

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	0194700464		
法人名	社会福祉法人三草会		
事業所名	グループホームめばえ		
所在地	河西郡芽室町東3条1丁目1-2		
自己評価作成日	平成26年12月1日	評価結果市町村受理日	平成27年4月7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)】

身体ケア(栄養・食事、排泄、入眠など)はもちろんの事、グループホームという家庭的で自由に生活出来る様に、利用者の意思を尊重し、自由に行きたいことを率先して行なって頂く様に努めています。また、創作活動、外出行事、外食、お手伝い等、自主的に何かを決めて行なって頂く機会を提供し、その人に合った生活のリズムを見極め、共にゆったりと穏やかに生活を送っています。また、ご家族とも連絡を取りながら、利用者様にどの様に生活していただくのか共に検討し、情報交換を行いながら、ご家族も含めた支援を検討、実施しています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani%3D%3E&JigvosyoCd=0194700464-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401号室
訪問調査日	平成27年1月22日

【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)】

当事業所は町内の中心部に位置し、行政施設や病院にも近距離であり、また高齢者介護複合施設にほぼ隣接し、利便性の高い事業所である。母体法人は札幌で医療と介護を両輪として幅広く活動しており、認知症共同住居の草分け的存在として信頼性の高い介護を提供している。当町においても町の要請により認知症共同住居を7か所で事業展開しており、特に当事業所においては、町長自らによるユニット名の命名、揮毫等に見られるように、町の期待がこめられて開設した経緯がある。この事業所の優れた点は地域と一体となった運営推進を挙げられる。地域防災の一環である避難訓練には、地域住民の率先とした参加が見られ、また、町内会のみならず周辺の事業所と連携し、利用者の安全に備えている。ケアについても対面的で丁寧な実施がうかがわれ、食事の際は利用者も介護者もひとつのテーブルで同じ食事を摂り、同一の時間をみんなで楽しめるよう等の積極的な工夫が随所に見うけられる。町民と一体になり認知症介護の基幹を担っている事業所として、今後も大いに期待したい。

