

### 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	4190100018		
法人名	有限会社 釘本		
事業所名	グループホーム青空		
所在地	佐賀県佐賀市神野西4丁目12番12号		
自己評価作成日	平成29年6月13日	評価結果市町村受理日	平成29年11月16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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------

【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29年7月11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)】

特にアピールするような特別なケアをしてはいないが、安心と信頼を頂けるように基本的な生活援助に努めている。

【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)】

閑静な住宅街に位置し、ホーム北側には公園やスーパーがある等、日常的に地域との交流ができる環境にある。入居者の”今”の希望を大切にし、”心””思い”寄り添うようなケアの実現に向け職員全体で日々努力されている。地域への周知度も高く、地域の草取りやお祭りへホームの入居者も参加したり、地域からのボランティアの受け入れ等も積極的に行われている。あおぞらの頭文字を頭に置いた明るく楽しく家庭的な環境づくり、思いやりの心で笑顔の対応といった理念のもと、管理者を中心に入居者の方々が楽しく笑顔で過ごせる暮らしを目指し、温かな雰囲気のあるホームである。

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	ホーム名「あおぞら」を頭文字として家庭的な環境でその人らしさを大切に地域の方々と関わることを理念に共通理解している	その人らしさを大切に、入居者が楽しく明るく過ごせるようホームの理念を掲げ、職員全体で共有されている。カンファレンス時や機会あるごとに管理者が思いを伝え、理念の実現に向け日々取り組まれている。	
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	ホーム東側の公園は、散歩コースやスポーツ活動も盛んで利用者やホームにも声掛け合いながら馴染みの関係を作りながら地域交流に努めている	地域の草取り、お祭りへのホームからの参加、地域からのボランティアの受け入れ等、日常的な交流が図られている。地域からの認知度も高く、日々の散歩等でも気軽に挨拶できる関係ができています。	
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	運営推進会議に民生委員、自治会長等参加されて日頃の認知症支援の様子や問題事例を伝えて感想や意見を伺い又認知症への理解を得るように努める		
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	運営推進会議は年間6回開催し、現状報告、事故報告、困難事例検討、自己評価、外部評価の報告をしている。介護サービスの質の向上にいかしている。	家族、自治会長、民生委員、有識者、地区消防団等々からの参加があり、行事の報告にとどまらず、積極的な意見交換が行われている。出された意見を活かし、更なるサービスの質の向上に努められている。	
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	ホームの問題点等市へ相談する機会をつくり理解を得るように努めている。連携をとっている機関との連絡協議会も参加している	市の担当者や保険者とも日々の運営の中で、迷いが生じる時等、気軽に相談できる関係が構築されている。市の出前講座の受け入れも行われ、市担当者の勧めもあり、民生委員の協力のもと、オレンジカフェの開催等も今後予定されている。	
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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束についての研修や問題事例等回覧し共通理解に努めている。日中は玄関に施錠せず帰宅願望等不穏状態の利用者の対応には職員が寄り添い傾聴に努めている	身体拘束についての研修も行われ、職員全体で身体拘束とは何かという事への理解は深められている。日中の施錠もなく、一人ひとりの思いを大切にしたい取り組みがなされている。現在入居者の安全のため、保険者への報告相談を行いながら、手順を踏み、夜間のみ拘束が行われている。	拘束しないケアの大切さも職員全体で理解し、拘束排除に向けカンファレンスも実施されている。排除に向け拘束しないでよい時間を見つける等、更なる工夫に努められ、拘束のないケアが実現されることを期待したい。
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	高齢者虐待についての講習会や研修会に可能な限り職員は、参加してカンファレンスにおいて報告している。		

