

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	リーダー会議等で管理者と職員が話し合いをし、理念を共有し実践につなげるようにしている。参加できなかった職員は記録に目を通してもらっている。	理念「やんわ〜とした生活」を各ユニットに掲示し、会議では具体的事例をもとに日々のケアが理念に沿ったものになっているかを根拠にして話し合い、周知を図っている。本人が望む事は共同生活や社会性に問題がなければ支援し、ともすれば職員の都合や業務で阻害されることがないよう努め、実践への反映に取り組んでいる。	より理念に沿ったケアが実現できるよう、ユニット毎に理念の具現化に向けた具体的な短期間目標を策定し、その目標を達成することで、理念をより浸透させる取り組みにも期待したい。
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	利用者様がホーム付近を散歩して地域の方と挨拶をしたり、近隣小学校へ餅つき大会に招待され希望者が見学にいたり、地域の文化祭に作品を出品したり、地域の公民館を借りて運動会を行い交流している。	町会に加入し、文化祭作品出展や地元住民発表会の参加、小学生の社会体験受け入れとその発表会参加、中高生の職場体験受け入れ、公民館を利用してのホーム運動会開催など、地域交流を大切にしている。玄関に「こども110番」と「AED設置」を掲げ、町のしおりや少年サッカー大会の広告掲載で協賛支援もしている。	
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	近隣小学校の町探検での見学、また中高生の職場体験など受け入れしている。		
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	運営推進会議ではサービスや評価の取り組み状況等を報告し、家族からの質問や意見を取り上げ話し合い、家族アンケートの意見等を活かしサービスの向上に努めている。	会議は、同代表者の隣接グループホームと同日に、区長、第三者の立場から元民生委員、公民館長、町または包括職員、毎回案内を出し参加を得られた家族と利用者の構成で、隔月で場所を隣接グループホームと交代開催し、活動報告や取り組み状況を報告、参加者との意見交換や地域情報を頂き、運営に活かしている。	
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取り組んでいる	地域密着型介護サービス等の会議などに参加し、市町担当者と情報交換や意見交換しながらサービスの向上に取り組む、場合によっては医療機関へ繋げるよう支援しています。	行政には、運営推進会議でホームの実情を伝え、事業者連絡会や高齢者の見守り・困り事相談事業にも参加協力し、今年度は法改正による行政通知で身体拘束適正化委員会を設けている。	
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「介護保険法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	身体拘束廃止委員会が身体拘束廃止マニュアルをスタッフに周知、徹底に努めている。ミーティングやカンファレンスなどでも話し合い、ご本人の思いも尊重しながら検討しケアに努めている。	今年度の行政通知による身体拘束適正化委員会立ち上げ以前より、職員発意で隣接グループホームと身体拘束廃止委員会を設けており、両ホームを定期巡視し、業務効率や安全性から出る言葉や行動が拘束につながらないように図っている。また行方不明対策も、派出所・提携医・精神科医とも協力体制を構築し、日頃の見守りや同行外出で日中施錠をしない対応を実現している。	
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	虐待については日常生活の中でお互い注意を払い防止に努めている。又、研修会に参加しスタッフ勉強会を行い再確認している。		

