

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	法人の理念をもとに事業所の目標を立て、朝礼ではコンセプトを読み理念を共有、カンファレンス、モニタリング等ケアの基本的な考え方として『寄り添う介護』の意味を再確認しながら話し合い、サービスの提供に繋げている。	法人の理念やコンセプトについては毎朝朝礼時に唱和し共有に努め、利用者に安心して過ごしていただけるよう支援に取り組んでいる。職員は理念やコンセプトをよく理解し気持ちをつなげて利用者へ寄り添っている。家族に対しては入居時も含め、折ある毎にホームの思い、考え方、取り組みについて説明している。	
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員として日常的に交流している	GHの夏祭りに招待したり、区の祭り、防災訓練に呼んでもらっている。開設以来地域のボランティアに来て頂き、習字・読み聞かせ・絵手紙・俳句の会等関わりを続けている。施設の草刈り作業をお願いしている。	併設養護老人ホームと共に区費を納め、市の広報誌もいただき行事等を把握している。地区の民生委員に施設の草刈りをお願いしている。地域の保育園児が養護老人ホームに来訪の際には園児の歌や踊り等を楽しんでいる。市の文化祭にも少人数に分かれ見学に出掛け、抹茶等を頂いている。また、養護老人ホームと合同で開催される夏祭りには地区の太鼓、スタッフの踊り、屋台などが企画され、ホームのコーナーでは「手作りゼリー」を提供し、家族、地域の方が多数見え楽しい1日を過ごしている。更に、毎週各種ボランティアの来訪があり利用者との交流の場を持っている。	
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	地域の認知症を患う方とその家族を支える取り組みとして認知症デイを開設し、受け入れている。また、行事の際近隣の認知症の方を招待させて頂いている。		
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	地区区長、民生委員、市の関係者、介護相談員他出席者に日々の活動、取り組み、利用者様の状況等報告し理解を頂いている。意見、要望を参考にサービスの向上に努めている。	利用者代表、家族代表、区長、民生児童委員、市高齢者保険課及び市高齢福祉課職員、西部保健福祉サービスセンター職員、介護相談員、ホーム関係者の出席で3ヶ月に1回、第3水曜日の午後開催している。現状の報告をし、身体拘束適正化指針などについて話し合い、活動報告、意見交換等も行われ、運営の向上と地域に密着したホーム作りに役立てられている。	
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	市介護保険課、病院等からの空床の問い合わせに情報提供している。介護相談員が毎月来所し、利用者様との交流やスタッフの相談に乗って下さっている。	法人が市からの指定管理者として養護老人ホームを運営しており、その関係もあり様々な事柄について市の担当部署に相談している。介護相談員の来訪が月1回2時間ほどあり利用者や親しく話し、細かな報告がなされ支援に役立っている。介護認定更新調査は家族に連絡の上、市の調査員が来訪しホームで行い立ち会われる家族もいる。	
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	法人の「身体拘束ゼロ宣言」に基づいて身体拘束研修を実施、身体拘束に対するスタッフの意識の強化を行っている。また、身体拘束適正化指針を運営推進会議にお示し理解を頂いている。	玄関は安全確保を図るため施錠している。現在拘束を必要とする利用者もなく拘束のないケアに取り組んでいる。日中帰宅願望の強い利用者があるが夢中になれる物を捜し、気分転換を行い気持ちが落ち着くように寄り添っている。利用者の所在確認については、日中リビングにいる時間が長いのでスタッフが利用者に関わる時間を長く取り、常に近くにいる体制を取っている。年1回の法人実施の身体拘束研修会で意識を高め適正な支援に取り組んでいる。	

