

1 自己評価及び外部評価結果

(グループホームやまなみ)

事業所番号	0692500051		
法人名	NPO法人やまなみ		
事業所名	グループホームやまなみ		
所在地	山形県最上郡最上町向町5-10		
自己評価作成日	令和1年10月10日	開設年月日	平成22年11月1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)】

1. A認知症カフェ、ホームコンサート、会報(隔月)、家族向けたより(毎月)等で、認知症介護のノウハウを地域に展開していきたい。
2. 職員の入れ替りが激しく、職員研修を0から出発しなければならないが、今年も研修に力を入れていきたい。

【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)】

毎年職員全員から利用者との関わりを振り返る「自己評価」を提出してもらい、それらを参考にした年度目標を掲げ、外部研修・内部研修・理事長自らの新人研修にも力をいれて職員のレベルアップに取り組んでいます。毎年複数回開催している「コンサート」・「認知症カフェ」は準備段階から法人会員・地域などの協力があり、沢山の方とのふれあいは利用者の穏やかな生活に潤いと元気を与えています。今年度初めて地震を想定した避難訓練を実施し車で指定避難場所まで移動して利用者の安全を守る取り組みを行い、また、共用型認知症デイサービスの立ち上げなど、現状に満足することなく新たな事に挑戦している事業所です。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.mhlw.go.jp/>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	令和 元年 11月 11日	評価結果決定日	令和 元年 11月 26日

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~54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	
55	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	62	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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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
58	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:35,36)	○	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	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
59	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:48)	○	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
60	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:29,30)	○	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
61	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	○	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	認知症の為、在宅で生活が困難になった高齢者に職員が寄り添い、地域のみなさんと交流を行いながら、家庭的な食事を手作りしたものを提供するなど、幸せに暮らせるように努めている。	開設当初からホーム理念と事業理念を掲げ、理事長自らの新人研修では理念から理解してもらっている。「今はサービスの提供者でも、自分も将来、サービスの受給者になる」という思いでチームワークで支援に取り組み、利用者の穏やかな生活に繋げている。	
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	最上まつりや、地元のいも煮会、ひなまつりに参加、ホームでの年2回のコンサートや認知症カフェを年8回開催している。	外出に力を入れており多くの地域行事への参加や、事業所主催の「コンサート」・「認知症カフェ」で大勢の来訪者とのふれあいは利用者の楽しみとなっている。隔月発行の会報「やまなみ」は町内全域に配布し、事業所からの情報を発信している。	
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	法人発行の会報(隔月)でホームの様子発信したり、認知症カフェで認知症の相談活動を行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	開設以来、2ヶ月に1回開催を崩さず、行政や知見者(元教員、薬剤師等)や元入居者の家族、地域の人々に参加いただき、たくさんの意見をいただいている。記録にも残している。	多様な職種12名のメンバーで事前に通知してある議題や前回以降の活動報告などに沿って活発な意見交換会となっており、事業所の取り組みに理解してもらっている。職員は出された意見を共有して取り入れるなどサービスに反映させている。	
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	町の地域包括支援センターから、運営推進会議や、認知症カフェに参加してもらい、意見や情報などをいただいている。	年8回開催している「認知症カフェ」は最上町からの委託事業で協力を得ている。地域包括支援センターからは運営推進会議やカフェの参加時にアドバイスをもらい、新規利用者の情報や家族等との仲介役など協力関係を築いている。	
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけたまま、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束は今までしたことはなく、月1回の職員ミーティングで、身体拘束適正化等対策委員会を開き、職員全員で確認している。最近、認知症の重い利用者が入居し、帰宅願望が強いため、初めて玄関にカギをかけている。	新規利用者に不穏な行動があるため開設以来初めて玄関に施錠したが、職員ミーティング等で研修してチームワークで取り組み、寄り添うことで穏やかな生活に戻りつつある。転倒などのリスクについては家族等の理解を得て居室のベッドセンサーなどで安全な生活を見守っている。	

