

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
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	「大切に思うこと」という、ホーム独自の理念を掲げ、玄関に貼り出し、月1回の例会や日々の申し送り、カンファレンス等を通じ、職員一人一人が実践に繋がられるよう努めている。	理事長・管理者・ホーム長で理念を作成し、事業所の入口への掲示のほか、12月の会議でも職員個々に1年の反省と今後の抱負を確認する機会を設けるなど、理念をもとにした意思統一が図られています。	
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	日常的に出会う、地域の方との挨拶に始まり、地域のサロンや、行事等に積極的に参加し、地域の一員として交流している。	年に数回は地域のサロンに参加しているほか、地域の祭りや小学校の文化祭にも出かけています。また、中学生がホームに職場体験で訪問してくれたり、歌とギターのパラティオの方も定期的に来てくれたりと、地域との交流を図っています。	
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	認知症サポーターのスタッフとして、地域の中学や一般の方向けの養成講座のお手伝いをしたり、中学生の職場体験の受け入れ等もしている。		
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	毎回、ご利用者の出席で、日常の事や、昔の事などのお話を頂き、ホームでの取り組みや様子についての報告や話し合いを行い、意見を交わし、サービス向上に活かしている。又、平日の会議に参加できない方の為に、年1回は週末に行い、参加しやすい状況を作り、意見を取り込めるよう努力している。	2ヶ月に1回開催し、区長・民生委員・包括支援センター職員・他のGH管理者などにも参加してもらい、事業所からの報告に加え、地域との交流に関する協力依頼や参加者からの意見が事業所の運営に反映されています。	区長、民生委員、ご家族の参加する頻度を増やせるように、開催日程や時間を調整するなどして対応されることを期待します。
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	日頃から相談事や不明な点について、市や区役所へ電話や出向くなどしている。又、ホームの便りや自己評価、外部評価等の結果を渡し、ホームの取り組みを伝え、積極的に関係を築くよう取り組んでいる。区役所にある事業所ごとのボックスを有効活用し、区役所へ足を運ぶ機会を多くしている。	地域包括支援センター職員には運営推進会議に出席してもらっているほか、ホーム運営上の相談、地域ケア会議への参加、ケース検討会議等を通じ、市や区役所・地域包括センターとの関係が構築されています。	

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
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「介護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	夜間の防犯以外の施錠はしない、など、日常的に言葉や行為など、どの様な事が拘束になるのか？管理者やホーム長から働きかけ、身体拘束をしないケアを前提に取り組んでいる。	拘束は行わないという方針の下、どの様なことが拘束になるのかに対する理解も職員会議を通して徹底しています。	
7	(5-2)	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	日々の申し送りや会議などを通じ、ご利用者への対応方法を検討したり、対応困難な事などで、職員が一人で抱え込んだりしないようにし、虐待に繋がる事が見過ごされないようにしている。又、管理者から、ご利用者は人生の先輩であり、感謝の気持ちと学ぶ姿勢を大切にと、職員に伝えている。	日々の業務を通じて、話し合いの機会を設け、ご利用者への対応方法を検討したり、虐待に繋がる事が見過ごされないようにしています。	
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	包括支援センターの方から、成年後見制度についての研修会を行ってもらったり、外部研修の機会に参加するなど、包括支援センターの方などのアドバイスを聴きながら、活用できるようにと思っている。		
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	契約前には、ご本人、ご家族だけでなく、他の親族の方も統一した考えであるかなど、不安や疑問を聴き、十分な説明を行うようにし、利用後も重度化や看取りなど個々のご利用者の状況に応じ、相談したり、説明、同意を得るようにしている。		
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	月1回の「ついたち会議」で、ご利用者の思いや、意見を出して頂き、日々のご利用者の言葉、表情、様子を面会時や文書で家族へ伝えながら何でも言える雰囲気大切に、小さな事でも速やかに対応し、運営に反映させるようにしている。又、ご家族へ外部の相談窓口も一覧にして配布している。	毎月1日にご利用者が意見や思いを出していただく会議を実施し、ご利用者の要望を業務に反映できるようにしています。また、運営推進会議は全家族に参加を促し、幅広い意見を取り入れられるよう努められています。	
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	管理者は、職員一人一人と話し合う機会を設け、意見等を聴くようにしており、月1回の例会や日々の申し送り、飲み会等でも職員の意見を聴き、反映させるようにしている。	日々の申し送り、毎月の例会にて、職員の意見や提案を吸上げる機会が設けられています。加えて、日常的に管理者・ホーム長からの声かけが行われています。	