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 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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	住み慣れた地域での生活を大切に、その人らしい生活を目指した理念をつくっている。また、理念を掲示し、わかり易い言葉を付け加え、職員全員が共有し、実践している。	各ユニットごとに法人の理念を踏まえたなかから、自分たちの理念を造り、事務所や玄関に掲示し、職員全員で共有し実践にむけ努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	日常生活の中で暖かい日には散歩に積極的に出かけ、近隣の方とお会いした時などお話をさせて頂いている。町内の祭り行列を見に行き楽しみ、近くにボランティアさんの慰問がある時は参加させて頂いている。	地域住民との交流はしっかりと続いており、キャラバンメイトの実施やボランティアの受け入れ、避難訓練にも多数の住民参加があり、積極的な姿勢で臨んでいる。	
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	町内会長さんには運営会議に参加して頂き、施設の様子等報告し理解頂いている。また、施設のパンフレットを用意し、認知症サポーターの研修を終了している職員もおり説明出来る様になっている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回行っておりご家族にも参加して頂きホーム内の状況を報告し話し合いをしている。会議で出た意見はホームに持ち帰り、サービス向上に努めている。	町内会、行政、家族等の委員の参加を得ながら2ヶ月毎の定期的開催され行事案内に留まらず、苦情や事故についても詳細に報告され、サービス向上に活かしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	町担当者と運営会議にて事業所の報告をし、アドバイスをして頂いている。相談事があれば担当窓口相談させて頂き、担当者からの意見、提案をケアに生かしている。町主催のケアカフェにも参加させて頂き情報交換している。	町で直営の包括センターの担当者、信頼しあえる関係にあり、情報交換や困難事例等のアドバイスを受けている。ネットカフェ(町主催)に参加し福祉関係者と情報や親交を交わしている。	
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「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	身体拘束におけるマニュアルを作成、いつでも見られるように配置し、研修にも参加、会議でも話し合い全職員が理解している。玄関の施錠は防犯のため夜間のみしている。日中はドアを開放し、職員見守りの下自由に外出できる環境にしている。	身体拘束の疑義や擬似的な問題については、拘束防止委員会がその都度召集され、是非や、基本としての姿勢について論議が行われている。介護員の一挙一動について、拘束や抑制のないケアに徹するよう努めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止に関する研修会への参加、報告を行っている。ホーム内ではケアの仕方に注意しながら取り組み、会議の場でも話し合い、職員の虐待防止に向けた意識を共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	現在該当者なく、必要としていないが、管理者は特に理解し権利擁護などのマニュアルを作成し、職員はいつでも見れるように整え、必要時には活用できる様にしている。		
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	契約時には事業所概要を説明させて頂き、利用者、家族の事業所への要望もお聞きし、不安、疑問点を解消している。また、解約又は改定等の際はその都度説明し、理解して頂いている。		
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	利用者には常日頃より意見を聞くように努めている。家族には面会時に利用者の様子等状況を報告、意見や要望をお伺いし職員間で話し合い解決へと努めている。また、家族交流会、運営会議に参加して頂き意見をお伺いし運営に反映している。	利用者については生活を支える日常から、思いや希望を聞き取り、家族については、来訪時に意見、要望を取り込むように努めている。	意見や要望について、家族会の開催等での集約を大いに評価できるが、来所時を基本とした聞き取り体制だけではなく、全家族を対象としたサービス満足度調査等の具体的な方法を検討し、実施されるように期待したい。
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	管理者は職員の声に耳を傾け、月1回のフロア会議、申し送り時、日常業務内で相談できる環境をつくっている。課題がある場合は職員同士話し合い改善に向けて取り組んでいる。	管理者は申し送り時やフロア会議等での話し合いから職員の声や思いを汲み取るように努め、どのようにサービスに反映することができるか、全員で検討する体制で臨んでいる。	
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	勤務状況は健康に影響が出ないように配慮し、研修会の開催、案内を行い、資格取得に関しては補助金制度が整い、向上心を持って働ける環境づくりに努めている。		
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	法人内外の研修を案内、掲示し積極的に参加出来る様に努めている。また、勤務中においてもアセスメントを行い、ケアの向上を目指して実践している。		
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	町主催のめむろカフェに参加させて頂き、同業種の交流、情報交換を行い、サービス向上へと役立っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	本人と話す機会を設け、困っていること、不安なこと、要望等を聞くように努め、告げられないような場合は問いかけ等させて頂き、安心してサービスを受けて頂けるように努めている。		
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	ご家族には、現在に至るまでの経緯、現状をお伺いし、困っている事、不安な事は共感し解決して頂ける様に相談させていただいている。		
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	本人、家族と面接させて頂き、本人と家族等が必要としている支援を見極め、福祉用具貸与等、他のサービス利用も視野に入れ検討している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	職員は本人のこれからの暮らし、人生を共にする者として責任を持ち、生活作業を共に行いお互いに支え合い、明るい生活をしていく関係づくりをしている。		
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	家族とは疎遠にならない様に、いつでも面会に来れる環境をつくり、情報提供、相談させて頂きながら、共に本人を支えていく関係を築くように努めている。家族も含めた外出行事の機会もつづけている。		
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	知人の方、近所の方の訪問しやすい環境づくりを心がけ、また、いつでも来て頂ける様声かけさせて頂き、電話での取次、対応も丁寧に行なっている。	近隣のお仲間や住んでいた地域の知人の訪問や面会が楽しめるように努め、病院や床屋、お店など利用者の昔馴染みを大切にする支援に取り組んでいる。	
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	家事、制作などを一緒に行うことにより、関係を深めて頂けるように努めている。お互いに協力しながら作業をすすめる姿勢が見られている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	サービス終了後も家族、施設に訪問、連絡をとり、困っている事がないか等、お伺いさせて頂き相談や支援に努めている。		
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	その人らしい暮らしを送っていただくために日常お話をさせて頂き把握に努めている。困難な場合は、生活歴や家族にお伺いし検討している。	日々生活を支援し、思いや意向に触れながらその人らしい暮らしになるよう努め、介護職員での情報を共有し、本人の思いに沿えるケアに徹している。	
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	入所前にアセスメントを実施、入所後もご家族にお話を聞きながら把握出来る様に努めている。		
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	一人ひとり生きがいのある生活を送って頂けるように、出来る事に目を向け、役割のある楽しい生活を送っていただけるように努めている。		
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	定期的な介護計画の見直し、日常においてもその都度アセスメントを行い、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した介護計画を作成している。	介護計画を中心に据えたケアの実践に取り組んでおり、日々介護目標達成の進捗状態を介護日誌に記載し、把握に努めている。	
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	利用者毎の生活記録を作成し、連絡ノートにも気づき等を記入し、申し送りも含め、職員間で情報を共有し実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	地域事業やボランティアの慰問や行事等へ参加している。下階のユニット、隣のグループホームと合同で親睦会を行うなどしている。		
