

### 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	1193200183		
法人名	社会福祉法人 晃樹会		
事業所名	らんざん苑ひだまりの丘グループホーム		
所在地	埼玉県比企郡嵐山町大字平澤309		
自己評価作成日	平成 28年 11月17 日	評価結果市町村受理日	平成29年1月24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	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2階		
訪問調査日	平成 28年 12月26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)】**

町の中心部に位置し、ゆるやかな坂で眺めの良いところです。2階建ての建物で、1階が小規模型のデイサービス事業者(定員10名)、2階が、認知症対応型生活介護の事業所となっております。エレベーターはなく、階段のみの移動手段となります。外出時等は、階段の昇降するため、下肢筋力が自然に鍛えられています。当施設が特に力を入れているのは、月1回の外食会、年1回日帰り旅行(イチゴ狩り等)、医療との連携、季節感を体で感じていただくためのドライブやフラワーアレンジメントなど入居されている方が、日々楽しく過ごしていただけるよう企画しております。また、職員とともに、感染予防研修や、事故防止研修、防災訓練等にも積極的に参加されております。また、おやつ作り等では、一緒にキッチンに入り、楽しくパンや、ゼリーを作り、みんなでおやつに召し上がっていただいております。カレーやけんちん汁なども一緒につくりそれぞれの役割をもっていただきます。同法人に特養を運営しているため、当施設での生活ができなくなっても入所へ移行できるため、安心して暮らすことができます。

**【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)】**

この事業所は、1階が小規模通所介護事業所で、2階にグループホームがある。入居者は地域の方であり、嵐山に馴染みの有る方が多い。1階に併設する通所介護事業所との交流があり、通ってくる地域の利用者と一緒に過ごすこともある。又、同法人は、介護老人福祉施設も運営している為、重度化した場合や階段昇降が難しくなった場合には、そこに紹介してもらうことができ、介護老人福祉施設に移る事も可能である。医療職との連携も密である為、安心してグループホームで生活できる。外出支援の一つとして、年に1度日帰り旅行を実施している。行先は、毎年家族懇親会で検討して決めていて、大変好評である。季節の移り変わりを感じて貰う為、車での外出は頻繁であり、月に1度は、ケーキバイキング等リクエストに応じての外食にも出掛けている。

**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 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
<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	朝礼で毎朝、理念を声を出していることにより、常に意識し、共有することで実践につなげている。みんなで作り上げたグループホームの理念を基に実践できるよう努力しております。	職員全員で考えた事業所独自の理念が有り、「その人らしさを大切に」を理念として、家族から聞いた生活歴や本人の話す事を基に継続支援をしている。迷ったら理念に立ち返る様にしている。	
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	防災訓練や夏祭りには、地域の回覧板等に掲載していただき参加をつのっております。また、地域の、ショッピングやお食事処での外食会を実施することで、地域の方との交流を深めております。	事業所の夏祭りや防災関連等は、回覧板への掲載を地域の方に知って貰う機会としている。区長との交流はあり、防災訓練等に参加して貰っている。散歩時に顔みしりも出来、挨拶を交わす仲になっている。	区長の協力を得て地域にアピールしていくことで、事業所が地域の社会資源になり、災害時等に地域の協力を得られるような関係構築を期待したい。
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	介護の相談等や見学は随時受け付けており、通所介護事業の利用者の方々との交流会も設けております。		
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	会議では、入居者の状況報告と行事等の実施してことを報告し、合わせて、写真等見ていただきながら説明を致します。	「家で出来ていた事は維持して欲しい」との意見が多い。写真を見ながらの行事等の報告は、意見が出やすく、家族にも興味を持って貰えている。出された意見は持ち帰り、会議等で話し合い検討している。	
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	町の長寿生きがい課の方々に運営推進委員の委員になっていただいております。現状報告や事業の取り組みを伝え、協力をお願いしております。市町村協賛の認知症に関するイベントにも積極的に参加しております。	何かあれば直接役所に行き、アドバイスなど貰う事ができる。町は、空き情報をネットで公表したり、パンフレットを置くなどして、協力体制をとっている。オレンジリング拡大の為、講義を頼まれる事もある。	
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	事業所が2階であり、階段からの転落の危険があるため、扉はしめておりますが、必要時は、開閉は自由にできます。鍵は使用していません。身体拘束廃止の研修等も参加しております。	年に1度、県社会福祉協議会主催の研修に外部研修として1名が出席し、内部研修に繋がっている。入職時に、何が拘束に当たるのかを説明して、日頃のケアの際、拘束を見かけた場合は注意をしている。	
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	職員は、高齢者虐待の外部研修に参加し、報告研修として内部研修を実施し、防止に努めております。		