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
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ないよう注意を払い、防止に努めている	月1回開催の職員学習会や、ミーティング等で、虐待防止の意識付けを学習し、防止に努めている。		
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	月1回開催の職員学習会で、学ぶ機会があるが、まだ十分に理解できていない面がある。書籍や資料はいくつでも見られるようになっている。来年の目標にしたい。		
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	入所契約時、ご家族に契約書、運営規程、重要事項説明書を読み上げ、説明を行ってから契約している。		
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	家族からの意見や苦情等を受ける窓口をホーム、法人にもうけている。又、法人の会報、ホームの「たより」で、入居者の生活の様子を知らせている。	家族等の面会時には話しやすいような雰囲気作りを心がけ遠方の方には電話等で意見・要望を聞き取り、隔月発行の会報や毎月のおたよりで利用者の様子を知らせている。利用者からは日頃の会話の中で希望を聞き、叶えられるように支援している。	
11		○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	毎月ミーティングや、学習会を行い、職員の提案や意見を聞く場を設けている。日常業務やケアの方法について、職員間に意見のくい違いが生じることもある。		
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	代表者も努力していると思う。職員のスキルを向上させるための学習会や、講習会に参加させたり、処遇改善につとめ、働きやすい職場環境づくりに努めていると思う。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	外部研修への参加や、月1回の職員学習会、資格を得るための研修に参加する機会を作っている。	新人研修では理事長自ら指導し、毎月定例の職員ミーティングや学習会ではテーマを決めて研修を行い、全体のレベルアップに努めている。外部研修には多くの職員が参加できるよう調整し、資格取得も奨励して協力している。	

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
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	やまなみのコンサートに、他の施設の方々を招いたり、県外施設「ふかふかはうす」のコスモスまつりに出かけて行っている。認知症カフェの研修会に町内のGH職員をさそい、参加している。(仙台開催)	理事長は山形県グループホーム連絡協議会の副会長として同業者との交流は多く、大会で活動報告するなど積極的に参加している。隣県の事業所とは利用者同士の交流を長年継続し、互いの行事に訪問するなど利用者も楽しみにしている。	
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	職員と利用者が気軽に話せ、本人の要望や不安などを傾聴して、本人の目線に合わせて、安心していただく。		
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	家族との面会時に、利用者の生活の様子を伝え、信頼関係をつくれるよう努めている。おおむね、うまく行っていると思う。		
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	どんな難しい利用者でも、家族と話し合い、サービスを提供しているが、入居前の情報が少ない時など、対応が難しく、苦勞することがある。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	洗濯物たたみ、食材の下ごしらえ、新聞折りなどを手伝っていただき、家庭的な雰囲気を大切にしている。入浴時の会話がよい。		
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	通院や外出などで、家族との関係を大切にしている。月1回発行の「たより」でホームでの生活の様子を家族に知らせている。		
20		○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	できるだけ家族に面会に来ていただいている。利用者の今までのなじみの人にも面会に来ていただいている。地元で食事することも大切と思い、連れ出して食事を楽しんでいる。		

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	
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	利用者さんをよく観察し、関係を把握し、利用者同士で話されている。レクリエーション等で、一つのテーブルをみんなで囲み楽しんでいる。			
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	運営推進会議のメンバーにもなってもらったり、会員になってもらったりして、関係性を保ち、退所された方でも病院へのお見舞いや面会に行っている。			
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	希望をはっきり言う家族が少ないので、こっちから案を提示し、同意してもらっている。介護を進める中で、本人の意向をつかむ努力をしている。	職員は入浴中など1対1でリラックスした時に発した何気ない言葉を聞き逃さないようにしてミーティングなどで共有している。「蕎麦を食べたい」「生まれた家(実家)に行ってみたい」など利用者の思いを大切に希望に沿えるよう取り組んでいる。		
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	入居する前に生活歴を聞き、サービスに生かしている。1人暮らしの利用者さんの情報が薄い場合は、コミュニケーションで情報収集に努めている。			
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	毎日のバイタルチェックで、健康状態を把握し、一日の過ごし方、生活支援を行っている。			
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	サービス担当者会議、毎月のカンファレンスで家族、職員の意見を聞き、介護計画に反映させ、介護計画サービスにつなげている。	利用者の意向やこだわりを聞き取り、言葉に表せない方からは思いを汲み取り、計画作成担当者の原案をサービス担当者会議で利用者・家族等に説明し確認を得てプランを作成している。定期的にモニタリング(観察)やカンファレンス(検討会)を行い、職員全員で共有している。		
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	毎日の介護日誌で記録を残し、職員間で情報を共有している。介護計画に反映させている。			

