

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 花 花)

事業所番号	0673200374		
法人名	株式会社 樫の木		
事業所名	グループホーム 眺海		
所在地	山形県酒田市山寺字宅地159番地		
自己評価作成日	平成 21 年 8 月 1 日	開設年月日	平成16年11月20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)】

利用者と一緒に畑で野菜を栽培、収穫、調理をして食事をしております。
各種委員会(研修、事故対策・・・係)を設置し、事業所運営を全職員が参加し行っている。
利用者の願望を叶えるために、職員一人一人が企画を立てて実施している。

※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)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

【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)】

基本情報リンク先 <http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do>

ホームの理念として「あなたらしく自由にほっとする笑顔のある暮らし」を掲げるとともに、「身体拘束ゼロ宣言」を玄関に掲示するなど、認知症のある高齢者の方でも、その人らしさを失わず、のびのびと過ごせるケアを目指しています。
また、その基盤づくりの一環として、職員一人ひとりが主体的に業務に取り組み、それぞれの意見を運営に反映させられるよう、各種委員会や係の活動にも力を注いでいます。(事故防止対策、教育、給食、防災等)さらに、ご家族の理解と協力、地域の人々や各種団体(自治会や地域婦人部、商工会など)の支援や協力も得られているグループホームです。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山形県国民健康保険団体連合会		
所在地	山形県寒河江市大字寒河江字久保6番地		
訪問調査日	平成 21 年 8 月 25 日	評価結果決定日	平成 21 年 9 月 8 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.1～55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 3. 利用者の1/3くらい 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、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している (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				

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	ケア理念の一つに「地域住民として地域と関わりながら暮らします」を掲げ、ホーム会議などで理念の共有を図りその具体的な目標に向けて個々の職員が日々取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義を盛り込んだ「運営理念」、「運営理念運営基本方針」を作成しており、月毎の会議でも研修を行い、具体的な実践につながるよう取り組んでいる。		
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	地域商工会への加入、近隣の小中学校との交流、地域自治会の行事への参加、近所の商店との取引、職員・利用者が一緒に地域のお店などで買い物をおこない、交流を図っている。	地区のビア・パーティーへの参加、武者行列の見物、事業所の夏祭りへの招待、研修生や幼稚園児、小中学生、ボランティアなどの訪問受け入れなど近隣地域と積極的に交流を図っている。		
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	運営推進会議や地域の夏祭りに参加した際に認知症の特徴や支援の方法などを説明している。			
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	文書、および口頭でホーム利用者の状況や現状、外部評価などの報告を行っている。運営推進委員の婦人部の方の意見から、地域婦人部とのイベントを設けることも出来た。	運営推進会議は自治会長、老人クラブ役員、民生委員、婦人会役員、市担当者、利用者代表、家族代表、職員で構成され、2ヶ月毎に開催されている。また、「食事内容」「災害体制」「地域交流」などの幅広い議題や内容となっており、利用者サービスの向上にも活かされている。		
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	市の福祉課職員の方々とは電話や訪問により利用者、運営についてさまざまな助言を頂いている。	事業所はホームの運営全般について、市の担当者との情報交換や相談が行われ、運営上・制度上の留意事項について確認されている。また、介護相談員の受け入れも行われており、協力関係が築かれている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、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	日中玄関に鍵をかけることの弊害を職員全員が理解しており、利用者一人ひとりの外出傾向を把握した個別対応と、センサー設置により鍵をかけなくても安全に過ごせるようにしている。身体拘束ゼロを掲げ職員全員が認識し取り組んでいる。	「身体拘束ゼロ宣言」を事業所として掲げており、定期的な研修、利用者に対する見守りの徹底、マンツーマン対応など、事業所の職員全員で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		

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
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	高齢者虐待防止に関する研修会に参加し、職員全体の報告会を設け、虐待防止に努めている。		
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	計画作成担当者を中心に権利擁護や成年後見制度の学習をしている。		
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	重要事項説明書を配布し、十分な説明を行いながら理解・納得いただけるように配慮している。		
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	家族の来訪時に利用者の状況や状態を伝えると共に、日々の日常の会話の中や、支援専門員制度を利用し、意見を話せる環境を設けている。ホームの苦情相談窓口の他、外部の人に意見を言える場(窓口)があることも説明されている。	「年間行事予定の連絡」「部屋の掃除」など、面会時や介護計画説明の際に家族から意見等が寄せられており、運営にも反映させている。また、家族の意見等を把握する仕組みについて、今後も検討を重ねていきたいと考えている。	
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	日々の申し送りやホーム会議などで意見、提案を聞く機会を設けている。また、半期に1回個別面談を定期的に行っているほか、必要な場合は随時行っている。		
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	今年度に職能資格制度を導入した。職員の職務と職務履行能力に応じた格付け、昇格昇進の経路を明示して、職員に目標を与えるとともに、公正妥当な処遇とした。また、自己都合で一部勤務時間しか就労できない職員を除いて全員を正社員としている。		
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	教育委員会を設立して計画を組み行っているが、市町村や社協、介護労働安定センター等主催の外部研修会には可能な限り参加させるようにしている。また、研修参加者より伝達講習を行ってもらっている。	同一敷地内にあるデイホームとも協力しながら「教育委員会」を活用した取り組みを進めてきており、「介護従事者のメンタルヘルスマスク」「新人職員研修」「高齢者福祉の現状」「摂食嚥下のリハビリテーション」などの外部研修、また、「接遇・記録」「介護実技」「介護事故」「感染予防」等の内部研修が計画的に実施されている。	外部研修の内容共有化の取り組みとして伝達講習が行われているが、外部研修の資料等は研修参加者の個人保管となっているため、研修資料等をすべての職員が、必要に応じてすぐに見られるようにしておく取り組みも期待したい。