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	町内のお店へ外食、買い物に出かけ、町内の方のご協力を得ながら、地域での生活を楽しまれています。		
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	ホーム主治医が隔週で往診あり。入所時に希望がなければ、承諾を頂きその医師をかかりつけ医として頂いている。歯科も往診医があり、承諾の下、往診して頂いている。専門医への受診は主治医の情報提供を受け、家族と共に進んでいる。	かかりつけ医は利用者・家族の意向によるが、専門医以外は二週に一度の往診の関係で協力医になる場合が多くあり、医療的な面でも安心できる体制で臨んでいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 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	非常勤に看護師がおり、日常の健康管理を支援。また、緊急時には往診病院の看護師が状況を確認しに来てくれ、相談できる体制を整えている。		
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、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、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。	入院時には介護添書をお渡ししソーシャルワーカーや看護師と連絡をとり、早期退院、心理機能の低下を防ぐよう情報を共有し、連携に努めている。		
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、事業所できていることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	ターミナルケアに関しての基本理念、具体的な支援内容の指針と同意書を入居時に説明させて頂いている。また、マニュアルも準備し、家族、医療機関との連携体制にも取り組んでいる。	重度化した場合の指針は書面で整理されており、初期の段階で説明、同意を得ている。また実際に看取りを経験しており、利用者の意向も確認しながら、チーム体制で支援に努めている。	
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	緊急時の対応については事務所に掲示。また、地元の消防署の協力のもと老健での応急手当や初期対応の研修訓練に参加している。		
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	災害マニュアルを作成し、年2回避難訓練を地域住民を交えて実施、地域から協力を得られる体制を整えている。	夜間想定を含め、年に2回の避難訓練を実施している。消防署の指導を得ながら、住民参加も得ながら、突発的な事態に備えている。	
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	一人ひとりの主体性を大切に考え、その人の人格を尊重し、馴れ合いの言葉使いに気をつけ、プライバシー、誇りを損ねない対応をしている。	基本的な接遇を重んじながら、個人の尊厳を大切に守るよう日々を支援しており、馴れやため口を排した生活に取り組んでいる。	
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	ホームで生活していく中で利用者はいつでも希望を言える雰囲気を作り、表現が難しい利用者には問いかけさせて頂き、自己決定し生活して頂いている。		
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し、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	利用者の生活のリズム、ペースに合わせて、その人が1日をどのように過ごしたいのか聞き取り、問いかけさせて頂き把握させて頂き対応している。就寝・起床時間の規制もない。		
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	理美容に関して髪型等利用者さんの希望を伺いながら実施している。日々の身だしなみも本人と相談しながら行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事の支度や片付け等を共に行うように心がけ、好まないおかず等は代替えを用意し提供し、食事を楽しんで摂取できるよう支援している。	利用者も職員も同じ食卓を囲み、同じ食事を摂り、同じ時間を楽しく過ごせるように努めており、食事に係わる色々な過程で利用者も参加するなど、一体化した食事風景となっている。	
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	食事量・水分量共に一日の摂取量を確認し栄養バランス状況を一日の全体で把握し支援している。		
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、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、口腔ケアの実施を即し、就寝時には義歯を預かり消毒し、清潔を維持できるよう支援している。又、定期的に歯科往診に来て頂き、診察して頂いている。		
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	なるべくトイレで排泄が出来るよう、個々の排泄パターンを把握し、排泄の失敗が無い様にトイレへの声かけ、誘導を行い、排泄チェック表に記入し把握し支援している。	排泄はトイレで行うことを基本とし、個々の排泄サインを共有し、チェック表を活かしながら自立に向けて支援している。	
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	排泄チェックを毎日行っており、便秘にならないよう食事内容や飲料水なども工夫し取り組んでいる。運動や乳製品を取り入れる等便秘予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	定期的に全員が入浴できるように支援しており、ご本人の希望があり入浴したい場合は調整し入浴していただいている。	週に3回の入浴を維持し、随時の要望にも応えながら、好みの入浴剤も取り入れ、楽しいお風呂を目指して支援に取り組んでいる。	
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	一人ひとりの習慣に合わせて休息して頂いている。また、夜間は就寝時間を決めず、その人の習慣を尊重し入眠していただいている。		
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	服薬に関して、薬の目的と副作用、用法、用量に関して全員が理解するように努め、症状の変化があった場合は、主治医に指示を仰ぎ、全員で話し合っている。		
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	一人ひとりの力に合わせた役割を設け、その人に合わせた楽しみごとを提供出来る様に日々努め、実践している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。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	暖かい季節には、晴れの日には散歩に出かけ、月に1回以上は利用者の希望を聞きながら外出レクを行なっている。家族をお誘いし一緒に食事に出かける機会を作り、行なっている。	季節のドライブの他に、外食や買い物等のように外に出る機会が増えるように取り組んでおり、身近な範囲での散歩も日々実施し、家族の協力も得ながら外出支援に臨んでいる。	
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	お小遣いとして本人、家族と相談、ご理解の上、ホームで管理させていただいている。利用者の購入の希望の際には一緒に買い物へ行ったり、代行しお金を使う支援をしている。		
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	電話をかけたい利用者は気軽に申し出て頂き、取次させていただいている。手紙を書かれる場合必要であれば代筆させて頂き、やり取り出来る様に支援している。		
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	太陽の光が多く取り込めるよう、また、空調、清掃に配慮し、季節に合わせた、創作物、写真など展示し温かく明るい雰囲気をつくっている。	居間や食堂は陽光が豊かに溢れており、明るい空間を作り出している。建物内の温度や湿度に気を配りながら、居心地のよい居場所づくりに取り組んでいる。	
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	共有空間では、それぞれ寛げる場所がある。また、ソファや食堂テーブルの配置を考慮し、それぞれの思いに合った居場所の提供をしている。		
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	プライベートにも配慮された部屋の位置となっていて、安全な動線を配慮し、使い慣れた物は持参し、置いていただき一人ひとり個性のある居室になっている。	居室には馴染んだ日常生活用品や、家族の写真等が配置されており、ゆっくりと過ごせるような個々への配慮が感じられ、居心地のいい自分の部屋となっている。	
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」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	一人ひとりできること・わかることを活かした生活を送って頂ける様、支援している。また、実施することで自立した喜びがあるため、支援するように努めている。		