

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	4491000057		
法人名	社会福祉法人 一心会		
事業所名	グループホーム やまが苑		
所在地	大分県杵築市山香町大字野原1405番地6		
自己評価作成日	平成30年2月20日	評価結果市町村受理日	平成30年4月6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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成30年3月16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)】

豊かな自然環境に恵まれ、四季の移り変わりを感じながら、その人らしく穏やかに過ごしていただける様に努めています。一人ひとりの状態に合わせた機能訓練を行い、今の状態が維持出来る様に努めています。敷地内に併設の養護老人ホームやデイサービスがあり、地域の行事等もお互いに協力しながら交流を図っています。また、健康体操・生花教室・ギター演奏などを行い日常生活のリフレッシュを心掛けています。散歩のほか、毎月井戸端会議を開催し入居者の意見を取り入れ行事計画を作成し気分転換が図れるように努めています。医療面では、近隣に協力病院があり、診療科目が多いのも安心です。

【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)】

・天気の良い日には、敷地内の畑の手入れをする養護老人ホーム入居者との会話を楽しみながら、テラスでゆったりと外気浴を楽しむ穏やかな時間がもたれている。
 ・職員の資格取得・学びに積極的支援が行われている。
 ・スタッフルームには、認知症ケアの基本や利用者に係る留意点が掲示され、介護支援の統一化に努めている。

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	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	法人理念と地域密着型に基づいた施設理念を掲げている。施設理念に関しては定期的に職員全員で見直しを行い、職員の思いを取り入れて支援へと繋げている。	2年に1度、事業所独自の理念を作成している。キーワードを出して、職員一人ひとりの発言を基に、解りやすい表現の理念を作成し、日々の支援に活かしている。	
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	地域の催しものに参加をしたり、文化祭で作品を出品したりしている。また回覧板にて広報誌を掲示してもらい苑内行事等への参加を促している。行きつけの理髪店を利用出来る様に支援している。	地域行事に参加したり、事業所の夏祭りに地域住民や職員家族が参加している。認知症の専門職として、多くの地域住民と共に認知症の人への対応や言葉かけの実践訓練を行うなど、地域での認知症理解や支援に取り組んでいる。	
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	市の企画した高齢者SOSネットワーク模擬訓練に指導者として参加し、地域の方と認知症の理解や交流を深めている。		
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	行政からの意見や研修案内等を積極的に取り入れるようにしている。また運営推進会議であがった意見に関しては早急に検討し、改善できる様に努めている。	定期的に開かれる会議では、委員から日常の支援や運営についての意見が出されている。今年度、夕方検温の提案を受けて実践、利用者の体調管理や異常の早期発見、早期対応した効果が得られている。	
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	市町村の担当者が運営推進会議に出席され相談等行っている。また、困難事例についても相談を行い、話し合いにも参加していただいている。	行政主催の、高齢者SOSネットワーク模擬訓練に専門職として協力し、認知症の学びや理解、協力関係を築いている。困難事例では、事業所での取り組みを伝え、一緒に課題解決に取り組んでいる。	
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で身体拘束がないかの確認を行い、内部研修委員会で身体拘束についての勉強会を全体会議の場でおこない、職員が正しく理解出来る様にして支援へと繋げている。	外部研修での身体拘束の最新の情報や技術の学びを事業所に持ち帰り、職員間で共有し、利用者支援に活かしている。	
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	虐待に関しての研修会に参加し、学ぶ機会を作っている。また職員会議の場で勉強会を行ったり、虐待のないように定期的に声掛けをおこなっている。		

