

### 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	4190200263		
法人名	ケアサポート・KSN		
事業所名	グループホームおうち・緑山		
所在地	佐賀県唐津市相知町相知533-28		
自己評価作成日	平成27年9月27日	評価結果市町村受理日	平成28年2月3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	<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	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成27年10月20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)】

自然に囲まれている場所に施設が建っているため、春は桜、夏は花火大会、秋は紅葉や町内のお祭り、冬は雪を見て存分に四季を感じることが出来ます。二か月に一度は行事を行い、季節を感じる事が出来る場所へ出かけたり、外食等をして頂いています。また、自然に囲まれた居住環境の中でのんびりとした家庭的な雰囲気、笑顔があふれた生活を送って頂いています。

【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)】

ホームは四季を感じることができる見晴らしのいい高台にあり、両隣には併設の介護事業所がある。日中入居者が過ごす日当りのいいリビングは事務室と台所に面しており、入居者が常に職員の見守りを受けながら安心して生活できる造りになっている。ホームでは個別ケアに力を入れており、食事や外出、行事等について入居者の希望を聞き、可能な限り実現できるように取り組んでいる。また、併設の事業所と行事や避難訓練、会議、研修を共同で行い、より質の高いケアの実践に努めている。

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. 全くいない
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	職員が目の届く場所に理念、基本姿勢を掲示し、具体的な目標を掲げ、毎朝の申し送り時に職員全員で唱和を行い業務に当たっている。	理念と10項目の基本姿勢を台所や職員トイレ等に掲示しており、職員がその都度確認できるようにしている。また、月1回のミーティングでも、理念に沿ったケアの実践について確認を行い、必要に応じてケアに関する気づきを職員に伝え、よりよい実践につなげている。	
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	近隣の方が訪問され、古新聞や手作りのごみ入れ等の差し入れを頂いている。また、入居者と一緒に体操や談笑をされている。施設の行事に参加して頂けるように呼びかけたり、運営推進会議のお知らせを郵送している。	ホーム内の行事について案内を郵送し、家族や近隣の方に訪問してもらっている。また、時折、近隣の方の訪問があり、差し入れをいただいたり入居者と交流している。運営推進会議では、地域の中でできることがあればしていきたいと伝えているが、具体的な実現には至っていない。	民生委員が企画し、現在話し合いを進めている「いきいきサロン」や地域の清掃活動への参加等、入居者が地域と更に深くつながりを持ちながら生活できる取り組みの実現に期待したい。
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	施設見学等の受入れは常時行っている。地域の方については、認知症の勉強会の企画を検討している。		
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	運営推進会議の議事録をを作成し、いつでも職員が閲覧できるようにし、サービス向上に努めている。また職員からの意見等があれば、会議時に反映するようにしている。	運営推進会議では、入居者の状況や行事、事業所内外での研修、ホームの取り組み等について報告を行い、参加者からの意見も出ている。また、会議で出た意見は、担当の職員に伝えたとともに、誰でも閲覧できるように、ホームの玄関に置いた議事録を職員が確認して、実践に反映している。	
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取り組んでいる	地域包括支援センターの職員や市職員へ支援方法、問題等の相談を行っている。また、支所に訪問したり、電話等で相談も出来ており、問題解決に取り組んでいる。	支援方法等について日常的に相談できる関係性を築いている。また、必要に応じて市の担当者に報告を行い、得られた助言については、職員全体で共有して実践に反映するよう努めている。	
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	身体拘束についての勉強会を行い、職員への理解や意識統一を深め、身体拘束をしないケアを行っている。	現在、身体拘束は行っていない。言葉遣いなど入居者への対応について勉強会を開催するとともに、定期的にミーティングで確認を行い、職員同士で声をかけあえる関係づくりを進めることで身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	高齢者虐待について勉強会を行い、職員は理解を深め、ケアを行っている。		

