

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	4470900202		
法人名	医療法人 積善会		
事業所名	グループホーム 和の里		
所在地	大分県豊後高田市呉崎755番地		
自己評価作成日	平成29年9月29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/44/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバンマトリックス福祉評価センター 大分事業所		
所在地	大分県中津市耶馬溪町大字大島2640		
訪問調査日	平成29年10月18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)】

日頃の生活・活動の中で自然と笑い声が聞かれ笑顔が見られる。
 高齢であっても、ユーモアやジョークが言える関係を築き、個々の性格に合ったコミュニケーションの取り方を実施している。
 認知症になってもスキンシップを取り、会話を楽しむ事ができ、明るく元気になり、認知症の進行防止に努めている。
 それぞれの個性や持っている力を発揮できるよう支援している。

【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)】

開設して17年目を迎える歴史ある事業所であり、隣接する母体医療機関(認知症疾患医療センター)や関連施設との連携は、日々の健康管理や職員育成、地域交流、災害対策等に発揮され、サービスの質の確保に向けた意識の高さがうかがえる。家族や知人、ボランティアの方々の来訪する機会も多く、事業所前に位置する神社参拝を日課とされる方や、以前入居されていた施設に仲の良い方を訪ねる方、本格的な道具を用い珈琲を淹れて皆に振る舞ってくれる方等、個別の暮らしや関係性の継続に向けた個別支援が実践され、理念の具現化に結び付けている。

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	ホームの理念である、尊厳を守る事を機会があるごとに職員全員で共有し合い実践に繋げている。	地域との関係性を意識した事業所理念を掲げている。これまでの暮らしの継続や、利用者個別の持てる力を引き出せるよう、日々の関わりに努めている。毎月のスタッフミーティングでは、振り返りや再確認する機会を持っている。	
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	盆踊りや祭りに浴衣を着て参加し踊り、地域の方々と一緒に大衆演劇を観覧し、運動会見学、お接待、イベントにて地域の方々との交流できた。	近隣の福祉事業所との行事(ふれあいボンフェスト等)を通じた交流は定期的に行われ、法人合同の「積善盆踊り」には地域や家族の参加を得ている。中央公民館で開催の大衆演芸は人気の催し物で、保育園運動会では利用者の方々の席も設けられている。散歩や調理等、ボランティアの方々の協力を得る機会も多い。	
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	ホームの見学・申込等、来居された家族や地域の方々の話を聞き、ホームで実践してきた色々なケースの取り組みや経過を話している。	/	/
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践、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	市・地域包括、ボランティア、民生委員、家族の方々の参加。 状況報告後それぞれの立場からの感想や意見を参考にして実践していくように努めている。	2ヶ月に1回開催される運営推進会議には、家族や民生委員、地域代表、ボランティア、市職員及び地域包括支援センター等より出席を得ている。行事や研修報告、職員の入替わり等が議題に上がる。	
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	推進会議に出席時、地域でのイベント等知らせてもらう。 日頃より台風等の予告を電話や来居して、注意を呼び掛ける。	空き状況の情報交換に加え、必要時には台風や災害情報の情報共有がなされている。また行政主催の外部研修には平素より参加している。	
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	ミーティングの場で、例を取り上げながら、拘束について全職員で確認しながら、拘束の無いケアを実践している。 グループホームでは身体拘束だけでなく、言葉での拘束も無いように心掛けている。	平素より、声かけにおいてスピーチロックにならないよう、互いに意識を合っている。系列の老人保健施設において身体拘束しないケアについての事例検討会を共同開催している。事業所の指針については入居時に説明している。	