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
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	安心サポートを利用されている方がおり、毎月1回対応することにより一連の実務を知ることができている。また、研修への参加を促し学ぶ機会を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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、重要事項説明書に沿って詳細に説明し、疑問等には気兼ねなく相談出来る様に努めている。また、改定があった場合は十分な説明を行い理解・納得していただける様に努めている。		
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	入居者の意見や要望を聞く機会として毎月井戸端会議を開催し、食べたいもの・行きたいところを聞き外出行事等に活かし、取り組んでいる。ご家族より要望があった場合は、早急に検討・取り組みが出来る様に努めている。	井戸端会議は、担当職員が進行役となり、利用者がコメントしやすい聞き取りやフォローをすることで、日頃寡黙な利用者から要望が出て、その実現に繋がっている。	
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	職員会議やユニット会議の場で意見が言えるような場を設けている。また不定期ではあるが、代表者と面談をする機会を設け、直接話しができる場を提供している。	2ユニット合同の職員会議後、各ユニットで運営や利用者支援について話し合われている。今年度、母体苑長・事務長との面談を行い、職員から出された勤務体制の提案が検討され、改善が図られている。	
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	個別に研修計画を作成し、職員自らが希望する研修に行けるように努めている。また資格取得出来る様に勤務等配慮を行っている。また、気兼ねなく相談出来る様に環境作りに努めている。		
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	個別研修計画に沿って職員一人ひとりの希望の研修に行ける様に心掛けている。研修後は職員会議の場で報告をし情報を共有している。また、報告書を全員が閲覧出来る様に回覧している。		
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	市内の連絡会に参加をしたり、半年に1度市内のグループホームとともに意見交換会を行い、サービスの質の向上に役立っている。また、交換実習も行い職員間の交流も図っている。		

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
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	入居前の面接で本人の希望や要望を引き出せるように心掛けている。また、話をよく聞き安心出来るような環境作りに努めている。		
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	入居前の面接でご家族の困っている事や不安なことを引き出し、他のサービスも含め家族の実情に基づいたサービスが提供出来る様に心がけている。		
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	現在の状況を見極め、他のサービスも含め今何が必要かの話し合いを行えるように努めている。		
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	今できることが維持・継続出来る様に個別に役割を持てる場を提供し、職員と共に協力しながら生活が出来る様に努めている。		
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	担当者が写真つきの近況報告を作成し、毎月報告を行い様子や表情をお伝えしている。状況等変化があれば連絡をするなど行っている。また、面会があった際には近況をお伝えし、思いを共有出来る様に心掛けている。		
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	入居者一人ひとりの生活歴を理解・尊重しその方にあったサービスが出来る様に心掛けている。また、行きつけの理・美容院へ行ける様に支援を行っている。町内での催し物があった際は外出が出来る様に支援を行っている。	事業所利用開始前に馴染みの人・場の把握を行い、職員全体で情報共有し、外出時の立ち寄りや地域行事の参加など、馴染みの人や場との関係継続支援に努めている。	
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	入居者同士の関係性の把握に努め、楽しく会話が出来る様に席等配慮している。また、会話の難しい方は職員が間に入り会話の橋渡しが出来る様に支援している。		

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
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	退所後も相談等あれば相談を受け、ご家族にもいつでも立ち寄れるように声掛けを行っている。また、長期入院者には面会にいたり洗濯物を引き受けている。他施設に移る場合は情報提供を行い、今までの生活が変わらないように努めている		
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	一人ひとりの思いや暮らし方を把握し、本人の思いにあった支援が出来る様に努めている。思い等伝えられない方に関しては表情を読み取り支援へと繋げたり、面会に来たご家族に情報を頂き趣味やなじみのある物等把握し支援へと繋げている。	事業所利用開始前後で話を聞き、家族の思いを利用者の思いに繋げたり、毎月の井戸端会議で利用者が思いや意向を発信しやすい対応を取ることで、思いや意向の把握に努めている。	
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	ご本人やご家族・医療機関等より情報を収集し、生活歴等把握出来る様に努めている。集めた情報は回覧で回し職員全員が情報を共有出来る様にしている。		
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	日々の観察の中で、状態を観察・把握し一人ひとりの能力にあった支援や機能訓練が出来る様に努めている。		
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	ご本人やご家族の要望を聞き、今困っている場面を支援出来る様に、担当者会議を行い介護計画に取り入れている。また、ご家族にも協力を仰ぎ介護計画を作成している。	利用者から発信された意見や要望は、食事・支援・リハビリ等の介護計画に活かされ、介護・栄養・看護職員のチームケアに繋げている。毎月、実践状況の検討を行っている。	
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	日々の様子や会話等、個別の記録に記載し情報を共有している。また、伝達ノートを使いケアの変更や気づきを記入し回覧する事でユニット内での情報交換や共有ができています。		
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	ご本人やご家族の希望や要望に沿えるように、苑の代表や市町村へも相談を行っている。入浴も色々な入浴補助具をためしたりと試行錯誤をしながら支援をおこなっている。		

