

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	0193200060		
法人名	有限会社 和		
事業所名	グループホーム和2号棟1・2 (和2号棟1)		
所在地	士別市東1条2丁目440番地90-91		
自己評価作成日	平成26年10月20日	評価結果市町村受理日	平成26年11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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・心や体の変化の把握に努め、安心して生活できるよう支援致します。</li> <li>・ご本人の「できること」「大切にしていること」を支えます。</li> <li>・力を発揮できる場面作りを考えて対応致します。</li> <li>・ご家族との繋がりを大切にし対応致します。</li> <li>・地域の中で暮らしている事を実感できるよう個々に合わせた外出支援を致します。</li> <li>・利用者間の関係性の把握に努め、関係作りへの支援をさせていただきます。</li> </ul>
--

※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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=tue&amp;JigyosyoCd=0193200060-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=tue&amp;JigyosyoCd=0193200060-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番あおいビル7階
訪問調査日	平成26年11月6日

【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)】

<p>運営者は敷地内に平成16年9月に和1号棟を、平成22年10月に当ホームである和2号棟を開設して4年が経過しています。職員は、理念の一節である「和む場所であたりまえの生活をともに生きる」を十分理解しており、自治会や地域の行事には利用者と一緒に積極的に参加をし交流を深めています。とりわけ毎年遊戯披露で訪れる幼稚園児との触れ合いは、利用者の笑顔あり、嬉し涙ありの一時になっているようです。運営者は、就業環境の整備や職員を育てる環境作りに努めています。今回、外部評価を実施するに当たり、職員は55項目からなる自己評価でのホームの課題を自分自身の課題と受け止めており、これまで以上にホームの質向上に繋がる期待を持てる「グループホーム和2号棟」です。</p>
---

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	
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

自己評価及び外部評価結果

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	事業所理念と、それを基にポイントを絞ったサブ理念を掲示し、理念に沿ったケアを実践できるよう意識作りをしている。理念から逸れるようなことがあった時などは、申し送り後やカンファレンス時にその都度理念を振り返るようにしている。	地域密着型サービスの意義とホームの役割を十分に認識した経営理念とホーム独自のサブ理念を策定し、ホーム内に掲示しています。11月、12月のサブ理念は、さらなる利用者との寄り添いを謳っています。職員は申し送り時等で理念を確認しています。	
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員として日常的に交流している	自治会の行事に参加させて頂いたり、ホームの行事のお誘いや新聞発行時には回覧板で回して頂いている。また近くの幼稚園との交流は毎年続いている。	職員は地域との交流の大切さを理解し、自治会や地域の行事（花壇作りや、神社祭等）には利用者と一緒に参加しています。ホームには地域の方が介護相談に見えたり、年1回幼稚園児が訪れ遊戯を披露しています。	
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	必要性は感じているが実践には至っていない。		
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	2ヶ月に1度案内と開催をしている。ホームの近況報告や疑問点の解決・意見を参考に検討しながら取り入れている。また、会議後にはまとめを家族に送付する形で報告させて頂いている。	隣接の系列事業所と合同で定期的に運営推進会議を開催しています。ホームの現状報告後に質疑応答が行われ、防災対策等の課題について協議しています。メンバーからの提案で災害時に周辺地域への周知方策として建物の外側にベルを設置しています。	
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に取り組んでいる	介護保険課や地域包括支援センターの職員の方たちに運営推進会議に参加して頂いており、市主催のケア会議に参加し、情報交換や実態把握する機会としている。	行政とは提出書類や事故報告書、ホームの課題等で施設長や管理者が担当窓口を訪れ、得られた助言や提案、情報をホームの質の確保に繋げています。また、管理者や職員は、市主催のケア会議に参加し、得られた情報を職員の共有としています。	
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「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	階段のある裏口は常時施錠しているが、表玄関は夜間のみ施錠し日中は開放している。転落の危険や起居動作時に必要な人にはベッド柵を使用している。やむを得ない場合は家族に説明を行い、了承を頂くようにしている。	申し送り時や会議等で、身体拘束に当たる具体例やその弊害について理解を深め、身体拘束をしないケアに繋げています。緊急でやむを得ない身体拘束に関する説明書と同意書を整備し、経過観察再検討記録書を基に拘束を解除する方策が執られています。	
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	カンファレンス時に話し合いをしたり、日頃から言動や行動等について職員間で声掛けや注意をし合いながら、再認識・再確認をして防止に努めている。		

