

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	2990500056		
法人名	医療法人 健和会		
事業所名	グループホームふれあい檀原		
所在地	奈良県檀原市古川町 29-7		
自己評価作成日	平成29年11月24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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2990500056-00&PrefCd=29&VersionCd=022
----------	---

【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 Nネット
所在地	奈良県奈良市登大路町36番地 大和ビル3階
訪問調査日	平成29年12月5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)】

平屋立てで周囲は田園風景の中に立地し静かな環境です。毎日鶯や雀など野鳥が飛来し餌を啄んでいます。裏庭には畑があり今年も苗植えから収穫までを入居者様に楽しんで頂きました。今は冬野菜が実っています。今年度も大きな行事としてコンサート、ホームの祭などの行事で入居者様や地域の方、他グループホームの入居者様に楽しんでいただきました。今後もクリスマスコンサートや外食等を予定しております。今後ご意見を伺いながら生活の充実を図って行きたいと思っております。

【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)】

事業所は開設6年目で、もくれん棟とくちなし棟にそれぞれ9名入居しておられる。居間・居室からの眺めがよく四季折々の景色を観ることができ、近隣の中学校から子供の声も聞かれ、のどかな田園にある。理念「楽しく自由にその人らしい自立した生活を支援します」を大切に、できないことが少しずつ増えてきても張り合いを持って生活できるよう支援している。職員はそれぞれ2~3名の利用者を担当し、担当職員自らがきめ細かいサービス計画を作成しており、計画通りケアができていのかどうか毎日チェックしている。また職員は交代で食事をつくりし、コンサート・クリスマス会など行事も充実しており、利用者の笑顔を大切にしているグループホームである。

・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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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広がったり深まり、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、生き生きと働いている (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	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+)- + (Enter+)-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
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	ふれあいの里の理念に基づいた目標を作成し、毎朝唱和し、職員1人々努力しています。	グループホームの理念「楽しく自由にその人らしい自立した生活を支援します」「地域とのつながりを大切にします」「利用者様の尊厳を守ります」を掲げている。今年の目標は「確認して行動しよう、全員で」とし、ベテランと新人職員が確認しあい力を合わせたケアができるよう努力している。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議の時に地域の総代さんや民生委員さん、介護相談員さんを通じて、ホームの行事に地域の方の参加を呼びかけて頂いています。又、毎日の散歩の時には地域の方から声を掛けて頂き、会話の機会もあります。	自治会に加入しているが、事業所は地区の中心部から離れているので地域の行事への参加はないが、地域の方が事業所が催す行事に参加されるなど少しずつ交流が深まっている。音楽療法・南京玉すだれなどボランティアが訪れたり、地域の役員の方から野菜が届くこともある。	
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	入居のお話だけでなく、介護の相談でこられる方にはお話を聞き、支援が必要と判断したときは、他の事業所や、同じ組織内の相談窓口に繋ぎ、地域の方に信頼して頂けるよう努力しています。		
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	運営推進会議は多方面の方に参加いただき、たくさんのご意見を頂戴しています。職員会議やケース会議で伺った内容を報告し改善しています。	奇数月の最終木曜日に運営推進会議を開催し、市職員と地域包括支援センター職員が交代で参加し、地域の総代・民生委員、介護相談員、家族、訪問看護師、外部の事業所職員が出席している。たくさんの方から意見をいただき、それを議事録に残すと共に、検討し運営に活かされればなお良いと思われる。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者や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	3者会議に出席し、今後の市の動向を聞いたり、運営推進会議に出席していただけるので、意見やアドバイスを頂いています。	介護認定の更新や生活保護の受け入れなど市担当職員と連携している。年に1回市主催で3者会議が開催され、他の事業所の職員とも交流を図り、協力関係ができています。	
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	入職時より3年間研修があり、受講が義務となっています。ホーム内でも繰り返し研修を行い職員全員が理解できるよう努めています。	法人の方針「絶対に身体拘束はしない」を全職員に周知徹底している。6ヶ月毎のアセスメントで「身体拘束をしていない」ことをチェックしている。ベッドからの転落防止のため柵をするのではなく、畳を敷きマットレスを使用するなど拘束をしない工夫をしている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待についても入職時より3年間研修があります。ホーム内では虐待が発生しないよう職員同士が注意し合いながら援助しています。		

