

### 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	0991000142		
法人名	有限会社ワイズプランニング		
事業所名	グループホームこころ親園 (東西ユニット共通)		
所在地	324-0044 栃木県大田原市親園3003		
自己評価作成日	平成25年03月17日	評価結果市町村受理日	平成25年5月21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)】

<p>入居しているご利用者様が自宅で生活を送っているように、自分らしく安全・安心して毎日を送ることが出来る支援を心掛けている。 当施設が、地域において認知症についての理解等に貢献できる情報の発信源になろうとしている。</p>
--

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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人アスク
所在地	栃木県那須塩原市松浦町118-189
訪問調査日	平成25年3月28日

【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)】

<p>事業所名にある「こころ」は、経営理念の中で謳われている「感謝の心をもって社会貢献します」の「こころ」で、運営指針の中で「介護とは先ず「こころ」の介護ありき」と表現し、管理者は命の尊厳をこころに介護をしていると表明している。法人の経営理念を基に作った事業所独自の「私たちの理念」をエピソードカードに表し、職員は朝礼でその中から一つを選び、理念の目指すべき介護を意識して業務についている。入居者が終末期を迎えた場合には、本人・家族の意思を汲み取り、主治医の協力体制を整え、職員で勉強会を行い事業所でできる事を伝え、看取りを行った事例がある。また質の高い介護を目指す姿勢の職員は、入居者に確認の言葉をかけながら急がせることがなく、その人のペースを尊重して食事介助を行っていた。職員が入居者それぞれの生活のペースを尊重して支援していることから、ゆったりとした時間が流れていると感じられるグループホームである。</p>
---

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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、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

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>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	毎日に朝礼時にその日のリーダーの声掛けにより職員全員が「私たちの理念」の唱和を実施している。その後、理念に沿ったスピーチを行い理念の理解と実施に心掛けている。	法人の経営理念を基に作った事業所独自の「私たちの理念」をエピソードカードに表し、職員はそこから一つを選び朝礼で業務に就く心構えとしてスピーチをするという手法を取っている。理念の目指すべき介護を意識させる取り組みであり、職員は入居者に対し豊かな老いと生きがいを作ることを心がけている。	
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	地域の活動や行事に積極的に参加している。自治会の総会や文化祭、地域のコミュニティでもある「ほほえみセンター」などにも時々ご利用者様と共に参加しコミュニケーションを図っている。	地域の中学校の文化祭には「ほほえみセンター」の利用者と一緒に入居者も作品を出品し、当日は地域の婦人部が昼食を作るなど地域の人も参加すると、交流を兼ねて見学をしている。大田原市で取り組んでいる「安全見守り隊」に職員が参加しており、事業所は地域の一員としての役割を担っている。	事業所は、地域において認知症についての理解等に貢献できる情報の発信源になると表明していて、そのための努力もしているため、今後当事業所が地域に無くてはならない存在と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	地域包括と共催して認知症サポーター養成講座を開催し、地域の方々に呼びかけ認知症への理解や知識を得る場の提供を行っている。		
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度開催し、市職員・地域の代表の方、ご利用者様のご家族様の参加を頂き、活動報告や回毎にテーマを設け協議を行うと共に、ご家族様のご意見もその場で伺っている。	運営推進会議に自治会長の参加があるので、避難訓練や認知症サポーター養成講座へのお知らせのチラシ配布の協力につながっている。地域の学校の生徒との交流なども運営推進会議の場で話しが進み、来年度実現することになっている。	
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	定期的な会議や研修に可能な範囲で参加して情報交換や相談を行っている。	ケアマネージャー協議会の様々な研修には、市の担当者が関わり企画していて、共に事業所の質の向上を図っている。入居者に関する相談や保険支払い、集団指導での疑問点があった場合などには、市の担当者に連絡して助言や指導をもらうようにしており、相談し易い良好な関係となっている。	
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	定期的に社内研修や社外研修に参加し、職員個々の理解や意識の向上に努めている。時として必要性を感じた場合は、アセスメント等を実施し、関係者らと話し合いを持っている。	職員は身体拘束をしない介護を研修会で学び、実践の場では管理者が抑制となる言葉遣いまで把握し、職員の言葉使いで気となる時は話し合いを持つようになっている。拘束につながるような言葉使いがあった時は、職員同士でも互いに注意し合う環境となっている。	
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	社内研修や外部研修への参加で正しい理解に努めている。虐待への「自己チェック表」を活用し虐待の早期発見に努めている。		