グループホーム寿和寮

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
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	虐待防止研修、スタッフ会議、モニタリング等で日々利用者様の意思や尊厳が保たれる配慮ができていのかどうか、スタッフ自身のケア内容の振り返りを含め虐待に関する意識を高めている。		
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	自立支援事業、成年後見制度の理解を深めるよう、ミーティング等を通じ話し合う機会を持っている。開設から昨年まで利用者がおり担当者の訪問が毎月あった。		
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	入所時には管理者・ケアマネがわかりやすい言葉で十分に説明し質問しやすい雰囲気作りに努めている。入所後もどんな小さなことでも相談頂けるよう誠実な対応を心掛けている。		
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	ご意見箱を設置し苦情要望が反映できるよう心掛けている。ご利用者より直接意見が聞けるよう雰囲気を作りを行っている。介護相談員さんや主治医、ボランティアさんに意見の吸い上げをお願いしている。	利用者の意向をきめ細かく聞き、併せて表情でも汲み取るようにしている。家族の来訪は平均すると月1回位であるが来訪の際には居室にお茶を用意して寛いでいただいている。また、誕生日にはプレゼントを贈るために来訪する家族もある。職員からも話し掛け、希望や意見を伺い気軽に来訪していただけるように心掛け、きめ細かく連絡を取り合うようにしている。家族会が年1回あり、殆どの家族が出席し、スライドでの利用者の様子紹介やスタッフの出し物、食事会、家族同士の交流等を行い、絆を深めている。	
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	スタッフ会議、朝礼、ミーティング、カンファレンス等スタッフ間の意見交換を大事にしている。スタッフの意見を大事にしスタッフが楽しくやりがいの持てる職場づくりに努めている。	利用者へ寄り添い支援に取り組む中、職員は家庭的な雰囲気を大事にし日々明るく仕事に取り組めるよう進めている。月1回第4月曜日の午後、スタッフ会議を行い、反省や行事計画、委員会報告、カンファレンス等を行い支援の向上に繋げている。スタッフ9名と看護師1名の全職員が出席し司会は職員が交代で行っている。目標管理制度に沿い、職員は年1回目標を作成し、必要に応じて施設長との面談が行われ、希望を出したり、提案等を行っている。	
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	代表者は個々の努力、実績を把握しねざら各自がやりがいや向上心が持てるよう、また、労働時間(個々の事情踏まえ働きやすい時間設定)職場環境にも配慮している。一人一人に直接声をかけるよう心掛けている。		
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	法人内外の研修の場を活用し職員全員が参加できるように配慮している。資格の取得や資質の向上に努めている。消極的な職員に対しては背中を押してあげ参加しやすい雰囲気を作っている。		
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	グループホーム連絡会に参加交流している。中央病院主催の研修会や他法人の研修会に参加勉強させて頂いている。		

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	入所時先方ケアマネージャーさん同行の元居宅訪問実施、生活歴・ご本人の思いや要望を大事にお話をお聞きすると同時に、入所に対する不安の軽減、信頼関係構築に努めている。入所時はご本人との時間を大切にし安心できる対応を心掛けている。		
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	入所前後はご家族の思い・要望をお聞き受け止め、ご本人をご家族・施設・関係者皆で支えていく安心できる体制を作り、信頼関係を築くようにしている。		
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	ご本人・ご家族の意向に沿い、必要なサービスを見極めプラン作成、職員で共有し統一したケアの提供に努めている。個別の要望をお聞きし対応可能な社会資源を利用している。		
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	人生の先輩として尊敬し、畑づくり・お料理・家事等生活の知恵をお聞きし教えて頂いている。また、リクリエーションでは共に考え、できた時は共に喜び大きな声で笑い楽しい時間を共有している。		
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	ご家族に支えて頂く部分、施設で支える部分を共有し一緒にご本人を支えていく関係を大事にしている。状況に応じて細やかに情報をお伝えしている。		
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	在宅時の主治医に継続して診察をお願いしている。医師や知人の訪問、馴染みの場所への外出を大事にしている。また、定期的に来て下さるボランティアとの新しい馴染みの関係も大事にしている。	親戚の方が見える利用者が半数以上おり居室で親しく話をされている。家族に電話を掛けたり、家族から掛かってくる方や携帯電話を持つ利用者もいる。正月にはボランティアより教えを受けた絵手紙を年賀状として家族に出している。また、家族とお墓参りに出掛ける方も数名いる。利用者同士の人間関係は普段仲良くしているが時としてトラブルになったりすることもあるが、職員が見守りつつ中に入ることにより良い関係を維持できるようにしている。	
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	同じ屋根の下で過ごす仲間として、お互い様の気持ちを大事にしお互い助け合い支え合える食事の席・話の仲介・距離間等に配慮している。		

