

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	1196500241		
法人名	株式会社 ウイズネット		
事業所名	グループホームみんなの家・岩槻本町		
所在地	埼玉県さいたま市岩槻区本町1-18-11		
自己評価作成日	平成29年 9月25日	評価結果市町村受理日	平成30年1月9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29年11月 2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)】

個々のご利用者様の生活ペースを尊重し、お一人お一人が自分らしい生活が出来る様なご支援を心掛けています。また、ご家族様との交流を大切に、来所し易い施設作りに努めています。事業所理念である「笑顔溢れるコミュニケーションの多い穏やかなホーム」として職員がいつも明るい笑顔でご利用者様・ご家族様に接するように心掛けています。

【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)】

最寄り駅に近いビルの中にあり、坪庭や池などが配置されている。エントランスを入ると、明るい笑い声が聞こえてくる。オープンして7年半、法人の理念はもとより、「笑顔溢れる、コミュニケーションの多い穏やかなホーム」を事業所の理念に掲げている。利用者や職員、職員同士、事業所と家族とのコミュニケーションを大切にし、利用者一人ひとりの生活のペースを尊重している。その人らしい生活が出来るよう支援している。レクリエーションや散歩も、行きたい人に行ってもらうこととし、決して無理強いはない。また、職員は、いつでも、誰でも、何でも出来ることを目指している。医療との連携も充実している。系列のクリニックとは、いつでも電話相談ができ、毎週来訪の訪問看護、そして終末期に対応できる病院とも連携している。

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	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	「笑顔溢れるコミュニケーションの多い穏やかなホーム」を事業所理念とし、職員がいつも笑顔でご利用者様に接し、穏やかにお過ごし頂けるご支援が出来る様に職員同士の声の掛け合い、「仕事の進め方の共有」を大切にしています。	オープン以来変わらぬ事業所の理念を持ち、「笑顔溢れるコミュニケーションの多い穏やかなホーム」づくりを目指している。職員同士、声掛けや情報共有に努め、コミュニケーションを大切に支援している。	
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	地域のイベントに参加し、見学者を受け入れたりご利用者様と祭り見物を通し、地域住民との交流の機会を設けたりしています。また地元中学校の生徒さんの職場体験の場として協力をしています。	開設から、7年半が経過。夏祭り、人形供養などでは、通路に椅子を出して見物客に開放し、交流している。また、地元の中学生も年に1回職場体験に来ている。ボランティアもバンド演奏などがある。	開所7年半がたち、地域との交流は深まっている。今後は、例えば、地域の同業他社との連絡会等を作り、情報交換を図ったり、地域包括支援センターとも連携を密にして、更に地域に溶け込んだ事業所になることを期待する。
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	地域の方々の施設見学や電話による入居相談等の対応をしています。		
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	ご家族会を併せて行っている為、運営状況の報告に留まらず、ご家族様からのご意見やご要望を伺い、より良いサービスの提供が行える様にしています。	2か月に1回定期開催していて、家族会と併せて開催している。参加者は、家族及び事業所の代表等である。事業所の行事や、日々の暮らしぶりを報告している。また、家族からの意見を聞く場にもしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	重大事故が起きた際には行政への報告を行なっています。また個々のご利用者様の状況により相談をしています。	事故報告、運営推進会議の議事録などは、出向いて報告している。また、虐待防止などの研修会の案内も担当課から発信されていて、出席している。昨年度は、市主催の福祉まつりがあり、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	毎月の勉強会を通して、「身体拘束のないケア」を行なうための正しい知識と日頃のケアの振り返りを行なっています。ご利用者様のペースで穏やかな生活のご支援が出来る様に取り組んでいます。	本社主催の研修会に参加している。事業所においても、毎月勉強会を行っている。身体拘束は無い。言葉かけについては、細心の注意をしている。職員同士が、お互いに声を掛け合い、スピーチロックにならないよう、意識している。	

