

### 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	0172000705		
法人名	有限会社グループホーム花		
事業所名	グループホーム花 1階		
所在地	小樽市最上2丁目19番9号		
自己評価作成日	令和2年3月1日	評価結果市町村受理日	令和2年6月4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)】

地域の方達と触れ合う機会を多く取り、閉じこもり気味の生活にならない様に地域交流に連れていく支援に取り組んでいます。また、広い敷地内には畑があり、苗植えから収穫を利用者様とともにを行っています。消防設備もスプリンクラー設置、並びに非常ベルと火災装置が運動されていて設備も万全になっています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_Q22_kani=true&amp;JigyosyoCd=0172000705-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_Q22_kani=true&amp;JigyosyoCd=0172000705-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 【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 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401
訪問調査日	令和2年5月20日(令和元年度分)

#### 【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)】

グループホーム花は、天狗山の中腹、バス停にも程近く、寺や保育園に隣接する閑静な住宅街にあり、自然の恵みと地域生活が継続できる環境にある。開設当初より、積極的な地域交流と貢献を目指し、大盛況のフリーマーケットの実施、身近な介護の専門家としての相談受付、小・中学校生徒の交流、特に保育園とは日常的に行き来し、園児の誕生会で利用者も祝ってもらうなど触れ合いを深め、地域の事業所として親しまれている。ホーム内にあつては、レク活動や家事、畑作業など、職員と一緒に本人ができることを行う自立支援を実践している。日々の生活を支える介護計画は、明確な作成プロセスのもと、各種様式を工夫し、現状のニーズに特化し、実践可能で本人の満足度も意識した計画を作成している。職員の質向上に向けた研修体制や、看護職員の配置と協力医療機関と良好な連携も整えており、良質なサービスの維持を目標にしている。外出自粛の状況下でも、柔軟なサービス提供が事業所の特徴であり、ミニ運動会やホーム内喫茶を発案し、一人ひとりが生きがいを持ち、健やかに過ごせる環境作りに努めている事業所である。

#### 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 掘込している (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. ほとんど掘込んでいない	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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらい 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない		