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
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	会議や飲み会等で職員の意見を聴いたり、個々の努力や勤務状況の把握に努め、職場環境や条件の整備に努めている。又、有休を取りやすくしたり、資格取得の為に勤務の変更や休みなど、都合をつけやすくしている。介護職員処遇改善補助金制度も利用している。		
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	外部研修に参加し、会議や報告書にて全員に伝達できるようにし、内部研修では、外部から講師を招き、テーマを決めてレポートを提出し、話し合うなどしている。又、資格取得ができる体制や、技術、知識が身に付けられるよう働きかけている。		
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	他のグループホームとの相互研修の機会を設けたり、運営推進会議にお互い参加したり、秋葉区内のグループホームとの連絡会を設け、意見交換、交流を図っている。又、実習生を受け入れ、学校関係者の意見を伺ったり、包括支援センター主催の研修会に参加し、地元のケアマネとの交流を持つなどネットワーク作りや質の向上に取り組んでいる。		
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、ご本人の担当ケアマネから情報を提供して頂いたり、ご本人、ご家族や関わってこられた方から話を伺い、楽しみの支援や日常の様子、関わりのヒントを頂き、思いや不安を受け止め、職員が受け入れてもらえる関係づくりに努めている。		
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	サービス導入前の申し込みの時点で、ホーム内の見学や、困っている事、不安などの相談も受けながら、ご本人、ご家族の信頼関係が築け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
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、ご家族の思いや状況等を伺う中で、必要としている支援を見極め、可能な限り柔軟な対応を行い、状況によっては他のサービス事業所を紹介するなどの支援も行っている。		
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	一つ屋根の下に暮らす者同士、ご本人の思いやできる事、やりたい事を引き出し、共に行い、共感する中で、時には職員がいたわってもらったり、励まされ、気付かされるなど、支え合う関係を築いている。		
19	(7-2)	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	個々の家族状況や、背景を把握しながら、ご利用者の心身の状態や様子など、毎月のメッセージで知らせたり、面会時には、ご本人と三者で話をしたりするなど、ご家族との繋がりを大切にしながら、支えていく関係を築くようにしている。	毎月1回、居室担当者が体調・健康面に関するお手紙をお送りするとともに、管理者もご利用者の様子をまとめたメッセージをお送りするようにしています。また、事業所広報も毎月送付し、ご利用者の誕生日にはご家族にもホームに来て頂いており、何か状況の変化があった時などは、ご家族に電話や手紙で連絡するようにしています。	
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	近隣の友人の面会や、親族の方が気軽に訪問できる関係作りに努めたり、思い入れのある場所や、馴染みの人、場所への訪問など、時にはご家族に協力して頂くなど、思いや関係が途切れないよう努めている。	ご利用者の要望に応じて、実家やお墓参りへの外出、地域のスーパーに買い物に行くなど馴染みの関係が途切れないよう支援しています。	
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	日常の様子から、食席やくつろぐ場所など、ご利用者同士の関係を把握しながら支援し、状況に応じ、一人で居たい時、友達や職員と居たい時など、個々の様子を見ながら会話に加わったり、軽作業やレクリエーションの支援をするなど、ご利用者同士が関わり合い、支え合えるよう努めている。		
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	サービス利用が個々の事情で終了しても、状況に応じ、病院や他施設への面会に行ったり、葉書やお便りを送るなど、相談や支援に応じるよう努めている。		

