

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	0470200395
法人名	社会福祉法人 和仁福祉会
事業所名	認知症高齢者グループホーム「ぬくもりの家」
所在地	宮城県石巻市大瓜字箕輪17番地
自己評価作成日	平成21年8月17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	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階
訪問調査日	平成 21年 9月 17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)】

利用者が地域の中でその人らしくいきいきと生活できるよう、その方のペースで生活して頂いている。家事や園芸・趣味活動・散歩等、興味のある事をする事によって、楽しさを感じ、生きがいに繋がっている。一緒に仕事をする事で会話も増え、利用者が言いたいことを言える関係ができ、うまくやるコツ等自然に教えて頂くことがある。外出については、常時対応しており、気分転換の外出・買物外出・地域のイベントへの外出・入居前に利用していた場所への外出等、出かける頻度も多い。入浴については毎日行っており、一番湯・しまい湯に入りたい方等一人ひとりの希望に応じ実施している。他所の方が驚かれるのは、玄関の戸が開放されており、利用者が自分で外のベンチでくつろいでいること。一人ひとりの状況を把握していることで自由に過ごして頂いている。

【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)】

このグループホームは運営推進会議の運営がスムーズであり、良く活用が図られている。法律、制度の変化はもとより、現状、予定について報告し、運営推進委員から意見、助言をもらい事業に反映させている。また家族懇談会、面会時での家族からの意見、要望を事業運営、ケアサービスに活かそうとしている姿勢も顕著に見られ、入居者家族とホームとの連携が密であり、相互の信頼が深い。家族の要望により玄関に意見箱を設置した所、日ごろの対応に関して感謝の言葉が綴られており、皆が多いに勇気づけられたと話してくれた。管理者はこれからも職員と共に研修を重ね、一人ひとりに寄り添った支援に努めたいとしている。

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、活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				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 ぬくもりの家)

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	毎年スタッフ全員で理念の見直しをしている。見直しをすることで意識付けを図り、また、見える所に掲示し意識している。	理念は「その人らしくいきいき」とであり、今年度初めに職員と話し合い現状に合ったものとしている。事務所など常に目に入る場所に掲示し、職員等との会話の中でも共有、実践の様子はうかがえる。	
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	屋内にこもらず、よく地域に外出している。外出先で知り合いに会うこともあり、近況等話している。交流会では地域の方々に来所して頂き行事に参加してもらったり、「玄米ダンベル」をプレゼントして頂いた。	町、人家からは少し離れているが、「川開き」「お茶会」「展覧会」など地域行事に参加し、特養ホームの夏祭りやグループホームでの「いも煮会」では地域の皆さんと交流している。	
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	市の地域密着型サービス運営委員会に参加している。職員全員が認知症サポーター研修を受け、日常的に地域で活かせるようにしている。研修や実習の希望があれば、受けるようにしている。		
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	施設で行われる行事、外部評価、相互評価その他事業報告、会議等で話題として取り上げ、サービスの参考にさせていただいている。	2か月毎に定期開催し地域包括支援センター職員が4回以上出席している。季刊誌、「いも煮会」への助言や自己評価報告、外部評価機関の選定、今年度からの変更部分についても報告し、会議録を家族に渡している。	
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	市の地域密着型サービス運営委員会に参加している。また、制度等で理解しにくいところを質問している。また、利用者の個展がある事を市の担当者の方々にお知らせしたところ、来所して頂いた。	グループホームの現状を定期的に報告し、困りごと、制度上、法律上の変化等について相談し、指導、助言をもらっている。市主催の会議に出席し、地域密着型サービス事業所との相互理解、共有も図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	一人ひとりの行動の癖を把握し、何気なく支援することで窮屈間の無いケアを提供している。拘束をすることで弊害を知っており、施設内では全くしていない。	日常的に注意深く見守り、全職員が情報を共有できており、身体拘束は全く考えられないし、必要もないという。玄関は広く開放され、自由に出入りでき、近所の人立ち寄りすることもある。	
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	施設内では全く無く、利用者の皆さんは穏やかに生活されている。市内の施設で虐待があったという新聞報道があり、引継ぎ等で話題に取り上げ、意識付けにもつながっている。		

