

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	3373400922		
法人名	医療法人 敬和会 近藤病院		
事業所名	ゆうあいグループホーム		
所在地	岡山県真庭市勝山1080		
自己評価作成日	平成 25 年 7 月 7 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.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigvosvoCd=3373400922-00&PrefCd=33&VersionCd
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 25年 8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)】

併設の近藤病院と共に地域に開かれ、また、地域に求められる施設運営に努めている。入居者、家族の方の思い出づくりのお手伝いが出来ればと日々支援している。毎月1回、避難訓練を行っている。消防署や地域消防団の協力もある。敷地内には法人職員の子供たちが通う保育園があり、日常的に子供たちと触れ合うことができる。子育てと仕事の両立をサポートしている。

【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)】

地域で中心となり医療を推進している近藤病院が事業所の母体である。隣接する保育園は同法人が運営しており、利用者は子ども達のかわいい姿を見て過ごすこともできる。また、保育園との間に渡り廊下があり、利用者が自分で行き来することで身体機能の低下予防にも一役かっている。リビング、居室、庭などゆったりとした造りになっており、訪れた家族が時間を気にせず、ゆっくりと話をしたり、利用者の部屋に泊まったりすることもできる。法人として『食』にはこだわりを持っており、3度の食事、おやつ共に職員の手作りである。また、庭の菜園で採れた野菜や地元の商店から安全でおいしい食材を購入している。その繋がりが地域との交流にもなっている。ピアノの生演奏で歌を歌ったり、手作り作品に取り組んだりすることで利用者がうおいのある生活ができるよう支援している。また、近藤病院との医療連携がしっかりと図られ、利用者、家族ともに安心して過ごす事ができる事業所となっている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	「安心かつ寄り添うケアを目指す」を念頭に掲げ、毎朝唱和している。	毎日、基本理念と方針を管理者と職員で唱和している。理念に添って、利用者が家庭の延長として家庭的な雰囲気の中で過ごせるように支援している。また、利用者の思いや意向を第一に考え、職員が寄り添い、サポートをしている。	
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	運営推進会議には、地域の方の参加もある。また、地域行事にも入居者と参加している。地元商店から食材を購入している。	地域の文化祭や町おこしのお雑祭り等に地域のイベントには積極的に参加し、利用者も楽しんでいる。交番との交流があり、近隣の見回りやクリスマス会、餅つきなども手伝ってくれている。毎日の食材は地元の商店から購入しており、地域との交流に繋がっている。	事業所から地域への働きかけを、非常に活発にされています。交番との関係づくりも定着しており、事業所の見回りの実施だけではなく、利用者が安全な生活が送れるように配慮してくれています。食材も地元の商店からの購入で安全で馴染みのものとなっています。今後も地域との交流が盛んになり、より一層事業所への理解につながっていくように期待しています。
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	入居者家族を中心に家族会を設けており、家族会時には質問等受けている。また、日々の生活の中でその場その場で質問等に対応している。		
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	警察署、地域住民等の参加があり、様々な情報をいただいております。得た情報をご家族、職員に知らせている。必要時には、実践している。	2か月に1回開催している。行政担当者、自治会長、交番からの参加もある。事業所の状況報告に加えて、感染症の情報など季節にあった情報を提供している。会議の内容について家族や職員にもお知らせし、情報の共有を図っている。	定期的な開催、参加者も多様な方がおり、定着しています。内容については、利用者が日頃食べているミキサー食の試食など家族や参加者が興味をわき、感想など話ができるものを取り入れてははいかがでしょうか。期待しています。
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取り組んでいる	運営推進会議への参加及び市内のグループホームが集まり、3か月に1度、連絡会議を設けている。	行政の担当者には何かあれば電話で質問をしたり、窓口に行ったりと良好な関係ができています。運営推進会議への参加もある。真庭市のグループホーム連絡協議会を3か月に1度開き、持ち回りで議題を決めて勉強会や意見交換、外部講師による研修会を実施している。	

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
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	マニュアル、研修を受け、身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、やむを得ない場合はご本人、家族に十分説明し、同意を頂いている。	マニュアルを作成し、内部研修の実施、外部研修への参加により、身体拘束をしないケアへの意識を強く持っている。やむを得ず身体拘束を実施する場合は、家族に説明の上、同意を頂いている。その後、毎月1回職員会議で現状を話し合い、常に振り返りを実施している。	
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	研修の場を持ち、虐待防止に対する理解や意識の統一を図っている。		
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	成年後見制度の研修会には参加しているが、全職員への周知は万全といえない。		
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	十分な説明に努めている。利用料、看取り、転居、リスク等の説明には時間をかけている。		
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	日ごろから、家族の方が面会に来やすい雰囲気づくりに留意している。また、面会に来られた際には、ご家族からの意見、要望を伺うようにしている。意見等あれば、その都度対応している。	家族会を年3回開催している。面会時に意見や要望を聞いたり、アンケートも実施したりしている。行事を増やしてほしい等の家族の意見を聞き、できることは反映している。家族とのコミュニケーションを大切にし、信頼関係の構築に努めている。	
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	月1回、職員会議を開催しており、意見交換の場として活用している。職員が意見、要望を言いやすい雰囲気づくりに留意している。	年2回の個人面談は事務長、統括看護部長、管理者が立ち合い、直接職員の意見を聞く機会を設けている。また、日常の中で意見があれば管理者が随時話を聞いている。利用者のケアに関しての提案は、担当者を中心に職員に任せて実施している。	

