

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	4171100185		
法人名	株式会社ラポール		
事業所名	グループホーム 神埼ひだまり		
所在地	佐賀県神埼市神埼町竹4694-1		
自己評価作成日	平成 31年 3月 1日	評価結果市町村受理日	令和1年6月25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.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成 31年 3月 20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)】

利用者ひとりひとりが落ち着いた環境の中、職員と共にゆったりした時間を過ごされています。適度な距離感で関わりを持ち、信頼関係も築けていると思います。またご家族の面会時には近況報告をしたり話を聞いたり和やかな雰囲気もありコミュニケーションも図れています。地域の方や子供たちと一緒に行事に取り組みむことでご利用者の表情も生き活きとしていて地域との繋がりを感ずることが出来ます。

【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)】

田畑に囲まれた静かな環境にあり、春にはホームのテラスからさくらマラソンや桜の花を見ることが出来る。夏には地区の子供会との花火や七夕祭り、秋にはハロウィン、冬には地域の子供会からのぜんざいの差し入れなど、年間を通して行事や地域との交流を楽しまれている。また、お節料理などの季節料理や、手作りおやつなど、食べる楽しみにも工夫をしている。職員は、外部の研修や内部の勉強会で介護をする上での知識を身につけ、職員間で活発に意見交換するなど、入居者の生活の質の向上に努めている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、安心して暮らせている (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	事業所の運営理念を玄関に掲示して、外来者へ周知するとともに職員も出勤時に必ず眼を通すようにしている。また話し合いの時に運営理念を共有し実践につなげている。	事業所の理念を玄関に掲示している。また、会議時に理念について話し合われているが、具体的な実践に向けた取り組みはこれからである。	年間目標を設定するなど理念の実践に向けた取り組みに期待したい。
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	地域との関わりを密にし、ホームから地区の行事に参加したり子供クラブより七夕や花火、敬老の日やハロウィンなど行事の際に交流している。	地区の子供クラブと七夕や花火といった季節の行事を一緒に行ったり、実習生の受け入れなどを行っている。小学生などが立ち寄って水を飲んで帰るなど、気軽に立ち寄る雰囲気を保っている。	
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	家族の方や近隣の住民の方から介護保険や認知症などについて相談があればその都度対応相談に応じている。また年に数回高校より実習生を受け入れており指導している。		
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	運営推進会議で活動を報告し会議での内容を大切に職員にも伝えることでサービス向上に取り組んでる。	2ヶ月に1回開催し、出席者の意見なども職員に伝えるようにしている。家族の参加や職員への内容周知に向けた取り組みは十分とは言えない。	家族の参加しやすい日時の設定などの工夫や、職員への議事録の回覧など、会議内容の職員への周知に向けた取り組みが望まれる。
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	運営推進会議や市役所主催のケアネット神埼に参加して意見や情報交換等を行っている。	運営推進会議や市役所主催のケアネット神埼に参加して、他の事業者との意見交換や情報交換を行っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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、玄関の施錠を含め日頃より不適切なケアが行われていないか自身のケアを見直したり話し合いの場で検討するようにしている。	身体拘束のマニュアルはあるが身体拘束に関しての勉強会は実施できなかった。玄関の施錠を含め日頃より不適切なケアが行われていないか自身のケアを見直したり話し合いの場で検討するようにしている。	身体拘束はしておらず、日中の玄関も開場している。外部の研修にも参加し、内部の勉強会で報告するなど職員への周知に努めている。また、言葉に四つ行動制限についても、職員間で注意し合うなど、身体拘束に頼らないケアの実践に努めている。	
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	ご利用者や職員の状態を観察し虐待防止に努めている。また会議の時に不適切なケアを挙げ、個々が自身のケアを振り返る機会を作り見つめ直すことで意識してもらうようにしている。		

