

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	3270100724		
法人名	NPO法人 まごころサービス松江センター		
事業所名	グループホームまごころの家		
所在地	島根県松江市古志原1丁目14-1		
自己評価作成日	令和元年11月4日	評価結果市町村受理日	令和2年2月10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 [?/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=32](http://index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=32)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白潟本町43番地		
訪問調査日	令和元年11月22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)】

3度のお食事は、全て手作りをしている。献立も、職員が考えており、季節の食べ物は勿論の事、日頃の会話の中から、ご利用者が食べたい物を取り入れたりと柔軟に対応している。ホール内に、台所があり、一緒に下ごしらえをしたり、焼いたりする音や、匂いをすぐ感じて頂ける。そして、女性にはフェイスマッサージをしてからお化粧をさせて頂いているので、どの方も、美しい。男性は、髭剃りを毎日して頂いている。入浴後には、セサミオイルで全身マッサージをさせて頂き、どのご利用者もお肌がスベスベである。外出支援も、出来る限り、その人が行きたい所を探り、お連れするようにしている。職員も明るく、誰もが入りやすいホームを目指しており、実際、来客が多いため、刺激的な生活になっている。

【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)】

利用者の思いや意向の把握に努め、一日一日が利用者にとっても職員にとっても最もいい日になるようにとの思いで理念に沿った支援をしている。一人ひとりの希望に応じて家族の協力を得て自宅や故郷への里帰り外出をしたり、外食や買い物に行くなど個別ケアに努めている。地域のイベントにも積極的に出かけ地域の一員として地域との関係を大事にし活動している。食事は手作りし、差し入れの野菜を使ったり好きな物、食べたい物をメニューに取り入れ利用者のペースで支援している。職員は言葉使いや対応について会議で話し合い、情報を共有して統一したケアに努め、スキルアップを図りながらサービスの向上に取り組んでいる。

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 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、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	事業所独自の理念があり、いつも理念を念頭に入れそれを確認しながら日々取り組んでいる。また、地域に根づいたサービスを提供できるように努めている。	全職員がいつも確認しながら理念に沿った支援が出来るように、「今日が一番いい日」で楽しめるように取り組んでいる。会議で話し合い共有し実践に繋げている。	
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	近所の方が野菜を持って来て下さったり、ウエス、新聞紙なども気にかけて持って来てくれる。来所時には、一緒にお茶を楽しんでいる。また、利用者と一緒に、回覧板を持って行ったりしている。	自治会に加入し情報を得たり、近所の人から野菜の差し入れがあるなど日常的に交流し関係を大事にしている。多彩なボランティアの来訪があり行事や大正琴・音楽教室・フラワー教室などを通じ交流している。	
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	運営推進会議を通して、多角的に認知症をより詳しく知るための意見交換などを行っている。また、地域の不安を受けアドバイスをさせてもらっている。		
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	活動状況の報告を行い、助言や評価を頂いている。直ぐに実践できるものに関しては、直ぐにとりかかっている。色々な方の参加で、意見も多く助かっている。	利用状況や活動内容・事例などについて報告を行い、市からの情報や委員から助言、提案を受けてサービスに反映させている。利用者も参加し何でも話し合える雰囲気づくりをしている。	
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	運営推進会議に出席して頂き、実情をお話している。また、何か問題が生じたときなどは行政に電話で相談させてもらっている。	運営推進会議で現状を伝えたり日頃から情報交換を行い、相談をしたり協力関係を築き取り組んでいる。	
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「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	必ず、毎年度に自施設研修に取り入れ、職員全員で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	研修を通して学び、利用者や家族の気持ちを大切にして身体拘束をしない支援に努めている。言葉かけや介助方法について検討し統一したケアに取り組んでいる。	
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	自施設研修の課題として取り上げ、職員同士で話し合い学んでいる。また、テレビや新聞で虐待の事件などを職員で共有し、虐待の全くない環境をしている。		

