

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	
法人名	富士工業株式会社
事業所名	グループホームほほえみ
所在地	福島県田村郡三春町字小浜海道38-4 1階
自己評価作成日	令和6年9月3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.fuji-i.co.jp/th-home/hohoemi.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	グループホームほほえみ 運営推進会議
所在地	福島県田村郡三春町字小浜海道38-4
訪問調査日	令和6年12月5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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・当ホームは町中から少し奥まった住宅地にあります。隣には公園があり休みの日には子供たちの元気に遊ぶ姿が見られます。 ・町の作品展示会に、毎年入居者さんが作成した作品を出しています。 ・入居者、家族の意向や要望に臨機応変と柔軟な対応を心がけています。
--

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・今回の内容で、入浴できない方を町内の浴場に連れていく取り組みをしているがなかなか出来る事ではない。出来ないから、ではなくどうすれば出来るようになるかを考えて取り組んでいる。同じ建物で、スタッフ間の協力関係も築けている。 ・入居者の様子に変化があった時などの対応が早く出来ている。家族も安心している。

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 ↓該当する項目に○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拡がったり深まり、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 1階

[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	「一人ひとりの気持ちを尊重し、その人らしい穏やかな生活を支援する」「地域とのつながりを大切に」を理念としている。毎朝の引継ぎ時に唱和し理念の共有をしている。実際その人らしい生活の支援と、様々な行事等を通じ地域との繋がりが出来ていると思う。	左記通りに実践できている。	
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近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	町内会の総会参加や、ホーム便りも地域の皆様に見て頂いている。近隣の方々とも挨拶を交わすなどの交流も出来ている。7月の八雲神社夏季例大祭は毎年の楽しみで、今年も獅子舞を見れた。来年は胡瓜奉納にも行きたい。	地区内の入居者は特に八雲神社夏季例大祭を楽しみにしている。来年は胡瓜奉納も計画する予定である。	
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	地域の方々に認知症の理解・支援方法を伝えていく事を毎年課題、としながらも未だに実践に繋がられていない。外部の方にも相談し、考え、取り組んでいきたい。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている。	昨年は入居者さん同士の関係や、スタッフの把握なく門外に出してしまう方の事を会議でお伝えする事が多かった。疑問や意見、ホームの取り組みへの感想がホーム側の「気づき」となり、さらにホーム内会議で対応の変更・追加について話し合っている。	左記の通り実践できている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	行政とは運営推進会議を通して情報交換と、必要時にはお互い連絡を取り合うなどの協力関係が築けている。今年度はマイナンバーカード申請も希望者を順次対応してもらっている。	行政としても、ホームとの協力関係を築けていると思う。	
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	ホーム内に「身体拘束廃止宣言」を掲示。安全対策委員会を定期開催し、ヒヤリハットの再検証や日々の対応についての検討をしている。昨年末から今年、身体拘束をせざるおえない状況で対応した方が数名いるが、その後必要ないと判断が出来て終了できた方がいる。代替案を都度検討するも、現在でも続いている方もいる。	1階で9月～11月にベッド四方を囲む身体拘束をしていた方がいた。骨折術後、次骨折しても手術は出来ないと医師から説明を受けた方で同意書もとって対応。現在は解除となった、との事。	
7	福-1	○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	虐待に関しての研修は積極的に参加を勧めている。安全対策委員会で、入居者さん一人ひとりに対し様子の变化の有無などの確認をしている。他、管理者を含め全員で「虐待の芽チェックリスト」で自分の行動の振り返りを行っている。外部の出入りが多く、風通しの良いホームであると思う。	同じ訴えの繰り返しなど、スタッフも場合によりイライラする事もある。他スタッフに対応を交代してもらったりなどでイライラの増大とならないようにもしているとの事。	