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
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	一人の利用者の方が利用しており、弁護士に保佐人をお願いしている。そのことによって、本人も安心されている。		
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	入居前に内容をお知らせし、契約締結時には、読み合わせて理解して頂き、同意書を頂いている。今年度の介護報酬の改定の際には、運営推進会議でお知らせすると共に、家族に説明し、同意書を頂いている。		
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	運営推進会議や面会時などに伺ったり、意見箱を設置するなどして、できることは実施するようにしている。また、外部評価のアンケートに自由に記載していただくようお願いしている。	家族の意見、要望は家族懇談会、面会時に何でも話してくれる。運営推進会議での意見箱の設置、通院時医師問診時での職員の同行など要望に応え、ホーム窓口以外の相談、苦情の場についても説明している。	
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	職員から会議で話を聞いたり、意見が一つに偏らないよう個別に聞いたりしており、職員の意見がだいぶ反映されている。	職員は急病等による急場の勤務変更も気兼ねなく話せる体制があると話しており、会議、ミーティングでの発言も積極的である。運営面への意見反映も多く、入居者受け入れについても職員の意見を聞きとっている。	
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	年1回人事考課を行っており、また、個人面談等で職員から直接意見を聞く等している。職員の意見を可能なことは聞くようにしており、働き甲斐につながっている。		
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	内部・外部研修等、能力に応じて行われている。内容によって現場で活かせるものについては、内部で引継ぎ等を利用したりスタッフ会議等で、伝達している。		
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	GH協の集会、研修等に交代で参加しており、同業者との交流がある。また、研修時に意見を交換することで自信を持って仕事に取り組んでいる。		

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
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	入居前に必ず本人に会って、実態調査を行ない、本人の様子や環境を把握し、暫定のケアプランを作成し、ケアに当たっている。また、入居後のアセスメントにより、情報をさらに収集し、関わりに活かしている。		
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	入居前の実態調査時、家族の抱えている問題、考えられる今後発生するであろう問題等をあらかじめ提示し協力して利用者のケアができるよう相談している。		
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	入居希望を伺う時、家族からだいたいの希望や状況を伺い、当施設での対応が難しい時は、他施設を紹介したり、わかることであれば相談に応じるようにしている。		
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	家事・園芸等利用者が中心になって行ない、職員が手伝うようにしている。うまく出来るコツを教えて頂く等し、昔の知恵を引き出している。利用者と職員がお互いに助け合うスタンスを持つようにしている。		
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	職員は、家族の面会や電話連絡のおり、利用者の状況や対応を細かく伝え、理解をして頂くと共に、職員は家族に協力を頂き、利用者の不安等の解決を図っている。		
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	入居前に利用していた店に入居後も出掛け、近所の方の情報を教えて頂いている。行き来していた知人の方々には、家族を通し折にふれ来所頂く等住むところが変わっただけで関係は続けるよう配慮している。	入居者一人ひとりについての情報を職員は把握しており地域での茶会や展覧会、なじみの美容院、ショッピング等に出かけている。本人の思いを家族に伝え、面会に来てもらったり双方の安心、満足につなげている。	
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	外出時には、利用者が他利用者の手をつないであげたり、うまいやり方を教えられたり、居室にお互いに招いてお茶飲みをしたり、お互いに関係の良い利用者同士が一緒に過ごせるよう支援している。		