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	権利擁護の研修会に参加しスタッフ勉強会で取り上げ理解でき支援できるようになる。		
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	契約の際、入所時説明や疑問等を尋ね理解いただけるまで行っている。又、ホーム側から退所をお願いすることはない。		
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	運営推進会議への参加を呼びかけし、そこで発言された意見・要望は職員間で共有し検討している。	家族へは、毎月送付のホーム便りをはじめ、面談や電話連絡時には気軽に意見や要望を言って頂けるよう努め、運営推進会議でも忌憚なく発言して頂いている。要望があれば実現を前提に検討し、出来ない事となればその理由をきちんと説明している。ホームの運動会や秋祭り、小旅行など、家族も関わる行事を多く設け、利用者・家族・職員で共に過ごすひと時を大事している。	
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	ミーティングやリーダー会議などで積極的に意見を求め、適切と思われる事柄については取り上げている。	職員の意見や提案は、日々の申し送りやユニット会議で聴いており、代表者も要請があればユニット会議に出席し、普段でも直接意見や問題が発生すれば個人面談を設けて聴いている。ホームが催す様々な行事は、都度職員で作る実行委員会が全ての運営を取り仕切り、新たな要望や提案もそれが利用者本位につながる事であれば、手間や経費がかかっても採用される。また勤続表彰もあり、就労意欲の向上につなげている。	
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	有給休暇完全取得を推進、サービス残業の禁止、資格連動給与体系の実施、勤務シフト希望制の実施、やりがいについては上記運営により推進		
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	石川県社会福祉協議会・福祉研修センター主催の研修(初任者・ケアマネ研修)を受講、施設内ではスタッフ勉強会を開き職員個々のスキルアップにつなげている。		
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	津幡町グループホーム連絡会並びに上記研修に参加し同業者等との交流を図っている		

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
<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	入所前におられる自宅や施設に訪問し、ご本人に困っている事や要望等の話をよく聴くようにしているが、家庭の事情で十分でない事もある。		
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	自宅や当施設に見学に来られた際に困っている事や要望等を聴き安心して頂けるよう努め、信頼関係を築くようにしている。		
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	ご本人と家族が必要としている話をよくお聞きしたり、聞き出したりして優先順位を念頭に置き解決の方向に導くよう努めている。他施設や空き施設の紹介などもしている。		
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	生活を共にする中で料理の下準備や洗濯たたみ、洗い物等をお願い、個々に出来る事を手伝いして頂き、共に協力し支えあう関係を築いている。		
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	本人のことを一番知っているのはご家族であり、いろいろ教えてもらいながら、情報交換し、一緒に本人を支えていくようにしている。		
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	馴染みの人や場所を話題にしたりしている。また馴染みの場所へ行ったり、馴染みの人がホームに来やすい雰囲気作りに努め、支援している。	入居前から行きつけの美容院へ職員が送迎している方もおれば、美容院から送迎してもらっている方もいる。また地元老人会のイベントに友人と出向いたり、家族との外食や居室で一緒に弁当を食べたり、友人から携帯に連絡があり待ち合わせ場所にタクシーで向かい買い物をして戻る方もいるなど、それぞれのこれまでの馴染みの人や場所とのつながりを支援している。	
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	食堂の席で仲のいい利用者が隣や向いとなるようにし、関わり合え、孤立しないよう配慮している。又、余暇の時間ではトランプや制作作りなど利用者同士で楽しみ達成感を感じて頂けるよう支援している。		

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	退所され他の施設へ行かれても面会に行ったり、町でご家族にあたりすると声かけや、本人さんの様子を聞いたりして大切にしている。		
<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	カンファレンスの時や、会話の中で聞いたりし、出来る限り希望に沿うようにしている。困難な場合は家族に相談しながら本人本位になるよう努めている。	日常会話や関わりの中で、畑仕事、草むしり、読書やパズル、自分の物は洗濯からたみまで自分でするなど、好きな事やしたい事を把握し、その思いや希望を叶えられるよう支援している。思いや希望を口にしない、できない方には、本当の気持ちを察するまでには至らなくとも、されて嫌な事などがわかった時点で情報を共有し、思いを汲み取れるよう努めている。	
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	本人やご家族、個々の情報提供書などからこれまでの暮らしぶりを知り得、把握する。畑などで野菜作り草むしりをし今までの生活を大事にして頂いている。		
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	一日の生活リズムを把握し、時間や心理状態や体調に合わせ声かけするようにし、有する力に応じて支援するよう努めている。		
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	ミーティングを開き、日々の生活の中でのケアに関して話し合い、職員間で共有している。本人を交えたカンファレンスで確認し、本人にとって納得のいく介護計画になるよう努めている。ご家族には面会時、要望をお聞きしている。	毎月のユニット会議で全利用者の評価と課題を検討し、情報共有とケアの統一を図っている。介護計画は、1~2人を受け持つ担当職員とユニットリーダーで、カンファレンス結果と本人・家族の意向を踏まえ健康管理を主体に3ヶ月毎に更新、状態変化等があれば随時見直している。	本人が発した言葉・行動から察する、したい事や望む事も目標にされ、職員が普段から実践している取り組みが伺えるような計画になるよう期待したい。
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	日々の記録と申し送りなどで気づきや経過を報告し職員間で共有し家族様や担当医へ報告している。		
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	当事業所は単独型グループホームであるが、訪問診療医と連携しより高度な医療行為が必要になった場合でも、他施設への転所を必要としないよう取り組んでいる。		