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
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	職員それぞれが、高齢者虐待に関する情報を持ち寄り検討を行う機会を設けている。また、職員各々が互いの行動言動に対して意見を出し合い虐待の根絶をチェックしている。		
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	独居の方の入居で、安心サポートの方と関わりを持つようになった。在宅時からの継続で現在も引き続き協力をいただき、様々な制度の活用等助言をもらっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に丁寧に説明し、当ホームの理念を説明し、特にケアに関する考え方や取組みを詳しく説明している。利用料金や起こりうるリスク、看取り、医療機関との連携、退去時の対応等を説明し、同意を得ている。		
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	日頃より良い関係をつくり、普段の会話の中で利用者様からの要望や不満を伝えてもらっている。ご家族も、面会時に要望や改善点を伝えてもらって、改善・向上につなげている。	家族による面会は日常的に多く、その都度管理者やスタッフよりコミュニケーションを積極的に行っている。各季節行事への家族参加も多く、敬老会には家族交流会も同時開催し、情報共有や意見交換の機会を設けている。	
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	日頃より良好な職員関係を築き、ミーティングの場で意見を出しやすくしており、運営に反映できるようにしている。	利用者の直接的なケアのことや業務改善等、スタッフミーティング時に聞いている。スタッフからの意見は積極的で発言も多く、随時でも必要に応じ書式を見直す等柔軟に修正できるようにしている。	
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	毎月、代表者(法人理事長)と職員が直接話せる会議を実施しており、その場で状況報告、職員の希望要望、抱えている問題などの相談を行っている。		
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	遠方の研修に多くは参加出来ていないが、併設の老健・病院で開催されている研修会に参加し、職員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	隣接しているグループホームの管理者、職員と交流を持ち、現況等報告し情報交換している。		

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
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	・事前面談を行い、本人の状態を把握するように努め、日頃より本人の思いに向き合い、職員全員が受入れられるように勤めている。 ・在宅での習慣を大切にしている。		
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	・入居時に詳しく面談して、家族の思いや悩み等を聞き、事業所としての対応を話し合っている。		
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	入居前の状態・習慣を把握し、どのような対応が良いのかを見極め、本人・家族が安心してホームでの生活が送れるよう、対応・支援している。		
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	日々の生活活動の中で、出来る家事、得意分野を知り持っている力、能力を発揮できる場を設けて、職員も頼りにしながら一緒に行っている。		
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	・家族の思いや悩みを気軽に話していただく雰囲気作り、本人の持っている能力を引き出し、職員に対して教えていただく工夫をしている。		
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	・毎朝欠かさず行っていたお宮参りは、ホーム近くの金毘羅宮へ続けて行っている。 ・2名の女性は昔からの馴染の美容室でパーマをかけている。 ・空き家になっている自宅の様子を定期的に見に行き、必要品をホームに持ち帰っている	本格的なコーヒーを淹れて出張喫茶を開催したり、在宅時の関係者や近所の方の協力を得て、自宅の環境整備が行われている。また、自室にて昔の洋楽のカセットテープを聴いたり、字を書く事の継続等を支援している。	
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	・利用者の個性を尊重し、気の合う人が気軽に話しが出来るような席の配置をして、居室をお互い行き来し友好を深めている。、役割分担して利用者の出来る家事を調整し、利用者同士の関係を円滑にできるようにしている。		

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
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	退居後の方を面会声かけしたり、家族の方からの相談を受けたりしている。家族経営のイチゴ園に御好意で引き続き「イチゴ狩り」をさせて頂いている。退居者の家族の方が退居以来、家族の会やボランティアとして関わり交流している。		
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	生活歴の情報を収集し、利用者、家族とコミュニケーションをとりながら、希望、意向を把握する。困難な場合は、寄り添い、色々な場面での言動、表情の変化を見極め、思いや意向を理解するように努めている。	家族からは入居時や面会時に情報を聴いている。本人に対しては平素のケアの中で言動や表情でも感じ取れるよう努力している。アセスメントはセンター方式を中心に作成担当者とスタッフが分担して実施し、職員間での共有を図っている。	
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	入居時にヒアリングをして、生活歴やその人のライフスタイルを聞いてはいるが、充分でない場合は本人や家族、関係者に聞き取りを行っている。体調・精神面での変化を記録に残し、経過等の把握に努めている。		
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	利用者の生活リズムを把握し、出来る事をしていただき、心身の状態は日々記録して、ミーティング等で個別に話し合っている。		
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	・状態に変化がなければ3ヶ月に1度モニタリング、カンファレンスを行い、本人が楽しくできる活動を取り入れてホームで少しでも長く生活できるよう、本人・家族・関係者と確認しながら計画作成し、サービスを実践している。	月に1回、カンファレンスにて個別のケアについて確認・検討が行われ、必要時には見直しを行っている。本人の役割も具体的に盛り込まれ、家族や関係者との共有認識を図りながら、チームケアの質を高める取り組みがある。	
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	毎身体調、精神面での特記事項を個別に介護記録して申し送り簿、1回/月のミーティングで情報を共有しながら介護計画書の見直しに役立っている。		
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	本人、家族の状況に応じて、通院や送迎等、必要なサービスは柔軟に対応している。		