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	契約終了後も相談支援をさせて頂きたい旨お伝えしている。住み替えの際にはご本人の状態・コミュニケーションの工夫・サイン等細かくお伝えしている。		
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	共に時間を過ごす中でご本人の思いや希望を言葉のみでなく表情からも受け取り、日々の変化・気づきを大事に見逃さないようにしている。	殆どの利用者が自分の意思を表示できる状況である。家族からお聞きした入居前の生活歴を参考にしているが、日々の関わりの1対1で寄り添い話しをする中から利用者の思いや意向を汲み取り希望に沿った支援に取り組むようにしている。一日の言動については日常生活記録の中に経過記録として残し、職員は毎日出勤時に前日の様子を第一に確認し支援に取り組むようにしている。	
24		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	福祉関係者だけでなく、ご本人やご家族、グループホームに来て頂いた方からもお聞きするようにしている。思いがけず暮らしぶりがお聞きでき話題が広がることやご本人の生活スタイルの理解に繋がることもある。		
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	大まかな日常生活での日課を提供したうえで個々の生活スタイルを大事にしている。レクリエーション等好きな時に楽しんで頂き、それぞれの生きがいに繋がる役割分担を大事に関わっている。		
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	ご本人とご家族様の意向に沿い、カンファレンス・モニタリングでの意見を参考にご本人の状況の変化に合わせてご本人が自分らしく過ごせるように作成している。	職員は1~2名の居室を担当している。基本6ヶ月に1回のプラン見直しを行っているが、3ヶ月に1回計画作成担当者がモニタリングを行い、間の2ヶ月は毎月担当者が経過記録を作成している。計画作成担当者は日常生活の状況や出来事、薬の変化等を連絡帳に記載し毎日確認を行い、合わせて本人や家族の思い、職員の気づき等も聞き、利用者が落ち着いて暮らせるよう配慮をしつつプラン作成に繋げている。	
27		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	利用者の状態・気持ちの変化、気づきはカードックスに記録し、朝礼・ミーティング等で共有、モニタリングに繋げケアプラン立案に活用している。		
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	状況に応じ退院後の生活リハビリの場として早期の受け入れ、通院の送迎やお見舞いなど柔軟な対応を行っている。		

グループホーム寿和寮

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	地域のボラとして習字・絵手紙・読み聞かせ・俳句を定期的実施し、楽しんでいる。地区の祭り・文化祭・踊りの発表会保育園との交流会等積極的に参加している。		
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	在宅当時のかかりつけ医の継続をお願いしている。平常時はご家族に付き添って頂き必要時はスタッフが対応している。身体機能低下により往診対応が増えている。	全利用者が入居前からのかかりつけ医を利用しており、6名が1～2ヶ月に1回の受診で、3名が月1回の往診でそれぞれ対応している。看護師は常駐で併設の養護老人ホームの看護師が必要に応じて来訪し利用者の健康管理を行っている。オンコール対応で各かかりつけ医との連携も取れている。歯科は必要に応じて往診クリニックの対応となっている。	
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	状態変化や気づき等看護師と連携を取りながら対応している。必要に応じ主治医に報告連携を密にし安心安全にお過ごし頂いている。		
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。	書面による情報提供だけでなく、日常の様子を直接細かくお伝えしている。病院の相談室と情報交換をしている。		
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	入所の際、状況に応じ随時重度化や終末期の在り方について説明を行っている。急変時や転倒時には今後のADL(日常生活動作)低下やリスク発生の可能性、支援体制の限界についてお話し理解を求めている。ご本人が望まれる終末期が安楽に過ごせるよう取り組んでいる。	重度化、終末期の指針があり利用契約時に説明しており、終末期に到った時に改めて説明し、家族の希望を確認の上同意書を頂き看取り支援に取り組むようにしている。開設以来3名の看取りを行い、合わせて終末期を迎えるぎりぎりまでの支援を行った方も数名おり家族から感謝の言葉を頂いている。本人や家族の希望を聞き、医師、看護師と連携を取りながら全職員の想いを込め、ホームとして出来る精一杯の支援を行い、一つの家族として最期の時を迎えられるようにしている。	
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	身体急変時研修を実施。発生時の手順を再確認し急変時の対応マニュアルを掲示している。新規の職員が初めての夜勤時は看護師より急変時の心得を指導している。		
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	法人の年間計画に沿い、年2回併設施設と合同防災訓練実施、独自の訓練、災害時の食料・飲料水を備蓄している。また、運営推進会議を通して非常災害時の協力について地域にお願いをしている。	併設の養護老人ホームと合同で、6月と9月の年2回、法人の防火管理者と消防署員参加の下、総合防災訓練を実施している。消火、通報、避難誘導の各訓練を行い、利用者は玄関まで移動し、緊急連絡網の確認も抜き打ちの訓練として行っている。ホーム独自のミニ訓練では夜間想定、地震想定等の訓練を行い、災害への意識を高めている。備蓄として水、缶詰、クラッカー、レトルト食品などが、三日分、準備されている。	