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
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	法人の経営状況によるが、昇給や特別手当を支給している。院内保育園を設置、子育てと仕事の両立を支援している。		
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	参加した研修すべてに報告書を作成しており、報告書を全職員が閲覧できるようにしている。また、今年度の目標に「自己研鑽を積む」といった目標を設定している。		
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	3か月に1回、市内のグループホーム職員が集まり、連絡会議を開催している。また、包括支援センター主催の事例検討会にも事例発表を行い、意見交換をしている。		
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	まず、入居者、家族の話をゆっくりと伺うようにしている。伺った話は否定せず共感を持つ。要望に対してすぐに対応する姿勢を取るよう心がけている。		
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	困っていること、ニーズは何なのか、話を十分に聞いている。連絡を細目にとっている。		
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	日々の会話の中から、不安に思っていること、困っていることを理解し、出来る事はすぐに対応している。また、困難なことも一緒に方法を考えている。		
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	一緒に出来る事は、出来る限り一緒に行うようにしている。		

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
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	毎月、家族へ生活の様子がわかる写真と文面にて様子や連絡事項を送付している。また、家族代表者以外にも2ヶ月に1度は近況を記した手紙を送付している。		
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	毎月の帰宅支援やなじみのあるお店への買い物などを行っている。知人友人に連絡を取り、訪問してもらっている。また、家族と電話にて連絡を取っている。	体調がよければ毎月1回、家族と職員が協力し合い、帰宅支援をしている。近所の人や友人に会ったり、仏壇を拝んだりしている。家族の中には事業所が第2の家のように馴染んでおり、面会のときに「ただいま」と言って入って来られる方もおられる。そういった関係が続くよう職員は配慮している。	
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	みんなで楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせる場面作りを行っている。孤立しがちな方には、職員が調整役となっている。		
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	同法人の老健施設や病院へ面会へ行ったり、遊びに来てもらったりと交流がある。		
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	職員一人一人が思いや意向について注意し、日々の生活の中で、把握に努めている。	担当の職員が日常生活の中でさりげなく思いや希望、生活歴などを聞いている。また、意思疎通が困難な場合には、表情を見たり、家族から話を聞いたりもしている。利用者の状況を見ながら、声かけや対応を見直し、思いを把握できるよう努めている。	
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	入居前にご本人、ご家族、介護支援専門員等により情報収集に努めている。		

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
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	申し送りや伝達ノートの活用等により情報の共有を行い、状態を把握、その時々に合わせて対応を行っている。		
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、家族からは日々の生活の中から、思いや意見を伺い、反映させている。また、職員会議時に職員の意見やアイデアを聞くようにしている。	月に1度は細かい変化などを、オリジナルのシートに担当職員が記入し、ケアマネジャーに報告している。何か変化があったときは随時見直しを実施している。情報が共有できるように職員会議にて意見交換も実施している。医療面では医師にアドバイスを受けている。	
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	生活の中での言葉や様子が見えるような記録に努めている。また、食事、水分、排泄、薬など身体状況の変化も記録している。変化があったことなど注意点は、伝達ノートにて情報の共有を行っている。		
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	帰宅支援や外出援助、買い物など柔軟に対応している。		
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	ボランティアの方により生け花、大正琴、お茶、舞踊など楽しみにされている。また、地域のお雛祭りや文化祭にも参加できている。		
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	月2回以上の訪問診察、また、必要時の受診を行っている。定期健診も行っている。	本人や家族が希望するかかりつけ医に継続も可能だが、協力医療機関に変更する場合も多い。毎週金曜日に協力医療機関より往診がある。必要時には職員が付き添い、通院する場合もある。夜間、緊急時は協力医療機関に直通電話があり、看護師が駆けつけ、迅速な対応ができる体制が整っている。	

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
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	医療連携体制にて随時、報告や相談をしている。状態に応じて受診や訪問診察の支援を行っている。		
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	入院時には、介護添書、口頭にて情報提供をしている。入院時には病院相談室との細かい連絡を取っている。また、月1回、情報交換の場を持っている。		
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、事業所ですることが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	急変時、終末期の意思を本人、家族に確認している。また、ホームでの最期を希望された場合、状態に応じて対応を行っている。	利用開始時に本人や家族に重度化について説明をしている。今現在、医療処置が必要でない場合のみ実施している。緊急時は病院へ受け入れてもらっている。職員に対し、看取りのケアに対しての院内研修も実施している。また、職員のメンタル面のフォロー体制もできている。	
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	年1回、心肺蘇生法の研修を法人全体で行っている。マニュアルは見える場所に貼っている。		
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	毎月1回、避難訓練(実践やマニュアルの読み合わせ、設備の説明)を行っている。また、地元消防団の機庫にホームの見取り図を貼ってもらっている。	避難訓練を毎月1回実施している。2か月に1回は避難訓練、その他の月は器具の使用方法や、連絡網を使つての訓練、非常電話の使い方など、法人内の防災委員会が中心になって企画し、実施している。細かく訓練を実施することで色々な気づきがあり、防災マニュアルの改善にも役立っている。また、地元の消防団と人命救助を第一とした誘導の段取りなども話し合っている。	
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	一人ひとりに応じた声かけを行っている。親しさが馴れ合いの弊害を生まないように気を付けている。	尊厳を持って、声かけにも細かい配慮をしている。サービス向上委員会を中心に、職員の高い意識を維持できるよう取り組んでいる。接遇に関して冊子も作成しており、職員に配布し周知徹底している。外部講師を招き、勉強会をすることもある。	

