

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	2171700186		
法人名	医療法人加藤クリニック		
事業所名	グループホーム中山道		
所在地	岐阜県恵那市大井町2372番地6		
自己評価作成日	平成26年1月22日	評価結果市町村受理日	平成26年3月26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.kai.gokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosvoCd=2171700186-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南類町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成26年2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)】

ご利用者様の個性や得意なことを活かし、いろいろな仕事をしていただいている。例えば、料理の下準備、縫い物、花の水やり等。また、趣味を活かしたレクリエーションをする中で残存能力を維持しながら、毎日の生活を楽しんでいただいている。ケアの難しい方には、センサーを使用して、見守り、支援を行い対応している。

【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)】

開設して10年になるグループホームである。食堂や居間に天窓から自然光が射し込み、木目調の設えと併せ温もりを感じる造りとなっている。さらに利用者それぞれが落ち着ける居場所も確保している。身寄りがなく一人暮らしをしていた人には、自宅がそのまま再現されているかのような居室が作られている。またこのホームではこれまでに数名の方の看取りを経験しており、終末期支援のあり方や対応を常に検討している。今年度は『胃ろう』について、職員会議だけでなく運営推進会議や家族会でも話し合い、重度化した時どのように過ごすことが最良なのか改めて考える機会を持っている。職員は利用者一人ひとりのこだわりや大切なものを理解して受け留め、ゆったりとその人らしく暮らしてもらえよう笑顔で接している。

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	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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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	理念は、玄関、スタッフルームに掲示し全ての職員が言うことができる。 利用者の気持ち、思いに向き合い、優しく寄り添いながら日々実践している。	利用者一人ひとりの個性やプライドを大切に考え、ホーム独自の理念を作り上げている。 ケアプラン見直しの時には理念を基に“できることはやってもらう”に立ち返り、それぞれのケアに反映させている。	
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	管理者は地域のいきいきサロンの運営者の一員としても活動している。また、2名の職員が自治会員であり、ホームの役割が広がってきている。また、地域のお祭り際には、ホームを訪問して下さるなどして交流を深めている。	ホームの行事にはボランティアの方による楽器演奏や踊りがあり、また日頃より利用者の話し相手に近所の方の訪問があるなど、地域の方の協力を多数得ている。地元の保育園を定期的に訪問し、交流を重ねている。	
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	地域から運営推進会議に出席していただき、認知症の方への理解や支援の方法をお伝えしたり、相談窓口になっている。		
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	運営推進会議を隔月で行い、利用者やホームの運営について報告し、意見交換を行いサービス向上に活かしている。	新しいメンバーに認知症やグループホームを理解してもらう為、会議の中で説明する機会を持っている。また外部評価について事前に意義や内容を伝え、調査後に結果を報告しメンバーにモニター役になってもらっている。	
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	運営推進会議を隔月で行い、市の担当者も出席しており、そこで事業所の様子についてお伝えし、協力関係を築いている。	市が中心となり、地域密着型サービス事業所が集まったの会議があり、参加している。事前アンケートにより各事業所から出された困難事例について参加者で話し合い、そこで得られたものをホーム運営に活かしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	以前、身体拘束についてのビデオでの学習と実際にロールプレイを行い、意見討議して研修を行ったが、職員が入れ替わっており再度研修を行う必要がある。 転落防止の為、やむを得ずベッドに柵をする場合は、ご家族に承諾をいただくようにしている。	身体拘束をしないケアをホーム指針に掲げており、現在は一切行っていない。拘束のないケアを徹底する為に、どんなことが拘束に当たるのか、拘束による弊害は何かがあるか等、勉強会を行い職員の理解・周知を図っている。	
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	過去には研究会に参加したことがあるが、虐待防止について学ぶ機会を作れなかった。職場として意識的に取り組んでいるが、何気なく使っている言葉、行っている事柄が適切かどうか、常に意識して日頃のケアを見つめなおしたい。		

