

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	3271800371		
法人名	社会福祉法人 桜江福祉会		
事業所名	陽光苑グループホーム		
所在地	島根県江津市桜江町長谷2723番地2		
自己評価作成日	平成29年3月24日	評価結果市町村受理日	平成29年5月29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	https://www.kaigokensaku.jp
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 コスモブレイン
所在地	松江市上乃木7丁目9番16号
訪問調査日	平成29年4月11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)】

山に囲まれ静かでゆったりした環境の中で住民との交流を図れ、職員一人ひとりが利用者様と生活を共にしていることを意識し、ゆっくりとコミュニケーションを図っています。また、多くの刺激(五感の活用、行動等)を取り入れ共に生活をし、グループホームが「第2の家庭」となるよう努めています。苑内の畑やプランターで1年を通して、野作物の苗植え、収穫する喜びを感じたり、自信に繋がったり、昔ながらの風習(干し大根、押し寿司、干し柿、盆だんご、おはぎ等)を行っています。

【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)】

同法人の特老と隣接しており、重度化した場合の受け入れ体制もあることから以前より、比較的軽度の認知症の方を対象としている。住み慣れた地域でできるだけ長く生活できるようにと、職員の異動もあまり行わず、利用者、職員も全員女性でいい関係が築け、その中で残存能力を生かしたケアを心がけている。周りを自然に囲まれ恵まれた環境にあることから、畑で野菜を作り、調理したり、保存食に生かしたりと、利用者の経験が活かせるようなプログラムを多く実践している。地域でも歴史ある施設として、以前より地域との関わりは多く奉仕活動やボランティア交流も盛んに行われている。認知症を地域で支える取り組みとして、認知症キャラバンメイトの活動には勉強会の講師として参加したりと、地域密着型の施設としての役割りを意識した取り組みも評価できる。

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 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 3. 家族の1/3くらい 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 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	朝の申し送り時に復唱することで、スタッフ間に共有し意識を高めていくようにしています。	管理者が平成18年に異動時に作成したものを継続している。第2の我が家として過ごしてほしい、一緒に何かをしたいという思いから作成したもので、新規職員の採用時や異動時の研修で伝えたり、普段は申し送り時に確認する形で共有している。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の運動会、町内の行事に積極的に参加している。地域の方々の年2回の草取りには、利用者様も参加し、交流を図っている。また、認知症サポーター登録者5名に毎月来訪していただいている。	地域主催の運動会やお祭りなどへの参加は継続。施設回りの草刈りは地域の方々の参加で一緒に行われるなど交流は盛ん。ボランティアとして認知症サポーターの定期的な訪問もあり、軽運動、紙芝居、干し大根作りなどを楽しんでいる。	
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	キャラバンメイトとして、地域の小学校、地域の人々に認知症の人の解や支援の方法を伝えた。		
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	包括支援センター、家庭代表等が参加し、2ヶ月に1回、定例で開催している。会議では、運営状況・問題点を明らかにし、積極的に委員からの意見を取り入れることでサービスの質の向上に努めている。	家族代表、民生委員、地域代表者に包括の職員等の参加で定期に開催している。2か月に1回のグループホームの便りに添って、行事等の説明をし、そのあとで地域からの情報を得たり意見交換を行っている。	より多くの関係者の参加を得て、会議内容の検討を行う事で、有意義なものになるよう検討いただきたい。
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	運営推進会議を通じて、事業所の運営状況を伝え、アドバイスを得ている。町の協力を得て、認知症キャラバンメイトとして町民に認知症を知っていただく活動をしている。	毎回運営推進会議への参加があり、グループホーム部会や認知症キャラバンメイトの活動を通して市との関わりは多くあり、何でも気軽に相談できる良い関係が築けている。	
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	外部研修を受けた職員から伝達講習し、身体拘束が及ぼす弊害について理解し、スピーチロックやドラッグロックを含めた拘束をしない介護の実践に取り組んでいる。	身体拘束をしないケアに取り組んでおり、具体例を上げ検討したり、研修に参加することで実践に繋げている。	
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	マニュアル、勉強会、意見交換により日常的に職員が注意を払い防止に努めています。		