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
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	ご本人の希望に応じ理・美容院に行ける様に支援をしている。併設施設で定期的に生花教室や催し物が開催されており、楽しんでいただける様に支援している。		
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	一人ひとりのかかりつけ医や協力病院で受診ができる様に支援している。また、専門医が必要な場合は、ご家族に相談し一緒に受診をするなど適切な医療を受けられるように支援している。	希望する掛かりつけ医となっている。職員対応で受診し、日常の様子や経過の伝達により、現場と医師との情報の共有が図られている。身体状況に合わせて訪問歯科の対応をとる利用者もいる。	
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	看護職員を配置しており、早急に対応できるような体制を作っている。また、併設の施設に看護師が常駐しており、何かあれば協力や処置など相談援助を行っている。		
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。	入院時は杵築市独自の医療・介護情報共有シートを活用し、情報を提供している。退院前には医療機関とカンファレンスを行い、帰苑後スムーズに支援が出来る様に努めている。		
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	入居者が重度化した場合における対応に関する指針を定めており、契約時にご本人やご家族の要望に添えるように説明を行っている。状態変化があった場合はその都度話し合いをもち情報の共有ができるように配慮をしている。	常時、医療行為の必要がなく、利用者、家族の要望があれば、重度化・看取り支援を行うという事業所の方針を本人、家族に伝えている。	
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	研修等に参加し知識や実践力を身につけている。職員会議で緊急時の対応手順を確認したり内部研修で緊急時の対応を職員全員で学ぶ機会を作っている。		
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	年2回消防署の協力を得て通報訓練・避難訓練を行っている。うち1回は夜間想定での避難訓練を行い、夜間でも対応出来る様にしている。また、地震想定を行うなど、色々な取り組みを行っている。運営推進会議にて地域の方にも協力をお願いをしている	利用者と職員と共に避難誘導訓練を行っている。食材やオムツ等の衛生用品を備蓄し、避難誘導訓練では、区長が車いす利用者の搬送に協力している。	

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
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	一人ひとりの人格を尊重出来る様に接遇・マナーに事業所全体で取り組み、きちんとした声かけができる様に取り組んでいる。また、排泄や入浴等プライバシーを損ねないように配慮を行っている。	前回の目標達成計画で声掛けや接遇について取り組んでいる。利用者を敬う心を忘れず、その時、状況に合わせた馴染みのある言葉や対応での支援に努めている。	
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	日々の生活の中で、一人ひとりの能力に応じた自己決定出来る様に環境作りを行っている。思いを表現するのが難しい方は、本人の立場に立った支援を行えるように心掛けている。		
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	その日の状態、行事等により職員の都合にて支援を行っているときもあるが、なるべく入居者一人ひとりに合わせた支援出来る様に配慮をしている。		
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	入居前から通っていた理・美容に行き、カットや毛染め出来る様に支援している。また、入浴前に着替えを選んでもらう等その人らしい身だしなみ出来る様に支援している。		
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	食事やおやつ作りを職員と一緒に行う場面作りを行い、食事が楽しみなものになるように心掛けている。また、月1回の給食委員会にも参加してもらい、食べたいもの等意見をだしてもらい献立作りに役立っている。	食事は、法人厨房で作られているが、利用者の希望や嗜好が積極的に取り入れられている。それは、食事の楽しみや利用者の思いや意向の発言意欲に繋がっている。	
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	食事量や水分量が把握出来る様に個別の記録用紙に記入し、確認を行っている。また、一人ひとりの能力に合わせて、刻み食やミキサー食を提供し、確実に食事が摂れる様に支援を行っている。		
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	毎食後洗面台にて声かけ・介助にて口腔ケアを行っている。義歯の無い方は口腔ケアウエットティッシュで拭くなど状態に応じた支援を行っている。		

