐに取り入れるようにしている。日常生活場面の写真が、事業所内に豊富に飾ってあり、来訪者が日々の生活状況を一目で確認できる環境がある。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 福島県介護支援専門員協会
所在地	福島県郡山市新屋敷一丁目166番 SビルB号
訪問調査日	平成29年12月7日

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)	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)
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)	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)
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)	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
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

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
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	地域密着型サービス事業者として、認知症になっても地域の中でその人らしく生活していけるよう、その人一人一人と向き合い、理念の下で職員同士が情報を共有できるよう、日々の申し送りやミーティング、カンファレンスなどを行っている。	職員一人ひとりが、同じ方向を向いて支援していけるように、理念の内容を確認しながら、日々の支援を行っている。支援の方向性にずれが生じそうな場合等は、その都度確認するようにしている。	理念の共有は個別には行っているようだが、全体での確認の機会は十分ではないと思われた。定期的に全体で内容の確認・共有する機会があると良いと思う。
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	近隣にある関山の山開きや小学校の運動会などに招待され参加している。又、市内で行われるだるま市や昭和祭りなどの催しに出掛けている。日常生活において、買い物などに出掛けたり、回覧板などを届けている。又、地域の方の協力を得て防災訓練を行っている。	地区民生委員の働きかけもあって、地区の行事、小学校の運動会に参加し続けている。地域で開催しているサロンへ、利用者も誘ってもらったりと、常に声をかけてもらい、交流し続けている。	
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	あんしんメイトの実習受け入れなどを通して、認知症に対する理解や対応について説明し、コミュニケーションが図れるよう対応している。		
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	市役所、地域包括支援センター、介護相談員、民生委員、ご家族代表の参加を求め、スライドを通してグループホームの取り組みについて理解していただき、またそれぞれ意見をいただいている。意見交換会を通じて認知症への理解などを深めている。地域からのボランティア訪問などにもつなげている。	会議の最後には、参加者一人ひとりに発言してもらおうようにしている。その成果として、会議に参加した家族より、ボランティアについての声掛け・提案があり、法人で開催された秋祭りにボランティアとして活躍してもらった。	
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に取り組んでいる	市の高齢福祉課との連携により、介護相談員の受け入れやあんしんメイトの実習受け入れなど、連携を図っている。	運営推進会議には、市高齢福祉課長が毎回参加し、情報共有をしている。経験の浅い市職員が認知症についての理解を深めるための実習を受け入れる等、協力体制もできていた。	
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	外部研修、内部研修、グループホーム内の勉強会を通して身体拘束についての知識を深め、個々の職員が身体拘束をしないような取り組みに努めている。日中の玄関の施錠は行わず、職員が見守りや同行することで対応している。	法人内で開催する年1回の勉強会の他、外部・内部研修を活用し、身体拘束についての理解と知識を得ている。玄関は夜間のみ施錠とし、外に出たいと希望される利用者に対しては、本人に寄り添う形で見守り等をしているとの事であった。	
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	外部研修、内部研修、グループホーム内の勉強会を通して高齢者虐待防止法について理解し、虐待が見過ごされる事が無いよう職員同士お互いが目となり、虐待防止に努めている。		

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
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	職員を県主催の認知症実践者研修、リーダー研修や、その他の研修等に参加させることや、ミーティングやカンファレンスを実施し制度の理解や活用につなげることが出来るよう努めている。		
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	入居前、入居時、契約等について十分説明を行い、不明な点についてはいつでも対応できるよう、説明させていただいている。		
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	年2回家族会を開催し、家族との交流により、より良い関係を保てるよう努めている。又、家族会の総会に於いて、グループホームの事業収支や日ごろの取り組みなどを報告している。家族との意見交換を通じ、それらを運営に反映させている。	実際の取り組みとして、面会に来た家族より「当日勤務している職員の顔が分かるとう良い」という意見があったとの事。1階玄関に、当日の勤務者の顔写真が掲示されていた。提案された意見は、早急に取り入れている。	
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	毎月全体ミーティングを開催しており、職員の意見や要望を聞く機会を設けている。又、毎日の申し送り時においても同様である。法人全体の内容については主任者会議や所属長会議を通じ、職員に伝達している。	ミーティングには、基本全員参加しているとの事。スタッフより、出席しないと不安になるとの声もあった。その場ではすぐに意見が出ない事もあるため、事前にメモを用意し、意見を出せるようにする等の工夫をしている。	
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	個々の職員の生活事情などに配慮し、雇用形態や就業時間などに対応している。又、SDSやストレスチェックなどを行い、職員の精神状態などにも配慮している。		
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	外部研修、内部研修、グループホーム内の勉強会への参加を行い、個々のケアに対する考え方や技術の向上に向けて取り組みを行っている。		
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	グループホーム協議会等の研修会や交流会、実践報告会などへの参加を通じて、他事業所等との交流を図っている。		