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
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	退居後であっても元利用者との交流を続けており、職員から入居当時の写真を含めお手紙を送ったりしている。		
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	アセスメント時、本人の意向を把握しており、なるべく本人の希望に添ったケアプランを作成し、生活していただいている。	家族への電話を取り次ぎ、自分の意思を表現しにくい方は、様子、行動を推測して思いを満たしている。本人が持っていない「青いシーツが無くなった」と訴える時など「欲しいのだろう」と買って来て様子を見ている。	
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	家族や本人に聞き取りをすることや、本人との関わりの中で、バックグラウンドを可能な限り把握し、バックグラウンドを活かした関わりをしている。		
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	一人ひとりの出来ること出来ない事を把握しているので、能力に応じた生活が出来るよう支援している。		
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	月1回のケアカンファレンスを実施しており、また必要に応じて、都度話し合いをし、アイデアを出し合っている。それぞれ状態の落ち着いた方でも3ヶ月に一度は、ケアプランの見直しを行っている。	入居者への日々のケアは、担当制としているが、職員はいつも皆で様子、状態を把握している。毎月のカンファレンスでは、全員で変化、気づきを提案し、それらをプランに反映している。	
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	アセスメントシートの記入やケース記録に日々の様子、特性等を記録し目を通して行っている。毎日の引継ぎ時、口頭で伝達し、利用者の状態把握に努め、日々のケアに活かしている。		
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	利用者の状態が悪い時には、職員のローテーションを工夫する等、対応困難にならないよう配慮している等ニーズに対し、様々なアイデアを出し合い、支援につなげている。		

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	あやめ祭りや川開きの茶会に参加したり、地域のイベント等、毎日の生活が楽しいものになるよう様々な形で利用させて頂いている。		
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	入居前からのかかりつけ医を利用している。また、新しい病気等の時には、利用者や家族の希望に近い病院等を受診できるように支援している。	夜間、休日の急病時は協力病院、休日当番医対応となるが、利用者全員が入居前のかかりつけ医を受診している。通院時の医師の問診に家族が対応ができないこともあり、要望されて職員が同行し支援している。	
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	通院時、医師・看護師・薬剤師等に相談している。また、判断に迷うような時は、併設施設の看護師にアドバイスを頂いている。		
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・受診時は、直接または紙面で病院との情報交換を行っている。安心して入院生活を送れるよう職員が面会に行き、声をかける等している。		
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	入居説明時に、事業所で出来ることを伝えてご理解頂いている。しかし、実際の退居時に理解して頂けない事があり、今後の課題と思われる。	重度化等でのホームの対応を入居時に説明し、意思確認はなされている。「看取り」に対応した事例はないが、「入浴支援ができなくなった時」を目安の一つとしている。ケース毎に最良の支援は図っているが重度化した場合の対応の指針、同意書など未作成である	ホームでの生活が長い利用者、家族にとって「重度化」「終末期」での支援体制は最大の関心事であろう。望まれる対応を再度探り、方針をより明確にし、明文化した上で一人ひとりの合意を得ることがまず必要と思われる。
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	急変時の対応について、年1回併設施設の看護師より指導を受け、連絡等についてもマニュアルを作成している。夜間帯の対応が1人では心配される時には、夜間の待機者をもうけ、対応する等の工夫をしている		
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	年2回併設施設と避難訓練を実施しており、地域の消防団の方々にも参加して頂いている。	災害対策として年に2回、夜間を想定した避難訓練を実施し、その際は敷地内の特養ホームと協力している。毎月消火器等を点検し非常食等の備蓄もしている。	

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	理念に取り上げ、日々気にしながら対応している。居室に入る時のノックはもとより、失禁時は、回りの皆さんに気付かれないような声掛け誘導等、言葉遣いも常に気を付けている。	職員の声かけ、トーンは穏やかであり、居室を入居者にとっての家と認識して対応している。特に排泄、入浴時の本人への関わり方について一人ひとりの思いを推し量り配慮していることは、職員のヒヤリングで感じとれ	
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	能力に応じ、希望を話せる利用者には言葉で確認し、言葉で表現できない利用者には本人の様子観察等により把握している。小さいものでは、おやつや出前を選択する。		
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	できるだけ希望した時に、希望の事が出来るよう支援している。散歩や外出、食事の時間や場所等日常的に希望に応じている。		
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	清潔な身だしなみができるよう支援している。希望の方には「おしゃれ」についても支援している。希望の美容室を持っていない方には、出張理美容の利用支援をしている。		
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	気分を変え食事が出来るよう支援し、好きな物を取り入れる等食欲が落ちないように努めている。また、食後は出来る方同士で片付け等を行っている。	二日毎の食材の買い物に入居者も一緒に出かけ、食後の後片付けも共に行っている。食事はそれぞれのテーブルで和やかな様子がみられ、職員はさりげなくサポートをしていた。	
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	食事摂取量と共に体重チェックを行っており、栄養の足りない利用者については医師や病院栄養士、または併設施設栄養士に相談し、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	毎食後一人ひとりの能力に応じ口腔ケアをしている。また日本訪問歯科協会に依頼し、定期的に歯科検診を行っている。		