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	利用者の個人情報に関連する事項にはなるが、カンファレンスで職員間で共通理解が必要な事例がある時は、対応の仕方を検討する機会を設けている。研修会にも参加する。		
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	ホームの内容や料金について詳しく説明し理解して頂くように努める。また 法改正時は、説明書を作成し口頭で再度説明し同意書や確認書を作成している。アンケートを設けて相談窓口を設けている。		
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	家族やご本人からの意見や要望などの対応は、相談窓口を設けて書類に残しホームカンファレンスで対応を検討し、又運営推進会議で、受け付けた事項とホームの対応を報告し意見やアドバイスを頂き事例検討する	家族会の折にアンケートを実施したり、日々の面会の中で意見や希望の聴取に努め、運営に活かすよう努力されている。家族会の相談窓口を設け、相談経路を明確にする等、出来るだけ多くの意見が聞き取れる様、工夫されている。	
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	運営関連事項は、月2回のカンファレンス時に職員に伝え意見や要望を聞く機会を設けている	月に1回のグループホームの会議や法人全体での会議、申し送り時等機会ある毎に職員からの意見・要望等、聞く機会を設けられている。出された意見に対しては、運営に活かせるものについては迅速に対応し反映されている。	
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	スキルアップを歓迎しシフトや講習料金を半額負担等考慮したり アンケートを設けて環境改善をする。		
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	介護技術向上の研修会等には可能な範囲で参加してカンファレンスで報告書を提出で回覧する。また 資格取得の講習会の参加の機会を設けて介護の質の向上に努めている。		
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	管理者、責任者の役割等の職員には、同業者との交流する機会に参加するようにし、医療連携の病院開催の交流会等に参加している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご本人の話を傾聴し、バリデーションで不安を把握し本人の安心の確保に努めている。		
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	家族等の困っている事、不安や要望等問題収集に努め信頼関係を築き打ち解けて話せるように人間関係作り不安が軽減されるプランの話し合いの機会を持ちながら作成し安心と信頼のケアサービスの提供に努める。		
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	中立の立場で本人や家族の話に傾聴し、不安や心配事、困りごと等情報収集に必要としている支援を見極めサービスの提供に繋げる。		
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	寄り添い、家族的な生活空間、安心して生活できる馴染んだ環境の提供に努めている。		
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	中立な立場で本人や家族の話に傾聴し、不安や心配事、		
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	ご本人の築き上げてきた人間関係を大切にされており、又面会頂いた方々には記録に残し配布物に掲載やご家族に報告している。	家族や友人等日々の面会も多く、気軽に訪問してもらえる環境づくりに努められている。自宅周辺へのドライブ、行きつけの美容室の継続利用、昔の仕事仲間との交流の支援等、入居者に応じた対応がなされている。	
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	平等に声をかけをして利用者同士が仲よく助け合って過ごして頂くように行事、外出等計画し楽しく過ごして頂くように支援に努める。		

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	これまでの関わりを大切にしながら、本人や家族の経過を見守る。		
<b>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</b>					
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	入居時にご本人、ご家族より話を聞き、介護計画をたて個々に応じた生活リズムを尊重しその人らしい生活をして頂けるように努める。	本人、家族からの情報、意向を確認し日々の生活の中で活かされている。一人ひとりに応じた”その人らしさ”を大切に対応され、思いを伝えられない入居者に対しても、アセスメント情報を基にじっくり時間をかけ、意向の把握に努められている。	
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	入居申し込みの時点で、自宅を訪問し本人や家族から話を聞き生活歴、病歴、興味のあること、趣味等聞きアセスに記載し、馴染みの生活の継続の支援に努めている。		
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	個人の排泄、入浴、食事、安静、服装等を記録にとり確認できるように努める。		
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	月1回カンファレンスを開き、ホーム長、計画作成者管理看護師、介護士の共通理解を深め介護計画に反映させている。現場スタッフの気づきを大切に計画の見直しに努めている	毎月のカンファレンスでモニタリングが実施され、3カ月ごとの評価をふまえ、本人・家族の意向を確認し、担当者会議を経て、計画が作成されている。状態に応じた随時の見直しも実施されている。	
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	計画作成者は、記録や書類等全部読みカンファレンス時に1か月の様子や変化に合わせた介護の方法を話し合い、共通理解している。		
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	本人や家族の状況に応じて、家族の状況に応じて家族が対応できない時には、可能な限り職員が対応し柔軟な支援を行っている。		

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
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	近くの商店に買い物に出かけたりして馴染みの関係の支援に努めている。向かいの公園では地域の住人のスポーツサークルを楽しまれている様子を見物して声をかけてもらったりして楽しまれている。		
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	佐賀記念病院と在宅支援、医療連携を結んでいて定期的に健康管理、服薬管理、定期健診、緊急時対応入院受け入れ等医療協力機関である。他の医院とも情報提供を円滑に出来るように看護師が支援に努める	入居者の希望に添ったかかりつけ医のもとで、適切な医療が行われている。協力医療機関とは24時間対応可能な連携が取られており、情報は看護師を中心に、受診記録等で全体で共有されている。専門医への受診も家族と協力しながら、ホームからの支援も行われている。	
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	まめに連絡報告を行い、情報を共有し、必要時にすぐ受診を受けられるように支援している。		
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。	佐賀記念病院と医療連携を結んでいて定期的に健康管理、服薬管理、定期転身、緊急時対応受け入れ等医療協力機関としている。他の医院とも情報提供を円滑に出来るように看護師が努めている。		
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	入居時に家族と話し合い、尊厳を重視した終末ケアに努める。またご家族にはホームで対応できる範囲の事について理解を頂いている	入居時にホームとしてできる事、できない事の説明が行われ、入居者・家族の意向を確認し同意もとられている。希望されればホームでの看取りの対応も可能であり、主治医をまじえたカンファレンスが適宜行われ、一人ひとりの思いに添うよう支援されている。	
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	カンファレンス時に必要な事例等あげて緊急時の対応を話合っている。看護師による指導も行っている。		
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2回は、消防署より避難や防火についての指導を受けている。介護度や加齢に伴い円滑に訓練はできないが、可能な範囲で地域の方々にもご理解を頂き実施している	夜間想定避難訓練の他、運営推進会議に合わせて訓練を企画し、地域の方の協力が得られている。災害に備えた備蓄、避難経路の確認、避難先が確保され、地震等他災害についてもマニュアルを作成し、職員全体で確認されている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の排泄介助、入浴介助等では人格を尊重した対応を心掛け、自尊心を大切にす る支援に努める	入居者のペースに合わせた丁寧な話し方、 声かけを心がけ、その人らしさを大切にした 対応に努められている。明るく楽しく過ごせる ように、職員全体で日々取り組まれ、入浴や 排泄の際のプライバシーへの配慮、記録物 等の個人情報の保護にも注意されている。	
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	季節の自然鑑賞計画を立てる時に、希望や 食事のリクエストを伺い可能な範囲で計画 に取り入れる。		
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	本人の希望にできるだけ添えるように援助 しており家族の協力を必要とする場合は協 力をお願いする。		
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	季節に合わせて本人の好みの服を共に選 び 清涼感のある服装の支援をする。整容 の支援声かけをしてその人らしい支援に努 める。		
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	リクエストや行事メニューを皆で考え献立を 作り役割を決めて可能な範囲で調理、買い 物、配膳等参加して頂き食事を楽しむ支援 をする	買い物、野菜切り、下膳等入居者の状態に 応じた活躍の場が設けられている。行事食、 外食、入居者のリクエストメニュー等も取り入 れ、できるだけ食事が楽しみなものとなるよう 工夫されている。	
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	栄養士によるメニューで栄養管理をしてい る。排泄チェックや水分チェックをして脱水 防止に努める。また 起床時にお茶のサー ビスをしたり食事にゼリーや寒天で水分摂 取に努める。塩分にも注意する。		
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	食後や就寝前に口腔ケアを行っている。義 歯の対応は 必ず外して口腔ケアをし 夜間 口腔後義歯洗浄液につけて衛星管理に努 める。		