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
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	過去には研究会にも参加したが、今年度職場としての取り組みはできなかった。職員の異動もあり、研究会の必要性は感じているが、基礎研修に追われてしまった。		
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	利用契約時に十分に説明している。		
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	家族が利用者を訪問された際、できるだけ意見や要望をお聞きするようにしている。また、家族会を年2回開催し、その際に家族との面談も行い要望を出していただけるようにしている。玄関に意見箱を設置したり、第三者相談窓口の案内も掲示している。	家族の訪問が定期的であり、相談したいことがある時や意見を聞きたい時などは声をかけて話し合っている。年2回の家族会にはほとんどの家族の参加があり、個別面談で具体的な意見を聞いている。	
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	月に1回ミーティングを行いながら、全体の意見を運営に反映させている。ミーティングが上意下達にならないように、司会も全員の職員が順に実施している。	月に1回ミーティングがあり、行事やケアについて話し合っている。その時には以前働いていた方に利用者の見守りをお願いし、全職員が話し合いに参加して意見を出し合い、意思の統一を図っている。	
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	女性ばかりの職場であり、家庭の都合で休みを取りたいことがよくあるが、希望調査をして勤務表を作成している。労働時間についても希望に合わせている。		
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	出張による研修や講師を招いての研修など職員育成のための研修の機会を確保するよう努力しているが、今年度は職員の不足のため出張して研修を受ける余裕がなかった。		
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	今までは行う機会があったが、今年度については職員不足のためできなかった。		

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
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	ご家族からご本人が今までされてきた生活や様子等をお聞きする事で、少しでもご本人が安心して過ごしていただけるよう考えて関わっている。また、アイコンタクトやボディコンタクトで信頼関係を築いている。		
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	契約時には、重要事項を説明し、ご本人及びご家族の意向を伺っている。		
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	入所していただく前に、ホームの様子を見ていただいている。また、体験入所の期間を設け、ご本人やご家族の希望に添うよう対応している。		
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	認知症であっても長く生きて来られただけあって、今までの経験から教えて頂く事が多々ある。また、共同生活する中において一緒に掃除や料理の下ごしらえ等行い、維持してみえる力を発揮していただいている。		
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	利用者を職員、ご家族が協力し合って支えていくために、毎月利用者の状況をお知らせしている。また、ホームのお便りを作って報告している。利用者の心身状態の変化などは、随時ご家族と連絡を取り合っている。		
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	美容院や歯医者、かかりつけ医等は継続して利用していただいている。また、ここでの生活を知らせたいと言われる方には、手紙や電話で知らせている。また、馴染の方に気軽に来ていただけるよう支援を行っている。	入居時のアセスメントが詳細にとられており、入居後に得た情報を付け加え職員で共有している。利用者の知人が話し相手に訪問されることがあり、関係が続く様心がけてもてなしている。	
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	比較的介護度の低い利用者が、高い利用者へ声を掛けて下さったりして支え合っている。また、気の合う方同士おしゃべりや一緒に行うレクリエーションや外出など、関わる機会が多い。		

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
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	今までサービスが終了した後、関わりを必要とした方はいなかったが、亡くなられた方のご家族が、ボランティアとして訪問して下さったことはある。		
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	ご本人が意思を表現できる方については、意向を伺い、表現できない方については、日常行動から職員が察して対応するようにしている。また、ケアの見直しの際や日常の会話から意向を伺っている。	現在は自分の思いを表現できる方が多く、一人ひとりに寄り添って意向を把握し対応している。利用者の誕生日にその人がやりたいことを叶えようと職員から提案があり、計画をたて取り組んだことがある。	
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	アセスメントをする中で、一人一人の生活歴や生活環境を把握するよう努めている。		
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	月に1回行うミーティングを行う中で、一人ひとりについて、それぞれ職員が感じたことを交換し合い、総合的に把握するように努めている。また、毎日の記録、申し送りを参考に職員は情報を共有している。		
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	入居時にご家族にも参加して頂き、ケア計画を作成している。その後は月に1回職員でケアの検討を行っている。また、ご家族にもケア計画をお渡しして内容を確認していただき署名をいただくようにしている。	月に1回のミーティングで各利用者の担当職員から気になるケアについて意見が出され、全職員で話し合っている。3ヶ月に一度、モニタリングを基にプランの見直しを行っており、家族の意見も反映させている。	
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	日常生活の様子や活動について記載すべきことがあった時に毎日記入している。出勤時に確認し把握できるようにしている。計画書に基づき個別の実施状況を記入し、評価、見直しに繋げている。		
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	ご家族が遠方の方、またご家族の仕事上都合のつかない場合には、通院、買い物、役所への手続き等、付き添ったり代行している。		