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	現在のところ該当者がおりませんが、研修等には参加し、学ぶ機会を設けております。		
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	契約時には、身元引受人の方に十分な説明を行い、疑問点等の確認もを行い、納得の上で署名捺印をいただいております。		
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	ご家族との懇談会の機会を設け、要望や意見をいただき、参考にしながら、運営に反映させていただいております。	家族懇親会を年に1回行っている。日頃会えない家族同士の親睦会の場ともなり、ゆっくりと、そしてきちんと話せる機会でもある。ここでは、旅行の行き先の希望等が出る。出た意見は持ち帰り、話し合っている。	
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	毎月職員会議を開催し、職員の要望や提案を参考にしながら改善すべき点等を検討しております。また、随時、必要なことは主任等を通し検討しながら、反映できるよう努力しております。シフト制のため、出勤日に合わせこまめに話を聞くようにしております。	個別面談では意見はなかなか出にくい為、日頃の業務の中での会話等で話を聞いている。問題があれば別に時間を設け、内容により職員で話し合ったり、上司に伝えるなどして、反映させている。	
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	現在のところ、常勤のみが夜勤のシフトに入っており、安心して業務ができるよう人事配置をしております。定期昇給、特別昇給、賞与、処遇改善等支給しております。年休は、ほぼ100%取得させております。クラブ活動や福利厚生への助成金支給をすることにより働きがいを持っていただいております。		
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	希望者はもちろんOFFJTへの参加の推進と、知識の向上のため、リーダー的存在になっていただくための研修にも参加していただきます。		
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	外部研修に積極的に参加していただくことにより、多施設の職員との交流の機会をもつことにより、質の向上に努めております。		

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
<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	相談時、家族と本人の面談を行い、本人の生活歴等についてもわかる範囲で家族から聞き取り、生きがいや趣味が継続できるように努めております。		
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	相談時、家族が困っていること、要望や不安なことをじっくりと伺い、受け止め、解消に努めております。		
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	いきなりグループホーム入居というのは、ご本人にとって、拒否等強い方には、デイサービスを利用後ショートという形で1日体験をしていただき、徐々に慣れるような対応をしております。		
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	一緒に掃除をしたり、共同作品を仕上げたり、一緒におやつ作りやカレーなど手分けでできるものを作り、共同作業の楽しさを感じていただきながら過ごしております。		
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	自由に来苑していただき、一緒に食事やお茶を飲んでいただいたり、行事などには、一緒に参加していただいております。時には、一時帰宅し、家族との団らんできる機会も作っていただきます。可能な限り、受診もしていただく場合もあります。		
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	身内の方の写真や仏壇など部屋に飾っていただいたり、親族が入所している施設に面会にお連れするなど、関係が途切れないよう支援しております。	遠方の兄弟が面会に来られることは、利用者にとって励みになっている。地元で有名な公園は、子供の頃から地域の人がよく行く場所である為、そこに出掛け、馴染みの場所の継続支援の1つとしている。	
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	気の合う仲間の関係を大切にできるように共通の趣味をもてるよう支援しています。時々、席の位置を変え、気が合わない方でも新鮮さを感じてもらい不快な思いをしないよう工夫しています。		

