（別紙4）　　令和　元　年度

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	2393000068		
法人名	医療法人寿光会		
事業所名	医療法人寿光会グループホーム藤岡　ふじ		
所在地	愛知県豊田市深見町四反田1033-13		
自己評価作成日	令和2年2月20日	評価結果市町村受理日	令和2年5月18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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2393000068-00&ServiceCd=320&Type=search

【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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市熱田区三本松町13番19号
訪問調査日	令和2年3月30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・職員ともに毎日笑顔で楽しく過ごせるよう、大家族のような環境をつくり、利用者様にとっても職員にとっても居心地のいい場所をつくろうとしていること。自宅とは違い、好き勝手に出て行くことのできない施設という場所で毎日をどう過ごして頂くか、些細な事だが、手作りおやつを作ったり、職員の買い物（施設の買い物）に付き合ってもらったり、おやつを買いに行ったり、職員間で相談し合い行っていること。

【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）】

ホーム独自の理念でもある「心の介護」を支援の基本と考えながら、ホームでは利用者に1年間の抱負や希望等を考えてもらう取り組みを継続している。利用者一人ひとりが、「したいこと」、「思っていること」を考えてもらうことで、職員が利用者の思いや意向等を把握する機会につなげている。利用者の意向等に合わせて、介護計画の内容に関する検討や家族との話し合いを行いながら、利用者に寄り添った支援の実現につなげている。地域の方との交流についても前向きな取り組みが行われており、ホームの敷地の一部を地域の方のゴミステーションとして協力する等、日常的な地域の方との交流や地域貢献につながる取り組みが行われている。また、ホームの運営母体が医療機関でもあることで、利用者の健康状態等に合わせた受診支援も行われており、医療面での柔軟な支援が行われている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時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）	○	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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

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。	管理者・職員ともに共通の意識にて実践に繋げられるよう、事務所内に基本理念を掲示している。	「心の介護」を基本に、ホームでの毎日の生活を「笑顔」で過ごすことができるような支援を目指した理念を掲げている。また、理念を事務室や玄関に掲示し、日常的に職員が意識するような働きかけが行われている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	ボランティアを招いてのレクリエーションや草取り、畑仕事、外出等にて近隣の方々と挨拶をするなど交流ができている。	地域で行われている秋祭りにホームも地域の方の休憩場所として協力する等、地域の方との交流につなげている。また、ホームの敷地の一部を地域の方のゴミ出し場所として協力しており、地域貢献につながる取り組みが行われている。	
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。	利用者様とともに530（ゴミゼロ）運動や秋祭りなどのイベント時に地域の方々との交流を意識し触れ合っていただくことで、認知症への理解を得ている。		
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。	二ヵ月に一度開催されている運営推進委員会では、利用者様を交えて民生委員や地域包括支援センターの職員の方と共に、お互いに情報交換し、意見を参考に今後のサービス向上に繋げていけるように努めている。	会議の際には、地域の方の参加が得られており、地域に関する情報交換等の機会にもつながっている。また、毎回の会議に地域包括支援センター職員が参加しており、意見交換等を通じて、ホームの運営に反映している。	
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に取り組んでいる。	地域包括支援センターの担当者、市町村主催の研修に積極的に参加し、施設での課題の報告・相談に意見を頂き、解決に向かえるよう取り組んでいる。	市内の介護事業所が集まる連絡会や研修会等に参加する機会をつくり、情報交換等が行われている。また、地域包括支援センターとの情報交換の機会をつくり、豊田市ささえあいネットワークへの協力等も行われている。	
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。	グループホーム指定基準及び禁止行為について周知している。利用者様本人の安全を第一に考慮し、玄関の施錠等やむを得ないときは本人・ご家族様の了解を得て、記録に残すようにし、職員で情報を共有できるようにしている。	身体拘束を行わない方針で支援を行いながら、利用者も玄関の開閉ができる構造であるため、職員間で連携した利用者の見守り等の支援に取り組んでいる。また、専門の委員会による身体拘束に関する定期的な検討や職員研修の取り組みが行われている。	
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注意を払い、防止に努めている。	威圧的・強制的な声掛け、態度がないように努めている。入浴、更衣の際に身体にアザや傷がないかの確認を行い、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。	現在、成年後見人制度を利用されている方がいるため、職員間での研修を行い理解できるように努めている。		
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。	契約・解約時には、書面と口頭での説明を行い、不明点がないか確認をしている。		
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。	玄関に意見ポストを設置している。面会時には近況を報告し、ご家族様からの意見を聞けるような状況をつくれるように心掛けている。介護相談員の来所にて、利用者様の話を聞いて頂き、記録にて職員間で共有することができている。	ホームで行われている行事等に家族にも案内を行い、交流の機会につなげている。家族からの要望等については、管理者の他に担当職員を配置する体制をつくっている。また、毎月のホーム便りの作成が行われている。	
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。	定期的に全体会やフロアミーティングを行い、職員の意見を聞き、反映できるように努めている。	ホームでは、ユニット毎に行われているミーティングの他にも、ユニット合同で職員が集まる機会がつくられている。また、日常的にも、職員間で情報交換を行う機会をつくりながら、職員からの意見等をホームの運営に反映する取り組みが行われている。	
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。	職員それぞれの話を聞き、やりがいやストレス当の確認を行い、それぞれが向上心をもって業務ができるように努めている。		
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。	法人内で研修や勉強会を開催している。研修を受けた職員は施設に持ち帰り、自施設で活かせるように発表や意見交換をしている。		
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。	市町村主催の研修に参加し、情報共有しサービスの質の向上に努めている。		