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	排泄チェック表を作成しており、排尿排便の時間や回数を記録し、排泄のパターンを把握して排泄の声かけや誘導に努めている。便秘や脱水対策にも配慮している	排泄チェック表等を用い、入居者の排泄パターンを把握し、タイミングを見ながら、トイレへの声かけ誘導が行われている。失禁等があっても、プライバシーに配慮した対応がなされている。	
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	排泄チェックにより排便の有無を調べ水分摂取や食物繊維を摂るようにメニューの内容を検討したり便秘の軽減に努める。		
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	毎日の入浴を原則としながら希望や都合にも配慮しながら入浴一覧表を作成し、チェックしてニーズに応じた支援をしている。またご家族の協力も得て入浴を楽しんでもらう	入浴は毎日実施され、入浴順や時間帯等の希望にもできるだけ対応されている。拒否の強い入居者へは、声かけや入浴順を配慮するなどしながら、対応されている。	
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	居室での休憩は、自由に取って頂き、くつろいで頂くようにイスや座布団等家族と話し合い安心される空間の支援をする。(携帯電話、テレビ、ラジオ、新聞、趣味の物)		
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	カンファレンス時に、健康管理をする看護師より入居者の服薬状況を全職員に伝え服薬の重要性を認識し健康維持の支援に努める。		
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	調理が好きな方は、食事の準備を手伝い掃除や洗濯物のたたみをされ、花の好きな方は年中花の水やりを手伝って頂き歌の好きな方はカラオケ等を楽しまれる。		
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	個人的には、行きたい所の外出は家族と出かけられている。普段いけない所の外出支援も家族対応としている。散歩や自然観照等は無理のない範囲で実行している。PM 2.5や紫外線、感染症、熱中症、交通事故等で外出も問題が多い	季節ごとの花見、買い物、外食等、できるだけ戸外で過ごす時間を大切にされている。ホームの前が公園となっており、日常的に散歩は行われており、法事や墓参り等への外出、同窓会への出席等は、家族と協力しながらホームからも支援されている。	



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
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	原則 金銭管理はしないが、居室に財布を保管される方もある。高額な金額の保管においては 家族と話し合いながら支援をしていく。買い物には 同行する。		
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	事前に、家族の都合の良い時間を把握して本人が希望される時は電話の支援をする。荷物が届いた時は、確認の電話をいれる。		
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	心身共にリラックスができ癒しのある居心地の良い環境作りに努めるとともに温かみと清潔感に溢れた明るい空間作りをしている	ホーム全体が明るく、掃除も行きとどき、気になる様な臭いもない。室温も調整され、食卓やソファ等、思い思いの場でくつろげるよう配慮されている。また、季節に応じた花や手作りのカレンダーが飾られる等、居ながらにして季節を感じることができるよう工夫されている。	
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	好きな場所で、好きな事をしてゆったりと居心地よく過ごす支援に努める。		
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	本人がストレスを持つことなく心穏やかに過ごせる居室作りに配慮し、愛用の椅子、鏡、ブラシ等持参していただきその人らしい生活空間家族と話し合いながら作る支援をする	入居者の思いに寄り添い、仏壇や使い慣れた家具等が持ち込まれ、壁には家族の写真等が飾られるなど、一人ひとりが居心地良く過ごせる空間作りに努められている。	
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	トイレ、入浴場所などの表示や居室の目印をつける等 自発的に移動ができるようにする。		