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
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	死亡退所された家族との連絡も密にとっております。また、その家族が、サービスを利用することもあります。また、入退院を繰り返し、サービスを休止しているかたの状況等も電話やケアマネに確認したりしています。		
<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	入居時、家族に聞き取りをしながら調査し、希望や意向を伝えることができる方は、希望等を聞きながらケアプランとして検討している。意思疎通困難な方は、本人本位に検討している。	家族に確認したり、日々の関わりの中で、本人の顔の表情、態度で察したりしている。これらについては、会議の中や常日頃のケアの中でも話し、本人は何を望んでいるのかを検討している。	
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	入居前に実調により本人の生活環境等確認し、入所時、家族・本人からできるだけ詳しく聞いております。		
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	入居前に実調により本人の生活環境等確認し、入所時、家族・本人からできるだけ詳しく聞き、また、入居後の状態も合わせて一人一人の状況把握を行い情報を共有し把握に努めております。		
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	定期的に介護会議を開催し、課題やケアのありかたや、ケアプランについてのモニタリングを行い、家族が来苑時又は郵送にて確認し現状に即した介護計画を作成しております。	本人、家族に要望等を聞いた上で、担当者が考え、その方の課題を付け加えて原案を作っている。職員全員で会議で話し合い、見直しも行っている。	
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	介護支援記録に記入することを基本とし、個別に本人に日記をつけていただいたり、食事や服薬の記録ををしていただくことにより、本人の役割を持つことで自信を持っていただき職員間で共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしております。		
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	一人一人ニーズが異なり、多施設入所中の身内に面会に付き添うかた、気分転換に外出の頻度が高い方、体調管理の必要な方等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おります。		

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
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	民生委員・消防署・傾聴ボランティア・陶芸ボランティア・理容ボランティア・その他のボランティアの方々の協力を得ながら、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おります。		
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	必要時、また、本人の希望時は、かかりつけ医の通院等に職員が付き添いをしております。また、医師との連携をとり、定期的な回診、必要時の往診をしていただくこともあります。	基本かかりつけ医への受診は家族対応だが、難しい場合は職員の同行も可能である。医師の話を書く必要がある時には同行もしている。24時間連絡ができ、夜間緊急時に、医師が来ることも可能である。	
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	介護職員が入居者の異変等看護職に伝え、看護職が、医師に上申し、指示をいただき必要に応じ受診や往診を受けられるよう支援しております。		
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。	入退院をはじめ、入院中も病院関係者と連絡をとりながら状況確認しております。		
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	重度化し、階段昇降が不可能になった場合でも法人運営の特養への入所が可能であるため、安心して生活していただけるよう説明しております。終末期を迎えるにあたっての家族と主治医とこまめに連絡をとりあい悔いのない関わりを持っていただくよう支援しております。	入居時に、終末期をどう望んでいるかを、本人家族と十分話し合っている。「ここで暮らしたい」との要望で入居した後でも、変わっていく本人、家族の気持ちにより添い、状態によりその都度話を聞くようにしている。	
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	消防署のかたの協力で心肺蘇生法の講習を受けることにより、急変時の応急処置の訓練を受けております。また、急変時の対応の職員研修を実施し、定期的にAEDの使用方法的訓練も行っております。		
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回の消防の総合訓練を実施し、火災や地震体験をし、避難できる方法を身につけるとともに、地域の方にも回覧等で参加の呼びかけを行い協力体制を築いております。	1階の通所介護事業所と合同で、年2回の消防訓練をしている。消防署から、「当日の職員の動きも各自把握する様に」と言われ、避難誘導の順番なども話し合っている。	

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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員へのプライバシーの保護の研修をとおり、入居者への声掛けや、話し方、対応には十分に配慮するよう心掛けております。	プライバシーの研修は、年1回行っている。声掛けには、十分に配慮するように心掛けて、自己決定できるようにしている。職員の対応を見て、違うと思う時は、その場で注意をしている。	
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	日々の入所者の方とのコミュニケーションの中でご本人の思いや希望を伺い自己決定できるように働きかけている。		
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、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	その日その日で入居者のかたの状態ややりたいことなどを聞きながら、希望に添って支援しております。フラワーアレンジメント等もその日にやりたい方にさせていただいたり、作業やお手伝いも自らやったださる方をお願いしております。		
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	就寝時は寝間着に着替え、起床時は洋服に着替えていただき、身だしなみはできるだけきちんとしていただきます。。ご家族の方が、お持ちになる洋服を着用し、その方らしいおしゃれができるように支援しております。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の方と一緒に食事をとり、下膳は入居者の方々に行っていただきます。おやつ作りは一緒に作って一緒に食べて楽しいひと時を過ごしております。	現在は、昼食は味噌汁を手作りし、配食弁当を食しているが、利用者の希望も聞きながら、今後は利用者も巻き込み、全てを手作りで提供する事になった。外食は、花見などの行事に合わせて月に1度行っている。	
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	法人の管理栄養士が一人一人の栄養状態等管理し、食事形態や栄養バランスを確認しながら提供しております。また、水分量や食事摂取量を記録しております。		
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、歯ブラシを行っていただき、義歯使用の方は、外し、自分で洗浄できるかたは、自分でやっていただき、介助の必要な方は、		