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
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	毎月の勉強会を通して、「身体拘束・虐待防止」について学び、実務を通してお互いに発言や行動を注意仕合える関係を築いていける様になっています。又、職員の言動にも注意し、ストレスケアを心掛けています。		
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	ご利用者個々の環境を理解し、必要と思われる時は上司や家族と相談し、協力できる体制作りをしています。また、全ての職員が制度を理解する為スタッフ会議の中で勉強会を行っています。		
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	契約に際しては重要事項を説明書をもって十分に行ない、不安や疑問に対しては良くお話を伺いご理解とご納得を頂ける様にお話をさせて頂いています。		
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	ご家族会や運営推進会議では必ず質疑応答の時間を設け、面会簿にもご意見欄を設けてご家族様のご意見やご要望を伺える様にしています。ご意見箱を設置し、苦情等にも対応出来る様にしています。	家族会は年6回開催して、家族からの意見や要望をくみ取っている。また、面会簿には、意見を聞く欄を設けている。毎月お便りも発信していて、家族との情報共有にも努めている。	
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	毎月の職員会議の場で意見の交換を行ない、現場に反映させています。	月1回スタッフ会議が開かれて、職員からの意見や要望を聞いている。また、申し送りノートには、職員が、気づいたことを自由に書き込んでいる管理者あてのノートがあり、意見や提案を書き込んでいる。	
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	年2回の人事考査では自己評価シートを取り入れ、更にヒヤリングを行なう事で人事考査に反映させています。		
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	初任者研修に留まらず、介護福祉士やケアマネを目指し資格取得する事を奨励し、研修や講習会の案内を掲示しています。		
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	講習会や研修会の場で情報交換やネットワーク作りに努めています。		

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
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	入居前調査で知りえたご利用者様の人となりや生活の在り方を入居後の気付きと共に介護支援経過に記し共有しています。		
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	入居前実態調査の際にはご家族様とも十分に話し合いをし、困っている事や不安・要望を伺っています。 又、毎月ご利用者様のご様子を一言通信でお知らせしています。		
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	入居前実態調査にて知りえた情報や要望を基にアセスメントと暫定プランを作成し、全職員が情報の共有をしています。		
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	ご利用者様の「出来る事」「出来ない事」を見極め、出過ぎた支援で自立心を損なう事のない様に、また洗濯物畳みや食器拭きをして頂く事で生活への参加をして頂いています。		
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	毎月の行事のお知らせと参加へのお誘いをさせて頂いています。 生活への支障のない時間帯でのご面会を何時でもお受けしています。		
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	ご入居前の知人や友人の方々のご面会を受け入れさせて頂いています。ご家族様と馴染の理容室へ通われるご利用者様もいらっしゃいます。	地元からの入居者も多く、近所の方が訪ねてくる。菩提寺の檀家仲間も面会に来ている。また、馴染みの美容室に通う人もいます。手紙やハガキを出す人もいて、切手の購入や投函などのサポートもしている。	
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	ご利用者様の相性を考慮し、お席の配置を工夫したり、スタッフがコミュニケーション作りのお手伝いをさせて頂いています。		

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	電話を利用して、その後の様子をお伺いしたり、ご相談に対応させて頂いたりしています。		
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	本人や家族の意向を確認してからケアプランを作成しています。毎月ケアカンファを実施し、ご利用者様の状態や意向を確認しケアに反映させています。	入居前の調査で、本人や家族の希望、望む生活を確認している。入居後は、日々の生活の中で、その都度、希望や意向を聞き取っている。また、気づいた事については、申し送りノートで共有して、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	入居前実態調査で知り得た生活歴等、現在までの情報をを基にその方に合ったサービスの提供が出来る様に職員間で情報を共有し、また入居後の気付きについても職員全体が周知し、ケアに活かせるようにしています。		
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	細かな状態の変化等を見逃さず、生活記録に残し、必要な時には支援経過を別途記録して周知を図ったり、医療関係者への情報提供で連携を図り指導を受けたりしています。		
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	毎月のケアカンファにおいて状態の変化や家族の意向、ご本人からの要望を検討し、可能な限り取り入れに努め、決定事項を実践しています。	フロアごとに、計画作成担当者が、居室担当を交えて、ケアカンファレンスを行っている。業務日誌、家族にも見せる生活記録、申し送りノートなどをベースに、意見を出し合い、ケアプランを作成している。	
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	日々のご様子を記録する事はもとより、目立った点や状態の変化については詳細に記入し、職員の話し合いで今必要なケアを見直し実践しています。		
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	ご利用者様の状態に合わせ、医療関係者やご家族様と相談し、指示を仰ぎ、必要な方には訪問マッサージやシニアセラピーの導入をして頂いています。		

