

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	1270200627		
法人名	医療法人社団 小羊会		
事業所名	グループホーム横戸		
所在地	千葉県千葉市花見川区横戸町1123-4		
自己評価作成日	平成27年2月20日	評価結果市町村受理日	平成27年4月21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/12/index.php
----------	---

【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ACOPA
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10
訪問調査日	平成27年3月13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"> ・入居の生命または、身体を保護する為、身体拘束、入居者の行動を制限しない介護に努めている ・アットホーム的なホームで入居者が毎日笑顔で安全に生活できるように努めている ・医療、福祉と連携を図り看取り介護も行っている ・隣接したクリニックで透析を受けられる為、透析導入している入居者も安心して生活ができる
--

【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)】

<p>開設13年目の2ユニットからなるグループホームである。母体は医療法人小羊会で、「認知症の透析患者の方でも、入居できる施設を」との想いで、敷地内に当ホームが設立された。24時間対応の訪問医療の活用やホームの看護師による週2回の健康チェック等、健康管理に対する安心度も高い。明るく元気な女性管理者を中心に、職員間の連携もよく、利用者一人ひとりの現状に合わせて、笑顔で安全に生活できるような支援を目指している。利用者は、自分のペースでゆったりと生活している。今年度から、法人の医師と連携して、ターミナルケアを開始し、家族の要望を受けて、既に2名の方の看取りを経験している。</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、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		

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	理念の一つに、地域の一住民として社会参加できるようにという理念を掲げ職員同士で共有し支援を行っている。	管理者は日常の実践の中で、理念に沿った支援が自然にできるよう、具体的に指導している。ユニット会議等では、利用者毎に理念を踏まえた支援の方法についても、話し合い、理念の実践に繋げている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	治自会未加入だが、散歩で知り合った方に野菜をもったり以前入居されていたご家族の家に行きお野菜を収穫し頂いたりしている。また、近隣のお店にも行き買い物をしていく。	地域とは日常の散歩や買い物等で、馴染みの関係を築いている。災害時には、地域の住民に協力してもらえよう依頼している。地域のボランティアも、受け入れている。地域への貢献として、「介護相談」の受け入れも行っている。	
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	看板にも介護相談受け入れ可能と看板にも掲げ実際に連絡あり相談にものっている。グループホームの説明や他事業所の説明も行っている。		
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	運営推進会議では、ご家族の意見要望を聞いたり、ホームの考え方向性を伝えている。また、行事に会議を当てご家族の参加を促している。	今年度は年3回実施している。花火大会等のホームの行事と同時開催し、利用者家族の参加が多い。ホームの活動状況を報告後、意見交換している。家族同士の交流の場ともなっている。	2カ月毎の開催を目指し、地域住民などへの参加の呼びかけの継続を期待したい。
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	千葉県グループホーム連絡会に加入し市との交流会開催時には必ず参加している。また、分からないこと疑問に思う事は市の担当職員に連絡し相談もできている。	市の担当者とは、各種届出や法、制度の解釈の問題等で相談している。市との交流会、集団指導等には積極的に参加し、情報交換している。3ヶ月毎の市のグループホーム連絡会等にも、参加している。	
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	身体拘束とはどこまでが拘束なのか身体拘束を正しく理解する為にも、身体拘束についてホームで勉強会を行っている。職員の中には市でも行っている身体拘束研修受講者もいる。	現在、身体拘束が必要な利用者はいない。毎年、法人で身体拘束の具体的な行為、弊害等の資料を作成し、毎月の全体会議等で勉強している。玄関は出入りが自由になっており、利用者は敷地内を散歩できる。	
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	ホームでの勉強会で虐待について取り上げ勉強会を行っている。		