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	定時のトイレ誘導と随時声掛けを行い一人一人の排泄パターンに合わせてできるだけ失敗しないよう、プライバシーを傷つけないよう自立支援しております。ま、トイレ使用中の札を自分で差し替えることもできる方には行っていただきます。	排泄表を利用して、一人ひとりに対応した支援を行っている。トイレ時のサインも把握して、本人に合わせた声掛けにより、パットの使用数は減っている。半数は自立の為、維持出来るような支援をして行く。	
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	毎日の排便チェックを行い、人により、必要時排便の促進を行い、水分の不足がちな方には、水分量の把握と水分補給の声掛けを行い、便秘予防に努めております。体操にも、お腹のマッサージを取り入れたり、しながら、できるだけ自力排便できるよう援助しております。		
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	入浴週間の必要な方には、入浴日がある程度決め、衛生の保持ができるよう支援しております。いつでもよい方は、希望時に入浴していただいております。希望者は週3回程度は入浴されています。また、ゆっくり入浴していただき、着脱も自立支援しております。	利用者の気持ちに寄り添いながら声掛けの内容を工夫して、皆同じでなくても良いと考えている。その方の生活を尊重しながら信頼関係を築けたら、次のステップへと進み、個々の対応を行っている。	
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	基本的な就寝時間は決めておりますが、起きていたい方、余暇活動を希望のかたは、自由に過ごしていただけます。また、不安なかたには、医師の指示を仰いで安心して眠れるよう配慮しております。		
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	主治医の指示により薬の処方をしていただき、ご自分で管理できる方は、服薬チェックしていただいております。月一回の回診にて症状の異変を確認していただきます。		
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	1人1人の残存機能や生活歴を活かした作業や、趣味を楽しんでいただいております。また、主菜バイキングやデザートバイキングを実施したり、そば打ち大会を行い、打ったそばを召し上がっていただいたりしております。ショッピングや外食等にも参加していただき気分転換を発火しております。		
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	自由に外出でき、子棒により、家族に会いにでかけることもあります。外出企画をし、希望者の参加をつのり、日帰り旅行等にも参加していただいております。	個々の要望を聞きながら、近くのスーパーマーケットやショッピングモールに出掛けている。外出は利用者にとって最大の楽しみであり、散歩は、日常的に毎日声掛けをして実施している。また、旅行も家族参加で考えている。	



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	必要最低限度の金品を預かり預かる際は、預かり所をわたし、ご本人の必要な物、ご自分での買いたいもの等に使っていただいております。		
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	自由に家族への電話やお手紙などやりとりができるよう配慮しております。		
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	季節ごとに飾り付け等で環境を変え、季節感を感じていただいたり、行事などでも工夫しています。冷暖房を各共用空間に設置し、必要に応じて適度な温度設定をしております。	消防署の指導で、壁にはあまり貼らないようにしている。しかし、利用者の状態や様子を見ながら、適量は、利用者に季節を感じて貰うために掲示し、随時変えるようにしている。又、リビングの掃除は、職員と出来る利用者が一緒に行っている。	
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	狭い空間ではありますが、1人になりたいときは、居室で自由に過ごされたり、気の合った入居者同士で思い思いに過ごせるような居場所を工夫しております。		
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	居室は、ご自分の好みに合わせて環境を整えていただきます。チェストや置物等本人が居心地の良く過ごせるよう工夫しております。	持ち込み品としては、テレビ、音楽プレーヤー等があり、脳トレーニング、数字あわせ等を使って居室で楽しむ方がいる。タンスなどの家具は、本人、家族と安全を考慮しながら配置し、掃除は職員と一緒にしている。	
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	自分の居室やチェストのまわりを清掃していただいたり机の上を拭いていただいたりおしぼりをまいていただいたり自立した生活が送れるように工夫しております。		