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
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	地域の祭りや行事の際は施設前でご見学頂き、地域の皆様との交流をして頂いています。		
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	月2回の訪問診療以外に従来からのかかりつけ医を受診されたり、精神科や内科医をご家族様の協力の下必要に応じて受診頂いています。	法人の系列クリニックと提携していて、24時間オンコール体制を敷いている。その他、地元のかかりつけ医の継続受診者もいる。訪問看護は、月4回来訪、いつでも電話相談出来る。また、訪問歯科も毎週来ている。	
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	毎週、訪問看護しが訪問し、連絡ノートを活用してご利用者様の状況を共有し、適切な受診が出来る様にしています。また、電話による相談にも対応して頂いています。		
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。	入院時には介護サマリーを提出し、1週間に1度程度の面会を行ない病状や早期退院へ向けての情報を得ています。		
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	入居時にご説明させて頂いていますが、終末期医療に対応して頂ける病院を紹介させて頂き、ご支援を継続させて頂いた実績を基にご本人・ご家族様と十分な話し合いをさせて頂いています。	看取りは行わないことを契約時に確認しているが、重度化したとき、事業所での看取り要望があれば、ターミナル対応の医師に切り替え、対応している。看取りを行うにあたり、職員にも同意を得ている。看取りは2名の経験がある。	
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・異変時の緊急マニュアルを作成しています。万が一の食べ物詰まりに対応出来る様に吸引ノズルの設置をしています。		
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回の訓練を昼間時想定・夜間時想定で行なっています。また、防災チェックリストで施設の内外の安全を確認しています。	管理者が防火管理者となっている。年2回の共同の避難訓練を実施している。中庭で初期消火、エントランスに避難など決めている。また、緊急通報装置が設置されている。備蓄品は、飲料水、缶詰、白がゆ等である。	

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
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	ご利用者様の尊厳を傷つけない様に各職員がお互いに注意し合い、毎月のスタッフ会議の中で問題点や改善について話し合いを行なっています。	トイレやお風呂のドアは、常に閉めることを励行している。居室のドアにある、小窓も布などで、目隠しをしている。また、書類は、鍵のかかるキャビネットで管理、パソコンはメモリー禁止、パスワードで管理している。	
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	ご本人様の意思を尊重出来る様に傾聴を行なっています。自己決定が出来る様に選択しをご用意しご自分で選んでいただける工夫をしています。		
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	お一人お一人の生活ペースを大切にする為、お食事・おやつ以外の日課を設けず、その方の希望に合ったお手伝いやレクリエーションを提供させて頂いています。		
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	お着替えの際には好みを確認し、衣類を選択して頂いています。化粧品を使用されるご利用者様にはご家族様のご協力を得て好みの物を補充させて頂いています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	咀嚼や嚥下の状態に合わせ、刻み食やミキサー食を提供させて頂いています。食器洗いや食器拭き・テーブル拭き等を職員と一緒に手伝って頂いています。	献立はカロリー計算されている。出来る人は、配膳、下膳、テーブル拭きを手伝っている。季節を感じられるよう、正月のおせち、鏡開きのお汁粉など提供している。皆で作る、手作りケーキやたこ焼きは楽しみのひとつである。	
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	お食事の形態は刻み・ミキサーまたはお粥等用意させて頂いています。生活記録やバイタルチェック表に水分や食事の摂取量を記録し、管理しています。嚥下の低下しているご利用者様には水分摂取の際にトロミ剤を活用しています。		
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、口腔ケアのお声掛けをし清潔を保って頂いています。自立ケアの困難なご利用者様には職員がお手伝いをさせて頂いています。就寝時には義歯をお預かりし消毒を行なっています。		

