

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	0290900034		
法人名	有限会社 嶋野商事		
事業所名	グループホームつがる		
所在地	つがる市木造吹原西前田21-18		
自己評価作成日	平成26年7月18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	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成26年9月10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)】

<p>日々、自宅に居るような安心感と、その人らしい生活ができるよう、全職員が協力し、温かい心で支援していきます。</p>
--

【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>近くに24時間対応の施設がなく、入所待ちの方がとても多い中、地域に密着したサービスの提供をと考え、昨年4月に開設されたばかりのホームであり、利用者のその人らしい生活ができるようにと、全職員が利用者との積極的な関わりを大切に考え、日々のケアに取り組んでいる。 また、地域の夏祭りへの参加等、近隣との交流にも力を入れており、地域密着型サービス事業所としての役割を担っている。</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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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りや深まりがあり、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				

## 自己評価および外部評価結果

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	事業所の理念を読み上げてから業務に入っています。職員が協力して、理念に沿ったケアが行われていると思います。	職員が地域密着型サービスの役割を理解できるよう、日頃から管理者が説明をしており、9項目で成り立っているホーム独自の理念にも反映させている。理念はホーム内に掲示している他、職員は業務につく前に必ず理念を復唱し、理念の意味を理解した上で、日々の業務に取り組んでいる。	
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	近所の美容室を利用したり、夏祭りに参加して、地域の方々との交流を図っています。また、避難訓練にも参加していただきました。	地域の夏祭りへ参加している他、女性の利用者は近所の美容院を利用する等、日頃から地域住民と関わりを持てるように努めている。また、運営推進会議のメンバーや新聞配達員がホームに立ち寄って世間話をする等して、交流を図っている。	
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	プライバシーの問題もあり、ボランティアの受け入れ等までには至っていませんが、入所希望者の家族に対してグループホームの説明をする等、事業所の役割を通して、社会貢献をしています。		
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	地域を代表したメンバーの方々に参加していただき、利用者様の過ごし方や事故等の報告、その後の取り組みについて報告しています。また、その時に出た意見やアドバイスを職員にも報告し、取り組むようにしています。	運営推進会議にメンバーが積極的に参加しており、ホームの日々の報告や今後の活動予定等を説明している。また、メンバーからはたくさん意見を出していただき、日々の業務に反映させている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議には市役所介護課職員にも参加していただいております。その時に出た意見やアドバイスを参考にして、協力関係が築けるようにしています。	運営推進会議には、市役所担当職員が毎回参加している。ホームの実態等を理解していただくために、外部評価票の提出やパンフレットの配布等を行っており、日頃から相談に乗っていただきながら、協力関係の構築に努めている。	

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
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	不穏状態の利用者様が至る所から外に出ようとして、危険と判断した時は、施錠する時もありますが、なるべくは施錠せずに対応するようにしています。その時は職員間で連携して、行動を観察しています。	ホーム内の窓や出入り口にはセンサーが付けれ、すぐに察知できるようにしている。利用者が不穏状態で、急な受診対応等で職員の人数が少なく、見守りが難しい状況等の場合に限り、その時間帯だけ施錠をすることがあるが、それ以外では日中は施錠をせず、抑圧感のない自由な暮らしを支援している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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注意を払い、防止に努めている	虐待は絶対にしない、させないと言うことを職員は十分にわかっていますが、新人職員もいるので、改めて勉強会で取り上げたいと思います。		
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	詳しくはわからないので、今後、勉強会等を通して学んでいきたいと思っています。		
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	契約時はホームの説明をして、質問等がないか、尋ねています。退所についても説明し、ご理解いただいた上で契約しています。		
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並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	電話やお手紙で利用者様の近況を報告し、意見や希望がないか、確認をしています。利用者様やご家族様からの意見はその都度、職員にも伝え、統一したケアを行えるように心がけています。	日々の業務の中で、利用者との会話の中から、意見を汲み取るようにしている。他の利用者に対して不満を言い、職員には言えずにいる利用者もいるが、その話し相手からの情報を基に、本人とさりげない会話をしながら、察知するように努めている。また、家族へは手紙での近況報告を行っている他、運営推進会議等で意見を出していただいている。	
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	働きやすい職場でありたいので、勉強会等を通して、意見や提案を随時、設けています。利用者様と良好な関係が築けている職員には、その関係を大事にしてケアに取り組んでもらっています。	職員の意見等は申し送り時や月1回の勉強会で聞いており、出された意見を今後のサービスの質の向上に活かせるように努めている。ホームは昨年春に開設したばかりで、職員の異動は今のところ無く、利用者との馴染みの関係が保たれている。	