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	必要なケースがあれば管理者が対応している。また、権利擁護を内部、外部研修で学ぶ機会を設けている。		
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	入所前には必ず家族(可能なら本人)に見学して頂き、本人の面接もさせて頂いている。その後も連絡を取り合い、不安が解消できるよう話し合いの機会を作り、入退所に関しても理解をしてもらっている。		
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	運営推進会議に参加頂き意見をお聞きしている。また、月一回お便りを発送し近況を報告、来所時にも最近の様子を細目にお話し、家族からの要望などの意見を頂戴し運営に反映している。	利用者には日頃から話をして要望を聞いている。毎月便りで近況報告し、家族からは面会時や運営推進会議で意見や要望を聞き運営に反映させるように努めている。	
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	職員会議で意見交換し、常に事業所の理念を基に話し合う事が出来る。また、特別な要件がある場合は職員ミーティングを開き、管理者に皆が意見や提案を伝える事が出来るようにしている。	会議やミーティングで意見や提案を聞く機会を設けたり、普段から職員が意見を言いやすい雰囲気づくりを行い意見を聞いている。	
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	管理者を通して報告を受け、常時話し合いを行っている。毎月管理者会議を行い、職場改善に努めている。		
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	管理者を通して都度報告を受け、毎月職員会議にも参加している。各ホームに順番で1人1人のケアの力量も把握している。外部研修にも積極的に参加するよう促している。		
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	外部研修に積極的に参加したり、施設見学や実習を積極的に受け入れ、情報交換を行いサービス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	申込みがあった時点で面接し、把握に努めている。また、入居直前に面接し、現在の状況や生活歴などアセスメントし、全職員で共有している。入居後も、事前情報を素に、本人とのコミュニケーションを通じて、信頼関係の構築に努めている。		
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	面接や電話を通じて、家族の不安や困りごとを解消するよう努めている。入居時・入居1か月後に、カンファレンスを行い、家族の思いの把握に努めている。面会時にその時々本人の状況を伝えながらご家族の思いの把握に努めている。		
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	申し込み相談に来られた時に、本人家族の状況を伺う中で、他施設や他窓口に行かれた方がよいと感じた時には、情報提供するようにしている。入居後も、本人の状態に合わせ、家族の協力を得ながら、柔軟なサービス提供に努めている。		
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	出来る事、出来ない事を知り、自立を促すと共に常に見守り一緒に活動出来るように支援している。また、ADLが低下してきた方に対しても、その方の存在感が集団の中で示せるよう働きかけをするように努めている。		
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	気軽に来所してもらえよう関係性を作るため、日頃から、コミュニケーションを密にとるようにしている。行事等参加の案内を都度行い、出来るだけ足を運んでもらうきっかけ作りに努めている。来所時、家族と過ごせるよう、支援している。		
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	キーパーソンとなる家族以外の親族様などがホームに来られた時、一緒にお茶をして交流を深めてもらうよう支援している。本人、家族の希望があった時には、故郷への里帰り外出を支援したことがある。	知人の面会時にはゆっくり話ができるように一緒にお茶を飲んでもらい馴染みの関係が途切れないように配慮している。家族の協力を得て自宅や故郷への里帰り外出を支援している。	
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	レク、食事、お茶など活動を共にすることで、馴染みの関係ができるよう支援している。各個人が孤立しないように、職員が間に入り、一緒に会話や活動ができるよう調整している。そうすることで、利用者同士で相手を気遣う言動がみられる。		

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
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	退去ご家族にも、ホーム通信、法人通信を送付している。ハーモニカ演奏の来訪も継続している。		
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	本人のペースに合わせた生活リズムになるよう努めている。また、馴染みの暮らし方を本人や家族に伺って、本人の表情や性格を考慮しながら思いを汲み取るよう努めている。	普段からいっぱい話しかけ、利用者目線に合わせて会話や表情、行動などから思いや希望する生活を聞くことに努めている。家族からも情報を得て支援に活かしている。	
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	入所前にカンファレンスを行い、その方の基本情報や生活歴、馴染みの暮らし方を全職員で把握している。ケアマネより、これまでのサービス利用の経過なども伝えてもらっている。		
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	一人一人の生活ペースを考え、体調や表情、精神面も含め変化に気付くよう努めている。変化があった時は、ミーティングを行い、情報を共有し把握に努めている。		
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	日頃から、家族とコミュニケーションをとり、本人や家族の意見を介護計画に活かすようにしている。また、月1回職員会議にて、ケアについて取り上げ、話し合い、その時に合うケアの提供に努めている。	日々ケアプランチェック表を使用して、毎月の職員会議で介護計画やケアの見直しを行っている。ケアプランの説明時に家族の意見を聞いて次のプランにつなげている。県外の家族も会議に出席している。	
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	毎月の様子、会話や食事量、変化など介護記録におとし、情報共有しながら、日々の実践に反映し、介護計画の見直しに繋げている。		
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	病院受診の際、要望により、付き添ったり、家族と本人と一緒に外食に出掛け、喜んで頂いている。		