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
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	相談があれば代表が対応しているが、管理者や職員が権利擁護に関する制度の理解不足が現状である。今後、研修等で学ぶ機会を作るように検討したい。		
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	契約締結時に家族に必ず説明を行い、疑問や質問を受けつけている。締結後の質問等にも受け付けることを伝え対応している。		
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	家族に対し運営推進会議の参加を呼び掛け、会議の場で意見や要望を伺っている。家族来所時に管理者を始め、職員も話を伺い、内容を検討し運営に反映するように努めている。	家族の面会の際には、必ず職員から入居者の近況等について報告を行い、家族が意見を出しやすいように配慮している。また、入居者に対しても職員が声をかけ、意見や思いを表出できるように働きかけている。出された意見や要望については管理者や職員で話し合い運営に反映するよう検討している。	
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	職員が日常定期的に意見や要望を出しやすい環境作りに努めている。また、代表者や管理者が職員会議で出た意見や要望を取りまとめ、改善するように努めている。	必要に応じて個人面談を行ったり、ミーティングで代表者や管理者が職員と話をし意見や要望を聞く機会を設けている。また、職員が会議で意見を出しやすいようにサポートし、出た意見はホームの運営に反映するよう努めている。	
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	必要に応じた個人面談と年に1回の個人面談を行い、要望や希望を聴き取り、改善できるように努めている。また、働きやすい職場環境を整えたり、意欲向上につながるような対応に努めている。		
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	職員の個々に応じた施設外研修への参加を行っている。研修で学んだことを勉強会で報告を行い、施設で取り入れ、ケアの質向上に努めている。また月に1度の施設内勉強会を実施している。		
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	月に一度、市内のグループホーム連絡会に参加し、情報交換や相談を行い連携の強化、サービスの質向上に努めている。またグループホーム連絡会の勉強会に参加し、職員の交流を図っている。		

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>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	サービス利用開始前に家族と本人へ面談を行い、不安や要望を聴き取り担当者会議を開催し、安心して利用できるように努めている。		
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	相談時に家族が不安に思っていることや要望を受け止め、解消す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	本人や家族の意向や課題となるニーズを施設介護計画に反映させ、サービス提供を行っている。また、職員が本人の状況を把握し、意見交換を行い対応を行っている。		
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	生活リハビリを中心に食事の準備など、出来る事をしてもらい、共に生活していることを感じてもらえる支援を行っている。		
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	家族の面会時や、毎月のお便りで入居者の状況の報告を行い、意見や要望があれば、日頃の支援に反映し、関係作りに努めている。		
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	面会でできやすいように環境を整えたり、施設の行事案内を行い、馴染みの方達との交流関係が途切れないように努めている。	友人や知人に面会に来てもらえるように積極的な声かけや必要時には会話の仲介をする等の雰囲気作りを行ったり、いつでも来てもらえるように声掛けをしている。また、ドライブに出かけた時には、入居者の馴染みの場所に立ち寄ることもあり、馴染みの関係の継続に努めている。	
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	入居者同士で関わる事が出来るように努めているが、個々の入居者の状況を把握し、良い関係が築けるように職員が間に入って、関わり合えるように支援を行っている。		

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
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	入院時には、本人へ面会に行ったり、家族と連絡を取っている。サービス利用が終了された方に対しては、面会に行ったり、必要時には相談に応じるようにしている。		
<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	本人の生活歴を把握し、日頃から希望や意向を聴いている。希望や意向を伝える事が困難な方に対しては、本人の状態や様子を見たり、家族からの情報で検討している。	思いや意向の表出が難しい入居者に対しては、本人の生活歴や家族からの情報などをもとに意向を把握するよう努めている。また、入居者の思いや意向を職員が把握した場合は、口頭や経過記録、申し送りノートを活用して職員全体で共有し、可能なものはすぐに実現するよう取り組んでいる。	
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	本人と生活歴の話をしたり、家族の情報をもとに、サービスに活かせるように努めている。		
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	日常生活の状況や心身状態を記録し、職員同士で情報共有を迫らない把握に努めている。		
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	担当者会議やケア会議で、本人や家族の意見や要望に添えるように、職員間で意見交換を行い、提案を取り入れ、介護計画を作成している。	必要に応じて職員が本人、家族、関係者と話し合いを行い、出た意見を月1回のケア会議で検討した上で介護計画を作成している。また、介護計画の目標達成状況について、担当職員がチェック表を活用して把握するよう取り組んでいる。	
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	職員が個別記録やケアプラン実行表に目を通し、職員間で情報共有し、意見交換を行い、実践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	その時々々のニーズに対し、対応できるか本人、家族、責任者、職員と検討し出来る限り対応できるように取り組んでいる。		