## 自己評価及び外部評価結果 1階

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	常に目の触れられるようにリビングや事務所に貼りだし管理者や職員が共有しながら実践につなげている。	開設当初からの理念は、運営の基本線としてパンフレットや事業所内に掲示している。時には、ケアの主体である利用者にも事業所が大切にしている方針を示し、職員ミーティングの充実を図りながら、理念の実践に努めている。	
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	近隣の保育所、中学校互いに訪問したり、ホーム内でのフリーマーケットに地域の方々に参加して頂いており地域の一員として交流させて頂いている。	積極的に地域交流や貢献に取り組んでいる。事業所のフリーマーケットに地域住民が参加し、150人規模のイベントとして定着している。保育園や小・中学校と行事などで相互に交流し、特に園児とは日常的に親しい触れ合いがある。	
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	地域近隣の方より相談を受けたり他のサービス、アドバイス、紹介等行っている。保育所、中学生との接する機会もあり理解して頂いている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	会議では地域包括、近隣の方、家族に参加して頂きホームの出来事、サービス状況等について報告話し合いサービス向上に活かしている。	年6回会議を開催し、定例報告のほか防災、事故・ヒヤリハット報告、外部評価結果などの議題について話し合い、多様な意見をサービスの向上につなげている。家族に議事録を送付している。さらに当事者である利用者の会議参加も検討している。	
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に取り組んでいる	直接市町村の担当者の所に出向き分からない事は聞き実情サービスを積極的に伝えながら協力関係を築く様に取り組んでいる。	市の担当部署とは、随時提出物の持参や各種報告、相談などで、情報や意見等を交換している。また、定期訪問の行政職員とも協働し、利用者のより良い生活に向けて協力関係を築いている。	
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「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	玄関の施錠をしないケアに取り組んでいるが非常口は施錠している。	身体拘束防止に向けマニュアルを整備している。3か月毎の委員会、年2回の研修会を通して、新人職員を含め全職員に、具体的内容の理解が徹底されるよう周知している。施錠は夜間のみとし、スピーチロックについては繰り返し意識啓発を行い、自由で抑圧感のないケアの実践に取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	見過ごすことの無いように注意を払い職員同士防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	成年後見人制度を使用されている方がおり学ぶ機会があり必要に応じて話が出来る様に支援している。		
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	十分な説明を行い理解、納得して頂いており不安や疑問があった時は直ぐに対応している。		
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並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	面会簿にて意見、要望欄を設け玄関内に意見箱を設置している。面会時には必ず意見や困ったこと、要望が無いか聞き運営に反映している。	家族の面会時には日常の些細な様子を伝えながら意見を聞くようにしている。今年度は無記名の家族アンケート調査により、さらに意見や要望の聴取に取り組んでいる。生活状況は、月1回写真満載の「花たより」通信と担当職員による個別の手紙で報告している。	
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	職員からの意見や提案は常に聞ける状態であって管理者は常に仕事に反映させている。	管理者は、常に全体の動向を把握し、職員の意見や提案を聞き取り、業務や運営に生かしている。定期面談では、自己評価表を基にスキルアップや個別相談に乗り、向上心を支え働きやすい環境作りに反映している。	
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	年2回の自己評価にて評価及び日常の勤務状態、努力実績に応じた評価を行い手当を支給をするなどやりがい向上心を持って働けるような環境整備に努めている。		
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	管理者やリーダーは職員一人ひとりの力量を把握し働きながらのトレーニングして行くことを進めている。		
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	不定期ではあるが外部の研修がある時に職員に案内し参加を促し同業者との交流を通じサービスの質向上させていく取り組みをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	本人が困っている事、不安な事、要望、思っている事には良く話を聞き安心の出来る良い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 サービスの利用を開始する段階で、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	家族が困っている事不安な事要望がある時はしっかりと耳を傾けながら良い関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人と家族様が必要とする他のサービス料も含めて対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は本人の出来る力を信じて有意義に発揮できるように促し役割を持って行えるよ共にする者同士の関係を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族とは常に情報交換しており本人と家族との絆を大切にしながら共に本人を支えていく良い関係を築いている。		
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	本人の通いなれた病院、美粧院にいけるよう支援している。	友人の来訪があったり、馴染みの美粧院の利用、家族と共に行きつけの食堂に出掛ける人もいる。入居の際に、馴染みの人や行きたい場所などの具体的情報を確認し、今までの習慣や大切な人や場との関係が継続できるよう支援に努めている。	
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	利用者同士の関係を把握し孤立せずに利用者同士が関わり合いを持てるような支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退後、家族や病院から連絡があった場合これまでの関係を大切にしながら必要に応じてフォローし相談し、相談や支援に努めている。		
<b>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</b>					
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	本人の希望、意向を把握に努めている。困難な場合は本人本位に検討している。	日常の中での聞き取りや何気ない言葉にも注意を払うなど、本人の思いや希望を大切に、把握内容は記録に残している。家族の情報も加え、本人の視点で検討し、外出や買い物などその時々要望に応えたり、介護計画の作成に生かしている。	
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	家族や元ケアマネより生活歴や馴染みの暮らし方生活環境、サービス利用等の把握に努めている。		
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	一日の過ごし方、身心状態、状況などは申し送りや生活記録、申し送りノートにて職員通し共有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	気づいた事はモニタリング時、本人の日々の様子などの変化を職員で話し合い計画の見直しをしている。また、本人、家族の意向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。	介護計画は、担当職員、ケアマネジャーを中心に、本人・家族の意向、医療関係者の意見を踏まえ、職員間で協議し作成している。事前にアセスメントとモニタリングを実施し、詳細な課題分析を経て現状のニーズを焦点化した個別計画であり、目標の達成と利用者の満足度も大切に、本人主体の支援に努めている。	
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	介護計画を元に日々の様子気づきを個別記録に記入し変化の会った時には職員間で情報を共有し実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	病院、買い物入院のも手続きや同行代行支援保険所の更新手続きなどその時に生まれるニーズに対応し柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	地域での予防体操に参加また、お寺での豆まきに参加させていただき身心の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむ事が出来る様支援している。		