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
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	成年後見人制度を利用されている利用者様も居られます。職員には職員会議の時に研修を行っています。		
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	入居時に契約書の読み合わせを行い、署名捺印をお願いしています。変更がある場合は文書にて送付し署名を頂いています。		
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	主に家族会で意見を伺っていますが、参加していただけないご家族様には面会時や連絡時にご意見やご要望を伺い、職員会議で話し合い、よりよいサービスを決定し、満足頂けるよう努力しています。	現在のところ利用者や家族からの運営に関する意見は無く、直接言えない意見や要望を聴くために、今後意見箱を設置する予定である。家族に送る「ふれあい檀原便り」に運営に関する内容を盛り込んだり、外部評価結果を家族に周知するなどの取組みがあればなお良いと思われる。	
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	職員会議で提案や意見を出し、話し合いの中からより良い方向性を導き出し、介護に生かせるよう努力しています。職員全員が発言でき、意欲が湧く様な会議の進行をしています。	職員会議(常勤・非常勤職員が参加)や年3回の個人面談で職員の意見を聴いている。職員からの意見で、今年は利用者の体調を考え夏祭りの開催時間を夕方から昼間に変更した。その他業務改善についても話し合っている。	
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	グループでは人事考課制度を用いた個別評価を行っています。2月の評価までに状況に応じてこまめに面接を行って評価に繋げています。面接時には管理職、職員は相互で勤務状況、働くことの問題点を確認し以後も働ける環境を作っています。		
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	グループでは職員全員入職から3年間で研修に参加することが義務になっています。以降もステップアップの研修制度があります。職員の介護力を把握し状況に合った研修を進めています。		
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	受診時や3者会議、月1回の事業所訪問で情報の交換を行っています。ホームの行事にも招待し交流を図っています。		

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
.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	入居前に生活状況をお聞きし、準備をしますが、実際入居されると入居者様は戸惑われます。関係を構築するために職員が全員傾聴の姿勢で心を解す努力をしています。		
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	入居後、ご家族様に安心していただけるように、小まめに連絡を取り、その都度要望や意見をお聞きし、サービスに反映できるよう努めています。		
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	入居面接時にケアマネージャーやご家族様を交えてホームでの暮らしが可能であるかを話し合い判断しています。ホームでの生活が無理だと判断したときには、他のサービスに繋いでいます。		
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	グループホームは一つの家族という考え方で、入居者様、職員それぞれ家族の一員として役割を考えて生活をしています。		
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	御本人の常態だけでなく、物品について面会時や面会が少ない利用者様にはこまめに電話で連絡、報告を行っています。		
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	親戚や友人の方が面会に来られたときは、キーパーソンに許可をいただいた上で面会していただいています。	家族と一緒に思い出の場所に出かけていた方もだんだん行きづらくなる現実と、今年度は職員の交代もあり個別支援が思うようにできていない。	介護度が進み家族と一緒に馴染みの場所へ思うように出掛けることが出来ず、利用者本人が大切にしてくられた人や思い出が途切れないように個別支援を期待する。
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	入居者様同士の関係は日々変化するので、関係が悪化しないように職員が間に入り、不快な気持ちが続かないような関わりをしています。		
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	それぞれ担当の職員が、ご家族様や入居者様からご希を伺い、ご自分で希望が言えない入所者様は職員がご家族様と相談し、職員会議でアイデアを出し合いながら、介護計画を作成しています。		