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
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	ボランティアとして地域から来て下さり、話し相手や踊り、歌、マジック、演奏等をやって下さる方がある。		
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	入所時にかかりつけ医を確認し、利用者やご家族の希望する医療機関を受診していただいている。また、ホームとしてのかかりつけ医には、具合の悪い時など必要に応じて受診してもらえる。	医療機関は利用者・家族が選択しているが、入居後にはほとんどの利用者が医療体制が整っている母体医療法人のクリニックをかかりつけ医としている。他科受診は家族と連携をとり受診体制を支援している。	
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	月2回訪問看護ステーションから来てもらっている。また医師が週1回訪問しており利用者の健康状態については、常時相談でき適切な受診ができている。		
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。	早期退院のためにご家族や医療機関との話し合いを行っている。		
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	これまでに数名の方の看取りを経験しターミナルケアの方法について、ご家族職員間の話し合いを行っている。機械浴が無く入浴困難な寝たきりの方は、特養への入所ができるように交渉している。	段階を踏まえ、事業所として出来る事を家族に説明している。利用者の状態を見ながら、家族と共に最善の方法を見極め取り組んでいる。看取りの時が近づいて家族がホームに泊まり込み、最期を穏やかに迎えた方もいる。	
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	2年ほど前救急救命について勉強会を行ったが、今年は看護師を講師とし「脳卒中への対応」と「転倒と骨折」についての研修を行った。		
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2回消防署指導の下、訓練を行っている。また年4回独自で避難訓練を行っている。自治会の皆さんには災害時の協力をお願いするよう話し合っておりスムーズに避難誘導できるようにしたい。	利用者参加の訓練が実施されている。避難訓練報告書は作成されていないが、中山道日より訓練結果や様子が報告されている。防災頭巾が用意され、備蓄食品も賞味期限を点検し管理されている。	防災訓練の実施報告書を作成し、避難体制の更なる充実を図り利用者の安全確保に努めてほしい。

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	プライドやプライバシーを損ねることがないように注意しているが、言葉かけや職員間の会話の中にふさわしくないとされる言葉を耳にすることがある。気づいた時点で注意をし合える関係を築けるようミーティングで取り上げ心がけている。	管理者は利用者の人格や尊厳を大切に考え、日常の会話や言葉かけに配慮し見守っている。講師を招き勉強会を開く等職員のレベルの向上に取り組み、気づきの時点や職員会議でも話し合いを行っている。	
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	仕事本位ではなく利用者本位を心がけるよう徹底したい。しかし、本人の希望とご家族の希望が違う場合の調整が難しい。		
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	業務を早く済ませたいという気持ちが優先する事がある。仕事本位ではなく利用者本位を心がけるよう徹底したい。		
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	ご自分で判断できない方は職員が選んで着て頂いています。適切でない場合は、さりげない誘導で着替えていただきます。散髪については、希望により美容院へ出かけたり、訪問美容を利用している。		
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	利用者の好きなものやできるだけ季節の食材を利用し栄養バランスを考えた献立を考えていたが、12月より昼食と夕食は業者作成の献立に沿った食材を利用している。調理については利用者が職員と一緒に下準備をしたり片づけたりしている。	調理は主に職員が行っているが、時には下準備に利用者が関わっている。利用者、職員共に会話をはずませ食事を楽しみ、後片付けには利用者も率先して参加している。行事や誕生会等は特別メニューを用意している。	
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	一人ひとりの栄養摂取量を掲示しお茶の時間、入浴後の水分補給を心がけている。食事で飲み込みの悪い方は、刻み食やミキサー食にして食べやすいように工夫している。		
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に、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	毎食後歯磨きを促し、昼食後は職員が口の中を見て確認している。また定期的に入れ歯洗浄を行っている。歯の治療の必要な方については、歯科受診をし治療に基づいた口腔ケアができるよう助言して職員が仕上げ磨きを行っている。		