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
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	成年後見制度の手続きを行っている方が1名おられる。権利擁護に関する制度について理解する必要があるため今後研修などあれば参加し、事業所内でも勉強会を実施する予定。		
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	契約時には重要事項を説明し理解納得された上で契約をしている。制度改定の際にも再度説明し同意を得ている。		
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	家族の方の運営推進会議への参加が少ないので面会時に意見や要望を聞くようにしている。必要であれば代表に相談報告している。	2ヶ月に1回、ホーム便りを発行したり、必要に応じて電話連絡するなど、情報共有に努めている。また、家族が面会の際にも、近況報告することで、直接、意見を言いやすい雰囲気づくりを行っており、出た意見は運営に反映できるよう努めている。	
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	施設長、管理者は会議や日々の業務の中で職員より話しを聞いて、重要な意見などがあれば代表と話し合い対応している。	職員会議は最近に行っていないが、日々の申し送り時や業務内で意見を聞き取り、出た意見は出来るだけ話し合い、反映できるよう努めている。	
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	職員間でのコミュニケーションを図り、報告連絡相談しやすい雰囲気環境作りを心掛けている。また勤務状況の把握に努め労働時間や給与についても代表と話し合い職員が向上心を持って業務にあたれるようにしている。		
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	外部研修への参加は少ない。施設長、管理者が研修へ参加し資料を持ちかえり回覧や会議の時に報告を行っている。個々の力量に合った研修への参加を今後促していきたい。		
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	ケアネット神埼への参加や研修会への参加することでサービスの質の向上に努めている。		

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
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	ご利用者のおかれている状況や困っていることを聞いて不安な思いを少しでも軽減できるよう、安心して頂けるような関わりを心掛けている。		
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	事前に困っていることや要望を聞いてその方に合ったケアを提供できるよう努めている。また不安に思っていることなど話しやすいような雰囲気、環境作りをしている。		
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	できる限りご利用者やご家族が必要としている支援やサービスが受けられるように必要であれば他事業所や関係事業所に相談をしている。		
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	ご利用者との関わりを多く持ち、共に生活することで学ぶことも多く信頼関係を築くことができている。		
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	職員だけでなくご家族の力も借りながらご利用者を支援させて頂いている。またご家族の気持ちに寄り添いコミュニケーションを図ることで良い関係性が築けるように努めている。		
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	ご家族や友人、知人の面会もありゆっくり過ごして頂けるよう配慮している。外出時にはご利用者の馴染みの場所を通るなどして思い出してもらったりしている。	家族や知人の面会時には、居室でお茶を出すなど、ゆっくり過ごせるようにしている。また、外出した時などには馴染みの場所を通るなど関係性の継続を図っている。	
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	ご利用者同士の関わりが持てるようにレクリエーションや活動を行っている。またご利用者同士での会話もみられたりお世話されたりする場面もある。		

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
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	退所後でもご家族より相談を受けたりこちらから様子を伺ったりしている。また亡くなられたときは職員で通夜や葬儀へ参列している。		
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	日々の会話より希望や意向を聞きだしたり、ご利用者の言動や表情など観察して思いを察したりするよう努めている。またご利用者本人より聞き取りが難しい場合はご家族より情報を得ている。	本人との日々の会話などで情報収集したり、表情や仕草などで、意向を把握するようにしている。入居者からの聞き取りが難しい場合には、家族より情報収集を行い、食事や外出先など、意向の反映にも努めている。	
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	入居前や入居時、面会時などに生活歴やこれまでの生活について伺うようにしている。また聞いた情報は職員間で共有し把握に努めている。		
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	個人の介護記録に記録を残し状態を把握、共有することで統一したケアが提供できるようにしている。また申し送りノートやユニット会議で話し合い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	日々の申し送りやユニット会議で出た意見をまとめ介護計画を作成している。またご利用者本人やご家族には面会時や電話などで意見や要望を聞いて計画に取り入れている。	介護計画とモニタリングの結果を一緒に綴じて見やすいようにしている。モニタリングは6ヶ月ごとに見直しをして、変化があったらその都度対応している。	
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	個人の介護記録に日々の様子や実施したことを記録し、また申し送りノートの活用したり会議で情報を共有、意見を出し合いながら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	ご利用者、ご家族の要望に柔軟に対応できるように努めている。		