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
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	・利用者が安心して暮らせるように、消防、民生委員、ボランティア、他の施設、病院と連携をとって協力を呼びかけている。		
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	・入居時に馴染のかかりつけ医や緊急時の搬送を希望する病院名を聞いている。 ・治療や検査等も家族の意見や要望を聞きながら行っている。	かかりつけ医への受診を支援し、必要時には家族と同行し、情報共有を密にしている。協力医による訪問診療も可能である。隣接して同法人の医療機関(認知症疾患医療センター)や介護老人保健施設との連携も図られ、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	看護師免許を持つ職員が1名おり、医療面に関して資格を発揮して、相談処置している。 不在時は併設の看護師に相談処置している。		
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。	・入院時、本人の情報を医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞い、病院関係者と話し合い、退院に向けて家族とともに支援するよう努めている。		
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、事業所の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	・入居時より状態の変化等細かく報告し、家族・協力医と相談しながら今後の方針を話し合い決めている。 ・本人・家族が不安にならない様に支援している	重度化した場合や終末期のあり方について、独自のガイドラインもとに説明を行い、意向を確認している。状況の変化に伴い、協力医療機関や隣接施設との密な連携も含め、家族や関係者との協議を重ね方針の共有に努めている。	
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	・マニュアルの見直しを行い、協力医と連絡を密にとり、緊急時に対応を出来るように努めている。 ・急変時の対応の仕方を月1回のミーティングで共有している。		
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	・3月・6月に日中の火災避難訓練。 ・2月に夜間火災避難訓練。 ・11月に水害時避難訓練。 ・上記の予定で、利用者とともに避難訓練を行っている。推進会議で家族、地域の方々と、災害時の避難場所の確認している。	隣接する同法人施設との連携を確認しながら、昼夜想定火災避難訓練や水害時避難訓練等、具体的に想定を変更しながら訓練を実施している。自然災害に関する対応マニュアルを整備し、運営推進会議の中でも避難場所の確認が行われている。	

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
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	各居室への入室時、理由を説明し同意を得ている。何事においても、常に利用者に決定して頂くような声掛けをするように努めている。	職員サービスの向上に向けて、マニュアルの作成や研修実施、接遇委員会による毎月の自己評価等、職員の意識向上に努めている。プライベート空間(居室)としての意識も高く、様々な取り組みからも個人の尊重に向けた意識の高さがうかがえる。	
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	職員は、出来る限り利用者と寄り添い、思いや希望を言いやすいような環境や声掛けを行っている。		
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	・時間に制約されずに、ひとりひとりの体調や気分に合わせて柔軟に対応している。		
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	・行きつけの美容室でパーマをかけている。 ・髪染め、化粧、マニキュア等在宅でしていた習慣を大事に続けている。 ・持ち込んでいる化粧道具等を使用。化粧道具等の買い物を楽しみにしている。		
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	家族・地域の方・スタッフからの差し入れがあり、季節の食材を生かして、昔を思い出すおやつ作りをしている。 その時々得意分野を発揮して頂いている。	法人厨房より、栄養バランス等に配慮された食事が提供され、運搬や盛り付け等を役割として担ってもらっている。日常的に1品追加されたり、定期(月2回)及び行事の際には手作り料理を提供し、ボランティアの方の協力を得ている。郷土料理を採り入れたり、レストランでの夕食等、「食」を楽しむ機会が多い。	
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	・併設の老健の管理栄養士による献立なので、バランスのよい食事がとれている。食事職員と同じ物を食べ、楽しく会話しながら、声かけや見守り食介をして、水分摂取を心がけている。個々の体調に合わせた栄養のコントロールを行っている。		
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	毎食後に口腔ケア(舌磨き)を行っている。個々に応じた用具を使用して清潔保持と誤嚥性肺炎の予防に努めている。		