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
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	相談窓口を設け随時相談を受け付けている。必要がある場合は、アセスメントを行い関係者と話し合いを持っている。		
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	契約締結以前より丁寧な説明を行い、疑問等にもその場で対応している。 利用中の入院時や解約時にもご家族様と面談し説明等を行いご納得・ご理解を得ている。		
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	受付窓口を統一化し、内容の分析と改善策等を検討し必要に応じて運営に反映させている。	職員が家族から伝えられた意見・要望は管理者に集約し、その内容を検討して運営の改善へと結びつけている。入居時に徘徊が多いとの不安を家族から聞き、徘徊を止めるのではなくシフトを変えて対応することで結果的に徘徊を少なくした例がある。	
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	定期的に職員の全体会議を開催し意見を聞く場を設け、必要に応じて協議を行い、代表者・管理者は意見や提案を出来る限り運営に反映する姿勢を持ち続けている。	職員からの提案を全体会議で話し合い、より良い運営とする姿勢が見られる。例えば、食事を作る担当などの役割の見直し、シフトを変えて入居者に関わる余裕を作ること、有給休暇の取り方を改善すること等、職員からの様々な提案を反映させた運営を実現している。	
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	キャリアパスを設定し、職員個々の状況に応じて、その内容の説明と今後の課題等を提示し、やりがいや向上心を持って働けるよう努めている。		
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	職員への情報提供を心がけている。 また、資格取得の希望等には随時相談にのり後押しを行っている。		
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	近隣の事業所と共に「しもつかれいど」というグループを発起。 その中で交流しながら、勉強会や研修会(外部講師の招聘)を実施している。		

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
<b>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	入居前より、担当ケアマネ等から情報を得て本人の立場に立った実調を心掛けている。 入所時には本人とのコミュニケーションを大切にしている。 また、過去のサービス利用状況なども確認し、本人の心配や入居に対しての不安や希望にも耳を傾けている。		
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	入所申込段階から施設見学や施設の情報を発信している。		
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	入所アセスメントをし計画に活かしている。		
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	心がけているが一方的な介護になりやすい。		
19		本人と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	施設という閉ざされたイメージを払拭する為に小さな情報でもご家族様と共有出来るように、定期的にスタッフが生活の様子を手紙に書いたり、管理者が必要に応じて電話等で報告を行っている。		
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	住み馴れた地域の友人・知人等の施設への面会、並びに自宅への電話は自由に出来る環境づくりをしている。	自宅へ電話したいと入居者が伝えると職員は電話の子機をもって部屋からかけられるようにして、いつでも家族とつながっていることの安心感を作っている。家族へは毎月入居者の様子を担当職員が手紙で伝えている。美容室など決まったお店の利用も続けられるように支援している。	
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	ご利用者様一人ひとりの性格・趣味・相性等を把握し、ホール内での席やレクリエーションへの声掛けなどは、日々のスタッフ同士の情報を共有・考慮したうえでやっている。		

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	地域に根ざしたサービスの提供で総合的に関わり、退居後の経過等も時々電話等で確認するよう心掛けている。		
<b>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	アセスメントを充実することで心の変化等の把握に努めている。	管理者とケアマネージャーは、入居前に家族からの情報と病院からのサマリー等に目を通し入居者の状況を把握した上で、入居後本人の困っている様子や心配を感じさせる言葉、本人の反応から汲み取った思いや意向を受け止めている。職員は小さなシグナルを見逃さず入居者の思いや訴えに気づくことを大切にしている。	
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	アセスメントが充実するように、本人・家族と情報交換を密に行っている。		
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	日々の観察をスタッフ個々が行い、変化等を見逃さずに申し送り等で情報共有し、心身状態の把握に努めている。 特に、体調の変化は定時のバイタル測定等で早期発見に努めている。		
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	計画作成は、ご利用者様を担当割し、担当になったスタッフ中心でカンファレンスを実施している。本人の課題やケアについては会議を持った上で作成している。 ご家族様が訪問した折等に本人の希望等を伝え、併せてご家族様からの希望等も聞いている。	ケアマネージャーは、職員が入居者の生活状況で気づいたことを全職員の共有を目的に書く「申し送りノート」上の注意点や問題点を把握し、介護経過に赤で書かれている本人の訴えなどを考慮し、入居者の担当職員を中心に行われるカンファレンスで話し合い介護計画を作成している。ADLが落ちてきている入居者を混乱させない声の掛け方にまで言及するなど、きめ細やかな計画とする努力をしている。	
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	個々の情報は個別にファイリングし誰が見ても理解し易くすることで情報を共有している。(バイタル・食事摂取量・入浴・排泄・その他日中夜間の生活の様子等)		
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	本人やご家族様の身体的・精神的な変化に合わせて必要に応じ、サービスの見直し・変更を心掛けている。		