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
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	スーパーへ希望の買い物(個人的な物を含む)、地区文化祭への作品出品、文化会館(シナス)催し物見学、地元公民館を借りて運動会を開催。スタッフが同行し安全に楽しめるよう支援している。		
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	入居前からのかかりつけ医にも引き続き受診することができる。すぐに対処してもらえるようこまめに相談している。緊急時、協力する医療機関に随時相談できる体制を確保している。何か変化があったときにはご家族の希望を踏まえ、医師に伝えている。	本人・家族の希望に沿い従来からのかかりつけ医への受診、またはホーム提携医(在宅医療を含む複数の内科診療所)による定期訪問診療を紹介している。また歯科・整形外科・皮膚科医の訪問診療も可能で、訪問診療以外の外来診療や精神科受診は家族付き添いだが、症状や必要に応じて職員も同伴し、担当医と情報共有を図り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	かかりつけの病院や往診に来ている看護師の方に相談し、情報提供してもらい支援している。		
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。	退院後には主治医に連絡。担当看護師に電話連絡し、情報交換、看護サマリーに基づきその後のケアに生かしている。		
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、事業所です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	重度な診断名が付いた場合、本人に内緒の場合もあるが、本人、家族の意向やかかりつけ医の話も聞き、職員全員が方針を共有している。又、主治医より終末期の状態と診断されご家族様も対応を希望されたらできる限りの看取り介護の対応を行っている。	入居時に重度化・看取りに関するホーム方針を説明し、そうなった場合は主治医と家族の話し合いの場を設け、決まった方針に沿って主治医・訪問看護・職員が連携してチームとして臨み、揺れ動く家族の気持ちにも柔軟に対応している。また毎年、看取り研修や事例の振り返りをする機会も設け、最善のケアに取り組んでいる。	
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	年1回の消防署の救命救急講習に参加。個々の対応については医師の指示のもとマニュアル作成し、スタッフ全員での認識に努めている。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時マニュアル等作成、職員の連絡網もあり、周知している。定期的にマニュアルを見直し勉強会を設けている。AED使用し早期対応に努めます。	ユニット毎に職員連絡網と緊急対応マニュアルを備え、隣接グループホームと合同の避難訓練後には、消防署員によるAED取扱いを含む救命講習と応急対応勉強会を実施し、全職員のスキルアップを図っている。また日頃もヒヤリハットや事故報告等で、事例を振り返りながら事故防止や再発防止に取り組んでいる。	