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
28		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域の方から、季節の野菜や山菜、漬物の差し入れがあり、味覚を楽しんでいる。地域の行事には積極的に参加し、交流している。</p>		
29	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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</p>	<p>家族の希望でかかりつけ医を決めている。定期的な受診したり、訪問診療をしてもらっている。</p>	<p>入居時にかかりつけ医を選択してもらい、定期受診や歯科医等の専門医には原則家族等の付き添いで受診している。また協力医の訪問診療を受けている方もおり、看護師の定期訪問で健康状態を把握し速やかな対応に努めている。</p>	
30		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>町の開業医院より、週2回、看護師が訪問し、利用者の状態を報告してもらい適切な指示、アドバイスをいただいている。</p>		
31		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>担当医より入院の必要が生じた場合、紹介状を書いてもらい、入院治療している。入院先の医師より退院が決まれば、情報提供があり、連携して、介護につなげている。</p>		
32	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>介護度が高くなったり、身体に変化があった時、家族にアンケートをいただいている。終末期についても家族と話し合いを行っている。「看取りと重度化の指針」をみんなで学習している。</p>	<p>入居時と重度化した段階で家族等から今後の方針についてアンケートをもらっている。看取りを希望する場合は、医師の判断と共に家族全員の意見が一致していること・その時に家族の協力が得られることを確認して、医療機関と連携を図りながら心を込めて支援できるよう取り組んでいる。</p>	

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	
33		○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	「安全管理実践帖」に基づき対応する。訓練が十分と言えず、夜勤時やいざという時、不安を感じる。年数回の訓練、AEDの使い方も…。今年の課題としたい。			
34	(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	夜間の火災想定避難訓練は今まで、春、秋2回、今年の春は地震を想定した避難訓練を行った。地域との協力関係を築いていきたい。	6月に地震を想定した「非常災害対策計画」をもとに、町指定の避難所へ車を使っての訓練を地域の協力も得て実施している。10月には夜間想定火災訓練とAEDの使い方を防災業者立ち合いで行い、どちらも運営推進会議で評価してもらい次回に繋げている。	今年には新人職員も多く入ったことから、年2回の避難訓練に限らず日頃から会議等で避難経路や手順等の確認をすると共に非常持ち出しなども整え、いざという時の備えに期待したい。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(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	一人ひとりの心の中を理解して、自尊心を傷つけないように、その人に合わせて声かけを行っている。まだまだ勉強が必要だ。	理事長は職員に利用者の今まで生きてきた歴史に思いを寄せ、その方を知ることが大切だと導いている。理念の「個人を尊重し人権を守り安心と尊厳ある暮らしの実現」を実践し、心地よく暮らしてもらえよう心がけている。		
36		○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現したり、自己決定できるように働きかけている	できるだけ会話をして、話を聞いてあげている。利用者さんのほとんどは、自己決定ができると思う。			
37		○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	前より気持ちに余裕がもてるようになり、利用者が望むことを優先できるようになった。本人の希望に沿った支援ができるようになった。			
38		○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	自分で服を選べる人には、着る服を選んでもらっている。理・美容は自分で選んでもらっている。			
39	(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	旬の食材を取り入れたり、外食したりして楽しんでいる。利用者、職員、同じテーブルを囲んで楽しく食べている。お盆下げを利用者に手伝ってもらっている。	時には食事づくりの合評会を実施したり、運営推進会議でも意見をもらうなど食事内容の水準を上げる努力をしている。また外食や出前なども喜ばれ特に蕎麦や寿司は人気があり、事前の下調べのもと安全に配慮して出かけている。		