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	運営推進会議の参加依頼することで、地域の方々との関わりを持ち、会議毎のテーマに沿ってその関係の方々に協力や指導を頂いている。 さらに、民生委員や傾聴ボランティアの方の積極的な協力・近所の方々の行事参加も確立しつつある。		
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	基本的に受診はご家族様にお願ひし、連絡を密にして情報の共有を行い、突然の体調変化にはご家族様の了解を得て協力医の往診等を行っている。 必要に応じては管理者の同行受診を行うことで、ご利用者様の日常の体調にかかわる情報を提供している。	定期的な通院の付き添いは家族が行っているが、家族が付き添えない時や入居者の状態を見て必要と思われる場合は職員が受診に同行している。主治医が協力医の入居者は往診してもらっており、体調不良などの場合は主治医が協力医でない方でも、協力医の往診で対応している。また、歯科医の協力体制も整っており、受診の支援を行っている。	
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	施設内看護師と情報を共有し受診の際に備えている。		
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。	退院時の拡大カンファレンスに参加している。		
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	状況に応じてご家族様・主治医と話し合いチーム支援に取り組んでいる。	入居者が終末期を迎える場合には、事業所でできる事を伝え、本人・家族の意思確認と主治医の協力体制が整った上で看取りを行っており、実際に本人の「大田原で最後まで暮らしたい」との思いを確認しホームでの看取りをした例もある。理念の「生命の尊厳」を基に勉強会をし職員の意識の統一を図り、ターミナルケアに取り組んでいる。	
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	施設内勉強会を実施している。		
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	非常時や災害に備え避難訓練を全職員で実施し、地域の避難場所やルートの確認も行っている。 同時に自治会や近所の方にも声をかけ協力を得られるようお願いしている。	避難訓練は定期的の実施しているが、夜間を想定した訓練は実施したことがなく、今回職員からの希望もあり実施に至った。近隣住民への参加を呼びかけているが、日中の訓練であることから自治会長の参加のみであった。東日本大震災後には、職員間で実体験を通して意識の改革を図る目的で話し合いがされた。	災害時には、近隣住民へ避難後の見守りの協力の依頼をしている。災害時には近隣住民の協力も不可欠になってくることから、日ごろからの関係性の構築を更に深めていけるよう努めてほしい。

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>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	チェックリストにて意識付けをしている。	朝の申し送りの際に職員間でプライバシー保護や虐待防止について確認をしている。入居者のプライバシーや人格を尊重し、不適切な声かけなどがあった場合には、職員間でも注意し合える関係が出来ており、入居者を尊重した支援ができるよう努めている。	
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	スタッフの押し付けにならないように心がけている。		
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	スタッフ一人ひとりがケアプランの理解に努め、日々の生活の中でご利用者様個人が尊重されるように心掛けている。		
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	ご利用者様の志向の把握に努め、更衣などは自分で決定してもらい、不都合のあるときのみの支援に心掛けている。(必要以上の手出しはしない。)		
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	好み・摂取可能な食物などをリサーチして、可能な限り摂取できる食卓を心掛けている。 時には、リクエストに応じて外食会も計画実行している。	3食とも食材配達を利用し職員が調理を行っている。そのため、入居者の状態に合わせて同じ食材でも違うメニューにアレンジしたり、入居者の好むおかずを増やすなどしている。月1回の外食では入居者のリクエストでラーメンなどを食べに出掛けている。	
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	食材宅配サービスの利用で栄養のバランスやメニューにバラエティを持たせている。 水分量の確保は、お茶の時間に限らず日に何度も提供している。(水分制限のある方はこの限りではない。) 必要に応じて、補助食なども考慮している。		
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	自立している方には声掛けを、誘導の必要がある方は出来ないところだけの支援を行っている。 最終的な確認作業を行い、清潔の保持を行っている。		

