

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	3271300133		
法人名	有限会社 クオリティライフ		
事業所名	グループホームよこたの郷 東ユニット		
所在地	島根県仁多郡奥出雲町下横田27-1		
自己評価作成日	平成26年3月18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.kaijokensaku.jp/32/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigvosvoCd=3271300133-00&PrefCd=32&VersionCd=
----------	---

【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	鳥取県米子市宗像53番地46		
訪問調査日	平成26年3月25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)】

お年寄りさんの求める暮らし、それは、「普通の暮らし」ではないかと思えます。認知症を生きるお年寄りさんが、できにくくなった点を見つけて、さりげなくケアをする特別な技術と、その人らしさを見いだす視点を併せ持つスタッフをめざして研修に力を入れています。できにくくなったところをさりげなく支えて、その人らしさを発揮して生活できるように支援しています。

【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)】

今年度1ユニット増設され2ユニットとなった。管理者、職員は住み慣れた地域で普通の暮らしができるよう食事作りなど自宅で行っていたことを一緒にされ認知症を特別扱いない支援をされている。職員も明るく接しておられ、挨拶も気持ち良い。そのような中で利用者は笑顔で穏やかな家庭的な雰囲気です生活を送ってられます。

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)	○ 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 利用者や職員が、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と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	毎日朝礼時に理念を唱和するとともに、実際の生活場面で、理念のとの関連や意義を考える等の取り組みもしている。	2ユニット合同で朝礼をし理念を唱和している。生活場面でケアについてがながえる場面を作り取り組みをしている。振り返りをして支援に取り組まれている。	
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人として日常的に交流している	自宅に定期的に帰ったり、地元の各種イベントに参加したりするなど、積極的な取り組みをしている。日々の散歩や、地元スーパーへの買い物、畑仕事など地域との関わりは日常的にしている。	地元のイベントに参加された時やホームの畑で野菜作りの時、散歩やホーム近くのスーパーなど出かけている時など地元の方と交流をされている。保育園は定期的に訪問があり交流がある。小学校は夏祭りやオープンスクールなど中学校は文化祭を通じ交流されている。デイサービスと合同で地元ボランティアの方の演芸を楽しまれている。	
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	グループホーム運営の実践を基に、横田コミュニティセンターで講演をしたり、自治会の集会所で認知症の啓蒙活動に取り組んだりしている。また、県内各所の介護職員向けに認知症介護研修を実施している。		
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	家族の方や地元自治会の方、行政機関の方々からの幅広いご意見を活かして、運営をしている。隣接地を購入して、需要のあるグループホーム増設などの意見があがっていた。	2ヶ月に1回開催されている。家族、雲南広域介護保険課職員、横田中学校長、奥出雲町地域包括、自治会会長、民生委員、など参加され状況報告、行事など活動報告、意見要望を話し合われサービス取り組んでおられる。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に、奥出雲町の地域包括支援センター職員に同席して頂いている。また、福祉計画にグループホーム増設を盛り込んでもらったことで、今年度の増床につながった。	運営推進会議に奥出雲町地域包括支援センター参加頂いており、日ごろから役場と相談連絡をされている。管理者は町内の認知症についての講演をされている。グループホームの増設も話し合われながら平成25年6月に行うことができた	
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	研修会参加や、日々のミーティングの中での啓発で、職員の人権意識も高まっており、身体拘束をしないケアが、ごく自然にできている。	雲南地区部会の研修に参加。管理者は権利擁護の講師もされている。日々のミーティングで意識されスピーチロックを含め人権意識は高く身体拘束をしないケアを理解され支援されている。	
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	一部職員にはレポート提出を求めたり、認知症介護実践研修の実習を受け入れたりすること等により、日々の介護を見つめなおす機会が多い。日常的にも朝礼を有効に使用して、資質向上に努めている。		