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	トイレの誘導が必要な方には、排泄のパターンを記録して声を掛けたり、ご本人の様子等から直接トイレ誘導を行っている。	3室に1か所のトイレがある。自分でトイレに行く人もおり、職員は利用者の状態に応じて手を差し伸べたり、さりげなく歩行介助をしている。排泄チェック表を活かし、出来ることは見守り、自立支援に繋げている。	
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	排便記録をつけて下剤の服用や水分補給を行っている。また、朝のラジオ体操や昼食後のゴムバンド体操など体を動かす時間を確保している。		
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、血圧体温を測定して様子が違う時は、訴えを聞いて入浴の可否を決めている。また、本人の希望で入浴の順序や時間、湯温を考慮している。	希望に合わせて週3回の入浴がある。拒否される場合には時間をずらしたり、日にちを変えて支援している。入浴表から利用者の様子や洗髪の有無、入浴順序等が把握でき、職員で連携して取り組んでいる。	
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	比較的夜遅くまで起きてみえる方、早く休まれる方など、それぞれ生活リズムをつかみ対応している。また、良く眠れるように昼間は体を動かすよう毎日体操やレクリエーションを行っている。		
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	目的や用法、用量は薬剤専用の申し送りノートを作り周知しているが副作用まで理解している人は少ない。間違いのないよう1回に服用する薬を分包して記名し、服用は職員が声掛けし飲み終わるまで見守りしている。必要時医師から説明を受けている。		
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	食器洗いや片付け、洗濯干しやたたみ、掃除、食事の準備、裁縫など得意な事を活かしてやっていただいている。喫茶へ外出するなど気分転換を図っている。		
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支援している	ホームの中だけに限定しないで、散歩や買い物、美容院などを楽めるようにしている。また、ご家族と外食やドライブ等にも出かけられている。	第2・第4木曜日は『喫茶の日』とし、希望者は車で近所の喫茶店へ出かけている。暖かい季節にはホーム周辺の散歩を欠かさず、また外食や弁当持参での四季折々の花見や紅葉狩り等、戸外で気持ち良く過ごせる時間を大切にしている。	

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
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	全員がホームの方でお金を預かって管理し、預り金の収支明細をご家族に報告している。これとは別に財布をご自分で持ってみえる方が5名ある。		
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	電話を掛けてほしいと言われた時は、電話を掛けたりしている。また、手紙のやりとりを試みえる方が1名みえる。年賀状については、5人の方が書いて出されました。		
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	広めの家という雰囲気、居室には和室もあり、また季節感のある花などを飾ったりして家庭的な雰囲気である。また、直ぐに食堂に行けるよう配置されており、みんなが顔を合わせやすくなっている。浴室も家族風呂と同じで一人ずつ入浴している。	食堂や居間に天窗やサンデッキから自然光が射し込み、明るいスペースになっている。窓からは外の景観が望め、解放感と同時にゆったりと落ち着いて過ごせる空間となっている。廊下脇のベンチには利用者が作った長座布団が敷かれ、寛ぎの場となっている。	
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	畳の居間があつくつろいだり、ソファなどでテレビを見たり、また食堂のテーブルなどで自由に過ごす事ができる。		
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	入居される時に、本人の使い慣れた物をお持ち頂いて、個性のあるお部屋にしている。また、人形や写真その他装飾品を持ち込まれ、自分の部屋らしく落ち着いて過ごせるよう配慮している。	自宅で使用していた家具・座いす等が持ち込まれ、鏡台には化粧品が並び生活感のある居室となっている。ドアには職員と一緒に作った可愛い名前が表札が掛けられ、自分の部屋とわかる様工夫されている。	
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	居室とトイレ、洗面など必要な生活ラインを近くに配置し、食堂へも各居室から最短距離にしている。持てる力を発揮して感情豊かに過ごしている。		