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	定時誘導し排泄パターンを把握し、「失敗」しないという自信を持っていただくように努めている。	できるだけトイレでの排泄が続けられるよう、各の入居者の排泄パターンの申し送りをし、早めの誘導ができるようにしている。失敗をしなかったことで自信がつくよう声かけを行っている。夜間に転倒の危険性がある入居者でも安心してトイレに行けるよう、ナースコールを使用し職員が付き添っている。	
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	食事のメニューは野菜が多く食物繊維の摂取が出来ている。便秘気味の方は声掛けにて散歩やレクリエーション・体操等取り入れ予防に努めている。		
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	定期的入浴は決めていますが、本人の希望により午前・午後、曜日の変更は可能である。	入浴日は決められているが、その日の気分により入浴日を変更するなど入居者に合わせて対応している。皮膚疾患がある入居者には、毎日洗身が出来るよう個別で対応している。また、同性職員の介助を希望する入居者には、職員で話し合っただけ希望に添えるよう配慮をしている。	
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	一人ひとりの生活習慣を把握し、状況に応じた声掛けや誘導を行っている。 また、居室の温度設定に気を配るなど環境づくりにも心掛けている。		
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	個人ファイルに服薬の項目を設け閲覧可能になっている。 通院等で服薬変更等がある場合にも職員全員で情報を共有している。 その後の様子観察も呼びかけている。		
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	生活歴等を参考にして、草花の生育・趣味の手芸等が出来る環境を作るよう努めている。 また、材料購入も一緒に行き楽しんでいる。		
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	天候・体調に考慮し、スタッフとマンツーマンまたは少人数での施設周辺の散歩等を行っている。 少なくとも月に一度は、ドライブや外食会を計画実行している。しかしながら、ご家族様や地域の方々を巻き込んだ外出行事は実行できていない。	入居者は、天気の良い日には近隣へ気軽に散歩に出掛けたりしている。季節ごとに初詣・桜やコスモスなどの花見やりんご狩りを楽しんだり、市内のコーヒーショップに行きお茶を楽しんだりしている。また、買い物ついでに手芸の材料を買いに行くことで、入居者の得意な趣味が続けられるように支援している。	



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
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	ご家族様よりお小遣い預かり、個々に財布を作り、買物を計画したりしている。 特に、週に一度の移動パン屋での買物については財布をご利用者様に手渡しご自身で購入して頂いている。		
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	本人の希望に応じ制限なく、随時手紙の投函を支援したり、電話はご自身で掛けていただいている。		
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	共有空間はレクリエーション等をご利用者様と一緒に季節感あふれる装飾を製作し環境を整えている。 刺激に対してはその都度対応している。	建物の中央にある食堂には入居者が作った作品が飾られ、食堂から手作りのウッドデッキに出られるようになっている。また、居室の入り口に入居者が作った作品が飾ってあったり、玄関に飾ってある花に入居者が詠んだ句が一緒に添えられているなど、入居者が気持ちよく過ごせるように気配りされている。	
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	テーブルの配置やソファ・椅子など必要に応じ変更し、また、畳コーナーには炬燵なども配置し、その日の気分で居場所を各々選べる環境を整えている。		
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	入居時、本人・ご家族様と相談し、新品ではなく使い慣れた家具等を用意して頂いている。その後は随時必要なものを本人の意思にてご家族様が調達してきている。	居室には使い慣れたベットやタンスなどを持ち込んでもらっていて、職員が作った誕生カードや孫やひ孫の写真が飾られたり、入居者が詠んだ歌が飾られたりしているなど、入居者の居心地の良さに配慮がなされている。居室で趣味のお裁縫を楽しんでいる入居者もいる。	
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	手すりの取り付けやバリアフリーにしたり、看板を設置することで、自力での移動が可能になり、自立に向けた生活が出来るような環境整備に努めている。		