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
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	管理者から適時、報告を受け、職員の思いや状況を把握するようにしています。また、職員同士が交流を深め、協力して楽しく働く環境が作れるように心がけています。		
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	法人内の研修を行う等、一人ひとりが向上心を持って取り組める環境を作れるように心がけています。		
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	他のグループホームの管理者等とは面会しているが、職員間の交流までには至っていないため、今後、更に同業者と交流する機会を作り、勉強会等を通して、サービスの質を向上させていきたいと思っています。		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	面会時に身体状態の確認をして、本人が話す内容から、困っている事や希望等を見つけ出し、ゆっくり話を聞くことで、安心感を与えられるように努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	相談があった時は、ご家族様の気持ちにも同調し、信頼関係が築けるように意識して対応しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者様やご家族様の希望に沿うようなプランを立てて、実践しています。困難な時はホーム内での暮らしを見て、職員にも意見を求めて、対策を考えています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	認知症の感情失禁にも戸惑うことなく、冷静に対応するようにしています。日常生活面では軽作業を共に行い、存在を感じてもらえるように支援しています。		

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
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置かず、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	ご家族様には些細な事でも報告し、アドバイスをいただいています。共に利用者様を支えていく関係は築けていると思います。		
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	面会に来られた方には居室でゆっくりと過ごしていただけるようにしています。自宅にいた頃の馴染みの関係が維持できるように努めています。	利用者がこれまで関わってきた人や馴染みの場所等は、入居時にアセスメントを行い、把握している。これまで利用していた理容店へ行ったり、急な外出希望でも家族に協力いただきながら、支援されている。また、友人等の面会もあり、馴染みの関係が保たれている。	
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	入所して1年が経過し、それぞれ気の合う方が見つかったように思います。皆さんホールで過ごされていて、時々、トラブルもありますが、その場で話し合い、解決されています。共に生活する仲間であると認識されているようです。		
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	退所される時には「いつでも相談してください」とお話をしています。入院先の病院にはホームでの生活の様子を伝え、状況に合った支援の継続をお願いしています。		
<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	利用者本位の生活ができるように支援し、ご家族様にも報告しています。また、ご家族様の意見も参考にしながら、本人の思いに沿った生活ができるように支援しています。	日々の業務の中で、利用者の思いや意向を把握するように努めており、利用者の動作や表情、利用者のことをよくわかっている家族等からも、利用者の思いや意向を汲み取るようにしている。	
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	入所前の面談で、ご家族様と本人から聞き取りをし、関係者等からも情報収集を行って、生活歴を把握するようにしています。		

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
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	職員は日頃の介護から、利用者様一人ひとりの生活リズムやできる事、できない事を把握できていると思います。利用者様のためにどうしたら良いかを考え、皆で話し合っています。		
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	利用者様の普段の様子と会話を聞いて、ご家族様が面会にいらした時に、聞き取りをしています。それを基に職員で話し合い、介護計画を作成しています。	介護計画は利用者の普段の様子や本人からの訴え、また、職員からの意見を組み入れて作成されており、個別具体的なものとなっている。また、実施期間を明記し、終了後には見直しを行っている他、利用者の状態や意向が変わった時等は、その都度、見直しを行っている。	
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	誰が見てもわかるように記録し、ケアの時に感じた事等も記録しています。それを基に職員で話し合い、介護計画に反映するようにしています。		
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	自主サービスで現状の暮らしを支援しています。サービスに変化をもたせるように、医療機関のサービスも参考にして取り入れたいと思います。		
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	運営推進会議で地域と関係機関に情報の提供と協力をお願いしています。私達も地域のサービスにどのようなものがあるのか調べて、外部の方ともお付き合いができればと思っています。		
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し、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	受診は本人とご家族様の意向で病院が決まっています。医師とも連携が図れており、受診結果はご家族様にも報告し、職員とも情報の共有ができています。	入居時のアセスメントを基に、これまでの受療状況を把握し、希望する医療機関を受診できるように支援している他、専門医等の受診が必要な場合は、その都度対応している。また、受診結果は、家族にも随時報告し、共有されている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職員が居ません。		