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
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	自ら思いを発する事ができない利用者様にはご家族様と相談し決定しています。スタッフが利用者の思いを把握したときには、ホームで出来ない事はご家族様へ思いを繋ぎご希望に添うようにしています。	利用者の様子は毎日「介護経過表」に記載し、6ヶ月ごとにアセスメントシートを作成して、利用者や家族の思いや意向を把握している。月1回程度買い物に出かけたり、氷川きよしのファンだった利用者とい氷川きよしの曲を歌ったりしている。	
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	入居時には生活歴を伺いますが、全部を把握することは難しいので、入居後も入居者様だけでなく、ご家族様にも担当スタッフが伺うようにしています。		
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	職員は担当制にし、利用者様の生活全てを把握できるように努力をしています。問題があればカンファレンスや職員会議に掛け意見を聞いています。		
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	担当の職員がご家族様と入居者様にご要望やご意見をお聞きし、職員会議に諮り、他職員とも話し合い介護計画を作成しています。	利用者ごとに担当職員を決めており、職員は担当する利用者のケース会議・アセスメント作成・課題分析をきめ細かく行い、3ヶ月に1回介護計画書を見直している。職員は介護計画書通りケアが実施できているかどうかを毎日チェックしている。	
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	個人の記録は毎日介護経過表に記載、サービスについても毎日チェックを行い、それに基づきケアプランの見直しをしています。		
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	管理者の判断で、対応が困難と判断したこと以外は、ご家族様や入居者様の要望にはできる限り対応しています。		

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
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	他のグループホームとの交流、ボランティアによるコンサート、音楽療法、園芸など、ホームの祭でのご家族様や地域の方との交流などで楽しんで頂いています。		
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	新しい薬が処方されると、管理者から当日の責任者に伝え、ホーム日誌に記載し全職員が確認チェックを行っています。異常時は管理者に報告、受診しています。	協力医療機関に月1回13名の利用者が職員の付き添いで受診している。あとの5名の利用者はそれぞれの主治医に家族と通院している。歯科は月1回訪問診療がある。受診記録はホーム日誌に記録し、全職員に回覧し共有している。	
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	医療連携で週に1回水曜日に訪問看護師さんが訪問、バイタルチェックや服薬管理を行っています。薬の変更や状態の変化、医師の指示などを伝え、相談をしています。		
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。	救急の場合は殆ど救急受入れ可能な病院に入院していただきますが、長期入院になる場合は母体の奈良東病医院に入院していただき、早期に退院できるように相談しています。他病院に入院されたときも、地域連携と連絡を密にし、早期に退院ができるように努めています。		
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	受診内容を報告するときに、今後についてご家族様と話し合っています。又、ホームで出来ない事は入居契約時に説明をしています。医療連携の訪問看護師には状態の変化や薬の変更など訪問時に必ず報告し指示を頂いています。	利用開始契約時に「看取りに関する指針」を本人や家族に説明している。まだ看取りの事例はないが、家族から看取りの介護の要望があることから、重度化に備えて職員の心構えや知識を深めるためにも研修計画を策定し、実施できればなお良いと思われる。	
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	急変時の研修は入職時より3年間は全職員が受講することになっています。意外にもホーム内の研修も行って急変に備えて準備をしています。		
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	年2回防災訓練を行っています。以外にも防災・水害訓練を行ってスタッフが対応できるよう努力しています。災害時には地域の総代さんや民生委員の方にも協力を頂くことになっています。	非常災害を想定し、非常災害対策計画を作成し防災訓練を実施している。訓練を重ねることでスムーズな避難に努めている。地域との協力体制はできており、地域防災の役割として非常時に地域の方の受け入れ態勢もある。食料・オムツなど備蓄がある。	

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	入浴や排泄介助を行う上で言葉掛けに対して不快に思われないような対応を心掛けています。男性職員を拒否される入居者様は出来るだけ女性職員が対応できるような配置を考えています。	日常の会話では大きい声は出さないようにし、言葉かけには特に注意を払い、利用者一人一人を尊重して入浴やトイレ介助を行っている。あまり馴れ馴れしくなりすぎないようにも配慮している。	
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	自分の事を話したり、希望が言えない利用者様に思いを引出す言葉掛けや、傾聴で希望される生活が提供できるよう、職員皆が努力しています。		
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	ホームの食事時間を決めています。食べたくない利用者様は時間をおいて、ゆっくりと召し上がっていただいています。居室でテレビをご覧になったり、編み物、縫い物等自由にされています。		
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	2ヶ月に1回理容師さんにカットをお願いしています。服を選ぶことができないひとが増えていきます。入浴時の着替えや起床時の洋服は職員が希望を聞きながら準備しています。		
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	希望をお聞きして職員がメニュー作成から調理まで交代で行っています。準備や片付けなどできる利用者様には能力が低下しないよう、出来ることを御願ひしています。	食事は職員の手作りで、味噌汁は毎回献立にあり利用者がほっとする家庭的な味付けである。利用者はお箸を配ったり食器拭きなどを手伝い、月1回のおやつ作りや外食なども楽しんでおられる。食事時の利用者を職員一人で見守りを行っている。	
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	食事は主治医に指示を頂いて決定しています。水分量の少ない人はチェックをして量の確認をしています。嚥下困難な利用者様はミキサーにし、トロミをつけて提供しています。		
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	声掛けだけでできる入居者様以外は職員が1人ずつ居室の洗面台に誘導し、準備、歯磨き介助を行っています。		

