

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	3190200448		
法人名	医療法人社団 日翔会		
事業所名	グループホーム花つじ(和ユニット)		
所在地	鳥取県米子市上福原1丁目10番15号		
自己評価作成日	平成31年2月21日	評価結果市町村受理日	

※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.nhl.w.go.jp/31/1/index.php?act=onkouhoudetail_2018_022_kani=true&lgvosyoCd=3190200448-00&PrfCd=31&VersiOnCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市米原2丁目7番7号		
訪問調査日	平成31年3月9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)】

お一人おひとりが、その方らしい生活ができるよう努めております。「お客様には、楽しく生活して頂きたい」「生き生きとした笑顔が見たい」と、企画を計画し、気分転換がはかれるように取り組んでいます。年間行事(季節行事)や誕生日会やボランティアの方に来訪して頂き、交流を深めながら生活されています。また、ご家族様やご本人様の「最期まで、つじで暮らしたい」という要望にお応えし、施設での看取りケアの実施をしています。施設内だけの支援とならないよう、地域の方の協力を得ながら、この地域で暮らしていけるように力を注ぎ努めていきたいと考えております。

【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)】

大山の見える田園の中にホームは立地している平屋建て2ユニットのグループホームです。法人理念・基本方針と具体化されたケア行動10ヶ条を基に日々努力されています。理念に基づき職員間で話し合わた「自分が入りたい施設作り」を目指しケアにあたられています。接遇強化に取組まれており、職員は利用者寄り添いながら一人ひとりに合わせた支援が行なわれています。地域との交流にも力を入れており、地域の行事や公民館活動へも積極的に参加されています。2年目を迎えたホームですが、利用者の方も安定されており、ゆったりとした時間を過ごし、職員、利用者共に笑顔の溢れるホームです。

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
62	利用者は、その時々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) ○		

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	基本理念と基本方針があり、理念に基づく「自分が入りたい施設作り」を目指し、接客強化に取り組んでいる。	法人理念・基本方針と具体化されたケア行動10ヶ条が掲示されています。理念に基づき職員間で話し合わせ目標設定し「自分が入りたい施設作り」を目指しケアにあたられています。事業として接客強化に取り組まれています。	
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人として日常的に交流している	公民館祭、納涼祭等に参加したり、地域の溝掃除活動も参加している。	自治会の会員になっておられ、地域の行事にも参加されています。特に地域の公民館との交流が強化され、公民館祭、納涼祭等に参加されています。地域の清掃活動には職員が継続して参加されています。この語も積極的に地域交流を進めて行かれる予定です。	
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	運営推進会議を活用し、事業所の役割、認知症の人への理解を進めている。		
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	運営推進会議では、施設内外の活動状況を報告し、その内容について出席者の方々に理解をもらい、ご意見や提案、助言を頂き、施設内のサービスの向上に取り組んでいる。施設内で起こった事故等の報告も行っている。また、地域行事についての情報を頂いたり、地域のボランティアの紹介もいただいている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催され、地域包括支援センター、長寿社会課、自治会長、家族代表、地域住民、に出席頂いています。利用者の状況、活動状況、事故報告等の報告が行なわれ、意見交換が行なわれています。地域の方より、地域の情報や、ボランティアの紹介も頂けるようになってきておられます。	
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	運営推進会議時に地域包括支援センターと長寿社会課の職員さんが参加して下さっており、米子市の待機者状況の把握について提案をおこなった。	運営推進会議に長寿社会課、地域包括支援センターにも参加頂き、情報提供や意見交換が行なわれています。	米子市の今後の認知症対策についての資料等頂き、今後の事業計画に活かされると良いと思います。
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	身体拘束は実施していない。玄関の施錠については、7:00~18:30は開放している。	身体拘束は行わないよう徹底されています。職員は研修や勉強会に参加し、理解されています。また身体拘束廃止委員会も開催されています。開錠時間は見守りを強化し気を付けるようにされています。スピーチロックについても、管理者が都度指導されています。	