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
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、また、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。	入院時の情報提供と、ご家族も交えた治療方針の話し合いの場に参加しています。		
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	入所時に本人とご家族様へ、重症化した場合のホームでの暮らしの継続は、状況に応じて困難かもしれないことを伝えています。その時は、次の受け入れ先の確保と、入所できるまでの支援を継続することをお話しています。	入居時には予め施設でできる事を説明し、納得していただいた上で入居してもらっており、急変時の対応等についても、家族や主治医と話し合う機会を持ち、意思統一を図っている。	
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	日常の介護場面で、事故の時のケアの仕方を伝えており、また、実務や勉強会、マニュアルを通して、実践力を身に付けています。		
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	消防署職員を交えて、年2回の避難訓練を予定しています。6月に行った訓練では地域の方にもお知らせし、当日、見学に来られる等、地域との協力体制も築いています。また、職員が消火器を使った消火訓練も行いました。	消防署職員や老人クラブ会長等の参加も得ながら、年2回の避難訓練を実施しているが、日中を想定した訓練のみで、夜間を想定した訓練は行われていない。いざという時に備え、飲料水や缶詰、毛布等を用意している他、定期的に設備点検を受けている。	夜勤の職員しかいない時間帯での避難訓練を実施する等して、昼夜を問わず、利用者が安全に避難できる方法を全職員が身につけ、更なる利用者の安全確保につなげる取り組みに期待したい。
<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)	○一人ひとりの人格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	利用者様の話に耳を傾けて、否定せずに受け止める姿勢で接しています。言葉遣いにも注意して、会話やケアの面でもプライバシーに配慮しています。	介助時や声がけ時は小声で耳元で話す等、目立たず、さりげないケアを心がけている他、利用者への声がけや呼びかけをする際は、名前や苗字に「さん」を付けて呼んでいる。また、職員は守秘義務等についても理解しており、個人ファイル等は人目に触れないように管理している。	
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	何かをする時には本人に確認してから行い、問いかける時は答えを導くような声がけをしています。上手く言い表わせない時等は、その時の表情等で判断し、確認しています。		

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
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	利用者様の希望に沿うような支援を心がけていますが、難しいと思われた時は早目に本人に伝えて、それにかわる支援を提案して、あきらめることが無いように援助しています。		
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	着替える時は、本人に服を選んでもらっています。外出時は一緒に服を見立てたり、化粧をされる方もいて、明るい気持ちで過ごせるように支援しています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	テーブルを拭いたり、おしぼりの準備をもらっています。食事をしながら料理の話をして、楽しく食事ができています。	利用者のほとんどが好き嫌いが無く、それぞれの状態に合わせ、刻み食やおかゆ等、食事形態を工夫している他、季節に合った食事を提供している。ホームの方針で、職員は見守りをしっかりと行うために、食事は一緒にとっていないものの、利用者と一緒にテーブルの席に着き、会話をしながら、利用者が楽しく食事できるように支援している。	
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	食事のチェックをしながら、その人に合った量、摂取の仕方、一日の平均が摂れるように支援しています。		
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	食後に自分でうがい、義歯洗浄をし、その後に磨き残しがないか確認しています。うがいをする時はむせないように、必ず側で見守りをしています。		
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向けた支援を行っている	その人の排泄パターンに合った声がけ・誘導をし、失禁を減らすように支援しています。また、退院時に紙おむつを使用していた方も、その後、リハビリパンツを使用し、トイレで排泄できるようになり、状況が改善できるよう支援しています。	利用者個々の排泄パターンを記録・把握しており、排泄パターンや食事前等の節目に必ず声がけをして、トイレの誘導を行っている。また、排泄の自立に向けて、個々に合わせた支援に取り組んでいる。	
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	水分を多目に摂るようにし、運動も行って、自然排泄を試みっていますが、出ない時は病院から処方された下剤を服用しています。便秘がちの方は主治医に相談して、個々に合った薬や下剤が処方されています。		