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
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	本人の思いをしっかりと聞き、以前の生活歴等含めた情報をスタッフ間で共有し統一したケアの提供を行っている。本人が困っている時には出来る限り本人の希望に添えるよう対応している。		
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	入居前にご家族の要望や困っている事などを聞き、ホームでの生活をより良いもの出来るようスタッフ間で情報を共有しケアに活かしている。又、随時家族への報告・相談を行い、家族の要望に添えるよう努めている。		
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	事前に行う実態調査などを通じ、本人、家族が困っている事、望んでいる事等を見極め、ホームでの生活がより良いものとなるよう、職員間で話し合い検討している。		
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	私たちは介護者ではなく生活を共にするパートナーであるという理念に基づき、その方の持っている能力を生かし、その人らしくいられるような関係を築いていけるよう努めている。		
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	入居者様を中心とし、家族との連絡を密に取り、時に協力して頂く事で入居者様と家族とのより良い関係を保てるようにしている。又、毎月担当者から家族への手紙を送り、日々の様子を伝えたり、行事への参加をお願いしている。		
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	自宅への外出をしたり、馴染みの美容室や行きつけの店に買い物に出掛ける事で、関係が途切れないように努めている。	入所前、利用者が習慣としていた「美容室に行き、その後ケーキを食べに行く」事を定期的実施。家族の意向で、外泊は出来ないが、一緒に宿泊できる方については、利用者の部屋に泊まってもらったこともあった。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	一人ひとりの個性を考慮し、長席などにも配慮している。又、入居者様同士の関係を築けるよう職員が間に入ったり見守りを行っている。1.2ユニット合同での誕生会や季節の行事を行う事でユニット間の交流も行っている。		

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
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	退居された後でも、経過を確認し、いつでも相談を受けることが出来るようにしている。		
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	今までどのような思いで生活してきたのか。これからどう生活していきたいのかを汲み取り、出来る限り思う生活に近づける事が出来るよう努めている。上手く表現できない場合には、その方に寄り添い思いを受け止めることが出来るよう職員間で話し合い思いの共有を図る。	入所前に、今までの生活状況・思いなどを聞き取っている。入所後も、日常の会話の中から思いを汲み取るようにし、新たな思いが得られた時には、個別記録に記載するとともに、職員間で共有をしている。	新たに得た思いは、個別記録には記載しているが、一目出来るようなシート等はなかった。いつ・誰が見てもわかるようなシートを使うなど、工夫していただけると良いと思われる。
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	これまでの生活歴を把握し、馴染んできた物などを身近に置くことで、生活環境の変化に対応できるよう職員間で話し合いを持ち、共有できるよう努めている。		
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	今までの生活状況や生活リズムを把握し。ホームで生活していく中で、出来る事を継続していけるよう、また、出来ない事を手伝える事で出来るようミーティング、カンファレンス等で話し合い共有できるよう努めている。		
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	本人や家族の意向を伺い、ミーティングやカンファレンスで話し合い、必要があれば専門職からの意見を聞き計画書に反映できるようにしている。計画書を家族に提示、説明し確認している。	担当職員を中心に、本人・家族の思いを確認。それを基に、モニタリングの実施・ケアプランの作成へとつなげている。ケアプランの作成時には、職員間で情報共有すると共に、支援の方向性を統一するようにしている。	
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	日々の様子やケアの実践や結果、気づきなどを個別記録に記入し、申し送りで情報を共有している。ミーティングやカンファレンスで話し合い、ケアの仕方や情報の共有、介護計画の見直しに活かしている。		
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	その時々生まれるニーズに対応するための同法人の医療スタッフや管理栄養士、リハビリスタッフ等に協力、意見を求め柔軟に対応できるよう取り組んでいる。また、家族の状況により対応できない場合にはホームでの対応を行っている。		