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
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	職員は資格取得に向け意欲が高まっている。昨年は介護福祉士試験に1名合格した。今年も1名受験している。試験学習の過程などを通じて、各種福祉制度の理解に努めている。		
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	新規利用者に対して、外部評価結果や重要事項を基に情報提供をし、また丁寧に説明もを行い、契約締結を行っている。		
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	家族の面会の際に利用者の日々の様子を伝え、会話の中で要望を伺うようにしている。	家族面会時や遠方の家族帰省時に利用者の日々の様子を伝えたり、家庭訪問時などに意見要望を聞きサービスに取り組みされている。遠方の家族とはLINEやメールで日頃の様子や意見要望を聞かれたりもされている。よこたの郷通信も送付されホームの生活や行事など知らせている。	職員は首段名札を付けておられないので、家族の方が職員の顔と名前が分かりづらいという意見もあるので、ホーム玄関等に職員全員の顔写真を張るなどの工夫をされると良いと思います
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	朝礼や日々の活動の中で随時聴いて、細かな改善に努めている。今年度は、増設部分の調度品などに職員の意見を反映させている。	朝礼や日々のケアの中、職員会議で聞いている。増設ユニットの調度品なども職員の意見を聞きながら取り入れられている。管理者は個別面談を不特定で2回以上行い意見提案等聞き取られる。	
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	個別面接を実施し、各自目標設定から評価につながるようなしくみ作りをするなど、給与水準の引き上げに伴うキャリアパス条件整備を開始した。		
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	各種研修会に計画的に参加してもらったり、認知症介護リーダー研修の受け入れを実施したりした。他事業所のリーダーとの交流を中心に、実践の中で、職員のレベル向上の取り組みをしている。		
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	上記の職員交流に加え、雲南地域グループホーム部会研修に多数の職員が参加し、研修と併せ他のグループホーム職員や小規模多機能施設の職員と交流もあった。		

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	入居から3ヶ月程度は、住み心地を中心に細かい問いかけをしながら、本人の想いを感じてのケアの方法を模索し、個人記録用紙を微妙に変化させ、職員で共有して対応している。		
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	新規入居にあたり家庭訪問を行い、家族から本人の生活歴などを聴取しながら、ご家族の方自身の心境や入居にあたっての心配事などを察知するようにしている。		
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	担当ケアマネを通して、入居の打診があるケースがほとんどであり、他のサービスの検討がほぼ終わっている感があるが、インフォーマルサービスを中心に、可能性は検討材料に入れるようにしている。		
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	日々の食事作り、掃除、洗濯など生活面で、利用者と職員が共に行動するようにしている。朝礼や介護現場で、職員と利用者が介護する人と介護される人というような溝ができないように常に注意を払っている。		
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	LINEやメールのやりとりで介護の意向を確認したり、面会の際や、家庭を訪問させていただいた際などに、随時本人の状況を伝え、必要に応じて協議し、ケアのヒントを一緒に考えるようにしている。		
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	馴染みの美容師、馴染みの医者に入居後も継続してかけられるようにしている。家族だけではなく、以前に居住していた地域の近隣住民などによる頻回の面会がある。気軽に来所できるように、もてなしの心を大切にしている。	自宅に定期的に帰られたり地元のイベントに参加され交流や馴染みの場所を忘れない支援がある。馴染みの美容室やかかりつけ医にホーム入所後も家族同行で継続して行かれている。在宅時の近所の方などの面会があり馴染みの関係が継続されている。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ホールや廊下の各所にパーテーションを設置し、人間関係に支障をきたさないように配慮している。日々の生活ぶりを観察しながら、食事の際の配置に工夫をして会話が弾むようにしている。		

