

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	4590100261		
法人名	有限会社 サカイコーポレーション		
事業所名	グループホームくるみ		
所在地	宮崎県佐土原町下那珂下ノ山2962番6		
自己評価作成日	平成 22 年 11 月 16 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://kouhyou.kokuhoren-miyazaki.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4590100261&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	宮崎県医師会サービス評価事務局		
所在地	宮崎県宮崎市和知川原1丁目101		
訪問調査日	平成 22 年 12 月 2 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"> ・清潔な環境を保っている。 ・やさしい介護ができています。 ・日々、理念を念頭に置き日常生活の介護の場に活かしている。 ・季節に応じて毎月の目標を立て(利用者・職員に関する)実践している。 ・午前・午後と体操、室内歩行をして筋力低下防止に努めている。 ・利用者一人一人に応じた食事の量にして提供している。 ・家族的な食事と団らんが行なえる様に心掛けている。 ・職員一人一人に役割分担があり、施設の清潔保持。円滑に仕事ができる様にしている。
--

【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)】

<p>外観も内部も明るく清潔感にあふれたホームである。調理中の音や匂いが家庭的な雰囲気をもたらすように台所は設えられ、またカウンター越しに居間および居室が望められ見守りが容易に出来るものとなっている。地域との関わりに積極的に取り組んでいて双方向的な交流がなされている。やる気を入居者がなくさないようにとの心配りをしながら各人への支援がなされている。栄養状態にも注意が向けられ、医療機関と連携して検査の結果についても情報の共有を行なって確認をしている。代表者、施設長、管理者と職員間の意思疎通が良く取られて、ケアサービスの向上に取り組んでいるホームである。</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		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ます (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

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	運営理念の6項目の中に「地域に馴染んだサービスの提供」をかけた、全体会等で唱和をし意識の高揚を図っている。ホームの要所に理念を掲示し、常に日常生活の介護で実践するように努めている。	介護の原点に立ち戻れる五つの理念を掲げている。ケアの場面で、管理者と職員は理念について話し合い、そこから対応策を検討するという取り組み方ができている。	
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人として日常的に交流している	散歩の時などに、近隣の方々に挨拶を欠かさないようにしている。隣近所の方々より、野菜や花を頂いている。地域ボランティアの受入も積極的に行っている。	自治会長とのつながりは良好で近隣の方々との交流もある。移動図書館をホームに招いたり、高校生の体験学習受け入れ、公民館での認知症の講演に出向くなど地域との多様な双方向的な関係が築かれている。	
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	学生ボランティア、職場体験学習、介護実習施設として認知症の理解を広めるようにしている。当法人に、キャラバンメイトの資格者がいるので、積極的に講座を行っている。		
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	2ヶ月に1度程開催している。行事、介護、看護の面などそれぞれ担当者より詳しく報告説明し、課題があれば検討し意見を頂き、サービスの向上に繋げている。	様々な立場の委員による構成で、話し合われたことが実践に活かされている。認知症キャラバンメイトの活動についても、議題に取り上げたことから実践に繋がったりしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	不明な点があった時には、常に介護保険課等に出向くようにしサービスの向上に役立っている。その他、定期的に関係機関の挨拶に伺っている。	施設長が関係機関担当者や関連する所に積極的に向いて、事業所の説明や意見交換を行い関係強化が図られている。	
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「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	ホーム内外の勉強会などや、マニュアルを確認し身体拘束をしないケアについて取り組んでいる。入所契約時に、身体拘束についての説明と同意は頂いているが、身体拘束は行っていない。	ホームに沿って車の通る道路があり、センサーも活用しつつ見守りを行い、門扉および玄関施錠は行っていない。センサーの音は入居者に不安を与えない音量にして配慮している。	
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	高齢者虐待マニュアルを作成し、いつでも確認しやすい所に掲示し、内部・外部研修に参加し職員の知識と意識の高揚を図っている。		