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
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。	初回の面接、サマリー、認定情報などを参考にして、安心して生活ができるように取り組み、信頼関係が築け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。	作成したサービス内容をご家族様に確認して頂き、不安・不明点・要望等あれば聞き入れ対応している。面会時には、近況を報告し信頼関係を築いている。		
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。	出来る限り利用者様・ご家族の要望を聞き、必要としているサービスを見極め対応している。		
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。	利用者様のできることはやって頂き、職員は見守る。できないことは一緒に行い安心していただく。一方的な立場におかないように努めている。		
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。	利用者様の希望はご家族様にも伝え、共有しつつ叶えられるように努めている。一年の抱負を廊下に掲示し、ご家族様とも共有できるようにしている。		
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。	ご家族様にも協力していただき、なじみの店や、外食・買い物・冠婚葬祭などに出掛けたり、美容院にも通えるように送迎を行っている。	ホームの独自の取り組みとして、「私の履歴書」をつくっており、利用者の行きつけだった場所へ外出する等、利用者の入居前からのの関係継続にもつながる機会がつくられている。また、家族の協力を得ながら、身内の方の冠婚葬祭に出席した方もいる。	
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。	職員が中に入り、場を取り持ったり、話題を作り利用者様同士がコミュニケーションを図れるように努めている。		

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
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。	契約が終了してもご家族様へ連絡するときは、利用者様の状態を把握し、相談・支援を行っている。		
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。	利用者様の生活歴を把握し、その人らしい暮らしの実現に向けてサービス提供ができるよう検討を行っている。	利用者に毎年の目標を考えてもらいながら、利用者の思いや意向等を引き出せるような取り組みを継続している。また、利用者用の申し送りノートを用意する等、日常的に職員間で情報を共有し、利用者への支援に反映する取り組みが行われている。	
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。	一人一人の今まで過ごされてきた暮らし方、生活環境をご家族様からも聞き取り把握できるように努めている。		
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。	利用者様の日々の過ごし方、その日の様子を経過記録に残し、心身の状態を全体で把握するよう努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	利用者様がその人らしく生活ができるよう、利用者様・ご家族様・職員の意見を取り入れ介護計画を作成している。	介護計画は6か月を基本に見直しており、利用者の状態変化等に合わせた対応が行われている。モニタリングについては、職員も協力しながら実施しており、変化等の把握につなげている。また、計画作成担当者による支援経過記録も残している。	
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。	利用者様一人一人のファイルがあり、日々の様子を日中・夜間を通し気づいたことや結果を記録し、職員間で共有、改善点があった場合は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、その時々に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。	利用者様・ご家族様の安全・安心した生活を第一に考え、変化するニーズへ対応できるよう柔軟な支援、サービスの提供に努めている。一人一人の身体状況・精神状態に合わせた支援を行っている。		

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
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。	施設行事にボランティア、ご家族様にも参加して頂き、利用者様と一緒に楽しんでもらえるようにしている。		
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。	法人病院へ三ヶ月に一回の定期受診や他病院への定期受診へはご家族様が付き添われるなど支援している。月に四回の往診、週に一度の医療連携・訪問看護も行っている。	ホームの運営母体が医療機関でもあることで、毎週の協力医による訪問診療の他にも、利用者の健康状態等に合わせたホーム職員による母体の医療機関への受診支援が行われている。また、運営法人の訪問看護との連携も行われている。	
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。	週に一度、医療連携の看護師に相談し対応を受けることができるようにしている。		
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。	医療連携室と連絡を取り合い、利用者様の情報交換や相談などができている。		
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。	契約時に施設でできることは説明し、納得して頂いている。往診医師や医療連携看護師のアドバイスを参考に同法人内の施設の紹介もしている。	利用者の身体状態等に合わせて、運営母体である医療機関との連携も行いながら、次の生活場所への移行支援が行われている。家族との話し合いを重ね、医療機関や特養等の選択肢もあげながら、意向等にも合わせた対応に取り組んでいる。	
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。	緊急時、急変時のマニュアルを作成し、研修を行い対応している。		
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。	年に二回、地震・火事・夜間も含め想定し、利用者様と一緒に避難訓練を行っている。地域の消防署からも職員が参加し、搬送方法や緊急時の意見交換なども行っている。	年２回の避難訓練の際には、夜間を想定した訓練や通報装置の確認が行われており、職員間の連携に取り組んでいる。訓練を通じて消防署の協力が得られている。また、ホーム内に水や食料等の備蓄品の確保も行われている。	ホームの敷地の一部を地域の方に活用してもらう等、近隣の方との交流が行われていることもあるため、非常災害に関する地域の方との継続的な関係づくりにも期待したい。