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
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	入浴時や食事時、就寝前など、日々の関わりの中で、話しをする時間を作り、気軽に語り合える雰囲気作りにも努めている。又、面会時など、その方を取り巻く方々からも情報を得たりしている。	ご利用者の思いや意向については、毎月のご利用者の会議で確認しているほか、ご家族との面会時にも要望を確認し、介護記録に記入し、職員間でも共有できるようにしています。	
24	(9-2)	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	入居前の生活歴や、サービス利用の経緯などを、利用時までにお聴きし、入居後は日々の関わりの中での会話や、面会時のご家族やご親族の話を伺う事で、職員間でも話を共有しながら把握に努めている。	ご本人・ご家族への利用開始時のアセスメントに加え、日々のケアにおけるコミュニケーションや行動から得た情報の共有もされています。	アセスメントの情報は介護職員にも周知されるように検討されることを期待します。
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	一人ひとりの言葉での訴えだけでなく、表情や行動、体調など、できるだけ細かい視点から把握するよう、担当を決め、日々の申し送りや会議、カンファレンス等を活用し、現状の把握に努めている。		
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	管理者、ホーム長、居室担当を中心に、日々の関わりの中での課題や、ケアのあり方について検討するだけでなく、ご利用者の様子やご家族の何気ない一言も大切な意見やモニタリングと思い、作成するように努めている。	3ヶ月に1度居室担当職員によるモニタリングを踏まえ、3ヶ月に1度、サービス担当者会議を行い、定期的な介護計画の見直しが行われています。	調査時点で開催したサービス担当者会議の記録が無かったご利用者もいるので、定期的に確認の機会を設けられることを期待します。
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	日々の様子や気付きは、ケース記録に記入しながら、共有したい情報は申し送りや会議を活用し、状態が変化した時は、ホームの中だけでなく、主治医やご家族と連絡を取りながら、介護計画の終了前でも見直し、作成するようにしている。		
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	ご本人、ご家族の状況に応じて、通院や受診の支援をしたり、医療連携体制による看護師の配置を有効活用し、日々の小さな事から相談する事で、早期発見、早期治療に努めている。又、共用型のデイサービスを行うなど、できる限り柔軟な支援やサービスが提供できるよう取り組んでいる。		

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	日々の散歩に立ち寄る神社を始め、地域の区長、民生委員やサロンなど、様々な方に声を掛けて頂き、参加させて頂くなど、地域の資源を活用している。又、駐在所の方には定期的に訪問して頂いたり、中学生の福祉体験の受け入れや、小学校の文化祭を見に行くなど、一人ひとりの状態に合わせて支援するようにしている。		
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	月2回、ホームドクターの往診があり、その際には個々のご利用者の報告、指示を受けている。又、日頃から小さな事でも相談しており、他科への受診時にも、ホームドクターへ相談し、予約の手配や紹介状を用意して頂くなど、適切に医療が受けられるような体制をとっている。又、職員も可能な限り付き添い、少しでも不安、負担が軽減できるようにしている。	ご利用者・ご家族の希望するかかりつけ医との関係を大切にしつつ、職員も受診に付き添い、ホームドクターの往診も行うなどの対応もとられています。個々のかかりつけ医とは連絡票を作成し、情報交換が行われています。	
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	看護師を配置しており、日頃の健康チェックや小さな事でも相談し、早期発見、早期治療に繋がれるようにしている。又、状況に応じ、主治医と連絡を取り、受診や処置、職員への指示など、適切な対応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。	入院時には、ご家族と共に付き添い、それまでの様子を伝えたり、情報を提供し、状況に応じ面会に行ったり、病院の方と情報交換を行い、退院前にはカンファレンスをお願いするなど、関係作りに努めるようにしている。		
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	早い段階から、ご本人、ご家族の思いや、意向を聴きながら、主治医、看護師、ホーム職員と十分に話し合いを重ね、ホームとしてできる事、できない事を明確にしながら取り組み、ご親族の意向を確認して、看取りについての書類作成等を行っている。	ご利用者・ご家族の要望に応じて医師と相談しながら看取りをまで支援するような体制を整えています。また、ホームでの看取りに関する指針も作成し、状態に合わせて、検討の機会を持ち、終末期生活のための誓約書をいただくようにしています。	

