

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	1171100751		
法人名	株式会社 あすなろホーム		
事業所名	あすなろホーム庄和		
所在地	埼玉県春日部市西金野井169-5		
自己評価作成日	令和 4年 1月 4日	評価結果市町村受理日	令和 4年 3月 31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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル1階
訪問調査日	令和 4年 2月 9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)】

理念のひとつに「一人ひとりの完成を大切に、心を込めた介護サービスを提供します」とあるように、利用者一人ひとりの寄り添った関わりを心掛けている。認知症になっても、住み慣れた地域の中で自分らしく生きがいを感じながら、安心して日常生活を続けられるように支援している。レクリエーションや買い物、散歩、通いなれた美容室や病い病院などへの外出に付き添っている。地域との関わりを途切れさせないよう、婦人会での交流を持つ方や、近隣の幼稚園、小学校との交流の機会をもつ取り組みを行っている。最期まで安心して暮らせるように、要望に応じて看取りも行っている。

【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)】

利用者の感じ方・考え方を受入れ、寄り添う介護を目指している。ミーティング時、利用者中心の介護を振り返っている。初詣にはじまり、庭の観梅、江戸川添いの桜や菜の花の見学、新茶を楽しむ会、花火大会、運動会、移動スーパーの来訪、キッチンカーでのパフェと多くのイベントを開催し、利用者の感性に刺激を与えている。共用デイサービスを併設しておりデイサービス利用者との交流により、利用者の活性化にもつながっている。ホームページ上に行事写真を載せたり、SNSアカウントを開設し発信をしている。SNSを通じて、双方向での交流もあり、新たな社会との繋がりを始めている。看護師が常勤勤務しており、協力医療機関との連携がスムーズである。重度化・終末期の対応時には、他の職員への助言があり、チームが一つとなってケアをしている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	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

[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	事務室に理念を掲げ、毎朝の朝礼時に勤務者全員で唱和している。問題が発生した際は理念に立ち返り判断するようにしている。	朝礼時に唱和を行い共有している。職員間の意見の相違があっても、中心は利用者であるとの合意を得て支援をしている。利用者の考え方・感じ方は様々と捉え、それに寄り添うようにしている。	
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	コロナ禍以前は近隣の小学校との交流があったが、現在は直接的な交流はなく、「子ども110番」として場所の提供を行っている。ほか、近隣の幼稚園と創作物のやり取りを行っている。	地域との交流を大切にしてきた。コロナ禍で以前のような交流はできていないものの、子ども110番の継続や実習生の受入れを行っている。幼稚園から折り紙等の心のこもった作品が贈られるなど交流は続いている。	コロナ禍で、地域との関りが一歩後退した一面がある。SNS等を活用した新しい地域との関わりに期待する。
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	専門学生の実習の受け入れを行い、個人単位での支援方法を実践している。		
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	2ヶ月に1回、市担当者・地域包括・民生委員・家族代表の参加の下開催している。施設の現状や取り組み、行事やヒヤリハット報告を行っている。地域代表の方からは特に実践的なアドバイスをいただいている。	コロナ禍のため書面会議としている。取り組みや活動報告を行政、地域包括支援センター、区長に送付している。メールにて区長より、衛生管理について、行政よりは、入退去について等の意見を得、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に取り組んでいる	運営推進会議で市の担当者との情報交換を行えている。提出書類などは、しばしば窓口で直接赴くことで良好な関係性を構築できている。	届け出や相談等で担当者と常に連絡を取っている。マスクや消毒液等の衛生品の配布や感染症に対する注意喚起の連絡がある。認知症研修や介護支援専門員への研修には可能な限り参加している。	
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	年2回、身体拘束防止の研修に参加している。身体拘束適正化検討委員会を設置し、2ヶ月に1回、話し合いを行っている。極力身体拘束を行わないケアを目指している。	年2回の研修以外でも、昼礼時にミニ研修を行っている。法人本部から事例やチェックリスト等の配信があり、法人全体で取り組んでいる。2か月毎に身体拘束適正化検討委員会では、事業所内の個別の事例について検討し全員で共有している。	
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	高齢者虐待防止の研修に参加し、施設内でも勉強会を行っている。不適切なケアに早期に気が付き対処できるよう努めている。		