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
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	権利擁護の大切さを年に1度学ぶ機会を設け、職員全員へ意識を高めるよう努めている。また、成年後見制度についても職員へ研修を行い、資料を配布し知識向上を目指している。		
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	事前に自宅、入居先を訪問し、家族との情報交換、本人との情報交換を行い契約時には細やかな説明を実施している。		
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	利用者の日々の暮らしの中から思いや意見を聴き取り、家族の来訪時に話し合う機会を設け、利用者様の希望や健康状態、暮らしぶりについて報告し、家族の意見や要望を聴き取っている。	年に1回家族会を開催し生の声を聞く機会をもったり、家族同志の交流の場としている。2か月に1回は行事の様子を伝える“ゆったり号”を送ったり、誕生月には個人用に作成したお祝いを兼ねたお便りを送り意見を得る機会としている。	
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	職員間のコミュニケーションを図りながら、意見や要望、アイデア等を提案してもらい、出来ることから実行し、職員のやる気に繋げている。	管理者はいつでも何でも言えるような雰囲気づくりを心がけている。職員全員が女性でもあり、何かあるとできるだけその場で解決するようにする、必要時には個人的に話をする機会を作るなど、いい職場環境になるように努めている。	
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	職員一人一人に持ち味があり、各職員がそれぞれの力を発揮できるよう努めている。できるだけ希望の休みが取れるよう環境整備に努めている。		
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	職員の長所、短所、得意分野、相性を把握すると共に、外部研修での伝達講習を行っている。		
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	市が開催するグループホーム部会に出席し、交流する機会を作っている。		

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	入居前の施設、自宅を訪問し、家族・関係者と情報交換をし、雰囲気作りや生活の留意点を把握し入居時の不安解消に努めている。		
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	上記のとおり、入居前の訪問と面談で家族の希望、嗜好、歴史、本人の意向などをプランに反映している。		
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	入居前の面談で現状と家族の意向を十分に把握した上でプラン作成しサービスの説明も十分に行っている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活の中で、炊事・洗濯・掃除などを一緒にやり、馴染みの関係性を作り、家庭的な雰囲気作りに努めている。		
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	家族にしか出来ない役割というもの理解し、共に支え合い協力できる関係を築けるように努力している。本人の生活の様子を報告し、ご本人の状態を共有しながら必要な支援と支援の方法を共に考えて行けるよう努力している。		
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	本人、知人、家族の面会時には居室でゆっくり話ができるように配慮し、いつでも面会ができるように支援している。利用者様が培ってきた人や地域社会との関係がホーム入居で途切れないように取り組んでいる。	普段面会はあまり多くはないが、大型連休の際には多いため家族でゆったり過ごせるように配慮している。以前から利用していた地域の理容店2軒に来てもらったり、産業祭など馴染みのお祭りには必ず参加するようにして関係継続に努めている。	
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	入居者様同士が、自発的に他の入居者様との関わり、交流を深められるような、きっかけ作りのお手伝いをしている。場合によっては職員が仲介に入り良い関係を築くことができるよう支援を行っている。居室に閉じこもらないようにレクや体操、家事等を一緒に行えるような時間を作っている。		

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
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	必要な限り情報交換をして相談に応えられるように支援している。		
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	日常の会話の中から、利用者様の希望・要望の聴き取りに努めている。困難な場合には、家族から情報を聴き、職員の意見とも併せて、より本人本位になるように話し合っている。	普段の生活の中で行きたい場所や食べたい物などの意見が出た時には書き留めるようにしている。家族関係者には面会時に声がけし意見を聞くようにしている。	
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、本人の生活歴、生活リズム、習慣や性格等を家族や在宅のケアマネージャーから聴き、情報把握に努めている。本人からも情報を収集して、継続できるよう配慮している。		
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	一人ひとりの出来ること、出来ない事の見極めを行い、日々の心身の状態に合わせ1日を過ごしていただいている。その方らしく生活していただけるような関わりが出来るよう心掛けている。		
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	本人と家族の意向を元に、個別ケアと現状に即した支援内容を計画作成するように努めている。	今ある能力を生かせるような個別ケアを中心に計画を作成するようしており、毎月チェックをして6か月に1回はまとめを記録に残すようにしている。本人、家族関係者の意見をもとに職員で話し合い、現状に即した計画になるよう心掛けている。	
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	介護計画に沿った内容での記録記入を行い、気づきや工夫などにより得た情報を職員間で共有し介護計画の見直しに活かしている。		
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	介護認定の申請代行を行ったり、歯ブラシ・紙パンツ・本人が必要とする物品を職員が代わりに購入している。		