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	
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	グループホーム協会への加入、連絡協議会への加入を行っている。地区連絡協議会への参加や、交換実習の受入れと派遣を行っている。また、福祉人材センターの介護の職場体験会への参加も行っている。	地区のグループホーム連絡協議会に加入し、情報・意見交換・交流が図られており、また、交換実習についての具体的な計画も立てられている。		
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	利用前にご自宅に伺い、直接ご本人とお話しし、ホームの説明、ご本人の希望、不安なことなどを聞いている。可能であればホームの見学にも来て頂いている。			
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	利用前にご自宅に伺い、直接ご家族様とお話しし、ホームの説明、ご本人の希望、不安なことなどを聞いている。可能であればホームの見学にも来て頂いている。			
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	当ホームの利用が困難と思われる場合は関係機関と連携を図り、紹介などの支援を行っている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	お茶の時間、食事の時間など同じ席に着き、時間を共有している。食事作りの味付けを聞いたり、歴史の話を聞いたりと学ばせて頂く場面も多いとっている。			
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	衣類、日用品はご家族に持ってきて頂き、受診の付き添いも可能な限りお願いしている。希望があればご家族への電話もとりついでおり家族との関係を継続していけるよう努めている。			
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	利用者の生まれ住んでいた土地へ行ったり日々の会話の中になじみの人、場所を盛り込んでいる。			

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	日々の申し送りで利用者間の関係を把握するようにしている。リビング、食堂での座る位置を考慮し、お互いが関わりあえるようにしている。			
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	手紙や電話で連絡をとったり、入院先の相談員、居宅の介護支援専門員と連携を図るようにしている。			
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	入所時の聞き取り、定期評価により希望や意向を把握している。普段の会話の中でもやりたいことや希望などを聞いたりしている。困難な場合は家族より情報を収集したり、利用者の表情などから本人の視点にたって検討している。	利用者との日常的な関わりの中から、一人ひとりの「希望」や「思い」について把握されており、「地区ビア・パーティーへの参加」、「自宅での竹の子収穫」などに取り組んでいる。また、その結果、利用者に精神的な安定がもたらされた例も見られる。		
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	実態調査にて聞き取り。利用後は、日常生活の対話の中で聞き取りを行い、申し送りやカンファレンス、記録などで職員全員が把握に努めている。			
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	申し送り、連絡ノートなどで現状の把握をしている。			
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	定期的にご本人、ご家族、職員より、お話を聞き評価、介護計画を作成している。	本人や家族の意見や要望、また、職員一人ひとりが持っているアイデアや情報等を取り入れながら、定期的に介護計画の見直しや検討が行われており、利用者本位の介護計画が作成されている。		
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	ケアプランに添ってケアを行って個別に実践した結果、気づきを毎日記録している。新たなニーズが出た場合、その都度、話し合いの場を設けケアプランの見直しを行っている。			

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	
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載)</p> <p>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</p>				
29		<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>地域の婦人部の方々と交流の機会(笹巻き作り等)を設けている。防災訓練では地域住民や地区の消防団員の方も参加している。</p>			
30	(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>一ヶ月に一度、かかりつけ医の往診、体調不調時、急変時にご家族へ連絡、要望を尊重して適切な医療を受けられる体制をとっている。</p>	<p>利用者・家族の意向を尊重しながら協力医療機関や歯科の往診が受けられており、また、神経科や泌尿器科等の受診についても、家族と協力しながら行われている。</p>		
31		<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>24時間医療連携を図るために専門に正看護師を配置している。緊急時の連絡体制も整えている。</p>			
32		<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>体調不良時や急変時など家族に報告、主治医に相談、病院へ連絡していただき医療情報提供を行って安心して治療できるようにしている。 入院後は病院へ訪問し、地域医療室、担当医、看護師と情報交換や相談を行っている。</p>			
33	(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>重度化した場合における対応に係る指針を利用者、ご家族様に説明をおこなっている。ご利用者、ご家族の意見を尊重し、主治医との連携を図りながら援助を行っている。</p>	<p>「重度化した場合における対応にかかる指針」が策定されており、入居の際は家族等に十分な説明を行い同意が得られるように、また、医療機関とも連携が図られるように取り組んでいる。</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	
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	酒田地区消防組合より、一次救命、AED講習を一年に一度行っている。			
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	防災委員会を立ち上げ、地域の方々、消防立会いのもと、避難訓練を計画、実施している。	同一敷地内にあるデイホームとも協力しながら「防災委員会」を立ち上げており、消防署の指導や地域の協力を得た総合防災訓練が春に実施されており、また、秋には夜間の災害発生を想定した総合防災訓練も計画されている。		
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	ホーム会議、研修報告会などで、職員全員が不快な思いをさせない言葉使いと笑顔での対応を心掛けている。	事業所としての「個人情報保護指針」の策定、「個人情報保護」関連の外部研修への参加と内容伝達、「利用者の自立と尊厳を支えるケア」をテーマとした介護技術研修への新任職員派遣などが行われており、利用者への言葉かけや対応の際に、利用者一人ひとりを尊重するようにしている。		
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	ご利用者との対話の中や、嗜好アンケートなどを行い、ご利用者様の思いや希望が自然に訴えられるような環境作りをしている。			
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	ご利用者のペースを尊重、優先し、可能な限りやりたいことが実現出来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	一緒に付き添い、本人の好む服装を選択してもらうようにしている。また、毎月1回理容師が来訪して希望者の散髪を行っている。			
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	畑から野菜の収穫、野菜ちぎり、盛りつけ、味付け、味見、お茶入れ、食器拭きなど個人や数人単位で行っている。	食事やオヤツの準備を利用者と職員が一緒に行い、お寿司を食べに出かけたり、ラーメンの出前を頼んだりしながら、利用者の「食の楽しみ」を支援している。また、今後は利用者の嗜好調査にも取り組みたいと考えている。		