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
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、個々に応じた支援をしている	入浴拒否された時は原因を探り、再度、声がけをしています。週2回は入浴するよう、声がけを工夫して、清潔保持に努めています。また、入浴前はバイタルチェックをし、その時の心身の状況で、入浴時間も個別に対応しています。	入浴日を週4回設け、そのうち2回は入浴できるようにしている。個浴であり、職員が1対1で必ず付き添い、お湯の温度や入る順番等、利用者の意向を取り入れている。また、入浴を拒否される方についても、時間をおいての声がけや、翌日に対応する等して、週2回は入浴できるように支援している。	
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	ほとんどの利用者様がホールで過ごされていて、昼食後は1時間程居室で休んでいます。認知症状が強く、ホールへ来ることを拒否される利用者様には、時間をおいて声がけをし、職員も交代で対応する等、孤立しないように努めています。		
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	薬の変更があった時は、記録と口頭で申し送りをし、ご家族様にも報告しています。薬を服用して様子に変わりがないか、注意して観察し、医師に報告しています。また、飲み忘れや間違いがないか、職員同士で確認もしています。		
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	簡単な家事を手伝ってもらい、居室の掃除も一緒に行っています。農家の方が多いので、得意な事は畑や田の仕事と言われる方が多く、散歩の時は畑の野菜がどの位実ったかを見に行き、収穫を楽しみにしています。		
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。また、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	外出の計画は利用者様の希望を取り入れています。急な外出は現在はありませんが、そのような時はご家族様と協力できるよう、普段から利用者様の様子を報告して、連携が図れていると思います。	庭に出て会話を楽しんだり、ホーム周辺を散歩している他、ホームの畑から野菜を収穫して来たりと、利用者の楽しみとなる支援を心がけている。また、事前に職員が出かけるルートの下調べを行った上で外出しており、途中休憩も取りながら、利用者に合わせて支援を行っている。	
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	お金を持っていないと不安だと言う利用者様は、少額保持しています。ほとんどの利用者様は、ご家族様の意向で持たせていません。		

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
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	遠く離れているご家族様から葉書や小包みが送られてきます。電話をしても聞こえなかったり、会話ができなかつたりしますが、ご家族様は声を聴けて安心しているようなので、つながりを大事にしていきたいと思えます。		
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	ホールは季節に合わせて飾り付けをしており、また、居室のネームプレートは利用者様にその時期の絵を描いてもらい、ホール全体が季節を感じられるようにしています。常に快適に過ごせるよう、室内の温度や騒音にも注意しています。	ホーム内の飾り付けや家具は派手でなく、音楽が流れて落ち着いた雰囲気となっており、天窓からの明かりの他、照明を調整することで、適度な明るさも保たれている。また、居室のネームプレートには利用者自身が書いた季節の植物の絵を貼って、季節を感じるできるように工夫されている。	
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	ホールにはソファ席とテーブル席があり、テレビを見たり、体操やレクリエーション等、一日のほとんどをソファのある場所で過ごしています。皆さん、誘われなくてもホールに出て来て、気の合う利用者様と過ごされています。		
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	自宅に居た頃に使用していた茶碗等を持って来た方もいます。暮らしの中で必要と思われたことは家族にも話し、自宅ですべての物を持って来て下さいとお願いしています。	入居前に自宅で使用していた茶碗や箸等を持ってきていただいたり、家族の写真を飾る等している。居室への持ち込みが少ない場合は、職員が利用者と一緒に居室の飾り付けを行い、過ごしやすい居室づくりに努めている。	
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」や「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	時々、居場所がわからなくなる利用者様には、居室前に自分で名前を書いてもらい、掲示することがあります。ホール内は手すりや簡易ベット等を配置し、時々、休みながら、ゆっくりと自立支援を促していきたいと思えます。		