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	現在利用が必要な利用者が居ない為支援に至っていないが、研修に参加した時の資料をファイルしていつでも見れるようにし、また、全体カンファ時に職場内研修として参考資料を用意して話し合い理解できるよう努めている。		
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	十分に説明した後、不安や疑問点についても話が出る時間を作り、理解と納得をして頂いている。また、それ以後もいつでも聞いてもらえるよう説明している。		
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	利用者からの意見・要望はその都度職員間で共有し、出来る限り反映させている。家族には毎月のお便りや来設時に近況等の話をしながら意見や要望を聞き、反映・改善に努めている。	利用者からの意見は、関わりの中で把握し迅速な対応を心掛けています。家族には、利用者の様子を面会時や月1回の個別の便り、年4回発行のホーム新聞で伝えています。利用者や家族の意見や要望はケアプランに反映したり都度の対応で課題解決に努めています。	
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	毎朝の申し送り後やケースカンファ時に話し合う時間を作り、意見交換し実践に繋げている。	職員は、献立や行事等の企画運営を担っています。代表者や施設長は、運営推進会議等でホームを訪れ、職員の全体像を把握しています。管理者は、折に触れ職員の意見や提案を受け止め、就業環境やサービス時に反映しています。	
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	資格取得のための勤務体制を優遇し、向上心を持って働けるようにしており、取得後には手当など賃金に反映している。		
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	研修など順次参加できるよう勤務調整し、費用も会社負担としている。		
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	研修などを通じての交流や情報交換はあるが、職員が同業者との交流の機会はなかなかないのが現状。		

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	入居前の自宅訪問時、入居時と段階を踏んで本人と話す機会を作り、入居後も不安や要望など聞く機会作りをしながら安心して過ごせるよう努めている。		
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	利用者同様話ができる機会を作り、情報を収集したり、思いを傾聴するよう努めている。		
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	他事業所からの紹介で入居相談となることがほとんどなので、担当ケアマネと連絡を取りながら情報の共有をし、相談させて頂いている。		
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	経験や得意な事を教えてもらいながらできること・できないことを見極め、ホーム内の家事を手伝ってもらうなど生活上の行動を一緒に行ったり、感情の共有をしあいながら支え合えるよう努力している。		
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	面会時に本人の近況を話すなど必ず関わりを持つようにし、変わりある時には電話連絡をし、情報の共有に努めている。		
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	気軽に面会できる雰囲気作りや、面会時には次に繋がるように声掛けをし、本人の希望を聞いて馴染みの店や実家、友人宅などの外出支援や電話の取次ぎをしたり、時には家族にも協力を要請したりしている。	職員は、家族や友人の来訪時には快く出迎えています。利用者の意向で馴染みの商店への同行、美容室や友人宅等への送迎支援に努めています。温泉や墓参り等は、家族の協力をいただいています。	
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	普段のコミュニケーション時や行事の時など、個々に合わせた座席位置や会話に気を配り、見守りや仲介役となる。また口論となった時にも両者に配慮しながら仲介に入って、わだかまりが残らないように努めている。		