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
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	運営推進会議で地域資源の情報提供の依頼を行い、情報提供があれば活用している。		
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	主治医との情報交換をし、連携もとれている。家族の協力も得られ、適切な医療を受けられるように支援出来ている。	入居時に本人及び家族の希望を聞き、かかりつけ医を受診したいという希望があれば、家族による対応だけでなく、ホームで対応することも可能である。また、協力医の往診が2週間に1回ある。いずれの場合も、医療機関や家族との情報共有をし、連携を図っている。	
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	医療面で看護師へ相談し、適切な対応が出来ている。		
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。	入居者が入院した場合には、病院側へ入居者の日々の状態を報告し、連絡調整が出来ている。また、治療の計画、退院時期、退院後のケアについての情報交換もできている。		
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	入居者の状態の重度化や終末期の家族とは、その都度、状況報告を行い意向を確認している。また医療機関との情報共有を行い連携を図っている。	入居時にホームの方針を説明するとともに、本人及び家族の意向を確認している。これまでに看取りの支援を行ったことはないが、協力医療機関との連携を図り、職員が研修に参加するなど、看取りの支援が可能な体制づくりに努めている。	
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	施設外研修へ参加し、参加職員による施設内勉強会の実施している。		
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	年に2回の火災訓練を併設事業所と合同で実施している。消防署と近隣住民に参加してもらい訓練を行う計画である。また、災害時マニュアルを設置し、職員がいつでも閲覧できるようにしている。	防火管理責任者を置き、年2回、夜間想定避難訓練を消防署参加のもと実施している。また、火災だけでなく、風水害や地震、原発事故を想定したマニュアルや職員の緊急連絡網を作成し、職員がいつでも閲覧して確認できる場所に保管をしている。	

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>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	身体介護ではプライバシーの確保は概ね出来ている。しかし、職員のルーチン化により時々、羞恥心を損なうような言葉掛けを行うことがある。入居者の羞恥に関して、職員間で意識統一を図っている。	入居者がどこでどのように過ごしたいかを確認するなど、本人の思いを尊重するよう努めている。また、排泄に関する声掛けや居室に入る際のノックなどについて、プライバシーを損なわず、人格を尊重した対応について職員間で確認する機会を設けている。	
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	出来るだけ、いくつかの選択肢を示し、自己決定できるような言葉掛けを行っている。意思表示が困難な方に対しては、閉ざされた質問をしているが状況により、職員が決めてしまうこともある。		
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	自立している入居者は、本人が好まれるスペースで過ごしてもらっているが、介助が必要な方に対して、時として職員の都合を優先してしまう時もある。		
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	自立している方は、自分で身だしなみを整えている。介助が必要な方はなるべく同じ衣類にならないように配慮しているが、時として同じ衣類を着用されていることもある。		
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	季節の食材を使った料理を提供しているが、今年度は入居者への嗜好調査が出来ておらず、検討中である。職員と入居者が一緒に簡単な食事の準備をしている。	入居者が、簡単な調理や食事の準備作業に参加する機会があり、家族の面会時には入居者と一緒に食事を食べることができるよう支援をしている。また、外食の際に入居者がメニューを選んだり、花見の際にホームで作った弁当を持参して食べるなど、楽しく食事ができるような取り組みを行っている。	
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	個々の状態に応じた食事形態での食事や水分の提供が出来ている。十分な食事や水分摂取が出来ていない入居者に対しては、摂取量チェック表を用いて把握したり、本人が好まれるものへ代替して補うように努めている。		
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	職員が、本人の口腔内の状態や、出来る事、出来ない事を把握し口腔内の清潔保持を行っている。また、自立の方でも2、3日に1度は、口腔内の確認を行っている。		