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
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	運営推進会議や行事など出来るだけ、地域の方に参加して頂き、利用者を交えた交流をして、ホームの生活の中身を知ってもらっている。その結果、筍など皮つきで頂き、皮を剥いたりして楽しんでいる。		
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	かかりつけ医は、従来からの関係性をそのまま継続している。月1回の往診と緊急時の受診が必要となった場合は、紹介状を用意してもらい、速やかに対応できるよう努めている。	かかりつけ医を継続し必要時には受診介助している。往診時は、前日にFAXで情報を報告し支援している。緊急時には適切な医療が受けられる体制を整えている。	
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	週一回訪問看護にて全員がバイタルチェックを受けている。体調の変化を報告、アドバイスを受け、主治医への相談に繋がっている。訪問看護と連携を取り、24時間、相談できる体制がある。		
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。	入院時、有償ボランティアに登録している職員が付添い、関係者に細やかな情報提供が出来るようにしている。入院中の様子をホームに持ち帰り、早期退院できるよう職員間で話し合いを行っている。		
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	早い時期から、家族と終末期について話し合うようにしている。ホームでの看取りを希望された方とは、同意書を交わしている。必要性が生じた利用者には、家族、医師、看護師と共に話し合い、今後の方針を共有できるよう努めている。	重度化した場合の対応について説明し、家族と話し合っている。利用者の状況変化に合わせて関係者と連携し看取り支援を行った。利用者が最後まで悔いのない生活ができるようにチームで取り組んでいる。	
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	マニュアルに従い、急変時に備えている。救命講習を修了した職員を中心に、応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている。		
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	年二回、日中と夜間を想定した消防訓練を全職員で行っている。災害時用に、食料、飲料水を備蓄している。スプリンクラー設置済み。	年2回、マニュアルに沿って訓練をしている。通報訓練で非常ベルを鳴らす時、事前に近所へ手紙で伝えている。	

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	人生の大先輩である事を念頭に置き、敬意のある言葉使いや態度で接し、時には、親しみのある言葉(方言)を使い、温かいコミュニケーションを心掛けている。プライバシー保護の為、職員間の会話ではイニシャルトークを行っている。	日々のケアを振り返って話し合い、人生の先輩として敬意、一人ひとりに合わせた言葉かけや対応をしている。職員間の会話はイニシャルトークを行いプライバシーに配慮している。	
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	思いを伝えられる方は傾聴し、本人の希望に添えるよう努めている。うまく伝えられない方にも、声掛けし、表情などを観察し、思いを汲み取るように努めている。その人の生活歴や性格も把握し、考慮している。		
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	その方の性格、生活歴、趣味、好きな物などを把握し、希望に添えるよう支援している。また、家族からも情報収集し、本人の希望に添えられ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	定期的に理美容を利用し、女性は毎日お化粧をして、男性には髭剃りをして頂いている。洋服も季節感や、その方の好きな服や似合う服を着て頂き、常に綺麗で美しくと意識しながら支援している。		
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	手作りの食事、旬の食材、好きな食べ物などを、献立に取り込んでいる。一人一人の嚥下状態を把握、提供している。下準備、盛り付け、食器拭きなど一緒に行っている。	手作りをし利用者が出来る事を行っている。職員も一緒に食事をして和やかな場面づくりをしている。卓上コンロやホットプレートを使用してふきの味噌煮、どら焼き、お好み焼きなどをつくり楽しめるように工夫している。	
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	利用者の好きな物など、色々と準備し飲んで頂いている。食事量やトイレ回数、水分量などを職員間で把握し、栄養摂取や水分確保に繋げている。		
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	出来る方でも、最後の仕上げは職員が行っている。出来ない方には、声掛けをしながら、介助にて歯磨きうがいを行っている。義歯の方は、一日一回夜間に入れ歯洗浄剤を使用している。		

