

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	3290400476		
法人名	社会福祉法人 縁むすび福祉会		
事業所名	グループホーム 大社		
所在地	島根県出雲市大社町中荒木2617-85		
自己評価作成日	平成26年9月3日	評価結果市町村受理日	平成26年10月30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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ワイエム		
所在地	島根県出雲市今市町650		
訪問調査日	平成26年9月20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>・平成16年の開設から10年が経過したが、開設当初からの入所者も元気で生活を送られている。利用者それぞれの趣味活動(習字、絵、将棋、句、にわとり飼育、料理、ドライブ等)にも参加され活き活きた表情が伺われる。</p> <p>・利用者の楽しみである毎日の食事、行事食、おやつなどバラエティにとんでいる。食事係は季節の食材、ホーム菜園で収穫した野菜や果物もメニューに入れ調理を行っている。野菜の収穫も利用者と共にいき、喜びの笑顔で溢れている。</p> <p>・日々の健康管理も介護記録に詳細に記し、普段とは違うちょっとした様子を見逃さず早めの受診を行い、風邪、食欲不振、脱水等病気の予防に努めている。受診に行けない方は、かかりつけ医の協力により往診で健康の維持を図っている。協力医である歯科医の往診もして頂いており、利用者が安心して治療を受けることが出来ている。</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>海岸からの距離が1キロメートル以内にホームがあるため、三年前の東北大震災を教訓に、ホームより高い場所に一時避難所を確保し、また、食料や日用品などの備蓄なども準備して、いざというときに備えている。ホームは、吹き抜け屋根で明るく広々としており、個室からの眺めも自然にあふれている。利用者さんは、気のあった者どうし集って会話が弾むなど、我が家のようにうち解けて過ごしている。運営推進会議や家族、利用者さん本人からの意見やアイデア、要望なども柔軟に取り入れて、楽しい生活を継続できるように施設長、職員共に取り組んでいる。また、26年9月には、社会福祉法人化を実現し、更なる福祉の向上を目指している。</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く (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. 全くいない
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			

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	「生活の継続性と主体性を尊重し利用者が安心して暮らせる」という理念は管理者、職員は理解、共有できている。	生活の継続性と主体性を大切にし利用者が安心して暮らせるという理念は、管理者、職員がともに理解している。大社町などほんの地元出身者が多く、いつでも自分の家に行ける気安さがある。	
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	入居されても地域とのつながりが途切れないように、外出支援(散歩、地域での買い物、外食、喫茶外出)に力を入れている。	入居者は、地元出身が多く、買い物やドライブなど、馴染みの地域に日常的に出かけている。また、親戚や知人など、顔見知りの人の面会もある。近くのスーパーから顔見知りの職員の配達もあり、地域に開放されたホームである。	
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	利用者の日常生活の様子や気持ちの状態を家族友人等に、理解が得られるようにお話ししたり、不安に思われることには相談に応じている。事業所から発送する広報誌でも認知症の方々の生活の様子を知らせている。		
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	2ヶ月に1回事業所での取り組みを報告。取り組みについて意見があれば会議の参加者から助言を頂きサービス向上につなげている。	運営推進会議で、家族や地域の方から出された意見やアイデアは、利用者さんの生きがいのある生活を目指して、ホーム全体で取り入れている。認知症への理解や介護保険制度への啓発を希望するなど、住民の意識は高い。	
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	日頃から行政に出向き、メールの送信で済む用件でも担当者と同様顔を合わせ、直接質問したり、市から助言を受けたり協力関係が築けている。	本年9月には、社会福祉法人への移行を果たし、所長や管理者は、新たな思いで、福祉の向上を目指している。市の担当者とは顔の見える関係で話し合っている。ケアの内容についても、相談している。	
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	外部研修者からの報告や資料をもとに話し合いや自己評価表をもとに振り返りを行いケアに取り組んでいる。	「身体拘束の手引き」を常にひもときながら、日々の会話の中でのスピーチロックにも気をつけている。認知症であっても特別視しない、普通の対応やよりよい人間関係が築かれるよう配慮する中で、身体拘束への警鐘を意識している。	
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	利用者の選択の自由、行動の自由、意志の尊重を意識をして、虐待への注意を深めている。認知症の利用者のケアに悩み、ストレスを抱えている職員のケアも行い、うまくケアを提供できない職員には、できる職員がフォローしている。		