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
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	管理者は、高齢者虐待防止関連法について学んでいる。法人統一研修として、法人で取組を行っており、それを基に、施設内でも研修会を実施し、職員に周知している。		
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	地域福祉権利擁護事業や、成年後見制度について学び、ご家族様に相談を受けた場合等にも、管理者等が話し合えるようにしている。		
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、お客様や、ご家族様に権利や義務についての説明を行なっている。また、お客様や、ご家族様の不安や疑問な事がある場合には、話を聞き、理解、納得いただけるように努めている。		
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・苦情を表示出来る場を設け、外部の方やご家族等に対して、回答を行なっている。アンケートを実施し、ご家族様の声を聞き改善に取り組んでいる	意見箱を設置し、年に1回家族アンケートが実施されています。頂いた意見・苦情等に対する回答も家族にフィードバックされており、ケアの質の向上に役立てておられます。また家族の方には、面会時やプラン変更時に意見・要望を伺うようにされています。面会の少ない家族の方には、日々の様子をお便りで伝え、電話等で意見・要望を伺われています。利用者の方には日常的に、職員が接しながら伺うようにされています。	
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	面談を行なっている。また、日頃から管理者は、業務中でも職員に声を掛けコミュニケーションを図るようにしている。お客様の日々のサービス内容と方向性については、カンファレンスや全体ミーティングで話し合い、現場の職員の意見を聞き決定している。	管理者による職員の個別面談が年2回行われており、個人の目標や、意見・要望を聴取されています。管理者は日常的に職員に声掛けを行いコミュニケーションを図るようにされています。日々の業務や方向性については、カンファレンスや全体ミーティングで話し合われます。管理者は本部会議に出席され、ホームの意見・要望等も提案されます。	
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	個人目標に対しては上司がきちんと評価し、やりがいを持って仕事ができるよう心がけている。また、働きやすい職場を目指し、希望の休みや有給取得を行っている		
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	職員の経験等の段階に応じ、研修での技術や知識を学ぶ機会を設けている。グループの研修や法人の研修にもなるべく多くの職員が受講できるようにしている。資格取得に向けても、法人全体で計画を立てバックアップしている。		

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
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	自施設以外の職員の意見や経験を聞きケアに活かしている。		
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	施設入所前には、面談に伺い、お客様の今の思いを聞き、置かれている心身の状況を把握するよう努めている。また、出来る限り施設見学等もして頂き、施設の雰囲気を感じて頂けるよう努めている。		
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	施設入所前には、必ず面談に伺い、これまでの経緯を聞くと共に、困っている事や、不安な事も十分に聞き、今後のサービスについて一緒に話し合っている。待機期間には、定期的に連絡を取り現状を把握し、いつでも相談できる様にしている。		
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	相談時に今の状況をきちんと把握し、現状で必要なサービスが何かを見極め、当施設で対応出来ない場合には、法人内外の各事業所のケアマネージャーや支援相談員と連携しながらしている。		
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	職員は、お客様と馴染みの関係を作り、一緒に過ごすことにより、日々の生活を共に楽しんでいる。会話の中から、不満や楽しみ昔の話を聞き、ケアに生かしている。季節行事や、洗濯等の家事、生活の場面に応じ、お客様から教えて頂ける機会が多く持つよう務めている		
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	受診・往診の結果をお便りに記載し報告している。面会時や毎月のお便りにて日々のご様子を伝え、職員・ご家族様のお互いの気づきや思いを伝え、ご家族様と情報を共有し、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	ご家族様との外出(行きつけの美容院・外食・銀行)を楽しまれているお客様もいる。誕生日の企画では、その人らしい企画となるよう努力している。連絡をとってほしいとの要望があった場合には、いつでも電話が出来るように支援している。	家族と外出され、行きつけの美容院、外食や銀行等に行かれる方もあります。連絡を取って欲しい要望の方にはいつでも電話ができる支援が行なわれています。誕生日の企画として利用者の要望に沿って、馴染みの場所やお店にへ外出する支援も行われています。	馴染みの人や場との関係の支援から回想法に繋げて行かれると良いと思います。
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	お客様同士が協力し、洗濯物をたたまれたり、茶碗拭きをされたり、気の合う方との配席替えを行い、楽しく会話できるようにしている。また、お客様同士の、トラブルのないように職員が間に入り、円滑な関係が築けるよう支援している。また、ユニット間を行き来し他ユニットの方との交流もできている。		