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
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	協力する医療機関が往診に来ている。当ホームへ介護老人福祉施設から入所される方が増えてきており、施設の方と連携をとりながら支援体制がとれるよう努力している。	医療機関には、定期訪問診療・24時間対応のホーム提携医(在宅医療を含む複数の内科診療所)に加え、入居以前からの利用者個別のかかりつけ医や訪問診療が可能な歯科・整形外科・皮膚科があり、介護老人福祉施設には緊急時の一時受け入れ契約施設がある。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したもとなっている	各職員自宅までの距離順3段階の招集体制が定められ、速やかに対応できる連絡網が示されている。	夜間は3ユニット1名ずつ計3名の勤務体制で、毎日の申送りにてその日の状況や懸念事項等を伝えて万全を期すとともに、利用者に不測の事態があればユニット間の連携や、状況に応じてホーム提携医、代表者、ユニットリーダーに連絡し、指示を仰ぐ体制となっている。	
38	(16)	○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	災害時のマニュアル作成。 年2回避難訓練を実施、消防署主催の救命救急講習へ参加し、防火管理者資格を受講し取得。携帯トイレや飲料水、アルファ米などを非常用に備蓄し、スプリンクラーを設置している。	避難訓練を年2回消防署立会いで隣接グループホームと合同で行い、階段降下器具や救護用担架を用いて2階からの避難や、水害を想定して簡易布担架で2階への退避訓練も実施している。各災害設備や器具の取扱いも別途に講習会を設け全職員への周知を図っている。	
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	災害時対応マニュアルを作成しており、職員がいつでも確認できるところに保管されている。災害に応じてイーバックチェアや救助担架を使用し訓練を実施している。	災害マニュアルと職員一斉メール配信網を備え、飲料・非常食の備蓄品や非常持出袋・医薬品等の防災品を2階保管室でリスト化管理・保管をしている。また隣接グループホームと合同で、簡易テント、簡易トイレ、水汲み、ガスコンロで炊き出し等の仮設営や、ビブス(所属識別ベスト)着用して地域避難所への避難など、毎年、独自にアレンジした訓練も実施。今年度は、非常用発電機の寄付があり、防災設備をより充足化させている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
40	(18)	○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	一人一人の生活歴など考慮しながら、得意としている事など人格を尊重しながら声をかけ、プライバシーも職員間で気を付け合っている。	食事、排泄、入浴等の時間帯やするしないは職員側で決めず、1人ひとりの人柄やその日の症状・身体状況に合わせ、全利用者が落ち着ける生活スタイルを護れるよう支援している。入浴時の衣服着脱やトイレ介助時の閉扉はもとより、普段の何気無い会話にも、常に羞恥心や自尊心への配慮を怠る事がないよう留意している。	
41		○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	日常的に職員との会話から、希望や要望を察知し、支援している。買い物に行き必要とするものを選んでいただいている。		
42		○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	集団生活での制約はあるものの、できるだけ利用者のペースを大切に支援している。		

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
43		○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	服装などにも関心を持ち、言葉がけをしている。2ヶ月に1回の訪問理美容サービスの利用される方、馴染みの美容室へ出掛けパーマ、毛染め等される方、髪型は利用者の希望を聞いている。		
44	(19)	○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	一緒に準備をしたり味見してもらって好みをお聞きしたりし、自主的にしてくださる方には後片付けをお願いしている。	献立は利用者の希望を聞き、ユニット毎に職員が1週間単位で決め、食材は提携スーパーからの配送のほか、家族や地域からのおすそ分けがあり、不足分や刺身等の新鮮物は当日買いをしている。下拵えから後片付けまで、利用者のやりたい事・出来る事を活かしながら職員と一緒にいる、食事と一緒に味わっている。日本酒やノンアルコールで晩酌している方もおり、正月のお節や誕生日等のイベント食や外食企画もある。	
45		○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	お茶はいつでも飲んでいただけるようポットを置き、声かけ摂取量の把握に努めている。お好みでコーヒー、こぶ茶など摂取していただいて、個々に応じた食事形態(普通食、ミキサー食、刻み食)で摂取を支援し栄養バランスを考慮した献立をたて、食事量も毎日、チェックしている。		
46		○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	声かけや介助により食後のうがい、夕食後には義歯洗浄を行い義歯洗浄剤を使用している。		
47	(20)	○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	介護計画に基づき排泄パターンなどを把握し、声かけやトイレ誘導にて極力トイレでの排泄を支援している。	1人ひとりの体調や必要に応じて排泄チェック表を作成し、排泄パターンの調整や改善につなげている。さりげなく声かけ誘導をし、排泄後の汚染チェック、布・紙パンツ・パット使用は本人とも相談しながら組み合わせを検討している。夜間は、ポータブルトイレ利用者も含め、その夜の睡眠状況や体調・症状に留意しながら、トイレでの排泄を支援している。	
48		○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	毎日の食材に繊維質の食べ物を入れたり、ドライブや散歩に行き外に出て歩く機会を作っている。		
49	(21)	○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	週6日お風呂を沸かして、いつでも入れる状態にしている。機械浴では個々の状態に応じ快適に入浴して頂くようにしている。 入浴する時には声をかけ、希望に添った時間に入らせていただいている。(夜も入浴可能)	入浴は毎日でも可能で、湯も使用毎に張り替え、週3日を目安に利用して頂いている。入浴剤のほか柚子・菖蒲湯もあり、座位入浴の機械式浴室は重度の方も不安なく寛いで頂いている。簡易な見守りで1人で入る方、湯加減にこだわりのある方、背中垢すりを望む方、夕食後に入る方、あがり頃を見計らって一緒に入る方々もおれば、無料入浴券で町の温泉施設に出向く方もいる。またホーム行事ではスーパー銭湯に行く企画もある。	