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
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	当法人に、社会福祉士などがいるのでいつでも必要時には相談に乗って貰っている。全体会などで議題に揚げ、いつでも対応出来るようにしている。		
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	見学・契約・解約時には、各担当者が解りやすく詳しく説明している。いつでも疑問や質問がある場合には、対応できる体制を整えている。		
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	家族会総会時には、情報・意見交換などを行っている。3大ホーム行事には、御家族に参加して頂きより交流を深めている。個別に、ケア担当者会議を行ない意見の反映に努めている。	家族と職員の関係は良く意見要望を聞く機会が多くある。問題点の背後も含めて、全職員で話し合い解決を図っている。家族は運営者に直接電話をして相談できるという体制も設けられ活用されている。	
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	全体会やケア担当者会議には必ず、運営者が参加し職員の話に耳を傾けている。悩み事や提案等話やすい環境作りにつねに努めている。	代表者、事務長、施設長、管理者と職員との間には話しやすいという関係が成立している。ケアの現場での意見が管理者に出されると他の職員の意見も聞いたうえで皆が納得して取り組めるような対応がなされている。	
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	勤務表作成時には、出来る限り希望に沿った勤務表を作り、職員配置も余裕も持った勤務体制にしている。職員との話し合いをもち生きがいや向上心を確認し働きやすい環境にするなど条件整備に努めている。		
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	外部研修も積極的に取り入れ職員の学習意欲を引き出すように努めている。内部研修を月に一度程度行うほか外部研修の参加や施設見学・介護実習などの受入などOJTを取り入れている。		
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	グループホーム協議会などの各協議会に常に参加し、同業者の方々との交流や情報交換を欠かさないようにし、サービスの向上に心がけている。		

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
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	見学・申込・利用まで何度も本人と家族に話や意向を聞くようにし、信頼関係がいち早く築けるように努めている。利用前に、雰囲気味わって頂くように何度か、お茶やレクレーション等に参加して頂いたくこともある。		
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	入所前に、御家族と何度も話を重ねあいサービスを導入している。入所されてからは、常に連絡を取り合い、御家族に協力をして頂いている。くるみ通信などの発送、面会時には日頃の様子の報告をしている。		
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	ホーム見学時などに御家族の意向や希望内容を確認し、ホームでのサービス提供内容を詳しく説明している。状況によっては、ホーム外サービスの話も含めて説明している。		
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	出来るだけ、利用者を職員と区別することなく家族の一員として接している。利用者と職員が共に協力し、教え合い同じ空間を共にすることで、よい信頼関係が築けている。		
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	面会時には、本人の意向や状況の報告を行わない御家族の意向も聞いている。日々の生活の中で御家族にも協力していただき、いつでも相談に乗って頂ける環境作りに努めている。		
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	御家族との電話の取り次ぎや、いつでも手紙を送れるような支援をしている。入所前に所属していた、趣味のクラブの方々との交流を継続できるように支援している。	馴染みの人や場所との関係継続を望む入居者の支援はなされている。	
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	食事やTVを観る時の席は、できるだけ良い関係が築けるよう配置している。トラブルなどが発生した時には、お互いの人格を傷つけないように配慮している。集団や個別でも楽しめるように常に支援している。		

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
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	退所された方についても、本人の状況に応じて面会したり、施設職員との情報交換や面会を行なっている。御家族とも、情報交換を行なっている。		
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	御家族の意向を聞きながら、利用者の表情・言動から気持ちを拾い上げサービスに活かしている。運営理念の「常に和やかに笑顔のある介護」に立ち戻る様に常に心掛けている。	センター方式「看護・介護経過記録」を活用して状況を把握するようにしている。職員は理念を念頭に置いて、入居者と心を開いた一対一の関係を築くことに努めている。	
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	診断書・情報提供シート、入所時の御家族と話し合いの中から日々少しずつ生活歴やこれまでの馴染みの関係を拾いあげている。利用者本人からの話に傾聴し記録に残している。		
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	職員同士の連絡を密にすることで、記録の活用を含め、医療的にも、利用者の心身の状況を的確に把握するようにしている。介護記録で一日の現状が把握しやすいように工夫している。		
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	1ヶ月に1度程、ケア担当者会議を行ない全職員で話し合い、情報を共有している。御家族とも定期的に担当者会議を行ない、情報の共有と意見交換を行っている。それらを基に介護計画を作成している。	設定期間の見直しや随時の見直しがなされている。変化が生じた場合は、短期改善がなされるようであれば「送り事項」で対応している。	
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	介護記録にセンター方式の気持ちシートを用いて、利用者の医療・介護両側面から解かる様に工夫し、全職員が情報を共有してケアに活かせるようにしている。個別ケア報告を担当者が評価をし見直している。		
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	緊急時の対応等、職員も病院対応している。多くの社会資源を活用し、利用者の楽しむ機会を広げている。担当医の協力で訪問マッサージも受入れている。満足されている。		