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
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	成年後見制度を利用している利用者、生活保護の利用者も入居しており、職員には説明を行い理解できている。		
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	契約時は、家族への説明が十分できる職員が配置されており、契約書、重要事項説明書、事業運営規定の説明を行いそれに対する疑問にも対応している。入居後も新たな疑問があれば、都度説明を行っている。		
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	運営推進会議や介護支援計画書の説明時、家族の来訪時に意見、要望を伺い、運営に反映させている。	利用者には、常々希望や思いを尋ね、それを実行しケアに活かしている。家族とも報告や話し合いを多くし信頼関係を築いている。例えば、仕事で忙しい家族に代わって通院に付き添ったり、洋服も本人と共に買いに行ったりと、柔軟に対応している。	
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	毎日の引継ぎの時間にそれぞれ職員に意見や質問等はないかを聞き入れるようにしている。諸々の係りを依頼する以前に本人の承諾を取り付けている。	職員は、管理者等に対しても意見が言いやすい雰囲気であり、理念の実行に関して、オープンに話し合っておりよいケアに取り組んでいる。必要な物品についても、職員の提案で、便利で良い物なら、すぐに購入するなど、意見が職場で通ることで職員のやる気にもつながっている。	
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	個々の評価に準じて契約更新時に本人の同意を得た上で給与の取り決めを行っている。本人の希望を取り入れ、無理な勤務にならないように努めている。勤務の超過や休日出勤が必要なときも本人の承諾を得て出来るスタッフに依頼している。		
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	新人職員には、慣れた職員が段階を踏んで教えている。各ユニットで早い段階でミーティングを行い、利用者の状態や特徴、関わり方等知らせ、動揺することが少ないように努めている。それでもストレスなど感じている時は、ケアを交代したりフォローしている。		
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	他同業者との交流や見学等により、自社の事業所のサービスの質の向上に向けた取り組みをしている。		

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
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	サービス提供前に自宅やサービス提供中の施設を訪問して、家族からの聞き取り、介護事業所との情報交換により本人が安心して生活できる環境づくりにつとめている。		
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	契約の前後は本人、家族共に不安はあるので、困っていること不安に感じていることなど伺い、安心してサービスが受けられる様に努めている。		
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	家族の要望はいつの段階でも伺い、介護の課題、支援方法について本人家族と検討している。		
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	利用者の出来ることを把握した上で、状態に応じて思いを尊重し持っている力を発揮していただけるように支援している。		
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	家族とは常に連絡を取り、報告、相談をし信頼関係を築いている。家族に病気などがありホームへの面会が出来ない時などは一時的に本人の介護用品の購入など代行している。一ヶ月の生活の様子を担当者は手紙で毎月報告している。		
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	入居時、大切にしていた関係を本人、家族から聞き取りアセスメントに役立て継続できるサービスを実施できるよう取り組んでいる。	もともと地元出身の利用者が多いため、地域との関係性はとぎれないが、遠方の利用者についても、ドライブで、家に帰ったり、お墓参りなどを希望により支援している。	
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	気の合った利用者同士の憩いの空間(個別のソファ、居室)の提供、関係性が向上できるように話題づくり、間を取り持つ役目をしている。		