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
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	子供クラブとの交流やホーム周辺は通学路にもなっているので散歩の時に挨拶を交わしたりお話ししたりと地域との関わりを持っている。		
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	かかりつけ医についてはご利用者、ご家族の希望にて今までのかかりつけ医かホームの協力医療機関か選んで頂いている。協力医療機関とは緊急時の対応など24時間体制となっている。	かかりつけ医の継続は可能で、入所時に説明し、本人・家族に決めてもらっている。かかりつけ医や他科の受診は、家族による送迎を基本としているが、必要に応じてホームの支援を受けることができるなど、柔軟な対応をしている。	
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	訪問看護ステーションと契約し、週1回の健康チェックに来て頂いている。日頃の様子や状態を報告しアドバイスや処置や対処方法など助言をもらっている。24時間連絡がとれる体制になっていて適切な対応を受けられるよう努めている。		
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。	入院中は定期的に面会に行き、担当医や看護師ソーシャルワーカーから状態を聞き早期退院に向け、ご家族の意見も聞いて対応している。 また協力医療機関である主治医にも現状報告を行っている。		
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	ご利用者、ご家族の希望の希望があればホームでの終末期の対応は可能であり入所契約時にも説明を行っている。また普段の会話の中で終末期の話になれば、どんな最期を迎えたいか本人とお話することもある。	契約時やその段階に応じて、看取りについての説明を行っている。必要に応じて医療関係者からの説明を受けることができ、本人・家族の意向に沿った対応をしている。また、協力医療機関や訪問看護とは24時間連絡が可能で、看取り後の振り返りを行うなど、職員の不安解消にも配慮している。	
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	緊急時のマニュアルはあるが回覧や勉強会の実施が出来ておらず全職員への周知徹底は出来ていない。定期的にマニュアルを確認して全職員が対応できるよう今後取り組みが必要。		
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	年に2回消防署の立ち合いのもと避難訓練を行っている。避難経路図や対応方法は掲示して職員が把握できるようにしている。	夜間想定を含め、年2回、避難訓練を行っている。内1回は消防署の立会いの下、専門的なアドバイスを受けている。地域住民への協力依頼や火災以外の災害対策についてはこれからである。	地区の住民や消防団などとの連携や、火災以外の災害に向けた取り組みに期待したい。

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	介護者主体のケアにならないように必ずご利用者本人の気持ちを尊重している。プライバシーには十分配慮し羞恥心や自尊心を傷つけないよう言葉かけや行動にをすよう心掛けている。	プライバシーには十分に配慮し、自尊心や羞恥心を傷つけないようにな声掛けや対応に努めている。	
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	日々の会話の中で思いや希望を聞いたりしている。自己決定が難しいご利用者には本人の立場に立って思いを察し、自己決定できるような環境や場面作りに提供できるように関わりを持っている。		
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	食事の時間は決まっているが、それ以外はひとりひとり自由にご利用者が過ごしたいように生活していただいている。		
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	2ヶ月に1回訪問の美容師の方に散髪に来ていただいている。またご家族と一緒に馴染みの美容室へ行かれることもある。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日ではないが味見をして頂いたり、つぎ分けをして頂いている。また食事に旬の食材を取り入れて季節感を出したり誕生日にはケーキを出している。	器大きさを個別にしたり、見栄えを良くしたりと、見た目にも食欲がわくような工夫をしている。また、食事に対して要望があった時には、出来るだけ献立に反映するなど、食事を楽しむことができるようにしている。	
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	食事量や水分量は記録やチェック表に記入している。食事量が減少している方には食べたい物を聞いて取り入れたり、飲水時にムセがある方にはトロミ剤を使ったり摂取しやすいものを提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行い状態に合わせて声掛けや見守り介助を行っている。夕食後は義歯を預かり洗浄している。また必要に応じて歯科医院より口腔ケアや義歯の調整等を行って頂いている。		