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
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	高齢者や認知症の方の権利擁護についての研修に参加している。ニーズや必要性を感じた場合は関係者と話し合いながら活用できるように支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時は、契約書・重要事項説明書の内容に沿って丁寧に説明するように心掛けている。不明点が無いか確認しながら理解、納得を得られるように努めている。		
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	運営推進会議やご家族様の面会時の聞き取りなどで要望や意見を伺い、運営の適正化に向けてフィードバックするようにしている。	面会や電話連絡時に意見を聴くようにしている。目安箱の設置やSNSを利用して意見を収集している。意見等は、職員へ共有し、可能なことは反映している。海外在住の家族のためにテレビ電話を企画した。	
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	職員一人ひとりと面談を実施した。職員が自身の意見や気持ちを出しやすい環境づくりに努めている。	毎月の全体会議等の他にも普段から意見を聴くようにしている。職員より業務の見直しや行事の企画等の意見が多く出され採用している。個別面談を適宜おこない目標や要望を聞き、異動配置変えもしている。	
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	職員は介護業務のほか、委員会や行事などの係活動の役割を持ち、やりがいを感じられるようにしている。勤務状況によって、時間外の手当をつけている。		
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	職員一人ひとりの介護技術や知識量を把握するように努め、必要な研修に参加するように促している。また、内部での勉強会を定期的に開催している。		
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	外部研修における同業者と意見交換の他、書面にてグループホーム連絡会への参加をし、情報の共有、サービスの質の向上に向けて取り組んでいる。		

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
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	本人の言動をよく観察し、不安な事や困っている事、何を要望しているのか理解するように努めている。その上で安心感を与えられるような声掛けを含めた関わりを行っている。		
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	入居相談時より、家族の困っていることや心配なこと、分からないことに耳を傾け、不安や課題が解消できるように説明や助言を行い、信頼関係が築けるように努めている。		
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	本人や家族の生活状況、経済状況を踏まえて相談や助言をするようにしている。必要時は他のサービスの情報提供も行い選択肢を広げている。		
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	利用者の残存能力に応じて洗濯物干しや畳み、掃除や片付けなどの軽作業をさせていただいている。		
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	本人の様子を家族の面会時や電話などの際に伝えている。家族の意向も聞きながら、本人にとっての理想となるよう自己決定の支援に努めている。		
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	入居前に行っていた美容院や婦人会など、定期的に行けるように支援している。また、受診の際はかかりつけであった病院を受診できるようにしている。	年賀状のやり取りや電話の取次ぎをしている。行きつけの美容院の継続や老人会への参加、携帯電話で家族と連絡を取り合う利用者もいる。地域に住む職員も多く、地域の街並みの話題で会話を楽しんでいる。	
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	話のテンポや気が合う利用者同士を近くにしている。孤立しないよう、職員が間に入り会話ができるように計らっている。		

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	入院が長引き、退居となった入居者のその後の様子を伺い、困っていることや心配ごとの相談にのり支援を行った。		
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	一人ひとりと話をする時間をつくり、本人の思いや要望を確認している。意思伝達の難しい方には普段の表情や行動から本人の思いを汲むようにしている。	生活歴・言動・家族情報から意向等を把握している。ゆっくりと話を聞き、本当の思いをくみ取るようにしている。表現の難しい人には、表情や行動から汲み取っている。情報は、申し送りノートを活用し職員間で共有している。	
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	本人の家族から過去の仕事や趣味について伺ったり、入居前に利用していた事業所と情報共有している。		
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	利用者の心身の状態を観察するほか、日々の介護記録に目を通し、毎月『認知症高齢者の日常生活自立度』の評価を行い、現状を把握している。		
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	利用者本人の課題に対して、カンファレンスを行い、本人や家族、職員で意見を出し合い、決定した内容を踏まえた介護計画を作成している。	3か月毎に見直している。仏壇の掃除や洗濯ものをたたむことなどを介護計画に組み入れ、継続してもらっている。日常生活自立度を毎月評価し、生活に課題が出た場合その都度カンファレンスをおこなっている。	
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	利用者の一日の様子を介護記録に記録するほか、『申し送りノート』を活用して情報の共有をし、実践の場面や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	利用者や家族の置かれている状況を踏まえ、その都度必要な事に柔軟に対応したり、銀行や役所の手続きなどを家族に代わって援助している。		