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	昨年8月に研修を受けたスタッフがいる。今後も機会があればスタッフの研修参加を促したい。現在1階に成年後見制度利用の方が1名いる。管理者が主となって関わっているが、朝礼時に経過を聞く、他、やり取りの資料をみて学びと情報把握に努めている。		
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	面談で文書等を利用しながら丁寧に説明し、同意を得ている。不安や疑問があればいつでも連絡するよう伝え、ご家族が理解・納得できるまでの対応に努めている。		
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	入居者・ご家族と話す機会は多いが、運営に関する意見や要望の話は特には出ていない。	家族代表からも運営に関する要望は特にない、と。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。	利用者の笑顔や安心、または運営に関して等、会議や日々の業務の中で意見や提案を聞き、事業所運営に反映させている。改善すべき点があれば管理者も、会社担当者や代表者に連絡・相談をし、改善に努めている。		
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	代表者は提出される書類や、管理者からの報告等でスタッフの状況を把握すると共に、週末は運営しているホームを訪問。実際の働く環境の確認や、直接の意見や相談も受けている。資格取得の為に勉強会参加等は公休を利用してとなるが、状況によるシフト調整を管理者には伝えてある。		
13	福-2	○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	会社規定外の研修は業務に支障が出ない範囲であれば業務中の参加を認めている。ケア力向上の為に、ホーム内での勉強会を積極的に行うことも推奨している。初任者研修受講修了後、実務者研修を受講する予定のスタッフもいる。	左記の通り実践できている。	
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	事業所の集まり、勉強会などで交流する機会を持っている。		

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
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	事前調査・アセスメント情報を基に、困り事や不安が少しでも少なく入居できる環境を作っている。実際、入居当初から穏やかにいる方が多いと思う。入居後は本人の訴えや話、本人にとって心地よいスタッフとの距離感や関わりなど、管理者に情報を再確認したり、記録や申し送りで情報を共有など、対応にあたっている。		
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	入居前相談・実態調査等で、形式的な話だけではなく、雑談の中で得られる情報も多いと考えている。ホームとして出来る事・出来ない事を踏まえた上で話し合いをし、誠実に対応する事で信頼関係が築けるよう努めている。		
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	事前相談でグループホームより合うサービスがあると判断した場合は、それを提案する場合もある。社会資源・地域資源の活用等も検討し、本人と家族等が望むサービスが提供できるよう努めている。		
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	本人の出来る作業や手伝いがあればケアプランにも積極的に組み入れている。台所・掃除などそれぞれに役割を担って頂いている。		
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	月1回、本人の様子を伝えるお便りを出している。体調や日頃の様子で悩むときは家族と話し合いながら対応を考えている。ご家族とスタッフ、お互い良好な関係も築けていると思う。		
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	知人友人や親戚等の来訪もある。本人の希望や用事で出かけた場合は可能な限り叶えられるよう努めている。ホーム送迎で法事に出られた方がいる。	入居者が長く暮らすのでスタッフも本人を支える親族や友人などの事も把握できている。関係継続の支援に繋がられていると思う、と。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	性格や生活習慣の違いはあっても食事を共にし、お互いに協力し合いながら生活している。入居者同士の会話も活発で賑やかである。相性の良さ悪しはどうしてもあるので、1日の中で長く過ごすリビングの席を調整したりと皆が快適に過ごせる配慮もしている。		

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	契約終了後も必要に応じて相談を受ける体制にある。買い物先でお会いして近況をお聞きすることもあるし、近くに来たからと寄って下さる事もある。		
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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取組を心がけている。	会話・言葉かけを大切に、表情や態度を確認しながら希望や意向の把握に努めている。自分の思いを表現できない方は、各関係者からの情報や表情・態度で推測する事もある。それらをホーム内会議や申し送りで話し合い、より良いケアに繋げている、	要介護5で意思疎通が困難な方がいるが、棒キャンディを上手に舐める事が出来る。本人の仕草と行動で、嫌いな味をスタッフが把握し情報共有をした、と。	
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	実態調査で本人や家族・ケアマネや他関係者などから情報を収集。必要時には医療機関・地域の関係者から話を聞いたりなどで経過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	一人ひとりの生活サイクルや心身の変化等、大事な情報は記録・申し送りで情報を共有。その人に合わせた適切なケアに繋げている。		
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	入居者や家族の意向を尊重しながら、関わる人(ホームスタッフ・医療)や必要な関係者の意見を取り入れ、ホーム会議で話し合い、介護計画作りをしている。また、心身の変化や入退院などがあった時は随時計画見直しを行っている。	名前を伏せた介護計画を確認し、口頭での説明を受けた。	
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	日々の様子を記録しているが、気になる様子があった際は記録に本人の様子や言動を細かく記載。対応についての話し合いは必要時随時行い、記録や申し送りで情報を共有。実践や計画見直しにつなげている。		
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	ニーズに対応する柔軟な姿勢はいつも備えている。出前や食事メニューの変更、外出、入浴も本人の様子により必要であれば予定時間外の対応もしている。		