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
40		○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、水分量を記録して、1人ひとりの状態を把握し、制限のある方はメニューを別にしたりして、工夫している。		
41		○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	1人ひとりに合った、口腔ケアをしている。夜は義歯を洗剤に浸して消毒している。		
42	(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向けた支援を行っている	排泄チェック表を見て、利用者の排泄パターンを把握して、誘導介助を行っている。	食事の前後や一人ひとりに合った声掛けでトイレでの排泄を支援している。自立の方でも終わった後は確認して記録し健康状態の把握に努めている。夜間はベッドセンサーで駆けつけて介助し安心してもらっている。	
43		○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	毎朝、牛乳、ヨーグルトを提供している。水分摂取に気を配り、毎日、テレビ体操をしている。		
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は午前中に、個々に応じた入浴は行っていない。入りたくない人には、無理をせず、タイミングを見はからうとか、翌日に入ってもらおうよう柔軟に対応している。	週3～4回を目安に入浴している。いやがる方には好きな音楽を流したり着替えを勧めるなど対応を工夫して取り組んでいる。入浴中は会話を楽しみ、得た情報は記録して職員間で共有しケアやサービスに活かしている。	
45		○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	いつでも自室で過ごせるようになっている。自分のペースに合わせて、ゆっくり休んでもらえるように支援している。		
46		○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	薬のファイルやお薬手帳に目を通し、変更、変化があれば、全体で共有して、安全に服用できるよう努めている。		

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
47		○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	外出、外食、ドライブが楽しみのようだ。テレビで好きな番組を見たり、歌ったり、紙芝いをしたり、楽しんでいる。季節の行事ー正月のもちつき、彼岸のぼたもち、鮎ごはんなどを楽しんでいる。		
48	(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	地域のイベント、祭りに参加したり、外食、コンサート等に出かけている。そば屋に家族も誘って出かけている。利用者さんの生まれた家や空家になっている家を訪ねたりしている。田植え時、稲刈り時に、その様子を見学している。	今期は「月1回の外出」を目標に掲げ達成している。特に少人数に分けてのドライブは好評で気軽にカフェや蕎麦屋で外食もしている。帰宅願望が強い方には個別でドライブに誘い落ち着きを取り戻してもらっている。また他事業所のコスモスマつり訪問は恒例となり全員参加して交流を楽しんでいる。	
49		○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	お金を所持している利用者は現在いません。必要な時は家族から預かっている。		
50		○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	ホームの電話は本人が希望すれば、かけられる。携帯電話を所持している人が1人おりますが、家族と自由に通話しているようだ。		
51	(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	リビングからは眺めがよく、秋は一面ソバ畑に、絵画や写真が飾られ、トイレ、浴室は清潔に保たれ、常に利用できるようになっている。自室が分からなくなっている人には大きい名前の張り紙をしている。	リビングの大きな窓から蕎麦畑や電車の通過を眺め、暖かい日差しも入って居心地の良い共用空間で過ごしている。床暖房も備え、絵画などの展示にもこだわり落ち着いた雰囲気づくりに一役かっている。認知症カフェやコンサートも催され来客とのふれあいは大きな刺激となっている。	
52		○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	テーブルに2～3人で座っている。席を移動しても問題はなければ自由。リビングのソファでくつろいでいる人もいる。		

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
53	(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	今まで使い慣れた衣服やタンスを持って来てもらい、家族が写真なども飾っている。	介護用ベッド以外は寝具など私物の持ち込みが可能となっている。日中はリビングで過ごす方が多く、すっきりと整理整頓され清掃も行き届いている。またベッドセンサーの活用で安心安全に見守りしている。	
54		○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	廊下の手すり、柱の角にラバーを張り、安全に気を配っている。リビングの窓には柵をつけ、転落防止に努めている。全室にベットセンサーを付けて、転落防止に努めている。		