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
34	(12-2)	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	個々のご利用者によって、予測される急変については、主治医から指示を受けたり、看護師からも指示、指導してもらえるようにしている。又、急変時のマニュアルを作成している。	継続的に消防署の救命救急講習に参加し、全職員が受講されています。また、ご利用者ごとの急変時の対応について、看護師からカンファレンスで指導が行われており、対応方法についてもケース台帳に張られています。	
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	避難訓練を定期的に行い、年1回、消防署の方にも来て頂き、指導を受け、訓練の様子を民生委員など、地域の方にも見て頂き、高齢者が生活している事を知らせている。又、防災機器の取扱いなど、業者の方に消火器を持参してもらい、指導してもらっている。食料、石油ストーブ、コンロなど、数日分確保している。	年に2回の避難訓練では、夜間を想定した訓練も行われています。訓練には地域の方にも参加して頂いているほか、非常用食品の確保もしっかりされていました。	
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	月1回の例会では、ご利用者との関わりについて話をしたり、記憶、行動障害により、日常生活の中で、起こり得る不安や、混乱時には、ご本人の自尊心を傷つけない対応を心掛けている。又、ホームでの様子を撮影したビデオを流し、職員の対応が適切か？振り返りができるようにし、常日頃から丁寧な言葉遣いや対応をするよう努めている。	運営推進会議でも事業所広報へのご利用者の写真の掲載について説明されており、プライバシーに配慮した対応が周知徹底されています。また、前回の課題であったご利用者個別の面会簿の作成についても対応されました。	広報の写真の掲載については、ご利用者個々に同意書を頂くことを期待します。
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	日々の生活の中で、ご本人の思いや、希望を受け止めながら、可能な限り自分で決める事ができるよう働きかけている。又、意思疎通が困難な方には、表情を見ながら話しかけるなど、理解するよう努力している。		
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	一日の大まかな流れは決まっているものの、ご本人の体調に合わせ、食事の時間をずらしたり、横になる時間を作るなど、一人ひとりの様子やペースを把握する中で、朝は気持ちよく目覚め、その日、その時の思いを配慮しながら、レクリエーションや散歩、入浴などの支援をし、就寝前には心地良く休めるよう心掛けている。		

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
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	ご本人、ご家族からの情報も得ながら、その方らしい身だしなみやおしゃれができるよう、一緒に選んだり、用意している。又、希望に応じ、外出時などに口紅を塗るなどのお手伝いや、日常的にクリームを塗るなど、希望に応じ支援している。		
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	食材の下準備を一緒にしながら、食べたい物など、メニューを考えたり、片付けなども、できる方や、やりたい方の気持ちを大切に一緒に行うようにしている。又、「ついたち会議」では、その時期の食べ物の話をしたり、誕生日にはご本人の好きなメニューにするなどの支援や、近くの畑での野菜のもぎ取りやプランターでの栽培も行っている。	ご利用者の意向に応じて準備や片付けが職員とともに行われています。また、プランターでトマトやナスも栽培し、ご利用者と一緒に収穫を楽しんだり、おやつ作りやキンカンジャム作りなどを一緒に行い、食事が楽しみになるように取り組んでいます。前回の課題であった、ご家族への献立の送付についても、事業所広報で献立の写真を載せてお知らせしていました。	
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	個々の嗜好や食事、水分摂取量など、毎食時の検食表を参考にしながら、一日を通してのバランスを見たり、医師から食事についての制限や、禁止されている物は、ホームとしてできる範囲で行い、年1回ではあるが、管理栄養士にアドバイスを頂いている。又、食欲低下時には看護師に相談しながら、ご本人に合わせて対応している。		
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	毎食後の口腔ケアでは、一人ひとりの状況に応じた支援を行い、ケア用品も個々の状態に合わせて、歯科医師や歯科衛生士に相談しながら活用している。又、定期的に医師から検診を受け、アドバイスして頂いたり、地元の歯科衛生士から、口腔ケアについて研修して頂く予定になっている。		
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	ホーム独自の排泄チェック表や、日誌、申し送り等を活用し、一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、状況に応じてケア用品や支援の仕方について検討するようにしており、可能な限りトイレで排泄できるよう支援している。	ご利用者全員を対象に、排泄チェック表による排泄パターンの把握を行い、職員間で共有し、トイレ誘導が行われています。	