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	地域ボランティア、移動図書館、介護実習など積極的に受け入れ、日々の利用者の生活の刺激になるように努めている。職員の半数は地域の方々に働いて頂いている。		
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	入所時に、利用者・御家族の希望を優先し医療機関の話を進めている。看護師・ケアマネより常にかかりつけ医と情報の共有をかかさない様に取り組み安心して生活して頂けるように支援している。	かかりつけ医の受診を経過報告書を用いて、継続支援している。	
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	看護職も介護スタッフとして勤務し日常の変化にも対応できる体制にある。健康面での変化は、すぐに全職員へ周知させ、医療や関係機関との情報連携とともに適切な対応をしている。		
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、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。	入退院時には、必ず職員が面会に行き、医療関係者の方と密に連絡・連携を図り、利用者・御家族が安心して治療できるように心掛けている。日頃より、病院などに挨拶などをかかさない様にしている。		
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	入所の段階から、重度化・終末期の対応についての話は家族と方針を共有している。利用者・御家族にケアの限界を説明し、重度化・終末期への移行には、ホーム全体で支援しアフターケアも含め援助している。	入居初期、状況に応じての話し合いを持ち、重度化・終末期は家族・主治医と話し合い他の機関への移行の方針が取られている。	
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	定期的に全体会などで急変時の研修を行ない職員の意識の向上を図っている。マニュアルを作成し、事故発生時の連絡先などすぐに確認できるようにしている。		
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2回以上の消防・避難訓練を行ない防火管理者を配置している。地域の消防団・地域住民の方々にも消防訓練の声掛けをしていきたい。外部研修にも積極的に参加している。	夜間や地震を想定しての避難訓練が行なわれている。消防団や地域住民には声かけを行なっていて消防団長との連絡も取れるようになっているが、さらにこれらの人々との関係を進めたいと事業所は考えている。	実際に、消防団や近隣の方々を含めた避難訓練になることを今後は期待したい。