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
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	排泄パターンを把握し、適時のトイレへの誘導を心掛けている。立位の取れる方はなるべくトイレにて排泄出来る様に、職員2人にて対応を行っている。またトイレ内には手すりを設置し自力にて排泄につながる動作が行える様に配慮している。	個々の心身の機能や状況に合わせた支援に努めている。在宅時、排泄の失敗の多かった利用者が、排泄パターンに合わせた誘導で改善が図られたり、居室でのポータブルトイレの利用が自立した排泄に繋がった事例がある。	
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	便秘対策として起床時に牛乳を飲用して頂き、排便を促している。また、ヤクルトを提供している。毎朝ラジオ体操を行い運動できる環境を作っている。		
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	毎日入浴を行い、一人ひとりのタイミングにて入浴出来る様にしている。一人で浴槽へと入れない方は職員2人対応で入れるなど配慮を行っている。	週2から3回の入浴支援を基本としている。入浴補助具や職員体制の工夫により重介護度の利用者の普通浴槽での入浴を試みる等、安心安全な入浴支援に努めている。	
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	ゆっくりと休める様に居室の温度や照明に配慮をしている。また、日中の活動を促し生活リズムが整えられるように支援している。寝付けないときはホールで職員とお茶を飲みながら話をしたり、テレビを見たりと安心出来る環境を作っている。		
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	ユニット別に個々の内服が確認出来る様にファイルを作成している。受診で内服の変更があった場合は伝達ノートへ記入し情報を共有出来る様にしている。また、薬の形状に関しても主治医や薬剤師に相談をしている。		
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	一人ひとりの生活歴を把握し、また入居時に趣味や特技を聞き役割や、生活の楽しみに活かしている。また、季候等をみながらドライブや外出行事を取り入れ、気分転換を図っている。		
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。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	季候や天気等をみながら近隣に散歩や外出が出来様に努めている。また、外気浴や庭先でお茶を飲んだりしている。井戸端会議の中で行きたい所を聞き花見や買い物等出来る様に支援している。	利用者の希望する個別外出や複数の利用者での外出支援が行われている。外出先のトイレを、行政から出されている情報誌で事前に把握し、快適な外出支援に繋げている。	

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	小額のお金を管理している入居者もいるが、トラブルにならないように施設にて管理を行っている。買い物時に自ら支払いが出来る様にお財布を渡し支払いが出来る様に配慮している。		
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	入居者への電話や手紙が届いた場合は取り次ぎを行い確実にご本人へと繋げている。電話をかけたいとの訴え時も電話をかけご本人に代わり話ができ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	毎月のカレンダー作りで季節感を感じてもらえるように絵など工夫をしている。また、季節感のある壁面を壁へと掛けている。また、散歩や外気浴などを行い肌で季節感を感じてもらえるように取り組んでいる。	利用者が気持ちよく過ごせるよう共用空間のテーブルやソファの配置を工夫している。共用空間に設置されている消火器は、囲いや造花などで保護され、生活空間に馴染んだ形で配置されている。	
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	ホールにソファを設置し気の合う利用者同士で会話ができる様にしている。また、裏庭にもベンチを置き外気浴をしたりゆっくりと出来る様に配慮している。		
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	契約時に馴染みのものや使い慣れたものがある場合には持って来て頂けるように声掛けをしている。仏壇やコタツなど持参してもらい居心地よく過ごせるように配慮している。	利用者の心身の状況に合わせて、ベッドを畳敷きで布団にしたり、備え付けの収納家具を撤去することにより、安全な居室づくりに取り組んでいる。職員の特技を生かした手作りの温かみのある表札がかけられている。	
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」「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	事業所内は前面バリアフリーとなっており、危険性のないようになっている。また、トイレやお風呂場・廊下などに手すりを設置しなるべく自力にて行えるようにしている。		