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	他施設に移られても生活の継続性が保てるように情報の提供、家族の話し合いを持ち、安心してサービスが利用できるように支援している。		
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	生活の中から希望や意向を聞き取り生活の様々な場面から把握できるよう、担当の配置、個別のケア会議を行っている。	認知症の方は、思いを率直に表せないことも多いため、職員が様々な情報や関係者から、その方に関する話を聴いて判断することもある。のんびりと過ごすだけでなく、園芸や鶏の飼育、洗濯や掃除などの家事的なことなどにも、意欲的に取り組めるよう促すなど、ホームでも活動出来るような生活を目指している。	
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	入居時に家族、本人、前サービス提供者から聞き取りを行いアセスメントシートにまとめ、全職員で共有している。		
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	一人一人の介護記録へ様々な視点から記録を行い、状態の把握、共有に努め、小さな変化にもすぐに対応している。		
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	各ユニットの計画作成担当者を中心として、毎月モニタリングを行い、各担当者などが現状に沿った意見交換をし把握に努め介護計画に反映している。	担当者を中心に職員全員で作成した介護計画は、利用者の固有のニーズを反映しており、状況に合わせて変更も行われている。	
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	介護記録へ食事量、水分量、入浴、排泄、バイタルを毎時間ごとに記入。会話、動作、特記などの記入から情報を共有、実践への見直しを行っている。		
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	利用者の個別性を重視し、個人がその人らしい生活が出来るように、サービスの多様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	配達サービスがある薬局を利用して利用者の待ち時間を短縮し、負担の軽減を図っている。また配食サービスも時々利用しており、空いた時間は散歩や外出支援、利用者の居室、施設等の環境整備に力を入れている。		
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	利用者、家族の希望する医療機関はもとより、かかりつけ医の定期受診には家族も同行し状態の把握をしている。受診に行けない利用者には往診もして頂いている。	本人家族の希望にあわせたかかりつけ医受診への援助が行われている。家族が遠方に居る場合などには、受診に付き添い、病状なども聞き取って家族に報告している。	
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	介護に当たる職員は、利用者の体調の変化を把握し、少しでも普段と異なった健康状態であれば看護師に伝え、適切に受診等の対応につなげている。		
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。	利用者の入退院時は事業所、医療機関、互いに情報提供を行い、適切な治療が受けられるように支援している。可能であればできる限り面会に行き馴染みの関係が継続できるようにしている。		
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	重度化し十分なサービスの提供が出来なくなってきた時は、家族との話し合い、終末期のあり方について話しあい、今後のサービス利用について共有の認識を持ち支援に取り組んでいる。	管理者が看護職でもあり、協力病院もあることから、今後は、ホームでの看取りも検討していく。長年暮らしている利用者さんなどは、家族とともに、いつまでもホームでの暮らしを望む方が少なくない。	
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	年2回の総合避難訓練を行なっているが、非難だけでなく、救急法を学んでおり、利用者の急変時は救急車が到着するまで、応急処置を行なっている。		
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	消防署の協力で年2回避難訓練を実施している。消火器の使い方、避難経路の確認を行なっている。	津波災害の対応として、裏山の高いところに一時避難所を設けた。備蓄もしている。年に2回は、利用者さんとの避難訓練を行っている。	

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
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	年長者として敬意を払い、誇りやプライバシーを損ねるスピーチロック等、言葉に気を付けてサービスの提供を行っている。	話好きな利用者には、十分に会話の相手をし安心してもらう。また、排泄の誘導にも、周りにそれとされたくないよう配慮して促すなど、年長者としての配慮がなされている。	
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	利用者の思いや希望を日常的に把握できるような言葉かけ、かかわり方を心がけている。その時の気持ちを優先し、本人の表情や仕草などをくみ取るように心がけている。		
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	ホームでの日常的生活スタイルはあるが、その日の利用者の状態や思いを把握し希望に添えるよう支援している。		
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	自分で思うようにできない方は少しお手伝いしている。季節毎に本人が好む衣類等家族が用意したり、できない家族とは相談しながら担当職員が準備している。巡回の理、美容者を利用して本人希望のカット、染めなどセットしている。カットを好まない方は、結髪して清潔に保っている。		
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	季節感を感じられる食材をメニューに組み込んで食事を楽しんでもらっている。ホームの畑でできた野菜や果物の収穫、調理の準備、盛り付け、片付けができる方には参加して頂き、出来ない方は見学や食事についてお話することで食への関心を高めている。	普段から、食事の献立や準備方付けなどを利用者さんを交えて行う。誕生日には、好きなものをメインに献立し、例えばちらし寿司やお好み焼きなどでお祝いする。食事は、職員もともに皆でゆったりと穏やかに行われている。	
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	介護記録で食事、水分量を把握し、足りない方には代替品(スイカ、好みの飲料等)で補充をしている。一人ひとりの咀嚼状態に合わせ形状、食材内容を変更している。		
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	職員の歯科衛生士から指導を受け一人ひとりの力に応じて口腔ケアのお手伝いを行っている。		