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。	その利用者様に合った言葉を選び、穏やかに毎日が過ごせるように支援している。	運営法人の基本理念に接遇面に関する指針も示されてあり、利用者への対応や言葉遣い等を確認する機会につなげている。ホームの理念にも利用者の笑顔を引き出せるような支援を目指しており、職員の意識向上につなげる取り組みが行われている。	
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。	自己表現が苦手な方などは表情や仕草を観察して、自己決定ができるように導いている。		
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。	利用者様がやりたいことを事前にリサーチし、計画を立て希望に添えるように努めている。		
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。	その日に着る服などは利用者様とともに選び、季節に合わせた服装を心掛けている。		
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。	利用者様に合わせた食事形態や食器にも気遣い楽しんで食事ができるように工夫している。食事の準備や片付けなどできることは一緒に行っている。	食材業者のメニューを基本に調理が行われているが、ホームの畑で採れた野菜等を活用する等、季節感にも配慮した取り組みが行われている。利用者の希望等に合わせた食事作りも行われている。食事の際には職員も一緒に食事を行っている。	
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。	食事量・水分量など食事チェック表を作成して確認している。あまり摂取できていない方には栄養バランスドリンクやお茶ゼリーなど摂取しやすう工夫をしている。		
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。	毎食前手洗いうがいを行っている。口腔ケアは、その方に応じた支援を行っている。義歯の方は、定期的に洗浄剤を使用し、月に一度の歯科往診にて医師の指導を受けている。		

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。	そのときの状況に合わせ行う事ができている。拒否や抵抗がある方には、職員を変えたり時間をおいて対応している。	職員間で情報交換を行う機会をつくりながら、利用者の身体状態や排泄状況等に合わせた対応を検討している。トイレでの排泄を基本に考えながら、排泄状態の維持、改善につなげている。また、協力医との排泄に関する医療面での連携も行われている。	
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。	利用者様の状態や義歯の有無などに合わせ対応している。		
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。	曜日はある程度決まっているため、時間や順番が偏ったりしないようにしている。その日の気分や身体の調子によって入浴できないときには、別日に対応したりしている。	ホームでは、週4回の入浴の機会がつくられてあり、利用者が週2回の入浴ができるように支援が行われている。職員2名での対応も行いながら、入浴を拒む方も定期的な入浴につなげている。また、季節に合わせた入浴も取り組みも行われている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	希望される方には、朝食後や昼食後に昼寝ができるように対応している。冬場は湯たんぽを使用している。		
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。	利用者様それぞれの薬情を確認し、服薬チェック表を作成し飲み忘れがないよう努めている。服薬の際には名前を読み上げ、利用者様にも確認していただくようにしている。		
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。	洗濯物干しや洗濯物たたみ、掃除など利用者様のできることに合わせた役割を提示し、事項できるように支援している。気分転換として順番に外出できるようにしている。		
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。	ご家族様にも協力を得て外出できるようにしている。	季節や天候等にも合わせたホーム周辺への散歩に出かけたり、玄関から離れた場所にある畑まで散歩を兼ねて歩く等の機会がつくられている。市外にある母体の医療機関まで受診に出かけたり、季節に合わせた外出行事等が行われている。	ホームの職員体制もあり、外出行事が限られた範囲でもあったため、ホームの様々な状況にも合わせながら、利用者の外出の機会につながることを期待したい。

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
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。	ご家族様の同意のもと金銭の持ち込みを許可しているが、利用者様本人が持っているとトラブルの原因にもなるため事務所で預かるようにしている。希望があれば買い物や外出などの対応をしている。		
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。	年賀状といった季節ものは書ける方には書いて頂き、書けない方には一緒に書いたり代筆を行っている。		
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。	季節の花を玄関やリビングに飾ったり、廊下には季節の貼り絵を飾るようにしている。室温にも注意し、気持ちよく過ごせるように努めている。	ホーム内は採光にも優れた生活環境がつくられてあり、利用者が日常生活を明るい雰囲気で過ごしている。ホームの通路の壁面には、利用者による様々な作品やホームでの様子を写した写真等の掲示が行われてあり、アットホームな雰囲気がつくられている。	
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。	座席を工夫したり、ソファーや座椅子を配置し、くつろげる空間、一人になれる空間にもなれるように工夫している。		
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。	使い慣れた家具や食器、思い入れのある衣類など持参して頂き使用している。各居室には家族の写真や絵が飾れるようにコルクボードの設置をしている。	居室にコルクボードが設置されてあることで、利用者や家族の写真等の掲示を行う等、利用者や家族の意向に合わせた居室づくりが行われている。また、居室にベッドやクローゼットの設置が行われていることで、居室に持ち込みの少ない方もいる。	
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。	歩行時に手すりに誘導したり、場所が分からなくなったときに誘導している。よく使うトイレや食堂が分かりやすいように工夫している。		