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	受診職員、看護師が必ず同行している。日常の様子を適切に状況報告を主治医に伝え良い関係を築きながら適切な医療を受けられるように無支援している。	かかりつけ医は、本人や家族の意向に沿い、協力医療機関による訪問診療を受けている。専門科などへの通院が家族の時は、日常の状況報告書を渡している。24時間連絡可能な看護職員が配置され、職員や医師と連携し適切な健康管理を行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護師が週3回出勤し職員と常に情報や気づきを伝え相談しながら利用者の状態把握し適切な受診や看護が受けられるよう支援している。また、24時間オンコール体制で緊急時には対応している。		
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、また、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。又は、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。	入院した際医師、看護師、医療連携室と密に連絡取り様子観察に行くなど状況把握するように努めている。病院関係者との情報交換、相談、助言をいただきホームで安心して生活できるよう良い関係づくりを行っている。		
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	利用契約時「重度化した場合の対に係る方針」を家族に説明し同意を得ている。看取り支援は行っていない為実際に重度化した場合主治医がホームでの看護が困難と判断した場合に入院または転移出来る様調整とする。	入居時に終末期や重度化での事業所の支援について同意を得ている。重度化では主治医の判断により、概ね病院移行の支援であるが、本人の思いを受けとめ、入院ぎりぎりまで、できる限り意向に沿う支援に努めている。緊急時対応などの職員教育を進めている。	
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	今年度は、当ホームにて消防隊員に来て頂き、急変や事故発生時に備えて、救命救急講習を行った。全職員ではないが概ね半数以上の職員は救命に必要な応急手当方法などを学んだ。		
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回必ず日中、夜間を想定し想定した避難訓練消防訓練の派遣と火災通報装置に登録されている地域住民にも参加もして頂いている。	消防署の指導により年2回昼・夜想定避難訓練を実施している。地域住民の参加があり、非常時に新人職員も適切に対応できるよう訓練を企画している。水や食料の備蓄、発電機など各種防災用品を準備し、使用方法を確認している。	近年想定外の自然災害が多発しており、事業所では、断水や停電を含めた実践的訓練を計画しているので、その取り組みを期待する。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの人格尊重しプライバシーを損ねない言葉づかい、口調や接する態度には十分気を使い対応している。	対人接遇は人としての基本姿勢として全職員で共有し、人格を尊重したケアサービスに取り組んでいる。日々の関わりでは、個々に応じ分かりやすい言葉やさりげない介助を行っている。個人情報等書類の管理に留意している。	
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	日常生活の中で本人の思い希望、やりたいことの自己決定出来る様常に働きかけている。		
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	一人ひとりのペースを大切にどのように過ごしたいのかを知り、職員の決まりや都合を優先する事無く本人の希望、本人の思いを大切に支援している。		
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	本人の好きな服を選び着てもらっている。また、季節に添った服装のアドバイスの支援もしている。散髪も2か月に1度行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事の準備の食材切り、味見、片付け等利用者と職員と一緒に「昔はよくやっていた」と思い出し行えるよう支援している。	メニューは好みや栄養面を考慮し、利用者の力を引き出しながら、食事作りや食卓も職員と利用者が共にしている。誕生日は赤飯や茶わん蒸しのリクエストで祝い、収穫野菜や鍋物、焼肉など季節感や変化を取り入れ、会話の弾む楽しみの食事風景である。	
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	生活記録に食べる量、摂取量を記入し把握している。水分不足時に好きな飲み物を用意し飲んでいただく様に支援している。		
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、うがいをを行い義歯洗浄にて清潔保持に努めている。必要に応じて訪問歯科口腔ケア在宅医療を利用して先生、歯科衛生士に相談アドバイスを受けている。		
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	排泄パターンを活かして声掛け誘導、見守りを行い、失敗、清潔保持、自立に向けた支援を行っている。	トイレでの自立排泄ができるよう排泄パターンを分析し、個別の時間間隔でさりげなく声掛け、誘導をしている。本人の心身の状態や不安感を考慮し、布下着や衛生用品の使用を工夫し、より快適に安心して過ごせるように支援している。	
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	運動への働きかけや乳酸菌飲料やヨーグルトなどで腸内環境をよくするなど自然排便を促すように取り込んでいる。また、必要に応じて医師に相談し便秘の予防改善にも努めている。		
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	体調の変化、血圧、熱等の把握し希望やタイミングに合わせて入浴を楽しんで貰っている。	週2回の入浴を基本に、希望や状況に合わせて受診前入浴を取り入れながら、シャワー浴なども柔軟に対応している。数種の入浴剤やかけ流しの湯で、リラックスした入浴を楽しめるようにしている。	
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	生活習慣やその時々状況に応じて休息したり眠れるように支援している。		
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	薬手帳や薬の説明書を個人ファイルにとじてあり使用法や用量、理解と確認し服薬に努めている。また、薬局にも確認に努めている。		
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	食事作りのお手伝い。役割分担表がありその表を見てできる事の「力」を活かした支援をしている。また、話の出来る場を多く取れるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。また、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	一人ひとりの状態状況が違う為全員外出は困難ではあるが出来る限り希望に添うように努力している。季節に合わせた外出、花見、サクランボ狩り、海水浴、買い物など支援している。	季節の外出行事として利用者全員で花見や海水浴などに出掛けている。一人ひとりの状態や楽しみに合わせて、散歩やテラスでの日光浴、買い物や外食、カラオケなど戸外に出る機会作りに努めている。外出ができない場合は、洋装店やパン屋などと提携し、ホーム内で買い物を楽しみ活性化につながるよう配慮している。	
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、お金が無くなった問題が発生しても責任は負えない事を家族様に説明行い理解して頂いている。自己管理の可能な利用者に関りお金を所持したり使えるように支援している。		
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	本人から家族の電話は家族に確認したうえで電話して貰っている。手紙などのやり取りは出来る様に支援している。		
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	リビングから外が眺められ、常に音楽、流行歌、ナツメロが流れており自由に入居同士が話をしたり、職員と話が出来る生活感や季節を採り入れ心地よく過ごせるように支援している。	柔らかな陽光が差しこむ共用空間は、ゆとりある広さが確保され、窓越しの景観も取り入れ、季節飾りや小さな小物の装飾が、趣ある落ち着いた環境を作っている。ソファや椅子を配置し、冷暖房完備で適切な温・湿度管理、清掃面の配慮がされており、心地の良い居場所になっている。	
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	広いリビングで気の合った利用者同士の会話も見られ編み物や塗り絵などし思い思いに過ごしている。		
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	本人の使い慣れた物馴染みの物を活かし居心地良く過ごせられる様に家族と相談し心地よく過ごせられる様支援している。	本人の大切にしてきた調度類や仏壇、馴染みの品々を持ち込み、鏡台で整容したり、住職のお参りを受けるなど、これまでの生活が継続できるよう配慮している。ペットや布団などの寝具も本人の希望の物を使用し、安心できる生活環境を整えている。	
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」や「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	本人の出来る「力」を信じて色々な事のお手伝いを積極的に出来る様支援している。		