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
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	排泄の記録からお一人お一人の排泄サイクルを予測し、トイレへのお声かけやご案内をさせて頂いています。車椅子ご利用者様も立位が取れる限りはトイレをご利用頂く様にしています。	排泄パターン表を作成して、記録に残し、定時にトイレ誘導している。車椅子であっても、立位がとれれば、トイレ誘導している。夜間は、午後10時から概ね2時間おきに排泄の確認とパッドの交換をしている。	
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	乳酸飲料や牛乳・オリゴ糖等、その方に合ったものを把握し、飲用して頂き便秘予防に努めています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	3日に1回のペースの入浴を目標としていますが、入浴日や時間を特に定めずご利用者様の気分や体調を優先し、入浴して頂いています。	入浴確認表を作成して、週に2回～3回入浴出来るようにしている。時間帯は、午後1時ぐらいからで、バイタルチェック後の入浴にしている。入口に暖簾をかけ温泉の気分を出している。菖蒲湯やゆず湯もある。	
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	夜間の定時巡視により安全の確認・室温の調整を行ない安眠の確保を行なっています。又ベッド上にてオムツ・パッドの交換が必要な方には吸水率の高い物を使用する事で頻繁な交換で安眠の妨げにならない様にさせて頂いています。		
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	薬情報を個別に管理し、常に職員が閲覧できるようにしています。服薬の際には複数の職員で名前や日付を確認し支援するようにしています。		
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	掃除や食器拭き・洗濯物たたみ等それぞれのご利用者様に合ったお手伝いをして頂いています。参加された行事の写真を掲示したり壁飾りを共同制作する事でコミュニケーション作りや話題の提供をさせて頂いています。		
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	ご本人の希望によりご家族様の協力を頂き外泊されたり外食を楽しんで頂ける様支援させて頂いています。	天気の良い日は、近所を散歩したり、中庭に出て、外気浴をしている。年に1回は、車を手配して城址公園への遠足を楽しんでいる。また、家族と一緒に、買い物、食事、お墓参り、美容室などに出かける人もいる。本人が支払う買い物支援も行っている。	

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
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	ご本人様の希望により職員と近隣へ買い物に出掛け、生活用品を購入されたりしています。		
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	前もってご家族様とご相談をし、希望があった時はご家族様への電話を取り次いだり、親類へ書かれたお葉書を投函させて頂きお手伝いをさせて頂いています。		
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	共用空間であるホールは季節感のある壁飾り等をご利用者様と共に制作したり飾り付けをしたりしています。トイレやその他の共有スペースは清潔保持に努め、臭いのへの対応も行なっています。	リビングは、南西の間取りで、明るい。窓の外には、坪庭や池があり、植えてある花々から季節を感じる事が出来る。リビングの壁には、職員と一緒に作った、ぶどう棚やちぎり絵などが、飾られている。空調や加湿器も完備している。	
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	ご利用者様間のコミュニケーション作りやADLを考慮し、席の配置をしています。また、自室で過ごしたい方には必要以上に干渉する事なく自由にお過ごし頂く様にしています。		
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	馴染の家具やテレビ等、お好みのレイアウトでお過ごし頂ける様にしています。	カーテン、空調、ベッド、チェスト、クローゼット等が備え付けられている。自宅と同じ居心地の良さを保てるよう、自宅から、危険物以外の馴染みの物や使い慣れた物、趣味の物等を何でも持ち込んでもらっている。	
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	各居室入口に表札やボードへの飾り付けでご自分の居室が解りやすいような工夫をしています。		