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	近隣の幼稚園や小学校との交流、介護相談員とのやり取りの機会がある。また、消防署の協力で避難訓練を行い、安全で豊かな生活を送れるように支援している。		
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	協力病院と関係性を築き、定期的な往診の他に外来で年1回の健康診断やインフルエンザの予防接種を受けている。希望があれば入居前のかかりつけ医に継続して受診できるよう支援している。	提携医療機関から月2回内科の訪問診療がある他、専門医より往診がある。看護師が常勤しており、医師との連携がスムーズである。これまでのかかりつけ医の継続も可能であり、事業所での情報提供をおこなっている。	
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	入居者との日々の関わりの中で気が付いたことや、変化を看護師に相談できている。看護師による処置を行い、必要時は受診をして適切な医療を受けられるように支援している。		
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。	利用者が入院した際は介護サマリーを作成して病棟看護師に渡し、生活状況や身体状況を申し送っている。病院の看護師や連携室と連絡を取り合い、早期の退院を目指している。また、退院が円滑に進むよう支援している。		
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、事業所の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	入居の際、本人や家族に急変時や終末期の延命処置を含む希望を聞いている。日々過ごされる中で体調によっては早い段階から意向の再確認をし、施設での看取りの希望にも応じている。	契約時に重要事項説明書、指針に基づき意向を確認している。状況に応じ変更している。経験看護師より、終末期ケアのアドバイスを受け、ケア後は、振り返りを行い各自の課題を明確化している。今後も、看取りの希望があれば可能な限り対応する方針である。	
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	急変時の応急処置の勉強会に参加したり、事故発生時の訓練を定期的に開催して、実践力を身に付けている。		
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	年2回、火災や水害を想定した避難訓練を行っている。年1回は消防署の協力を得て、指導や助言をもらっている。地域住民との協力体制が築けるように自治会に働きかけを行っている。	年2回、火災・水害を想定した避難訓練をしている。避難経路や職員間の声掛け方法を確認している。水害時は、避難所への経路が低地なため、近隣の有料老人ホームへの避難を先方と取り決めている。	

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
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	利用者のプライバシーに配慮し、尊厳を保てるように接している。	個人情報の研修は毎年おこなっている。個人ファイルは鍵付き書架に収納し、普段使用する日誌は、離席時には格納している。申送りでは、イニシャルを使用するなど配慮している。状況にあわせて言葉かけをおこなっている。	
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	利用者が自身の意見や希望を職員に伝えやすい環境づくりを心掛けている。また、訴えや話に耳を傾けて自己決定ができるように支援している。		
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	利用者のペースに合わせて、レクリエーションに自由に参加してもらっている。買い物や美容院、銀行などへの外出の希望があれば支援している。		
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	その日の服を利用者と一緒に選び、身だしなみやおしゃれができるように支援している。ボタンの付け替えやゴムの入れ替えのほか、時々利用者とともに服を買いに出かけている。		
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	一人ひとりの嗜好を把握し、なるべく希望に添って対応している。利用者の能力に応じて、準備や後片付けを職員と一緒にやっている。	片付け等を手伝う人もいる。法人内にケータリング事業があり種類は豊富である。季節に合わせておやつ作りをしている。桜餅、新茶を楽しむ会、自家栽培したさつま芋でのお焼きは好評であった。	
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	利用者の口腔内の状態や嚥下能力に応じて食事の形態を常食、一口大、刻み食、ペースト食と変更し、安全で美味しく召し上がっていただけるように配慮している。また、水分量を記録して一日の水分量の確保に努めている。		
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	自身で口腔ケアが行える利用者には、声掛けにて歯磨き、義歯の洗浄、含嗽を行っている。介助が必要な方は職員で口腔ケアを行っている他、月に1回、歯科往診医にも助言をもらっている。		