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	現在は、職員が決めた時間での排泄介助を行っているのがほとんどである。今後は、個々の排泄パターンを把握し、その方に合った時間での排泄介助を行っていく。	定時のトイレ誘導を行うとともに、水分摂取量や排泄のチェックシートを活用して排泄パターンの把握に努めている。また、できるだけ薬に頼らず、体操等の活動を通して排便を促すよう心掛けている。	
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	職員が日々の排泄記録より、便秘傾向にある入居者を把握し、腹部マッサージや看護師と相談し便秘薬の調整を行っている。また、野菜類を多く取り入れた食事を提供したり、水分を多めに摂ってもらっている。		
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	入浴日と時間は決まっているが、本人の希望で入浴の順番や曜日の入れ替えを行い、希望に添えるようにしている。また、気持ちよく入浴してもらうために、浴室や脱衣所の環境整備を行っている。	入居者の希望する曜日や順番で週3回の入浴支援を行っており、入浴剤を使用した入浴や足浴も実施している。また、浴室や脱衣所の環境が整備され、入居者の状態に合わせて安全に入浴できるよう支援している。	
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	日中の活動量を増やし、活動的に過ごしてもらい安眠できるように支援している。本人の希望に添って就寝時間を調整している。必要に応じ、医師に相談し内服処方や服薬調整で安眠できるように配慮している。		
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	個々の内服薬の情報をファイリングし、職員間の情報共有を行っている。また、入居者の状態変化や改善などを記録している。看護師の理解のもと職員へ指導や助言も行っている。		
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	洗濯物畳みや食事の準備を個々の状態に合わせて活動してもらっている。また定期的なイベントの参加や外気浴等をしてもらい楽しんでもらえるような支援を行っている。		
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	天候状況によるが、散歩や外気浴を行っている。毎月、外食やドライブ等のイベントを行い、入居者全員に声を掛け、出来るだけ参加してもらっている。	天気がいい日には、入居者の希望を聞いて外でおやつを食べたり、外気浴や散歩、ドライブに出かけたりすることがある。また、事前に協力を依頼して近くのファミリーレストランや食堂に外食に出かけたり、家族の協力を得ながら外出支援を行っている。	



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
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	少額の金銭を自己管理され、訪問販売などで嗜好品の購入をされている。		
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	本人より希望があれば、その都度対応している。		
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	リビングの窓より外を眺め、季節を感じる事が出来るように開放している。また、共用空間の整理整頓を心掛け、心地よく過ごしてもらうように配慮している。	南向きのリビングの窓からは自然の光が差し込み、風や鳥のさえずりといった自然の音、台所からの食事を準備する音や匂いを感じることができる。また、廊下や脱衣所、リビングに温度計と湿度計を設置するなどして、利用者が快適に過ごすことができるよう、環境整備を行っている。	
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	談話室を活用し、安心して過ごしてもらう環境作りに努めている。		
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	自宅で使われていた物を自由に持ち込んで頂き、思い出の品を飾り居心地良く過ごしてもらう空間作りに努めている。	入居者が自分の部屋であると理解しやすいように、入り口には職員が描いた似顔絵が貼られている。居室には収納スペースが多く、きれいに整理している。また、写真や愛読書、化粧水など、入居者が馴染みのものを持ち込むことができ、居心地のいい空間となるよう配慮している。	
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	場所が分かりやすいように張り紙をしている。テーブルや椅子、手すりなどの高さを整えている。整理整頓を心掛け、安全に生活して頂けるように努めている。		