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
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	ホームでの勉強会で権利擁護について取り上げ勉強会を行っている。		
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	管理者が、契約、解約時の時に家族が納得するまで説明を行い理解を得て行っている。		
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	入居者、ご家族のコミュニケーションは大切に行っている。ご家族の面会時や家族カンファレンスの時などに意見を伺い運営に反映させている。	利用者家族の訪問は多いので、その際か電話連絡時に意見、要望を聞きだしている。出された意見は「らくがき帳」等に記載され、職員間で共有している。必要に応じて、その都度話し合い、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	一ヶ月に一回幹部会議、ホームの全体会議を開催して意見交換を行っている。	管理者は、日頃から意見を言いやすい雰囲気作りを努めており、職員の意見や要望を引き出している。出された意見は全体会議またはその後のユニット会議等で話し合わせ、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	賞与・昇給時には必ず自分で自分の事を評価アピールする評価表に記入するようにしている。また管理者との面談も行い思い考えを聞き向上心を持って働けるよう努めている。		
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	法人内の研修は月一回勉強会の内容を考え行っている。また、外部での研修もできる限り参加できるように心がけている。		
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	千葉県グループホーム連絡会に加入しできる限り交流会、研修は参加するように心がけている。近隣のグループホームの方との情報交換も行っている。		

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
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	入居する前に、必ずご本人にお会いし面接を行い色々なお話を伺うようにしている。とにかく、お話を聞きご本人の考えくみ取れるように努めている。		
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	入居前の面接にてご家族の望む支援などを聞く時間を設け話をしている。		
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	”その時”必要な支援を職員同士で見極め話し合い柔軟な姿勢で対応している。また、その都度ご家族にも説明し理解を得て頂いている。		
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	職員と入居者とは信頼関係を気付いていけるようまた、この方は何ができ、どこに支援が必要かを見極め支援を行い、入居者にも生活での役割を持ってもらい暮らしを共にしているように感じていただくようにしている。		
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	入居時にご家族の協力がなければ良い介護に結びつかない事を説明しご協力を依頼している。ご家族にも面会に来やすいホームの環境作りを行っている。		
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	馴染みの美容室、馴染みの食事処、店に行く外出支援も行っている。また、知人に贈る手紙、年賀状などの支援、友人が足を運びやすいようなホームの環境作りも心がけている。	家族や知人が訪問しやすいホームの雰囲気作りを心掛け、「いつでもどうぞ」と職員みんなが明るく対応している。今までの生活を大切に馴染みの店にも出掛け、交流を継続できるよう支援している。	
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	”入居者同士が支え合い励ましあって生活してゆくよう援助します”と理念にも掲げていると共に入居者一人ひとりの性格の把握や入居者同士の架け橋にもなりお互いに良い関係性が築けるような支援も行っている。		

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	退居されたご家族からの相談や病院などの紹介もしている。また、ご家族からもお手紙を頂きやり取りも行っている。		
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	できる限り、一人ひとりと寄り添う時間を設け多くの会話を持ち本人の思いをくみ取る努力をしている。入居者から感じた事を職員同士で共有し意見を出し合い検討をしている。	職員は入居者一人ひとりの生活歴を含め、身体・精神状況を把握し、コミュニケーションを大切にしている。職員同士の気付きノートの「らくがき帳」の活用や個人記録表・支援経過・日々の日誌には利用者の状況が細かく記録され、思いや意向の把握に努めている。	
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	入居前の面接時に、ご家族、ご本人に生活歴や暮らしていた環境の事を聞き支援に役立てている。また、入居時書類の一部に馴染みの暮らし方等の質問事項の書類にご家族に記載して頂いている。		
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	職員同士の意見、情報交換を大切に、また個別ケース記録にも記載をし一日の過ごし方、身体状態等の現状に努めている。		
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	毎月一回ユニット会議を行い、入居者一人ひとりのケアや現状について話す機会を設けている。また必要があれば、その都度職員同士で話し合い、またご本人、ご家族の意向も聞き介護計画を作成している。	毎月の全体会の後、ユニット会議が開かれ全員のケアカンファレンスを行い、介護計画の変更や見直しを行っている。気付いた事があれば直ぐに家族に連絡し状態の報告を行い、家族の意見・了解を得て介護計画に取り入れている。	家族アンケート結果の介護計画を家族にわかり易く説明し一緒に内容に関する話し合いをしていますか、の項目では回答者全員が満足しているの で是非継続して頂きたい。
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	個別記録は、ありのままを記載し職員同士で共有している。また、職員間で情報を交換できるノートを作り共有している。		
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	病院受診・買い物に行きたい・外食したいという時は、ホームで全て対応している。柔軟な支援や多機能化に取り組んでいる。		