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	チェック表を使用して排泄パターンを把握し、個々のタイミングに合わせてトイレへ誘導している。	トイレの場所が分かり易い様に案内板を貼りだしている。排泄チェック表を使用し、水分摂取量も考慮して定時誘導している。夜間は、オムツ、ポータブルトイレを利用している人もいる。	
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	水分摂取量の確保に努めている。便秘時はトイレ誘導し、腹部マッサージを行う他、医師に相談し緩下剤を少量から始めている。		
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	本人の意向を聞きながら、入浴日及び入浴の順番を決めている。急かさず、ゆっくり入浴できるように支援を行っている。	基本週2日の入浴である。希望があれば追加や同性介助は可能である。拒否の強い人には、時間帯や声掛けする職員を替えたりして対応している。個別浴槽の他、車椅子での対応可能な機械浴槽がある。	
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	利用者の生活パターンに合わせて、休息がとれるようにしている。夜間は安眠できるよう、寝具の保清を保つなどの配慮や声掛けを行っている。		
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	利用者の内服薬の説明書をファイリングしており、すぐに確認できるようにしている。薬剤師と連携をし、副作用の有無の確認を行っている。症状の変化があれば、看護師に報告している。		
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	毎日のレクリエーションの他、音楽療法士やケータリングなどの特別食を提供し楽しむ機会を設けている。		
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	入居者から希望があれば、職員が付き添い買い物や支援をしている。季節ごとに初詣やお花見、キッチンカーでの軽食購入などの機会をつくり出掛けている。	天気の良い日には、散歩に出かけている。外に椅子を持ち出し日光浴も行われている。春には、庭の梅の花、江戸川沿いの桜や菜の花を見学に出かけている。夏には、庭で花火を行い大変喜ばれた。日用品の買い物に近くのスーパーに職員と出かけることもある。	

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		○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	利用者本人で金銭管理ができる方は任せている。その他、職員と買い物に行く際はお金を渡し支払いをしてもらっている。移動スーパーを呼んだ際も同様に直々のやり取りをもらっている。		
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	利用者自身が携帯電話を持っている方は、自由に電話をかけている。その他、家族に電話したいという希望に応じている。利用者の能力に応じて手紙や年賀状のやり取りができ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	共用スペースは居心地よく過ごせるよう、明るさ、温度などの環境を整えている。落ち着いたBGMを流したり、季節ごとの花を活けたり、行事に合った飾りつけをしている。	壁面には、季節感のある制作品が飾られている。ソファや和室で思い思いに過ごしている。掃除は、毎日行われ、手伝う利用者もいる。多目的スペースがあり、運動会や納涼祭等のイベントで活用されている。庭では、家庭菜園が行われ野菜が栽培されている。	
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	共用空間では、気が合う利用者同士が近くに座れるようにして一緒に過ごせるように配慮している。		
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	利用者の居室には使い慣れた家具や思い入れのあるものを持ってきてもらっている。居室でテレビを観たりラジオを聞いたり、本を読んだり思い思いに過ごされている。	エアコン・ベッド・カーテン・クローゼット・洗面台は備え付けである。居室からベランダに出られ、タオル等を干す人もいる。使い慣れた家具類を持ちこみ、テレビを見たり、読書をしたりと個人の空間を楽しんでいる。	
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	居室の扉に名前を貼り、分かりやすいようにしている。トイレの場所もわかりやすいよう、絵や矢印で工夫している。		