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
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	生活の場所が変わる直前も極力支援を行ない、共に次の生活の場所を探し、本人のその時にあった生活ができるように相談や支援を行なっている。		
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、本人の表情や行動を察知してケアに努めている。希望や意向については、随時対話をし、方向性を確認している。意思疎通が困難な利用者については、面会の際にご家族に伺うようにしている。	日々の生活の中で本人の表情や行動から思い、意向を把握しケアをされている。家族に行動記録の記入してもらい希望意向の把握をされている。困難な方にはアセスメントや家族から聞いている。	
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	自然な会話の中から本人から引き出したり、ご家族の面会の折に昔の生活ぶりを尋ねたりしている。利用者の人となりを感じて、ケアにあたるようにしている		
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	状況は日々変化するし、場合によっては日内変動もある。それらを踏まえて、ケアの微調整をしている。		
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	本人の状況変化が起こった場合、ケアの方法を本人と職員間で対応を検討し、状況によっては医師や家族と協議する形での介護計画作成を行っている。	家族、本人、職員で検討し介護計画を作成されている。状態変化が起こった時はケア方法を本人、職員で検討、必要時には医師、家族と相談し介護計画を変更されている。モニタリング、評価は6ヶ月～1年で実施されている。記録はサービス内容に沿った記録をされていた。	
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	始業時に、個人記録や業務日誌に必ず目を通すように徹底しているので、情報を共有するとともに、利用者の変化に即した実践をしている。		
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	階下の有料老人ホーム利用者が、グループホーム利用に変わられた時に、居住環境を同様のしつらえにするなどして、移行がスムーズにできるような支援をした。		

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
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	郵便物の投函や、精米などの細かいことにも、職員が行なってしまうのではなく、利用者と共に活動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、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	利用者が、以前から通院していた馴染みのDrに、継続的にかかれるよう支援を続けている。	在宅時の医院をかかりつけ医とされている。家族が同行受診されるが無理な時は職員が同行される。認知症の進行のため往診をされる方もある。管理者、看護師、家族、かかりつけ医は適切な医療を受けられるよう連携している	
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	職場内看護師と介護職員は、利用者の日々の状況を共有している。地元連携病院の永生クリニックの看護師、コスモ病院の訪問看護師に相談をしながら、利用者の体調管理に努めている。		
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。	治療の状況をDrと相談しながら、早期の退院に向けて協力体制をとっている。今年度数名の入院があったが、家族も交え定期的なカンファレンスで情報共有ができていた。		
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、事業所の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	看護師を配置することができたので、他事業所の実態取り組みを参考にして、社会の趨勢も考慮しながら、重度化や看取りについて事業所としての方向性を出して、明文化まではできた。	看取りが必要となった時は家族、事業所は話し合いをされる。看取り指針があり同意書も作成されている。看取りの場合ホーム支援は経口摂取ができているまでとされている。できなくなった時はかかりつけ医や家族、職員で相談される。雲南広域で緩和ケアの研修に参加されている。	緩和ケアの研修も受けておられるが看護師を中心として重度化や看取りのケア、死生観、心のケアを勉強されと良いと思います。
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	常時掲示してあるマニュアルに沿って行動ができるように、申し送りなどに確認をしている。		
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	有事の際に的確に行動できるように、職員の役割や動きを確認をするため、今年度は地元消防と連携して救助訓練と並行して避難訓練を行った。	年2回消火、避難訓練を実施されている。ホーム独自で通報訓練も行われた。25年度は地元消防と連携して救助訓練、避難訓練も行われた。スプリンクラー、AEDの設置もある。備蓄も準備されている。	

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	一人ひとりが「個」として理解され受容されるケアという基本理念に沿って、運営している。職員が仕事に入る時、帰る時は、入居者一人ひとりに声掛けをするようにしている。	一人ひとりが「個」として理解され受容されるケアの基本理念に沿って支援をされている。一人ひとりにさりげなく話しかけをされる支援をされている。	
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	お菓子の種類を選んでもらうような、細かい生活部分や、さまざまな場面においても、利用者に選択してもらうようにしている。		
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	職員はケア全般について、入居者の意向を察して、さりげない支援を心がけている。		
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	入浴後や起床された際の整容に乱れのないように留意している。外出や通院の際の服装には特に気を遣っている。		
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	全員女性ということもあり、日常会話で料理の話題が多い。それぞれの能力に応じて、料理の下ごしらえや盛り付け、食器洗い、片付けなどに積極的に関わってもらうようにしている。	利用者と職員は食事の下ごしらえ、盛り付け、食器洗い、片付けなど会話をしながら行われておられる。食事前は食器の音やにぎやかな声が聞こえ家庭的な雰囲気が伺えた。職員と一緒に食事をされ楽しい時間となっている。	
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	家庭的な食事内容としており、栄養士を配置して栄養状態を管理している。また、夏場は特に水分補給について番茶ゼリー等で、体調維持管理に努めた。		
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	歯科医師による口腔ケア研修会に参加するなど、知識を深めると共に、義歯は毎夜薬剤につけ置きして清潔にしている。		