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
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	市で利用できるオムツ給付や障害者手帳保持者のサービスなどケアマネが家族の代わりに申請などを行い使える資源を活用している。		
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	看取り介護を行うようになった為、希望するご家族には、訪問医療への受診に切り替えていただいた。また、訪問医療希望者ではないご家族の方は昔から通っていた病院受診のまま対応している。	隣接するクリニックで数名が透析治療を受けている。今年度から看取り介護を行うようになり医療と看護師とのオンコール体制もできている。月2回の定期受診の他、他科の受診には家族や管理者が同行し適切な医療が受けられている。	
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	週2回ホームの看護師が健康チェックを行い看護師からの助言や相談にものってもらっている。また訪問医療の看護師ともオンコール体制になっておりいつでも相談でき適切な受診も行える環境が整っている。		
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。	訪問医療で往診に来るクリニックが入院できる病床を持っている為、安心さもある。また、月2回の定期受診はもちろん体調不良時にも往診に来てくれるため入居者の把握もできており安心である。病床が満室の場合、違う病院に素早く情報書の提供行って下さるため、流れよく入院退院もできる。		
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	入居時契約の際に重度化、終末期に対しての家族の意向をきいている。また、その時にホームでできる事を伝えご家族と共有している。また、入居時、定期的に終末期のあり方についての話し合いを行い、家族の考えを繰り返し確認している。	家族の希望に応じて、職員間はもちろん、法人の医師とも連携して、今年度2名の看取りを経験し、満足のいく最後に立ち会えたと感じている。今後もチームで支援できるよう必要な時に話し合いを重ね、取り組む体制はできている。	今後、看取りの希望も増えると思われるので、今回の経験を生かし方針を共有して取り組んで頂きたい。
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	急変マニュアルを作成しており、定期的に会議で行う勉強会で取り上げ確認を行っている。看護師からも注意点を記載してもらい職員間で共有している。		
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	日中・夜間想定避難訓練を年に1回ずつ行っている。また、地域の方にもお願いし災害時連絡網作成の協力も行っていたいしている。	避難訓練は年2回実施している。災害時緊急連絡網も登録し近隣の店舗の協力もお願いしている。食料の備蓄等も行い、来年度は消防署にも避難訓練の指導を依頼する予定である。	

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
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	一人ひとりに合った声掛けを行っている。プライドやプライバシーを損ねないように対応には注意している。話の内容によっては、居室や事務所など場所を変えて1対1でじっくり話あう時のある。	コミュニケーションを一番に、笑いの絶えない明るいホームで、利用者の選択・決定を大切にしている。利用者への言葉遣い等の指導は管理者がその場で行い、意向に添ったケアを心掛けている。	
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	何か新しい支援を取り入れる時など、必ず本人にも聞き思いを確認するようにし自分でも決められるように話をするようにしている。		
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し、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	一人ひとりに合わせた支援を行っている。起床する時間が遅ければ、遅くに朝食を摂ったり、夕食お腹が空いていない時は、遅くに夕食をとるなど希望に沿った支援をしている。		
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	離床時は必ず髪を整えたり、2ヶ月に一回訪問美容室のヘアカットを入れきれいにしてもらっている。また、外出するときは職員と一緒に洋服を選びおしゃれもしている、		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	できるだけ暖かい食事を提供できるように時間配分も考え提供している。また、入居者からのリクエストを聞きリクエストに沿った食事提供も行っている。出前をとったり、外食の支援も行い違った雰囲気での食事を楽しんで頂いている。食事の準備・片付けもできる入居者と職員とで一緒に行っている。	管理栄養士によるバランスのとれた献立は、好評で温かい物は温かく提供できるよう気配りがされている。庭の畑で野菜を育て、庭やテラスでのイベントや出前や外食等を企画し食事を楽しんでいる。出来る方は準備や片付けも職員と一緒にしている。	
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	栄養士が考えた献立も提供している為、栄養バランスや必要なカロリーが確保されている。一人ひとりの食事形態に合わせ提供している。飲み込み困難な方はムース食の提供をし、ミキサー食よりも見栄えが良い物を提供している。		
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、入居者全員の口腔ケアの促しを行っている。まずはご自分で行って頂きその後で職員が仕上げ磨きを行う。職員に磨いてもらう事に抵抗のある方は訪問歯科を導入し口腔ケアを実施している。		