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	・夜間帯に時間をみて声掛けを行い、トイレで排泄、失禁回数を減らしている。 ・排泄チェック表を利用し排便コントロールを行っている。	睡眠・排泄チェック表を作成し、個別の観察がなされ、おむつを使用している方も含め、トイレでの排泄を基本として細やかな支援が行われている。必要な方の水分量の把握や、排泄用品の検討を重ねている。便秘予防として、オレンジジュースやヤクルト、牛乳、ヨーグルト等の提供や、散歩・体操等の支援を行っている。	
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	・食材の工夫や、乳製品を採り入れ、散歩や家事活動で身体を動かすように心がけている。便秘がちの人に対しては、個別の状態に合わせた使用量や回数となっており、むやみに薬に頼らない工夫をしている。		
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	入浴の希望、順番、湯加減、時間など、毎回聞きながら行っている。利用者個々の特徴にあった介助を行っている。入浴日以外希望があればシャワー浴で対応している。	毎日の入浴体制があり、入浴板にて入浴状況を利用者の方々と共有している。一番風呂の希望や湯加減等、個別の希望に配慮しながら、必要な方には職員2名で対応している。入浴後には、保湿対策や白癬対策にも気を配っている。	
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	・日中の活動を促し、昼夜逆転にならないようにしている。その人の睡眠パターンを把握して、就寝時間まで寄り添って、ゆっくり安眠できるように努めている。		
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	・個別に記録し、全職員が内容を把握できるようにしている。服薬による症状の変化がある場合、主治医に連絡し指示を受けている。		
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	・洗濯畳み、日めくり、コーヒー淹れ、食事のつぎ分け等、昔とった杵柄をホームでの生活で発揮してもらっている。 ・毎朝1杯のコーヒーを飲む、マニキュアを塗ったり、化粧をする等、おしゃれを楽しむ支援をしている。		
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支援している	月に1回は全員で地域に出掛けている。その他にも、普段の買い物、病院受診、美容院、神社参り、祭り、イベントに少人数で外出する機会を設けている。	散歩を兼ねて、近隣の神社への参拝を日課とする方や、中庭の水やり等、自然な外出を継続されている。隣接施設行事への参加や、以前入居されていた施設に仲の良い方を訪ねたり、受診時の寄り道や買い物等も含め、戸外に出かける機会が多い。	

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
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	・年に2千円程度を預かり、ジュースや移動販売のパン等を楽しみに選び、購入している。 ・マニキュア・ヘアカラー等購入している。		
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	1名携帯電話所持している。操作は、職員の介助で行っている。 ・年賀状を出すことで近況を伝えている。 ・何かごとに家族に電話を掛け、心配事を話して安心出来ている。		
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	ホームの内外に、花、観葉植物を育て、季節を感じられ、食堂や廊下から中庭の木々にとまる野鳥や空の状態を眺められる開放感のある生活を送っていただいている。狭い空間でストレスを感じないように、職員の動作にも注意している。	中庭や小上がりの和室を中心とする回廊式となっており、ベンチやソファも配置され、日常の中で歩行訓練も実施されている。入居者作品は事業所内に効果的に展示され、植木や観葉植物も多く、水やりを日課とされる方もおり、居心地の良さがうかがえる。	
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	・廊下に2ヶ所のベンチを置き、手作りの作品、絵画などがあり、ソファではゆっくりテレビをみたり、音楽を聴いたり、お話をされている。お互いの部屋を行き来し仲良くお話をして過ごされている方もいる。		
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	以前より使い慣れた椅子、テーブル、テレビを持ち込み、緑の植物等も置き、1人でゆっくりと過ごす時間を持ち、家族の面会時プライベートな時間を持っている。	居室には、洗面台やクローゼットが設備され、掃き出し窓により開放的な空間となっている。使い慣れた家具や生活に必要な物、大切な品等が持ち込まれ、プライベート空間としての意識も高い。	
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	・利用者の状態に合わせ、センサーマットや滑り止めマットを使用している。 ・居室の時計の位置を本人に合った位置に置き、夜間トイレ時に毎回確認できるようにしている。		