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
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	日常生活において、思いや希望を引き出せるような働きかけを行っている。		
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	基本的な1日の流れはあるが、一人ひとりのペースを大切に関わっている。		
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	ご本人が希望される化粧品を購入したり、なじみの美容院にてカットやパーマを行っている方もおられる。		
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	準備から片付けまで入居者と一緒に行っている。毎週の献立会議、日々の関わりの中で希望を取り入れている。また、ホーム畑で収穫した野菜も食事として提供している。	毎日の食事とおやつは、すべて職員の手作りになっており、利用者も参加できる場所は参加している。和やかな雰囲気の中、職員も利用者と同じ食事を一緒にテーブルで食べていた。食材は畑で採れた野菜や地元の商店から購入したものを活用している。献立作りは法人の管理栄養士のアドバイスをもらい、健康的な食事を提供している。	
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	一人ひとりその時に応じた形態や量を提供している。食事、水分摂取量は把握している。		
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に、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、声かけや介助にて口腔ケアを行っている。必要に応じて歯科受診も行っている。		

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	排泄チェック表を使用し、トイレでの排泄を支援している。また、紙パンツ、パッドなどの排泄用品も本人に合わせて検討している。失禁が減った方もいる。	排泄チェック表を作成し、1人ひとりの排泄リズムを把握して、声かけ、誘導を実施している。日中はできるだけトイレで排泄できるよう支援している。夜間はセンサーマットを利用するなど、本人が行きたいときにトイレ誘導ができるよう配慮している。	
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	体格や体調、年齢等、一人ひとり状況は違うが、1500ccを目安に摂取できるよう努めている。摂取量はチェック表を使用している。下剤など使用している方は主治医の協力のもと、見直しも行っている。		
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	基本的な1日の流れがあり、それに沿って行っているが、必要時や希望時には対応している。	基本は週に2~3回、入浴を支援している。時間は本人の希望や体調に添って午前、午後にとられず実施している。浴室からの眺めも良く、ゆったりと入浴ができる環境になっている。季節によっては、ゆず湯や入浴剤も使用している。今は夜間入浴の希望者がいないので実施していない。	
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	一人ひとりに合わせ休める時間を設けている。寝具や温度、部屋の明るさも調整している。		
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	訪問診察において、相談や調整、見直しを行っている。誤薬のないよう指差し確認、声だし確認を行っている。確実に飲めるよう支援に努めている。		
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	出来る事を大切に支援している。毎月1回、生け花等の趣味活動も実施している。また、園児との交流もある。		

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
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	散歩、買い物は入居者の希望にて対応している。お雑祭り、外食など全員での外出も行っている。また、希望者には家族との外出も計画している。	季節の良い時は庭や近隣を散歩をしている。花を見たり、庭の花棚の下でお茶を飲んだりすることもある。季節のいい時にドライブやお雑祭りなど地域の行事にもできるだけ出かけている。	
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	基本的には事業所で管理しているが、ご家族の協力で少額を持っている方もいる。入居者の力に応じて対応している。		
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	希望者には居室に電話を設置している。居室の電話から定期的に電話している。また、希望があればホームの電話にて連絡を取っている。		
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	季節の花を飾ったり、畑には季節の野菜を植えている。また、苗も植えており、季節感を味わっている。不快のない環境整備に努めている。	広々としたリビングにはピアノがあり、職員の演奏で歌を唄うこともある。また、手作り作品や花を飾り、季節感を出している。法人の保育園から子ども達の訪問もあり、ウッドデッキと一緒に過ごすなど利用者の大きな楽しみになっている。可動式の畳スペースもあり、色々なことに活用されている。	
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	入居者同士の関係を把握し、席の工夫も行っている。また、ソファーや畳スペースも設置している。		
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	使い慣れた家具を持参されている方もある。好みの写真や思い出の写真を飾っている居室もある。	居室は掃出し窓があり、明るい。また、全居室にトイレと洗面所が設置され、家族の宿泊用のベッドも余裕を持って置ける広さになっている。ベッドなどの配置も自由で、利用者は自宅から使い慣れた家具や馴染みのものを持ち込み、本人らしい部屋になっている。	
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	建物はバリアフリーの環境である。同意を得られた方には居室、下駄箱に名前を掲示している。		