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	入院後亡くなり退去となるケース以外の退去は現時点でないが、外出先などでお会いした時には挨拶や近況など会話をするようにしている。		
<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	普段の会話や様子から把握に努め、その都度本人や職員間での話し合いと検討をしながら、出来る限り思いに添えるよう努力している。	職員は利用者が思いを伝えやすい雰囲気作りに努めています。家族からの情報を参考に会話や表情から利用者が何を望んでいるかを職員間で検討し、利用者の要望に近づけています。	
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	入居前の自宅訪問をしたり、本人との会話や家族からの情報を得ながら把握努力している。		
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	毎日の個別記録や職員間の情報交換にて常に現状把握に努め、個々に合わせた暮らしができるように努めている。		
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	担当による6か月ごとのアセスメント、3ヶ月ごとのモニタリングやケースカンファを行い、その後家族に説明・話し合いにて作成している。状態変化のある時は、期間まで待たず見直しを行っている。	介護計画は、利用者や家族の生活に対する意向を傾聴し、利用者の持てる力が発揮できる内容になるよう職員全員で検討し作成しています。各利用者の毎日の生活記録欄に介護計画チェック欄があり、見直し時に活かしています。	
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	介護計画に沿って日常の様子を記録に残し、毎朝の申し送り後やケースカンファ時に情報の共有と話し合いをしながら実践・見直しを行っている。		
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	その都度本人や家族の希望に応じれるよう柔軟な対応に努めている。		
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	地域で行われる行事やイベントの情報収集に努め出かけたり、自治会の行事に参加して楽しめるよう支援している。		
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	入居前にかかりつけ医の確認、本人や家族の意見を尊重し、家族が付き添えない時はホームで同行しており、面会時や電話等で受診内容の報告をしている。	受診する医療機関は、利用者や家族の希望を尊重しています。受診は基本的に家族が対応していますが、困難な場合や緊急時はホームが支援しています。受診内容は、関係者の共有としています。	

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	日常の健康状態の報告、変わりある時には連絡や受診相談をしている。			
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。	入院時には添書を添えて情報提供、その後適宜面会し状態把握に努め、病院との情報交換を行っている。			
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	入居時に重度化に伴う同意書や事前指定書を作成して説明を行っており、医療機関と相談しながら本人や家族の意向を尊重できるよう対応している。	利用契約時に重度化や終末期に対する要望を事前指定書に記入していただき、さらに看取りに対するホームの指針を説明し、同意書を得ています。医療行為が発生した時点で医療機関等の対応としています。		
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	年1回消防協力の下救急救命講習を全職員参加で対応を学んでいる。また、マニュアルを常に目の届くところに置き、連絡体制の確認も行っている。			
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	消防署と設備会社協力の下年3回の防火訓練を行っており、そのうち1回は家族や近隣の方にも呼びかけし協力頂いている。また、今年度から防火訓練と合わせて自然災害時の訓練も取り入れ、今後も年1回実施していく。	消防署や設備会社の指導の下、地域や家族の方々の参加を得て、年3回、地震・日中・夜間想定避難訓練を実施しています。訓練後の問題点は次回の訓練に活かしています。	さらなる防災対策として自治会を含めた緊急連絡網の作成を期待します。また、ホームは2カ所の一級河川の間位置していますので、行政との協力体制の構築、停電・断水を含んだ実践的訓練等への取り組みに期待します。	
<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	個性を尊重しながら、自尊心を傷つけないよう言葉かけや対応に注意しケアを行っている。	利用契約書に「利用者に対して礼節と尊厳を持って接するよう努めます」との文言があり、職員は実践に取り組んでいます。利用者に対して慣れによる不適切な対応になっていないかを、職員同士で確認しています。		
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	日常の会話の中で思いを言いやすい雰囲気を作ったり、直接話し合いをしながら自己決定できるよう支援している。			
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	ホームとしての基本的な一日の流れはあるが、本人のペースを大事にしながら希望に添えるよう支援している。			
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	本人の意思を尊重し任せているが、その日の気候に合わせて助言したり、難しい人には声掛けしながら一緒に行っている。また、希望時には理美容の同行を行っている。			