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
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	高齢福祉課との連携や、地域の民生委員との協力体制を築く事で、地域の行事への参加や防災訓練への参加協力を得ている。又、回覧板を届ける事で地域の一員としての役割を担っている。		
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	入居前に事前に希望を確認して、かかりつけ医をそのまま継続したり、ホームの協力医療機関に切り替えたりと対応している。受信時は、ご家族と連絡を取り合い協力していただいたり、ホームで対応を行っている。	本人・家族が希望する医療機関に受診してもらっている。受診前には家族に連絡し、同行についての意向確認をし、職員も付き添う。職員のみ対応の場合は、受診後に家族へ結果報告をしている。	
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	日常生活において、身体状態に変化があった時には、ホーム看護師や老健看護師、連携看護師に相談し、必要な時には受診したりと協力関係を築くように努めている。		
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。	入院の際には家族、かかりつけ医、医療機関相談員との情報を密にし、ご家族やご本人の不安が無いようにしている。入院中には面会に行き、看護師や医師、リハビリ職員よりご本人の状況を確認している。又、早期に退院出来るよう医療機関相談員との情報を得ている。		
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	入居時に御本人、ご家族に意向を確認している。又、重度化してきた場合には再度ご家族、本人と確認をし他関係機関と協力をして支援を行っている。	最近、看取りをした利用者がいた。家族の強い希望で看取りを行う事になったが、医療機関、隣接の老健施設看護師等との連携を図り、協力体制を整え対応した。出来る限り、利用者・家族が望む対応をしたいとの事であった。	
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	年に2回の防災訓練をし消火訓練を行っている。又、定期的に防災訓練を行っている。心肺蘇生法、AEDなどの取り扱いの講習を受けている。災害時には災害用伝言板にてスタッフの安否確認がスムーズに出来、急変や火災発生時に対応できるようにしている。		
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	避難訓練は定期的に行っており、急変時訓練も組み込んでいる。非常時には適切な行動ができるように取り組みを行っている。法人の防災訓練には地域の人達との連携を得て、参加して頂く事を呼びかけ協力体制を築いている。	毎月避難訓練を行い、災害伝言板が活用できるように訓練もしている。年2回の法人との合同防災訓練を実施。今年は、初めて水害を想定して実施した。備蓄品は、法人で確保している。	夜間を想定した訓練は行っているが、実際には昼間に実施しているとの事であった。まずは夜間に通報訓練を行う等を検討していただきたい。