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	運営理念の「人格を尊重する介護」を常に心掛け排泄・入浴時など常に誇りとプライバシーを損ねない様にしている。個人情報に関しては、事務所に施錠し、保管している。	入浴時やトイレ使用の際に羞恥心への配慮を重視して行なっている。年長の人との意識のもとに、敬意を払った呼びかけや接し方をしている。居室への入室の際もノックして許可を得ている。	
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	職員と利用者が、出来る限り寄り添う環境作りに取り組んでいる。会話の中から、思いや希望をすばやく察知出来るよう利用者の要望の把握に日々努めている。		
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	利用者のペースを尊重し生活して頂いている。食事・入浴時間の調整など、満足して頂けるようにしている。趣味や運動などその人が満足するように支援している。		
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	本人の好みを重視し、日常や外出時などに適切な洋服を着用できるように支援している。訪問の理容店が来所されるので、本人・御家族の希望を踏まえる様なセットをお願いしている。		
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	食事中には、クラシックや歌謡曲などその日のホームの雰囲気に合わせたBJMを流している。食事の準備・調理・片付けなど個人の能力に合わせて手伝って頂いている。自力摂取を支援している。	米とぎやテーブル拭き、後片付けなど入居者に手伝ってもらっている。献立は入居者の要望も聞きながら、その日のメニューに活かしている。職員は同じテーブルで同じ食事を食べ、和やかな食事時間となっている。	
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	利用者ごとに、栄養バランスを考え食事・水分量を考慮しながら提供している。定期的に体重測定を行ない記録・観察している。ほぼ全量摂取されている。		
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	食事後は、必ず歯磨き・うがいを行なっている。夜間は義歯の消毒(ポリドント)を定期的に行ない口腔内の清潔を心掛けている。歯科医との連携も図り口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	おむつをしない、おむつを外すように努めている。排泄パターンを記録にとり、能力をふまえた上で季節や状況に応じた気持のよい排泄が出来るように支援している。	全員トイレでの排泄支援となるよう取り組んでいる。	
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	繊維物の多く取入れた食物や乳酸菌飲料などを、食事・おやつに取入れている。心よい排泄ケアに心掛けている。記録を活用し常時体調観察を行なっている。記録を活用し3日以上便秘をしないケアに取り組んでいる。		
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	週3回程度の基本的な目安はあるが、入浴はほぼ毎日行なっている。本人の希望を優先できるような体制をとっている。職員とのコミュニケーションの場となり楽しんで頂いている。	曜日に合わせて入浴者を決めているが、入居者の状況や希望に応じて柔軟に対応している。	
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	利用者の方の体調と生活習慣などに合わせて、職員が察知し居室にて休んでいる。毎週、布団の天日干しとシーツ交換を行なったり、居心地の良い居室作りに取り組んでいる。		
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	職員が必ず、日付・名前を一人ずつ確認しながら薬を飲んで頂いている。薬情報をいつでも確認出来る所においてある。常に看護と介護職が連携を保ち情報の共有を行なっている。		
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	一人一人の得意なことを活かし生活を支えあっている。特に掃除・洗濯・家事・レクリエーション時などその人らしさが引出せる様な支援をしている。		
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	季節と利用者の体調・体力に合わせて、ホームの周りを散歩している。御家族にも協力して頂き、ドライブや外食・墓参り等の外出支援をお願いしている。ホーム行事の一つに同法人との交流会に出向いて楽しまれている。	入居者の意向にそって散歩に出掛けたり、職員体制に応じて職員の方から声かけをして外出したりしている。	

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
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	御家族より、おこずかいを預かっているので何時でも使えるということを利用者に話をして理解して頂いている。外出時などに使用したりしている。		
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	年始の挨拶や暑中見舞いやその他手紙など、自由に書いて頂いている。また、電話に関しても、御家族の協力を得ていつでも電話が出来るような体制にしている。		
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	共用空間には、ソファや椅子を配置しゆっくりとした空間作りを心掛けている。カーテン等を使って光・室温・湿度などを調整し居心地のよい空間作りに取り組んでいる。花や装飾品などで季節を感じられるようにしている。	居間には天窓からの光が利用者に直接当たらないように工夫があり、心地よい明るさがある。テーブルには入居者の手作りの花瓶に小蜜柑が活けてあるなどさりげなく季節感が演出されている。不快な臭いはなく清潔感ある共有空間が維持されている。	
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	ホーム内の要所に数種類のソファや、椅子を配置しくつろげる空間作りを心掛けている。ソファには座る場所は特定していないがいつも同じ場所に座られ居場所を見つけられ楽しまれている。		
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	入所時に、昔から使っていた物(馴染みの物)を持ってきて頂けるように話をしている。御家族との写真や座イスなどを持ち込まれゆっくりとした生活を楽しまれている。	衣類整理棚やベッド以外には家具が置かれていないといったシンプルな雰囲気のある居室がほとんどである。そのために生活感やその人らしさが薄い居室という面もある。	安全面から物を置かないという配慮ではあるが、その人らしい居心地の良い居室になるよう工夫してほしい。
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	利用者の残存機能に合わせて、補助器具などを使用して安心・安全な生活が出来るように支援している。照明や手すり・家具など工夫している。居室・トイレは解かりやすいように表示している。		