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
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	お一人お一人を尊重しプライバシーに配慮した対応を行っている。接遇チェック表にて自己診断を行っている。入浴介助・排泄介助ではプライバシーを損ねないように配慮している。	法人の「接遇チェック表」で振り返りを行い、尊厳を保つことを当たり前のこととして捉え支援に取り組んでいる。言葉遣い、接し方、目線には特に気を付け、人格を尊重し気持ち良く過ごしていただくよう気配りをしている。呼び方は親しみの気持ちを込め希望を聞き、苗字か名前に「さん」付けてお呼びしている。	
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	自己決定ができる穏やかな雰囲気や大事にしお一人お一人に合う言葉かけや表情から意思をくみ取り本人の自己決定を待つようにしている。		
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、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	一人一人のリズムを大切にしている。大枠の日課の流れ(入浴・食事時間・行事)を説明した上でご本人の希望に配慮してケアを提供している。		
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	外出時のお化粧やおしゃれを大切にしている。その日の気分で化粧を楽しんでいる方もいる。頭髪の乱れは随時お声掛けや介入をしている。		
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	利用者様の希望に沿うように献立を考え、盛り付けや味付を工夫し一緒に食事をしBGMや会話楽しい雰囲気や食事できるように配慮している。餃子・おはぎ・お寿司・干し柿・漬物等一緒に作っている。	BGMが流れるリビングでは職員と会話を楽しみながら食事を取る利用者の姿が見られた。利用者全員が自力で食事ができ、現在期間限定で食形態がベースト状の利用者がいる。献立は家庭での料理を意識し、職員が冷蔵庫の中の食材を確認し調理している。朝は卵料理、昼は肉料理、夜は魚料理プラス温野菜か煮物を基本とし、いずれも冷野菜かサラダを添えてお出ししている。利用者のお手伝いについては下膳を個々で行い、下準備等は出来る方に参加していただいている。また、敬老会にはバイキング、七夕にはソーメン、正月にはおせち料理、クリスマスにはケーキ等、節目に合わせて楽しんでいる。更に、花見では手作り弁当を楽しみ、年2回行われる外食会では少人数に分かれて出掛け、回転寿し等を楽しんでいる。	
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	本人の状態に合わせ栄養バランスを考え、過不足にならないよう食事や水分量を観察し、必要量の確保に努めている。体重の増減・アルブミン値に注意している。食べ慣れたメニューを大事にしている。		
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	口腔ケアに介助が必要な方、お声掛けが必要な方、それぞれ個々に関わろうがい、口腔ケア・義歯洗浄を行っている。歯科往診をお願いし不都合時にはすぐ治療をお願いしている。		