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	町内の飲食店での外食支援・買い物等、利用者の要望に応じ支援を行っている。		
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	嘱託医による週2回の往診や職員による通院介助を行っている。嘱託医と24時間体制を敷き、利用者様の他科受診は紹介状を添えて円滑な受診を支援している。	週2回の往診及び24時間体制での支援が可能な嘱託医を確保している。新しく入所する場合も説明を行い、紹介状を持参し納得する形でかかりつけ医を変更している。	
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	職員は、利用者様の日々の体調面の状態を記録に残しており、気づいたことがあれば同施設の看護師に連絡・相談を行い適切な対応が出来るようにしている。		
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。	入院をした際には、病院関係者と情報交換・今後の相談を円滑に行い、速やかな退院支援に結び付けている。また、入院中は見舞に伺い、利用者様・ご家族様に安心して治療が出来るようにしている。		
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	契約時、利用者様・ご家族様に重度化した場合の方針を説明している。ADLの低下や病気の進行具合等の状況も来苑時に家族様に伝えている。	重度化した場合も同法人内での対応が可能のため、そのことを入所時に説明して理解を得るようにしている。嘱託医も同じなので状態が悪化した場合も現状に合わせて移動することも可能なため、家族関係者の安心に繋がっている。	
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	「応急手当マニュアル」「緊急時の対応マニュアル」を事務所に備えている。年に1度、心肺蘇生法・AED操作の講習を受ける機会を設けている。		
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	夜間想定防災訓練を利用者様と共に年2回実施し、災害時の対応を学ぶ場を設けている。	風水害を含めた自然災害の被害には合いにくい、関連した被害を経験したことから停電時に暖をとる手段や備蓄の準備などを行っている。地域全体が高齢化しており、有事の際の支援は受けにくい消防団には協力を仰ぐ予定にしている。	

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	
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	トイレや居室のドアを必要時以外は閉め、個人の空間を大切に、トイレ誘導の声かけ方法を工夫している。トイレ時のノックやカーテンを閉める等、プライバシーに配慮し入浴時等の羞恥心にも配慮している。	個人情報については職員採用時や退職時にも外部に出ることがないようにサインを得ている。家では仕事の話をしていないことを徹底している。日頃のケアでの声がけにも十分配慮するよう話をしている。	
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	本人が理解できるような言葉がけをするよう配慮している。個別に話をする中で、思いや希望を聞き支援している。本人が自己決定できない場合には、表情や反応を観察し受け止め支援している。		
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	日課は基準として設けているが、共同生活も大切にしながら、個人が趣味等を楽しめる生活が送れるよう希望に沿って支援している。		
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	身だしなみやおしゃれが個人別に支援できるよう家族と協力し、化粧水や衣類等持参してもらっている。行きつけの美容院へ行き、髪染め・パーマをされている利用者様もおられる。		
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	栄養士作成のメニューを基に、毎日地域の店より新鮮な食材を購入し、利用者様と職員と一緒に調理・配膳・下膳・食器洗いを楽しみながら行っている。一人ひとりの摂食機能に合わせ、食事が楽しみなものになるよう配慮している。	特老の管理栄養士が作成した献立に添ってできるだけ地産地消の形となっている。調理の準備や片付けなどできることは一緒に行ったり、野菜を育てて利用したり、保存食作りも行ったりと、広い意味で食べることが喜びに繋がるように支援している。	
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	食事時や日に2回のおやつ時、入浴前後、レク後は、水分は出来るだけ多めに摂っていただくよう支援している。栄養士作成のメニューで摂取カロリーは把握している。		
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、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、入れ歯の洗浄や歯磨きを行っている。個々の能力に合わせて支援を行い、口腔内の清潔保持に努めている。		