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	能力や状態に応じ、排泄チェック表の記入・誘導・シグナルに応じた支援等を個別に行っている。	おむつ使用者はいない。入居者一人ひとりの状態、頻度など把握し、尊厳のある適切な誘導支援の様子は、ヒヤリングでも確認できた。便秘の時は散歩、食材の工夫や、医師に相談し、助言をもらいケアにあたっている。	
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	飲食物(繊維製品・乳製品・油製品、オリゴ糖等)や運動の工夫を行うと共に、あまりにも便秘のひどい方は医師に相談している。		
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	出来る限り毎日入浴できるよう準備しており、入りたい時間帯や順番の希望等できるだけ対応している。介助に関しては、個々の能力や希望に応じ行っている。	毎日入浴する人、入浴したくない人と様々であるが、無理強いせず声がけとタイミングを工夫し、衛生、清潔の保持に努めている。重度化による入浴支援の困難について工夫し、試行を続けている。	
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	利用者一人ひとりの生活習慣や体調に応じた休息や睡眠がとれるよう支援している。睡眠の浅い方には、日中の活動を工夫したり、添い寝をしたり、安心して眠れるよう工夫している。		
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	薬の準備等職員で行っており、薬変更の際にも伝達等で症状・用途等を把握している。処方箋をファイルしており、いつでも見られるようになっている。		
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	掃除・食事の後片付け・園芸等できるところで出来ることを体調に応じ行っていたいでいる。また、絵画・裁縫・買物・会話等、一人ひとりに応じて楽しみを持てるよう支援している。		
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	買物・イベントへの参加・墓参り・ミニドライブ・季節に応じた外出等なるべく希望に沿って外出できるよう支援している。	ホームの周囲は緑が多く車の走行も少ない。庭、山道の散歩は日常的である。地域の祭りでの茶会やギャラリーの無料展示の際は出掛けて楽しみ、桜、つつじ等の花見、外食や買い物、また美容院へ行くなど希望に添い、変化をつけながら支援に努めている。	

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
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	買物外出し、支払い・袋づめは、なるべく自分でする機会を作り、能力に応じ行って頂いている。お金の所持については、混乱しないよう小銭程度を家族と相談の上、自分で所持している方もいる。		
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	電話や手紙についてはいつでもやりとりできるように支援しており、毎年、年賀状を家族や知り合いに出せるよう支援している。電話については、希望時いつでもかけられる。		
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	季節感があるように、廊下に飾り付けをしているし、玄関の外のスロープには、季節の花を飾っている。照明・音・室温等については、利用者の方々が過ごし易いようにしている。音については、特に敏感な方もおり、不快な音がないよう配慮している。	木材をふんだんに使った広くフラットなホーム内は、天窗からの自然光がさしこみ、温度、湿度管理も適切である。見慣れた調度品、使い慣れた道具が設えられ、居心地の良さが見てとれる。壁面には入居者手書きの絵や習字が掲示され、季節の花も飾られている。	
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	屋内の様々な所にソファや椅子があり、仲の良い利用者同士で話をしていたり、ひとりで物思いにふけていたりできる。和室に上がる時の手すり代わりにもなっている。		
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	入居時、使い慣れた物を持参頂いたり、物の配置等についても家と同様になるよう家族の協力のもと工夫している。	入居者、家族とホームの連携が密であり方針を理解し、本人本位に馴染みの品々を持ち込み、職員と共に環境を整え、入居者の安心、満足を図って支援している。住み替え時持ち込まれた茶箆筒も居間で利用している。	
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	トイレの表示・居室の名札・カレンダー等を工夫することで、混乱無く生活できる。また、椅子やソファが多くある事で自分で身体を休めることができる。		