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	排泄表を活用し、一人一人の排泄パターンを把握して、トイレの排泄に繋がるよう支援している。その時の、ご利用者の状態から、出来る事、出来ない事を見極めながら自立に向けた支援を行っている。	排泄パターンを知り、利用者の様子や時間を見ながら言葉かけを工夫して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	積極的に水分摂取を促しながら、ヨーグルトや牛乳、果物などを取り入れている。また、日中は体操や家事活動を通じて身体を動かしている。それでも、排便が無い場合には、座薬や浣腸、下剤などを使用して排便に繋げている。		
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	本人の希望する時間やタイミングに合わせて、入浴に誘っている。一人一人の体力も考慮した上で、入浴を支援している。入浴剤を使用したり、歌を唄って入浴を楽しめる方もいる。	利用者の希望に沿って入浴を楽しんでもらえるように支援している。入浴後には全身マッサージを行い心地よさを楽しんでもらっている。	
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	一人一人の体力や状態に合わせた、臥床や離床を支援している。休息が必要な時には、テレビやラジオ音楽をつけたり、付き添うことで安心して頂け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	薬の情報を個人ファイルに綴じ、内容が把握出来るようになってきている。変化があった時には、介護記録、連絡ノートに記入し、口頭でも申し送りをし情報の共有している。本人の状態を細かく記録し症状の変化を把握するよう努めている。		
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	日々の体操などのアクティビティーや歌、家事活動に加えて、毎月のフラワー教室、音楽療法、大正琴や誕生日会など、楽しみごとが多くなるよう支援している。		
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	スーパーや、苗を買いにホームセンターに買い物へ出掛けたり、外食に出掛けたりしている。家族や利用者、職員も同行し外食に出掛けている。ホーランエンヤも、日にちを分け全員が見に行くことができた。	できるだけ外へ、との思いで取り組み、買い物、外食、ドライブ、利用者の一番行きたい所を探り家族とも協力して希望に沿った支援をしている。ボランティアの協力もある。今年は「ホーランエンヤ」に全員で出かけた。	

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
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	本人の力に合わせて、買い物に出かける機会がある。パンの移動販売を利用して買物をされた方や、スーパーに職員と買い物に出かけている。		
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	現状では、ホームにご家族が頻繁に来所されるので、電話や手紙でのやり取りまで望まれる方はいない。県外、海外など電話があり、ホームの電話でお話をされる方もいる。携帯をお持ちの方もいた。		
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	ホール、玄関はご利用者様とともに、季節を感じられる花や飾りを飾り、鑑賞している。各部屋に温度計を置き、都度、快適に過ごされるよう調整している。トイレは、不快な臭い等が残らないよう、都度、掃除し時には消臭剤を使用している。	玄関には花を飾り自由に過ごせるように椅子が設置してある。食堂や廊下には季節感のある飾りやカレンダー、行事の写真などを飾り、居心地よく過ごせるようにしている。	
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	一人一人が落ち着いて過ごせるよう、居場所作りに努め、ご利用者の状態に応じた配置に心掛けている。その時の本人の状態によって、思いに沿えるような場所に案内している。		
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	本人が安心して過ごしてもらえよう、職員、家族で、自宅から持参された思い出の品や写真を飾って、居心地よくなるよう支援している。利用者によっては、位牌を持参され、拜んでおられた方もいた。	タンスやテレビ、椅子を置き、思い出の品や写真を飾ってその人らしい居室作りをしている。室内の温・湿度に配慮し居心地の良い環境づくりに努めている。	
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	居室に、各自ネームプレートを付け、誰の部屋か分かるようにしている。トイレや浴室には案内板を付け、何をやる場所か分かりやすくなるように努めている。トイレや廊下、浴室には手すりがあり、安全に移動できるようにしている。		