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	個人の排泄パターンを把握し、先取りのトイレ誘導で失敗や、おむつ類を減らせるように支援している。	入居後約2週間程度で、利用者さんの排泄パターンを把握したら、トイレでの排泄につなげている。失敗はさりげないケアで援助し、恥ずかしい思いに傷つかないように気をつけている。下着にパット程度ですませたりし、おむつの使用は最小限にしている。	
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	毎朝ヨーグルト、ヤクルトを提供し、介護記録で便秘のチェックを行い、水分、食べ物などの補充して調整している。		
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	入浴の声掛けを行い本人のペースに合わせて入浴して頂いている。時間についても個人の希望や健康状態に合わせている。	認知症の方には、入浴への理解が難しい場合が少なくない。多様なコミュニケーションにより、本人の意欲を引き出しながら浴室にお誘いし、楽しく気持ちの良い入浴を実践している。	
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	一人ひとりの生活リズムを尊重し、睡眠時間や休息は個人のペースで行っていただいている。夜間の睡眠状態を考慮し個々の体調を見ながら、日中の活動を支援している。		
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	個別に薬の情報をファイリングし全職員が理解し、服薬方法についても利用者の状態に合わせて対応している。変更時は介護記録にて共有し、見逃すことがないように努めている。		
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	個々に得意としておられることに参加いただき役割づくりとしている。お菓子、アルコール類の嗜好品を提供し楽しみとなっている。喫茶外出も行うなど気分転換を図り単調にならないように支援している。		
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	家族との外出、施設周辺の散策を楽しんだり、買い物、ドライブ、好物の夕食など希望に沿って家族の理解を得ながら支援している。	日常的に、利用者一人一人の希望に応じた外出をしており、ホーム内にとどまらないケアを行っている。	

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	財布にお金がないと心配される方は、家族了解のもと、現金所持をされている。買い物や、受診時の支払いを職員が見守り本人に行っていただいている。		
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	遠方の家族からの電話や、手紙の取次を行い、声を聞いたり手紙の返事を書いて送るなど支援している。		
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	共用空間には季節の花や緑の観葉植物が常に置かれ、テーブルにもお花が飾られ心地よく過ごせるようにしている。	ホールは、光が十分に取り入れられて明るい。利用者が思い思いにくつろいだりレクリエーションなどを楽しめる設えや広さがある。玄関やホールには季節の花や、観葉植物がおいてある。手作りの作品や、水槽の魚などものれん越しの手料理の匂いととも日常の家庭的な温かさを醸している。	
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	ホールにはゆったりできる長いソファや個人で個人がくつろげるソファも置かれている。思い思いに過ごしている。		
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	居室には今まで使用されていたベッドや家具を持ち込まれ、こたつやテレビなど使い慣れたものを使用されている。	個室は、本人にとってプライベートでお楽しみ事なども出来る空間であり、個性が発揮出来る場でもある。何年も住み込んでいる利用者さんでも、家具などが少なく、少々殺風景でもある。	フローアに白い壁は、洋風なしつらえが向くし、直接布団で休まれる方には、和室が向くだろう。ホームでの新しい暮らしを利用者さんと職員とがともに作り上げるような方向で、個性的な個室をしつらえられるよう期待したい。
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	居室の表札はご自身で書かれたり、トイレ浴室の案内表示も大きくわかりやすいようにしてある。 安全な生活が送れるように職員は環境整備に努めている。		