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	排泄表の記載を毎日行い排泄パターンの把握に努め2時間おきのトイレ誘導も行っている。リハビリパンツの着用も極力控え、日中は布パンツとパットにし不快のない下着、金銭面にも気にし行っている	利用者の不快をなくすよう、日中は布パンツでトイレ誘導を行っている。金銭面にも配慮し夜間もポータブルトイレの利用や誘導を心掛け排泄の自立を支援している。	
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	便秘症の方には食物繊維の多い食べ物を用意したり、運動や1週間に1回くる温マッサージ師にお通じのツボをあたたためて頂いたりしている。		
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	毎日入浴希望の方は毎日入浴して頂いている。季節に合わせて、柚子湯・菖蒲湯や色々な種類の入浴剤も用意し楽しんで頂いている。	広々としたお風呂は利用者の希望に添った時間やタイミングで入浴支援を行っている。季節に応じた行事を大切に、色々な入浴剤も用意され入浴を楽しめるよう工夫している。	
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	週1回のリネン交換を行い、清潔を保ち心地良く入眠していただくようにしている。温かい日には外に布団を干し太陽のぬくもりも感じて頂いている。また冬には、湯たんぽも用意して寝る前に布団を温めておくようにしている。		
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	居宅療養指導の薬剤師を入れ薬に関しての用法・副作用を教えてもらったりしている。また、薬管理についても職員と薬剤師と共有し行っている。		
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	家事が好きな方には、毎日職員と家事をやって頂いたり、一人ひとりの役割を行って頂いている。また、毎月1回は皆で集まり行事を行い楽しんでいる。買い物に出かけたり、外食したり散歩を楽しんでいる方もいる。		
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	散歩に行きたい。○○を買いたい。と言う希望を聞き職員と一緒に外に出掛けている。また、自分から言えない方には職員のほうから声をかけ外に出る機会を作っている。	日常の買い出しには車で出掛け、庭での外気浴や近所への散歩では近隣の農家の方に野菜を頂いたりしている。家族と協力して出掛けることも有り、身体状況に応じた外出支援を行っている。	

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
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	ご自分でお金の管理ができる方は、ご自分で行って頂いている。買い物に行った時には、ご自分で支払も行っている。管理出来ない方は、ホームで預かり買い物の際にお金を渡し職員と一緒に支払いをしている。		
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	年賀状や手紙のやり取りの支援を行っている。ご自分で書けない方は職員が代わりに行き、写真などもお送り喜んで頂いている。電話をかけたい方はホームにある公衆電話を利用しかけていただいている。		
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	フロアーにはソファを置いたり皆がくつろげる空間作りを行うようにしている。畳のスペースもあり畳に座らなくても畳をみて落ち着く方もいる。季節感を出すにも季節の花を生きたり、ひな人形、兜を飾ったりしている。光の加減や空調の調整にも気をつけている。	皆の集まるリビングは天井が高く、職員は掃除・採光・空調に気を配り、ゆったりした時間が流れている。畳スペースで食事をする方、職員と楽しそうにお喋りする方、ソファで寛ぐ方等それぞれが居心地よく過ごしている。広い庭に咲く梅の花や竹林の景色は心を優しくしてくれる。	
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	居室では、一人になる空間の一つであり、自宅で使用していた家具を持ち込み心地よい部屋作りをしている。また、フロアーでは、皆で遊べる空間お茶を飲みながら談話で過ごせるような居場所作りもしている。		
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	自宅で使用していた、家具・布団などの持ち込みをお願いしている。居室作りも、ご本人と話しながら物の配置などを考え居心地の良い空間作りを行っている。	それぞれの居室には使い慣れた家具類が置かれ、畳で布団を使用する方やベッドの方等、安全に配慮されている。部屋で過ごす方、リビングで集う方、楽しく生活できるよう工夫している。	
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	できる事、できないこと、わかることを職員間で共有しできる事を生かし自立した生活の支援を行っている。出来るところはご自分で、危ない所は見守りを行うようにしている。		