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	入居者様それぞれの個性に合わせた声掛け、言葉遣いに気を配るようにしている。難聴や失語があっても、分かり易いよう同じ目線の高さで身振り手振りを交えながら会話するようにしている。	一人ひとり、配慮しなければならぬ状況が異なるため、その状況を職員間で共有するようにしていた。言葉が出にくい利用者については、感情・思いを汲み取りながら、利用者それぞれに合わせた対応をしていた。	
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	日常生活の中で、スタッフや利用者間でのコミュニケーションや行動・しぐさで、個々の思いをくみ取り、前向きな関わりの中で希望や意思決定に導く様な支援をしていく。		
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	個々の今までの営みを把握し、これからの時間の流れを自分らしさを失わないような支援を心掛ける。		
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	毎日、本人と相談しながらその日の洋服を決めたり、化粧の習慣のある方には化粧が出来るよう準備をし、出来ないところは手伝っている。定期的に美容室に行き身だしなみに配慮している。		
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	その人の出来ることを出来る形で行う事が出来るようスタッフと一緒にいる。又、作る楽しみと共に収穫の楽しみを得るために、ホームの畑での収穫を行ったり、選ぶ楽しみのために、一緒に買い物に行き品物を選んでいる。	一人ひとり「無理なく」出来ることを確認し、調理の過程に参加してもらうようにしている。畑で収穫された野菜を利用して調理する際には、メニューの提案をしてもらう事もある。買い物にも出来るだけ同行してもらっている。	
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	入居者一人ひとりの状態に合わせて食事形態や水分摂取量を調整している。又、食事量の確認が必要な方にはチェック表にして状態を確認し、本人の好きなものを提供し、1日を通して確保できるように支援している。又、主治医に報告し状態を共有している。		
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	入居者それぞれの状態に合わせて歯ブラシや歯間ブラシを使用し、必要に応じて介助し、口腔内の清潔が保てるようにしている。義歯は夜間預かり、ポリドントで洗浄、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	排泄パターンを把握し、時間での声掛けや誘導を行っている。出来るだけトイレで排泄が出来るよう誘導したり、トイレ内での介助を行っている。	可能な限りトイレで排泄できるようにし、それが継続できるように、スタッフ間で情報共有と、具体的な介助方法を協議している。トイレの場所の表示を利用者の目線に合わせてあり、ソファの背もたれ部に掲示してあった。	
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	水分補給を促したり、排便チェック表を作成し排便の把握をしている。便が出にくい場合には、朝に牛乳やきな粉牛乳を提供して便が出やすいよう工夫している。排便チェック表や申し送りにより、職員間で排便の把握をしている。		
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	毎日行う血圧測定や健康状態を確認し、出来るだけ本人の希望に合うよう入浴を勧めている。又、5月節句の菖蒲湯や冬至のゆず湯、入浴剤を使用する事で、季節や入浴の楽しみを持てるようにしている。	利用者の希望に沿って入浴をすすめており、毎日のように入浴されている方もいた。季節によって入浴剤等を工夫しており、地域の方から頂いたバラやリンゴを活用したところ、好評であったとの事。	
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	その日の健康状態や前日の睡眠状況などを考慮し、適時休息を取り入れている。又、眠れず落ち着かないような時には、眠くなるまでスタッフルームなどで寄り添い様子をみている。		
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	入居者様全員が間違いない服薬できるよう、個々の服薬の能力を把握し確実に服薬確認が出来るよう介助している。また、連携シートにより服薬の内容が分かるようにしており、服薬内容や方法が変わった時には申し送りにより共有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	一人ひとりの生活歴や力に合わせて食事の準備や洗濯物干し、たたみなどをおこなっている。晩酌をする方には適量を決めて日本酒を提供している。余暇の時間には体操やゲーム、カラオケ、習字等楽しみながら出来ることを行っている。		
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	その日の体調や希望により、買い物や散歩に出掛けている。何人かでバスハイクに出掛けたり、集団での外出が困難な入居者様の場合には個別で外出を行っている。季節の花見や紅葉狩りなど外出できる機会を作っている。	天候を確認しながら、散歩等の声掛けをしている。利用者より「買い物」「食事」等の希望があった場合は、出来る限り希望が実現できるようにしている。	

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
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	御家族、ご本人から預がっているお金はホームでお小遣いとし管理者が保管して買い物や床屋さん等の際にお金を持って行き、使用している。又、自分で所持したい方については所持して貰い買い物時に使えるように支援している		
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	ご家族様には毎月職員から生活状況を手紙に書いており、中々面会に来れない遠方のご家族様に本人の状態が分かるようにしている。又、暑中見舞い、年賀状を本人に書いて貰ったり、電話をしたりと支援している		
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	共用のスペースには、季節の行事に合わせた飾り付けや入居者様の習字、塗り絵、写真などを飾りアットホームな雰囲気になるよう心掛けている。冬期間はリビングにコタツをしている。台所は対面式で、入居者様の様子が見守れるようになっており、一緒に食事の準備をしたり、食堂の入居者様と会話したり見守れるようになっている。	日の光がふんだんに入り、明るく暖かい環境があった。冬期間はこたつを設置しており、そこに利用者が集っている姿があった。利用者の作品(書道・折り紙)、季節の装飾品、行事等の写真が豊富に飾ってあった。	
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	気の合った入居者様同士が会話したり、ゆったりくつろげるようリビングにコタツやテレビがあったり、ロビーにテーブルとソファを設置している。食堂においても本を見たり、塗り絵などが出来るよう配慮している。		
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	新しい物より入居前の生活の中で使い慣れた馴染みの物を持参して頂き、少しでも安心して生活できるようご家族にも協力して頂いている。また、家族と一緒に写真を飾ったり趣味の物を置くなどして生活の場としての居室であるよう工夫している。	利用者が使いなれている物(タンス、鏡台、ソファ、仏壇、大型テレビ等)が、各々の居室に配置され、個性にあふれていた。家族が面会に来た際に一緒に撮影した写真、家族から送られてきた写真など多数飾られていた。	
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	自分で排泄できる方にはトイレの場所がわかるよう大きめに表示している。また、ベランダ等段差や危険な場所にはつい立てや注意書きを設置したり、職員の見守りや声掛けにて事故の無いようにしている。		