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
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	毎食時や起床時、その他、こまめに水分を飲用して頂いたり、ご飯に麦を入れて炊くなど、食事、水分の摂り方を工夫したり、日常の動作やレクリエーションなど、体を動かす機会を作るなどし、できるだけ薬に頼らない対応を考え、取り組むようにしている。		
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	ご本人の身体状況や要望にできるだけ応じ、特浴での入浴や、曜日、時間帯など柔軟に対応するようにしている。又、柚子湯やよもぎなど、季節の入浴剤を工夫したり、歌の好きな方は好みの音楽をかけるなど、楽しんだり、ゆったり入れる雰囲気も作るようにしている。	入浴日と入浴時間に関して、体調や希望に応じて柔軟な対応がとられています。また、しょうが風呂やよもぎ風呂、きんかん風呂などご利用者に入浴を楽しんで頂けるような工夫もされています。	
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	夜間、ゆっくり休めるよう、個々の状況に応じ、日中活動的に過ごして頂いたり、適度に休める時間を作ったり、就寝前にはハンドマッサージやアロマを使用し、ゆっくり話を聴くなど、気温、湿度にも配慮し、少しでも気持ち良く眠れるよう支援している。		
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	個々の台帳に、薬の目的や用法を綴り、確認する事ができ、薬の袋にも目的を記入している。又、薬の用法、用量が変わった時には申し送り、服薬の支援と、副作用等の変化がないか、気を付けるようにしている。服薬時も間違いのないよう、名前を書いて用意し、ご本人が服用する前に、名前、日付、何の薬か伝えてから服用して頂いている。		
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	日々の生活の中で、何を喜びの糧としているのか聴き出す努力をしている。又、ご家族や関わりのある方からの情報も参考に、ホームの中での役割やレクリエーション、楽しみ事など、それぞれの思いに寄り添った支援や言葉掛けをするようにしている。		

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
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	日常的には、ホーム周辺の神社等に散歩に出たり、地域の行事やお茶の間に参加しているが、ご本人の希望や、かつてからの思い入れのある場所などを把握し、ご家族と話し合い、協力の下、実家や自宅、お墓、買い物など、実現可能な事は支援している。	日常的な神社・公園などの散歩や買い物への外出のほか、季節に合わせたお花見や花火見学なども行い、戸外に出かけられるよう支援が行われています。	
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	ご家族より、お金を預り、ホームで管理しているものの、一人ひとりの希望や力に応じて、外食、買い物、お賽銭など、お金を使う際には、ご自分で支払いをしたり、その手助けをする等、状況や様子を見ながら対応している。		
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	ご家族からのプレゼントやお手紙が届いた時には、電話やお礼状をご本人自らにして頂いたり、できない時には、職員がお手伝いをしている。又、年賀状や暑中見舞い等も同様に支援している。		
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	玄関先や、居室、トイレには季節の草花を飾ったり、アロマを焚いたり、共用の空間も、できる限り施設ではなく、家に近い雰囲気や心掛けています。食堂には、対面式のキッチンがあり、いつでも食事作りを見ることができ、日常的に不快や混乱のないよう、居心地良く過ごして頂けるよう工夫している。	共有スペースはテレビを囲んでソファーにくつろぎながらゆったりと過ごせるようになっています。食堂も対面式のキッチンでご利用者も食事作りに参加しやすいつくりとなっています。建物も採光が良く入るつくりとなっています。	
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	気の合う方と過ごしたい時や、一人で過ごしたい時など、思い思いに過ごせるよう、リビング、多目的室、ベランダにソファーを用意している。又、食席は気の合う方との仲間作りや、心地良く過ごせるよう配慮している。		
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	居室は、好みのカーテンや家具が使われている方や、ご家族の写真を飾ったり、以前製作した物を飾っている方など、思い出の物や馴染みの物を側に置くなど、居心地良く過ごせるよう、お手伝いしている。	カーテンをご利用者自身が選ぶことや、ご利用者の作品を飾るなど取組みや、使い慣れた物を持ち込んでもらうよう働きかけ、居心地よく過ごせる工夫が行われています。全ての居室が2階にあり、眺めのいい環境でした。	

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
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	一人でもゆっくり歩く方や、目が不自由な方の歩行介助や、車椅子を利用していてもトイレに腰掛けたい方など、個々の能力や思いを大切にしながら、見守りや介助を行い、少しでも精神的に満足し、安全で、自立した生活が送れるよう手助けしている。		