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	ボランティアの方々と共に、裁縫・習字・歌など楽しい時間を過ごしている。夏祭りの入居者の浴衣の着付けも近隣のボランティアの方々にご協力頂いた。社会福祉協議会の担当の方とも情報交換をしている。		
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	入居者や家族の希望により医療機関を選択してもらっている。また、訪問診療か外来受診かも相談。外来受診は原則家族にお願いする事となっているが、緊急時や家族の都合、家族が受診に連れていく事に対するの不安感等により柔軟な対応に努めている。	左記の通り実践できている。	
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	現在ホーム看護師がいない。訪問看護を利用できる状況で利用している方はいる。日常の中で気になる様子は管理者に情報をつなげ、早めに受診したり往診を受けられるよう支援している。		
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。	入院中は病院やご家族と適時情報交換をしている。1年で数件の入退院があった。退院後、ホームでの安心安全な生活を送る為に病院関係者と何度も話し合いを重ね、必要なケアの方法も習った事例や、スムーズに退院まで繋がった事例もある。		
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	入居時に重度化や終末期に向けた方針の説明を行っている。事前確認書により本人や家族の意向も確認するが「まだ分からない」の答えも多い。その後経過により以降の確認はその都度対応。必要時に各関係者が集まって話し合い、情報共有を行っている。昨年度は4人の看取りケアを行った。	家族にも着替えを一緒にやらないかと誘ったり、泊りを希望する家族には部屋にリビングのソファを移動したりなども行っている、と。	
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	ホーム内で体調に関する勉強会は年1回行っている。対応マニュアルがあり、連絡手順も電話の側に掲示してある。		
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	毎年、消防署立会いの総合避難訓練を実施している。また、定期訓練を通して地域との協力体制も築けており、今年6月の訓練後は話し合いを基に避難誘導時の使用具を用意した。ホームでは2ヶ月ごとに各種災害を想定した訓練を実施している。	消火器の位置についての検討や、2階入居者の階段を降りる練習を始めたりなどが日頃の災害対策の話し合いから実践につながった。シフト制勤務であるので皆が見える、分かりやすい、を意識して今後も取り組んでいきたいとの事。	階段に紐を付けて、降りる時に掴まっはどうかと委員より意見あり。検討を。

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	対応の際の姿勢・目線・声の抑揚などを意識して対応している。スタッフの言葉一つで入居者を安心させる事も不快にさせる事もあるので、スタッフ間でその人に合った良い言葉かけも情報共有している。	左記の通り実践できている。	
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	普段の会話の中で希望や想いを聞ける事も多い。コミュニケーションが難しい方の場合 “はい” や “いいえ” で返答できる質問をしたり、本人の表情や態度で推測する事もある。		
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	食事やお茶時間は決まっているが、それ以外は自由に過ごして頂いている。行事等の参加も声かけの返答や様子により、本人の意思を優先。日々色々な予定はあるが、利用者本位の生活を優先して支援している。		
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	訪問理容で髪型の要望を伝えたり、おしゃれな靴やスカーフを使用など、それぞれに身だしなみを整えている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている。	普段の食事作りや片付けなども出来る事は入居者も一緒に行うようにしている。季節の野菜や果物を提供したり、行事食・パン食・手作りおやつなどメニューを工夫し食事を楽しんで頂いている。お楽しみ会も開催し、一緒に作って食べる事も。6月は餃子を皮から作った。	毎月ではないがお楽しみ会がある。全入居者が集まり、皆で作って食べる機会がある。	
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、水分摂取量確認を1日を通して行っている。個々の栄養状態に応じて食事形態も考慮し変更。摂取量が落ち気味の方には栄養補助剤を利用したり、本人や家族から得た情報を基に代替えを検討し対応。		
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	一人ひとりの出来る力、口腔状態によって歯磨きの声かけや口腔ケアの実施、義歯の洗浄などを行っている。自室での歯磨きをしない方もおり、リビングの洗面台に歯磨き道具を置いて声かけが成功。他、自歯の方には歯科医院による口腔ケアを提案することもあった。		