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	
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	毎食の食事量、水分量のチェック、本人の状態に合わせた食事の提供。月に一度、体重測定実施している。			
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	毎食後の口腔ケアを職員が一緒に付き添い、可能な限り自力で行っていただき、出来ないところをお手伝いするようにしている。ケア後は口腔内の確認をしている。			
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向けた支援を行っている	可能な限り、トイレでの排泄が出来るよう利用者の状態を把握し、定時、および随時トイレへの誘導を行っている。	利用者一人ひとりの体の具合や生活の様子を見守りながら、排泄支援用具の選択、声かけの仕方、トイレへの誘導方法などを考えており、排泄自立度の向上につなげられた例も見られる。		
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	食事内容(水分、野菜などの摂取)での予防や個々の排泄状況の把握。下剤の服用。散歩やレクリエーション、日常でのお手伝いなどで身体を動かすようにしている。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	本人の希望する時間や順番で楽しく入浴出来るように配慮している。入浴を拒む利用者は無理に入浴を勧めることはせず、入浴出来なかったときは清拭、着替えをするようにしている。	利用者からの希望があれば毎日でも入浴できるようになっているが、現在のところ一日おきに入浴している方が多い。また、入浴できなかった場合は、利用者の意向や体調を考慮して、入浴日や入浴時間の調整が行われている。		
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	常に職員が心を配り、本人の想い想いの場所(リビング、和室、食堂、バルコニー、居室など)で過ごせるようにしている。			
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	看護師より口頭、文書での説明をしている。服薬忘れ防止のため、チェックシートを作成。職員二人でチェックしている。			

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
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	可能な限り、一人一人にあった、日常生活のお手伝い、趣味やドライブ、外食、畑作業などを行っている。		
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。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	本人の訴え、声掛けにより、散歩やドライブに出掛けたり地域の夏祭りなどに参加している。	ホーム周辺の散歩、近隣のお店への買い物、季節のお花見(菜の花・チューリップなど)、河川敷での芋煮会、地域イベントなど、利用者一人ひとりの希望や体調に合わせた外出支援が日常的に行われている。	
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	スーパーに行った際など、自分で支払いをするようにしている。数名であるが近所のお店に行き本人の希望する品物を購入している。		
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	希望時、ご家族と電話が出来るようにしている。毎月、近況報告として手紙を書いており、希望するご利用者には職員付き添いで手紙を自ら書いていただいている。		
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	廊下、居室など職員、利用者と一緒に掃除を行って気持ち良く過ごせる環境を整えている。共用の空間には季節を感じさせる装飾、行事の写真などを掲示している。	ホーム周辺にある草木・畑・中庭・テラス、リビングにある行事の写真等が季節を感じさせてくれる。また、平屋造りの明るいホーム内には、小上がりの畳スペースや寛ぎやすいソファなどもあり、利用者一人ひとりが思い思いにゆったりと過ごしている。	
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	リビングに多数のソファを設置し、気のあった仲間同士お話し出来るようにしたり、一人になりたいご利用者には独立した和室や居室にて休んでもらったりしている。		

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
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	危険物以外は持ち込みは自由で使用してきたテレビや家具、湯のみなどを持ってきてもらっている。希望に応じて畳での対応もしている。	日当たりや風通しが良く、洗面台も設置されている居室内には、使い慣れた寝具類、箆筒、鏡台、テレビなどが持ち込まれ、また、家族の写真なども飾られた居心地のよい居室となっている。	
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	わかること、できることは職員が付き添い見守るようにしている。居室、廊下は段差のない構造で車椅子や居室の配置物は本人と相談し、安全で自立した生活ができるように考慮している。		