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	サービスの利用が終了された方に対しても、必要時にはご家族様からの相談を受けれるように努めている。		
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	日々の生活の中でアセスメントを行い、出来る限り思いや希望が実現できるよう検討を行ない支援している。お客様の思いや希望・意向を元に、誕生日会を実施したり、希望企画も行っている。	日々の生活の中での会話や表情から一人ひとりの思いを汲み取ったり、希望、意向を把握すよう心掛けておられます。把握した内容については実現できる検討され支援されています。特に誕生日の企画には力を入れられています。表出されない利用者の方の場合には家族の方から情報提供頂き把握に努められています。	
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	入居前のアセスメントで得た情報を元に、日々の会話の中やご家族様や知人の面会時に話しを聞き、どのような生活をされていたのか把握するようにしている。		
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	一日の過ごし方、言葉を記録に残し把握している。心身の状態の変化等は、記録と口頭にて申し送り把握している。職員が新たに気づいたこと等はカンファレンスで検討を行いケアの見直しを実施している。		
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	お客様が自分らしく暮らせるよう、関係者の意見を含めて課題となる事をカンファレンスで話し合い介護計画作成に活かしている。3ヶ月に1回モニタリングを行い、ご家族様の承認を得ている。	理念、基本方針に基づき、利用者が自分らしく暮らせるよう、利用者、関係者の意見を基に話し合わせ、課題を抽出し介護計画に活かすようにされています。介護計画は3ヶ月に1回モニタリング、6ヶ月に1回評価・見直しが行なわれます。急変時等随時のプラン変更が行なわれています。	
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	担当者会議に、家族様が参加される事が少ない。参加されない場合には、面会時やモニタリングの説明時に話を聞いている		
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	栄養面・運動・補助用具等でのアドバイスが必要な時には、米子エリアの各専門職(看護師・理学療法士・栄養士)や、法人内の事業所(福祉用具)に相談を行い、協力を得ている。		

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	自治会に入会し、地域の行事に参加出来るようにしている。		
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、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	お客様、またはご家族様が希望された病院が、かかりつけ医となっている。かかりつけ医以外に受診する場合には、ご家族様と相談し医療機関を決めている。ご家族が受診の付き添いをされる場合は、「病院受診時の連絡票」を記入し、受診をされている。	利用者、家族の希望でかかりつけ医は決定されています。かかりつけ医を協力医にされている方は月1回往診となっており、急変時は受診されます。他科受診は家族による同行受診を基本とされており、受診時には「病院受診時の連絡票」を記入し、受診して頂かれます。病院からの様子は看護職員が聞かれています。	
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	医療連携体制をとり、看護師の配置を行い、健康管理に努めている。体調に変化があった場合は、看護職員との連携を図り対応を行っている。		
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。	入院が生じた場合には、日頃の様子、及びサービス内容について情報提供し、安心して過ごせるよう支援している。(ADL等を情報提供書とし渡している)また、ご家族様や、医療機関と情報交換を行い早期退院に向け支援している。		
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	看取りケアを実施しており、指針を定めている。お客様の状態の変化が見られた場合には、医師、看護師、ご家族様、管理者、及び施設職員を交え、ご家族様の要望を踏まえ、希望に添えるよう対応を行っている。	看取りケアも実施可能とされており、入所時に重度化や終末期の方針について説明され同意を得られています。終末期に入られた場合には、再度確認をお行い、看取りを希望された場合には医師、看護師、家族、管理者、職員を交え、家族の意向を踏まえ希望に添えるよう対応されます。	
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	開設前研修にて、救命救急講習を受講している。年1回施設内の救命救急普及員の指導のもと、施設内でも研修を開講している。		
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	マニュアルを作成し、災害訓練を実施予定している。また、緊急時に備え、緊急連絡網の練習も実施予定としている。	マニュアルも作成されており、避難訓練、消火訓練等が年2回実施されています。内1回は消防署立会いで実施されます。緊急連絡網の練習も予定されています。備蓄も用意されています。	

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
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	個々に合わせた言葉掛け、対応を行ない、記録等の個人ファイルにも、名前を掲示せずお客様の話をする場合には、実名を出さずに話をしている。また、契約時には、ホームページ掲載等の確認も行い、プライバシーの保護に努めている。	個人の尊重とプライバシーの確保にも力を注がれており、一人ひとり合わせた声掛け、対応等も検討されています。接遇堅守も実施されています。記録等の個人ファイル等実名が掲示されていません。また、利用者の話をする時にも実名を出さず話されています。契約時にはホームページ掲載等の確認を行なわれています。	
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	入浴の準備の際、服を選んで頂く等、個々に合った支援を行っている。		
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	無理強いせず、本人のペースを保ちながら日々生活していただいている。入浴時間も午後と決めず、お客様の希望に添うよう、配慮し柔軟に対応している。		
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	着替えの際には、お客様に洋服を選んで頂いて、本人に気に入ったものを着用されている。		
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	個々のお客様の力に合わせて、下準備や、食器拭き等一緒に行なえるよう支援している。また、職員と、同じテーブルで食事をとり、会話を楽しみながら食事をしている。	ホームで調理され、食事の用意の音やご飯の炊ける匂い等自宅と同様に感じられます。食事の準備や食器拭き、台拭き等出来る事を出来るだけお手伝い頂いております。調理の日や手作りおやつの日等も設定されています。行事食や誕生日メニューも実施されています。	
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・水分量を記録し、把握を行なっている。一人ひとりの状態に合わせた食事の提供方法を考え工夫し、食事摂取量の確保が出来るよう支援している。また、ムセのみられる方には、トロミを付け提供し、水分量の確保に努めている。		
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、口腔ケアへの声掛け及び誘導を行ない、ホール洗面台にて歯磨きを行っている。また、訪問歯科の支援も行い口腔状態の保持に努めている		