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	個々の排泄パターンを確認し、情報を共有することで、トイレで気持ち良く排泄していたり、尿とりパッド・リハビリパンツ等、快適性と個々の力量を検討しながら支援している。	自立の方が多く排泄介助はあまり多くはないが、声掛けが必要な人には時間を見て早めに行うことで、失敗に繋がらないようにしている。昼間と夜間で尿とりパッドを使い分けるなど不快にならないように配慮したり、コスト面にも気を配るようにしている。	
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	利用者様の排泄状況記録から毎日経過を見ている。スムーズな排泄ができるよう、体を動かすことや、食事では乳製品・食物繊維を多く摂れる等、飲食物の工夫をしている。主治医の指示のもと、負担の少ないような下剤調整を状態に応じて対応している。		
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	安全面も考え、日中の職員の多い時間で行っている。隔日の入浴を支援し、介護度の高い利用者様に対しては職員2人に対応し湯船入浴を実践している。	1日おきで週3回以上入浴できるようにしている。1対1を基本としているも、必要時には2人介助で湯船につかりゆっくりできるように配慮している。	
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	共同生活における利用者様同士の交流を図りながら、お一人で過ごす時間も適度にもってもらっている。入眠時の寂しさの解消と安心していただけるような支援を行っている。		
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	利用者様一人ひとりの薬情報を作り、全職員が薬の内容・副作用などを理解している。新しい薬を開始・終了した時には、薬ノートに記入を行い全職員が把握している。		
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	毎日の生活の中で、得意・不得意を見極め自然に役割が持てるよう支援に努めている。調理・洗濯物干し、たたみ、居室の掃除等、日常生活行為、手伝いをお願いしている。		
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に支援している	天気の良い日は、苑の外の散歩を実施している。定期的に外出(町内の桜の花めぐり、水族館)、外食の機会を設けている。家族様にも協力していただき、一緒に食事・理容・墓参り等ができるよう支援している。	専用の車がない為特老の車を借りて、計画的に外出している。季節の良い時期には施設回りを散歩して山菜を採ったり、野菜作りをしたり、ベンチでくつろいだり、外へ出る機会を増やすようにしている。	

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
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	外出時の買い物の際には、ご自分の財布から支払をお願いし、難しい部分はフォローしている。支払うことを継続できるよう環境を整えている。		
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	フロアに電話を置き、利用者様の希望により取り継ぎを行っている。家族様や親戚の方より宅配物が届いた場合には、必ず御礼の電話を入れ、ご本人が話せるよう支援している。また、年賀状・暑中見舞いなどの支援を行っている。		
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	利用者様がわかりやすいようにトイレ・洗面所には貼紙をし、混乱が無いようにしている。また、玄関・フロアに季節の花やレイアウト等を行い季節感を出している。臭いによる不快がないよう、しっかりと密閉した処理や消臭スプレーを使用したり、毎日の清掃時には漂白剤での拭き掃除(床・手すり等)を行っている。	周りを木々に囲まれた自然の中にあり、いつでも季節の花を眺めることができる良い環境にある。廊下も広く窓も大きいため解放感がありゆったりした空間。玄関付近には昔を感じられるレイアウトがしてあり、落ち着いた雰囲気がある。	
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	食事での席は、利用者様のレベルや相性を考えて決めている。利用者様同士で、居室の行き来をして過ごしておられる。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に、家族の写真・本・趣味の作品・化粧水等を持って来ていただき飾ったりしている。入居後も、家族と一緒に撮った最近の写真や飾ったり、園芸を好む方は鉢植えで花を楽しまれている。	各部屋の入り口には個々に違った暖簾がかけられてあり部屋らしさを出している。以前使用していた物の持ち込みはあまり多くはないが、家族の写真を飾ったり、趣味の作品を飾ったりして居心地良くなるようにしている。茶碗や箸等は家での物を持って来てもらっている。	
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」「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	フロアは転倒を防ぐためにも片付けているが、殺風景にならないようにしている。各居室にはのれんと名前が付けてあり、ご自分の部屋とわかるようにしている。外気温との気温差があまり大きくならないように注意し、各部屋に設置してある温室計を見て冷暖房の調整を行っている。		