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
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	立位困難な利用者様以外昼間は、トイレ誘導をしています。夜間も排泄の声掛けをし、オムツの使用が減少する工夫をしています。	毎日、利用者ごとの排泄チェック表をつけ昼間はほとんどオムツはせずトイレ誘導し自然排泄を促している。介護計画書に排泄介助の具体的方法を記入することで職員が共有し、自立支援に努めている。	
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	食事は野菜、肉、魚色々な食材を使用し、職員が毎食作ってます。ヨーグルトや牛乳も毎日提供しています。水分摂取量の少ない利用者様は、量のチェックをして、こまめに水分を提供しています。		
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	入浴は各ユニットで午前・午後1日を使い、毎回順番を記録し公平に入浴していただきます。2人介助が必要な利用者様は常勤職員が揃う午後から実施しています。	浴槽は家庭的なユニットバスで週2・3回入浴している。洗い場に足湯を置き、足を温めながらシャンプーしている。利用者は温泉の湯の入浴剤がお気に入りである。	
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	食事以外は居室で過ごされる方や、昼食後毎日お昼寝をされる方、フロアのソファで1日過ごされる方など自由に生活していただいています。又、夜間眠れない利用者様はスタッフとフロアで眠くなるまで過ごしていただきます。		
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	新しい薬が処方されると、管理者から当日の責任者に伝え、ホーム日誌に記載し全職員が確認チェックを行っています。異常時は管理者に報告、受診しています。		
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	体調を見ながら、台所仕事や縫い物、編み物等得意な事持続できるように職員が係わっています。		
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	雨天や入浴日でない限り毎日散歩をしていただきます。花が咲く季節には近所の公園で散歩をしています。お花見・紅葉狩り・初詣・外食等利用者様に合わせて外出行事を行っています。	全員揃っての外出は年々難しくなっているが、工夫をして外食や花見・初詣・ドライブに出かけている。自然豊かなホームなので、周囲の道路は広く安全で日々の散歩を楽しんでいる。	

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
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	入居時に現金を預かることは、お断りをしていません。買い物希望される入居者様にはスタッフが同行し、ご自分でお金を払ってご購入物をいただいています。		
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している	携帯電話をお持ちの利用者様は、居室で自由に使用されています。ご希望があれば事務所の電話でお話をいただいています。		
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	フロアは冬期には床暖房を使用し、廊下にはエアコンを使用し急激な温度変化に気をつけています。又、フロアには利用者様の作品を張り出し、季節感を味わっていただいたり、何時も音楽が流れています。	リビングや居室だけでなく廊下にもエアコンが取り付けられており、ホーム全体が快適な空間となっている。リビングには加湿器が置かれ冬場活躍している。壁面には季節ごとのちぎり絵が飾られ、居心地の良い場となっている。	
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	フロアで1人で過ごされたい利用者様は、ソファで過ごしていただいたり、スタッフや他の利用者様と自席で会話を楽しまれています。		
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	入所時に日常使い馴れた物、思い出のある物等を持ってきていただき、在宅で居られたときのような空間作りを行っています。又、塗り絵や習字などの作品を居室に貼り、	利用者の使い慣れたベッドや机が置かれ、位牌を祀る方、編み棒をたくさん持ってこられ編み物を楽しんでおられ方などそれぞれ快適に過ごしておられる。	
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	危険がある場合は、センサーやナースコールを利用し、できるだけ居室で過ごせる時間を持っていただいています。居室で過ごしておられるときは、巡視を強化しています。		