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	チェック表を利用し個々の排泄パターンを把握。尿便意が曖昧の方には定時声かけや、尿意のサインを確認して誘導している。オムツ使用から綿パンツに変更出来た方がいる。	オムツから綿パンツの変更があるが、逆にオムツ使用になる場合もある。排泄関係物品は費用の問題も意識して検討している、と。町の介護用品給付券も活用している。	
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	規則正しい生活と食事にて便秘予防に努めている。便秘傾向の方は乳製品等(ヤクルト、ヨーグルト等)を検討、対応している。現在、1日1回の牛乳が献立に入っている。焼き芋で便秘解消した方もいる。		
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	入浴剤を利用したり季節のゆず湯などを取り入れ、入浴を楽しめるよう工夫している。午前中を基本入浴時間としているが、入居者の様子や要望により時間外の対応も行う。冬～春、ホームの浴室での入浴が出来なくなった方がおり、ホーム全体で時間調整し日帰り入浴に月3回お連れした方がいた。	左記の通り実践できている。	
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	体調やその日の状況により自由に入床し良い眠りにつけるよう、室内及びベッド上の環境整備や温度湿度の管理を行っている。それでも眠れず夜の起き出しのある方には、ある程度行動の見守りで自由に行動してもらい適時にベッドへ誘導している。		
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	ケースファイルに最新の薬剤情報を入れ、いつでもすぐ確認できるようにしている。薬の変更や臨時処方があった時は、記録や申し送りスタッフに周知状態を観察している。安全に服薬が出来よう、時間帯ごとの薬の責任者が名前や日にちを本人と確認。誤薬事故はない。		
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	嗜好品・役割は入居者の生活を生き生きさせる事、喜びが得られる事として大事にしている。コーヒー、饅頭、様々なお手伝いなど。音楽が好きな方が多いので、音楽番組を流す事も多い。		
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	要望に添えられるよう努めている。天気が良い、花がきれいな時期だからとスタッフから外出の声をかける事もある。彼岸の頃になると気持ちが不安定になる方がおり、家族と協力しお墓参りに行っている方がいる。	左記の通り実践できている。	

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	一人ひとりがお金を所持したり自由に使えるのは難しいが、スタッフが管理し、希望があれば好きなものを購入したり遣えるよう支援している。		
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	希望があれば電話を掛けたり手紙を書いたり、自由にやり取りが出来るよう支援している。		
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	春先入院していた方が今後、別病院に行くかホームに戻るかの選択の際 “ホームの生活音を感じて過ごさせたい” とご家族が希望しホームに戻った。料理を作る音、匂い、会話がリビングから聞こえるのが心地よい環境だ、と。見学者からは「明るく広い」と言って頂くことも。季節の花を飾ったり、行事や普段の様子が分かる写真を掲示している。	居心地よい空間とは、整理整頓されているとかではなく左記のご家族の想いそのものではないか。	
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	畳場・ソファ・リビングテーブルなどで一人ひとり自由にテレビを観たり、新聞を読む、会話を楽しむなど思い思いに過ごしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。	なじみの家具、テレビやラジオ、置物を配置したり、写真や絵を飾ったりなど、その人らしい部屋となっている。本人の体調や要望により、ベッドの位置変更を行うこともある。	今は自宅から重い物を持ち込む方は多くない。入居前、自分の親が部屋に籠りきりになるかもと心配される方もいるが、実際入居後は皆リビングで過ごす時間も長いので心配しなくて良いと伝えている、と。	
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	ホーム内はバリアフリーで手すりもあり、一人でも安心安全な歩行が出来る。場所が分かりにくい所には貼り紙をするなど、入居者が困らないよう考え対応している。部屋の入口、トイレ、電気スイッチ、浴室等。		