グループホーム寿和寮

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	個々の排泄パターンを把握し、尿意を大切にプライドを傷つけない対応、本人の意思を尊重した対応にて布パンツ継続を心がけ介入している。時間誘導の方は時間間隔を大事にし失禁が少なくなるよう配慮している。	自立の方は2名で布パンツを使用しており、残りの方は一部介助でリハビリパンツとパットを併用している。利用者毎のパターンを把握しつつ、尿意を感じトイレに立つ時を早めに感じ取り声掛けをし、気持ちよく過ごしていただけるよう取り組んでいる。また、早目にトイレにお連れすることにより、使用パット数の削減にも繋げている。排便はチェック表を使用し便秘がちな方については朝、水の摂取を勧めている。	
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	食事の工夫と定期的な運動により予防を心掛けている。排便チェックを行い意思、看護師と連携し個々に応じた下剤の内服を支援している。		
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	週4日を入浴日とし体調や希望に応じてゆっくり入浴できるよう調整している。入浴剤やかりん湯・お声掛け等工夫し、くつろいで頂けるよう配慮、また、浴室脱衣室内をお一人様対応にし入浴を楽しんで頂いている。	広い浴室は窓も大きく明るくゆったりとしている。見守りで自立の方が1名おり、他の方は介助が必要という状況である。基本的に週2回の入浴を行っている。拒否の強い方がいるが時間を掛け納得し入浴できるよう勧めている。季節に合わせて、「かりん湯」、「菖蒲湯」等、楽しく入浴できるようにしている。また、家族と温泉に出掛ける利用者もいる。	
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	一人一人が自由に好みの場所で休息が取れるように落ち着いた和やかな空間を整えるように配慮している。就寝前、テレビを見たり居室で本を読みご自分のペースで過ごされ就寝されている。		
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	受診往診時の記録の整備、情報の共有に努めている。薬の用法・量・目的・副作用についてはファイルで周知、声出し・2重チェック・飲み込み確認にて服薬支援を行っている。		
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	楽しみの多い張り合いのある日々が送れるよう支援している。それぞれが生活の場面で主役になれるよう趣味や生活歴を活かし生きがいに繋がる役割分担、環境に配慮している。		
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	利用者の希望に沿い出来る限り外出の場を作っている。行事以外で少人数での外食会・文化祭見学等に出かけている。また、ご家族の協力もあり外食・墓参り・自宅へ帰省等外出を楽しまれている。	外出時車イス使用の方が2名おり、他の方は手引きを含め自力歩行が出来る状況である。お風呂のない日の午前中には1周400mある併設養護老人ホーム3階の廊下を散歩替わりに歩いている。また、朝のバイタルチェック終了後にはホーム内を「手のひらを太陽に」を歌いながら3周歩き機能低下を防いでいる。天気の良い日には中庭のベンチに座り、また、歌を歌いながら外気浴を楽しんでいる。外出の年間計画に沿い花見、いちご狩り、紅葉狩り、外食等に出掛け外の空気に触れている。	

グループホーム寿和寮

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	ご家族の了解のもと少額のお金を施設でお預かりしている。職員が代行して希望のものや日用品を購入している。ご自分でお金を使うことは減っている。		
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	希望により本人が書いた絵手紙を家族にだしている(年賀状)。状態に応じ直接家族と電話でお話されている。		
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	共有の空間にそれぞれに合わせた季節のお花や観葉植物を置いている。季節に合わせて、人形や七夕飾り、風鈴、正月飾り等季節感が味わえる居心地よい落ち着いた雰囲気保てるよう工夫している。	玄関を入ると顔写真入りで職員紹介がされている。リビング、ホールの共有部分は広々とし暮らし易さが感じられる。全利用者が座れる大きなソファが置かれたホールでは職員のリードの下、好きな歌を歌い、体操、方言かるたやトランプ等のゲームなどを楽しむ利用者の姿が見られた。リビングの壁にはボランティアの先生と作った俳句、絵手紙、習字等の作品が利用者毎に貼られ、ホームで生活の様子の一瞬を窺うことができる。	
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	リビングのソファ・戸外に椅子設置・食堂席等自由にくつろげる居場所を工夫している。新聞雑誌は好きな時に見れるよう置いてあり居室にて読まれている。		
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	馴染みのぬいぐるみ・本・植物・テレビ等が置かれている居室や何も置いてない居室等常にご本人の気持ちを大事にした環境づくりに配慮している。	毎日、朝一番に掃除された綺麗な居室には洗面台、大きなクローゼット、整理ダンスが設置されており暮らし易さに配慮がされている。持ち込み物は自由にテレビ、ぬいぐるみ、また、本が好きな方は整理ダンスの中段一杯に本を置かれている。壁にはお孫さんから送られた絵画や自分の書道等の作品が貼られ、思い思いの居室が作られている。	
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	居室がわかりやすいように表示してある。施設内自由に活動でき、混乱しないよう環境を整えている。希望に沿い居室電灯の紐を延長したり、入り口のドアに紐をつけ開け閉めの工夫をしている。		