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
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	食後の排便反射の兆候をみのがさないようにし、排泄誘導のタイミングを工夫している。個々の排泄の傾向を掴むため、個人記録に排泄時刻を記入するようにしている。	個人記録に記入され排泄のパターンを掴み、個々のタイミングにあわせ、声掛けやトイレ誘導などの排泄支援が行われている。	
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	野菜中心の献立が多く、ひどい便秘症状の方はおられない。排便の確認を一覧表にしておき、状況を確認しながら、運動不足になりがちな冬場には、ラジオ体操をするなどの工夫をしている。		
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	体調に配慮しながら、本人の希望に沿う形で支援している。随時湯加減などを問うて好みの温度でゆっくりしていただけるようにしている。	2日に1回のペースでゆったりと入浴されている。希望者には夕方から夕食後の入浴も可能となっている。拒否の方は気分や時季にもよるが声かけで入浴される。	
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	廊下やホールにソファを置いているので、思い思いの時間にのんびりうたた寝をされる姿がよく見られる。		
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	投薬状態は、薬局から提供される薬情報を、常時確認している。薬の用法や副作用も理解しており、症状の変化についてDrに報告し、微調整も行っている。		
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	日々の生活の中では、食事の下準備や洗濯たたみなどを中心に、おしゃべりしながら楽しんで行ってもらっている。又、散歩やドライブ、畑仕事など随時活動をしてもらっている。		
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に支援している	馴染みの場所ということで、自宅付近へのドライブや買い物は継続して常々行っている。又、ご家族が引率されるケースも時々ある。誕生日には本人の希望を伺って要望に応えるという活動は継続して行なっている。	自宅付近へのドライブや買い物は継続して行われている。家族と外出をされたり週末、自宅に帰られる方がいる。ホーム近くのスーパーやジュンテンドウに買い物に行かれる。	

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	金銭管理が可能な方については、外出や買い物の際普通に出納して頂いているが、ほとんどの方が金銭の管理自体を面倒だと思われるのが実情である。		
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	深夜早朝の時間以外は、ごく普通に連絡ができるように支援している。		
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	ところどころにソファや観葉植物、季節の花を置いて、ゆったり過ごせるようにしている。利用者がソファで談笑したり、うたた寝をしたりされることがいつもみられる。	ホールの所々にソファや観葉植物が置いてありゆったり過ごせる空間がある。ホールや廊下の各所にパーテーションを設け人間関係に支障をきたさない配慮をされている。	
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	共有空間は廊下とホールである。衝立やパーテーションで空間を仕切るなどの工夫をしている。ソファを3台設置している。それぞれの空間で、自分のペースで過ごせるようにしている。		
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	居室には馴染みの物を置いて頂くようにしている。自宅から持ち込んだ遺影や人形、こたつ、椅子などがある。趣味活動の小道具に囲まれて過ごされる方もある。	自宅から持ち込まれた遺影や人形、椅子がある。畳の部屋ではこたつがあり自宅にいるような工夫をされている部屋もあった。	
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を送れるように工夫している	義歯の保管箱や洗浄ブラシが、洗面台のわかり易いところに置いてあり、自分で出来る方は自分で処理ができるようにしてあるなど、活動場面に応じて工夫をしている。		