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	ひとりひとりの排泄パターンを知るために排泄チェック表に記入して排泄の失敗が少なくなるよう声掛けしてトイレ誘導している。立位が難しくなってきた場合でも尿意や便意がある時は職員2人対応でトイレにて排泄介助を行うようにしている。	排泄チェック表や排泄サインから排泄パターンを把握して、適宜、トイレ誘導をするなど排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	食物繊維の多い食材を取り入れたり夕食時にヨーグルトを提供している。また腹部マッサージや水分補給もこまめに行っている。それでも改善がみられない場合は主治医に相談して指示を受けている。		
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	午前中に入浴を行っているが、体調や希望により午後に変更したり拒否があるときは無理強いせず様子を見たり時間をずらして対応している。状況に応じてシャワー浴や足浴を行っている。	3日に1回、入浴している。声掛けの工夫や日時の変更を柔軟に行うなど、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう配慮している。また、菖蒲湯やゆず湯など季節のお風呂や、会話などを楽しみながら入浴することができる。	
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	ひとりひとりの生活リズムを把握し体調や希望に応じて自由に休んで頂いている。午前中にはレクリエーションや日光浴等の活動をして生活リズムを整え、夜間よく眠れるよう支援している。		
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	薬事情報はファイルに綴じていつでも確認できるようにしている。薬の変更などあった時は記録し申し送り情報共有している。また薬剤師より指導して頂き薬の目的や副作用などについて把握するようにしている。		
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	ひとりひとりの生活歴や嗜好を把握し会話の中に取り入れたり、レクリエーションや調理の手伝い、洗濯物たたみなど個人の能力を活かし出来ることを行って頂き役割を持って過ごして頂いている。		
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	ご利用者、ご家族の希望で外出や外泊して頂いている。日常的にはホーム周辺を散歩したり、ドライブやおやつを買いに出かけたりしている。	花見やバルーン見学などの外出を行っている。ホームのテラスからは、桜マラソンを見学することができ、入居者の楽しみとなっている。また、散歩や日光浴など、日常的に戸外へ出る機会を設けている。	

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
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	以前は財布にお金を入れて持っておられる方もいたが財布の置き場所が分らなくなることが頻回にあり、ご家族と相談してホームで預かるようにした。		
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	ご利用者より希望があれば自由に電話して頂いていたが、最近では電話することもほとんどなく、また手紙など字を書く機会も少なくなってきた。レクリエーション等活用し字を書く機会を作りたい。		
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	玄関先の花壇に咲いた花を飾ったり、しめ縄や七夕の笹を飾るなど季節感や生活感がみられるような環境作りをしている。戸の開閉音や職員の声のトーンや大きさなど配慮している。	玄関先に咲いた花を飾ったり、しめ縄や七夕の笹を飾るなど、季節感や生活感が感じられる環境作りをしている。天窓の開閉で空気の換気を行ったり、職員の声の大きさや表情にも気を付けるなど、居心地のいい空間づくりに配慮している。	
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	気の合うご利用者同士で過ごせるよう座る席など配慮している。身体上の理由で居室でベッド臥床して過ごされることが多いご利用者には職員が訪室して様子を観たりお話しするなどコミュニケーションをとっている。		
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	自宅で使っていた物や馴染みの物、写真など持ってきて頂き、出来る限り居心地のいい空間になるようご家族にも協力して頂いている。	自宅で使っていた物や馴染みの物や写真など、自由に持ち込むことができる。また、本人が模様替えを行ったり、入居者の状態にあった安心・安全な配置にしたりと、出来る限り居心地のいい環境になるよう努めている。	
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」「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	自分の部屋の場所がわかるように居室入り口に名前を表示したり、トイレなど大きな字で表記することで自ら移動ができるようにしている。障害となるものはなるべく置かないようにして安全な環境作りを心掛けている。		