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
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	食事中には音楽を流して明るい雰囲気作りや、個々の量や力に合わせて食器を変えたりなどしている。また、野菜の皮むきやテーブル拭きなどの準備や配膳・片づけも個々の力に合わせてながら一緒に行っている。	各ユニットには調理専門職員がいます。利用者の得意分野を発揮していただく場面作りに配慮しながら職員と一緒に一連の食事に関する作業をしています。利用者の誕生日には希望の献立にしたり、柏餅や三色団子などで季節を感じられる食事内容に配慮しています。	
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	一人一人の食事量・水分量を把握し、形状や量も個々に合わせ対応している。		
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	食後や就寝時に声掛け見守りまたは介助を行っている。		
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	個々の排泄パターンを把握し、適宜声掛けと居室トイレまで誘導を行い、プライバシーに配慮しながら支援している。	居室内にトイレを設置しており、利用者が直ぐ使用できる安心感とプライバシー保護に繋がっています。衛生用品の使用は、日中と夜間では少々の違いはありますが、利用者にとって適切であるかを職員間で検討しています。	
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	毎日の水分量と排泄チェックを行い、便秘がちな人には乳製品を摂るよう促したり、歩行運動の声掛けや腹部マッサージなどして対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的には週3回（月・水・金）としているが、時間帯などその都度希望を聞きながら個々に合わせられるにしている。	入浴日は週3回を基本に午前と午後に分け、一日で9名全員の入浴支援を行っています。利用者の状態によりシャワー浴もありますが、殆どは職員の支援の下で浴槽に肩まで入っています。入浴は、利用者の思いや要望が聞ける時間帯にもなっています。	
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	個々の就寝や休息パターンを把握しながら支援しており、寝付けない時など寝る事を強要することなく、本人が眠くなるまで見守っている。		
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	受診時の薬品名カードのチェックと、作成した服薬シート板を用いてWチェックして服薬支援しており、変更があった時は伝達と記録確認をして情報共有している。		
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	ホーム内の家事役割や嗜好品の購入、花の水やりなど個々に合わせて行ったり、花札や将棋、散歩や外出など希望や好みに応じ取り入れながら気分転換できるよう支援している。		

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	実家への帰省や友人宅への訪問、市内のイベントなど希望や声掛けにて出来る限り支援している。家族や友人の協力で外出されている。	利用者の要望に応え、散歩や買い物はもとより自治会や地域行事への参加、神社の桜見物、知人宅訪問など、家族や知人の協力を得て外気に触れる支援に努めています。	家族や地域の方々の協力を得ながら、年間の外出行事（例・名勝見物、買い物や外食ツアー、温泉旅行等）を計画し、利用者のさらなる気分転換に繋がる取り組みに期待します。	
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	本人・家族と相談した上で、殆どの方が手持ちのお金を持たずホームに預けているが、希望時に本人に渡し、外出先で使用される方もいる。			
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	希望時にはその都度対応している。また、居室に電話を設置できるようになっているので、取り付けて自由に電話をされている方もいる。			
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	季節ごとの飾り物や行事の時などの写真を掲示したり、温度や湿度、明るさなどチェック・調整し居心地良く過ごせるよう配慮している。	共用空間は、明るくゆったりとした造りになっています。毎日温湿度のチェックをするなど、快適に過ごせる環境づくりに努めています。職員と利用者で、端午の節句には兜を作ったり、壁面には秋の情景を表した飾り物を展示したりと、季節の行事を楽しんでいます。		
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	自然に居場所が決まってしまうため口論になることもあるが、仲介に入ったり、好きな場所にいて良いことを声掛けしながら、テレビや新聞・雑誌・お喋りなど思い思いに過ごされている。			
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	家具や仏壇など使い慣れた物を持って来たり、写真や花など家族の協力もあり、居心地良く過ごせるよう配慮している。	居室には電気蓄熱式暖房・トイレ・洗面台・冷蔵庫・物干しポールを設置し、利用者の安全に配慮した暮らしやすい環境になっています。壁面に利用者の作品である紙細工を飾ったり、持ち込んだテーブルに飾り物を置いたり、利用者や家族の意向が反映されています。		
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」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	各居室に流し台とトイレがあり、自ら洗面や排泄ができるようになっている。歩行が不安定で転倒の危険がある人には鈴を利用し、自尊心を傷つけないよう見守りまたは介助している。			