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		○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、外気浴や散歩、ドライブなどで活動的に過ごしていただくなどメリハリと、規則正しい生活に心がけている。		
51		○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	全職員で支援している。薬剤情報はいつでも確認出来るようにしている。症状の変化があれば医師に相談し指示を仰ぐなどしている。		
52		○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	掃除・食事準備・片付けなど一人一人の能力に応じた内容で支援している。個々の楽しみ事に添うようにし、嗜好品もお聞きしながら提供するようしている。		
53	(22)	○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	買い物・ドライブ・散歩など希望に応じるようにしている。季節に応じた遠出のドライブや出先での外食をして楽しんでいる。 実家へ行くなどの支援をしている。	毎日利用者の希望に合わせて外出支援している。1人で気ままな散歩、スーパーや大型複合施設で日用品や嗜好品の買い物、地区サークル発表会(民謡、観劇観賞)、衣料店、薬局、喫茶店へ個別や少人数で出向いている。地域・友人・知人の見守りの中、自分でタクシーを呼び買い物・受診に行く方もいる。また初詣や花見、紅葉狩り、温泉地や観光地、スーパー銭湯など、ホーム行事で普段は行けない場所への外出支援もしている。家族との自宅・外食・墓参り・法事・温泉旅行等の支援もしている。	
54		○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	ご家族の要望により金庫に個別にお預かりし、職員が管理している。欲しいものがあればその都度持ち出している。		
55		○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	ホームよりおたより、季節の挨拶を送付し、希望により電話の取次ぎを行っている。また、携帯電話お持ちの方には取扱いの要請があるときには支援をしている。		
56	(23)	○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	各ユニットの共有空間として仏間を設けている。 音・光・温度等に気配りし、気持ち良く過ごせるように工夫している。ユニット内では季節を感じて頂けるよう飾りつけなどしている。	ユニットの共用空間には毎日利用者が経をあげ世話をしている仏間があり、リビングは食卓のほか畳敷き小上がりのほか玄関や廊下にもベンチがあり、利用者が気ままに過ごせる居場所を設けている。利用者同士の好き嫌いを考慮してのテーブルの座席配置、温室・湿度管理、消臭剤の活用や適宜の換気など、利用者が居心地良く過ごせるよう配慮している。また家具の配置は避難経路を塞がないよう工夫している。	



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
57		○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・椅子の空間や畳コーナーがあり、テレビを見たり、余暇の時間を楽しくて頂けるようになっている。		
58	(24)	○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	居室内の家具などは本人が慣れ親しんだものの持ち込みをお願いしている。配置などについては家族・本人の意向を踏まえている。	居室は、カーテン、押入れが備付けの全室畳敷きで、入居の際は畳の表替えをしている。小型テレビや冷蔵庫、応接セットなど持ち込みは自由で、ベッドは身体状況に合わせ多種を選べるレンタル業者を紹介している。毎日布団を上げ下ろしている方、フローリングカーペットで洋室にしている方、外鍵を購入し居室不在時に施錠している方など、それぞれ自分に合った生活空間・スタイルで過ごされている。	
59		○身体機能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	自立歩行が出来るようにユニット内・共有空間には全て手すりを取り付けてあり、個々にあった生活道具(箒・掃除機など)を提供している。		