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
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	排泄チェック表をもとに、排泄パターンを把握し、定期的にトイレ誘導を行っている。トイレ内でも出来るだけ自分の力で動作ができるよう設備を整えている。	排泄チェック表をもとに、排泄パターンを把握されます。定期的な声掛けやトイレ誘導が行なわれています。トイレ内は排泄動作が利用者が自力でできるよう設備が備えられており、自立に向けた支援が行なわれています。最後までトイレに座っての排泄ができるよう支援されています。	
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	自然排便を促せるよう、便秘気味のお客様には、牛乳や飲むヨーグルト、野菜ジュースを飲用して頂いている。生活の中に体操を取入れたり、出来るだけ体を動かして頂けるよう支援している。		
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	入浴日を決め定期的に入浴を実施しているが、お客様の要望(時間や入浴日数)により、臨機応変に曜日変更を行い入浴して頂いている。	週2回以上入浴して頂けるようにされています。午前、午後、週の入浴回数等利用者の要望に応える形で臨機応変に対応されています。拒否傾向のある方には、時間や職員を交代させることで入浴頂かれています。同性介助にも対応されます。	
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	お客様の状態や、疲れ具合によって、各居室や、お客様の安らぐ場所(落ち着く場所)にて休息できるよう支援している。寝付けない時には、職員が話をしたり、飲み物を用意する等の配慮をしている。		
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	個々のお客様の薬の目的・副作用・用法・用量について理解している。また、薬が変更になった場合は、きちんと申し送りを行い、服薬変更後のお客様の状態の確認と、状態変化が見られる時には主治医に連絡し指示を仰いでいる。薬のセット・配薬・服薬時は、きちんと手順を決め、重ね重ね確認している。		
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	一人ひとりの生活歴を生かし、また日課・役割となるよう支援している。お客様の力を活かし、季節のお菓子を作る行事を行い、楽しみや気分転換を図れるよう支援している。		
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	職員と一緒に買い物に外出されている。ご家族様との大切な時間を過ごされ、外出を楽しまれている。	天候の良い日には、ホーム周りの散歩をされています。職員と一緒に買い物外出される方もおられます。家族と定期的に外出・外泊される方もおられます。行事で花見等外出も行われています。地域の行事や催しの情報も収集され、希望者と出掛ける事もあります。	

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
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	自己管理の出来る方は、自分で管理されている。		
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	本人からの要望があれば、すぐに電話をかけることができるように対応している。		
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	廊下に花の絵を飾ったり、季節感の分かる飾りつけを行い工夫している。また、食堂に居れば、家事の音、ご飯の炊ける匂いがし、時には音楽等を流している。好きな時間に自由にテレビも視聴できる。	季節感の分かる飾り付けがされています。リビングは 温度、湿度調整も行われており、快適に暮らせるようになっています。ソファも置かれのんびりと過ごせるように工夫されています。リビングでは好きな時間に自由にテレビを見ることができます。ホームの廊下には花の絵が飾ってあります。	
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	共有の空間としては、食堂が主であるが、椅子を動かし、好きな場所でくつろげるよう居場所の工夫を行っている。		
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	居室へは、今まで使用されていた馴染みの生活用品を持ち込まれている。また、ご家族様の面会時や、お客様の好みや馴染みの物を継続的に持ち込み、居心地の良いその人らしい居室となっている	ベッド、タンスはホームで用意されています。自宅で使用されていた馴染みの生活用品を持ち込んで頂くようにされています。また家族の写真等飾られています。家族の方にも協力して頂き、暮らしやすくその人らしい居室となるよう工夫されています。動線を考えたレイアウトも検討されます。	
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	自分でできることは見守り支援している。		