

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	0770200707		
法人名	特定非営利活動法人こころのさと		
事業所名	グループホームこころのさと 1階		
所在地	福島県会津若松市石堂町6番30号		
自己評価作成日	平成29年7月13日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【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 福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成29年9月12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)】

職員の経験年数や意向に応じて積極的に外部研修へ参加し、新しい知識や技術を学び、共有し、実践の場に取り入れています。内部研修では他施設の職員と共にグループワークを行い、様々な事業所の介護員が意見交換を行ない、意識の向上を図る機会を作りました。また、今年度より委員会活動の幅を広げ、非常災害委員会では様々な災害に応じた訓練を計画的に実施し、職員全体で評価と改善を行いながら、より安全な生活の実現に力を入れています。

【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)】

近隣の災害避難指定場所が手狭なため、地域密着の事業所として協力しようと、スペースの提供をするなど地域との関係が良好に運営されている。
併設しているグループ事業所の入浴機械を利用することで、入浴困難な利用者へのサービスも提供することができるなど関連事業所と連携し、入浴支援をしている。

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)	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ます (参考項目:9,10,19)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

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	法人理念『ありがとう』を主体に、ユニット理念として『生きがいも持てる生活の実現』『第2の家族のような関係作り』を目標と行動の指針とし、ケアの方針に組み入れている。	事業所開所からの理念を玄関や事務所に掲示している。理念がどう必要なかを基に、職員各自の具体的な目標を作成し、半期毎に自己評価、面接を行い理念に基づいたケアの達成に向けた実践している。		
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	事業所で開催している夏祭りは地区代表者や地域の方々の協力を頂きながら、今年で7回目を迎えた。近所の方には、毎年お祭りを楽しみにしているという感想をいただき、職員のモチベーション向上に繋がっている。	夏祭りは金魚すくいをはじめ盛りだくさんのイベントを行い地域交流が利用者、職員の楽しみになっている。地域の区長が任期変更後も引き続きで対応してもらい、地域との関係を大切にしている。		
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	管理者並びに計画作成担当者は認知症サポーターキャラバンメイトとして、地域の方々の施設見学を受け入れ、認知症高齢者の方々の普段の生活の様子や支援に当たった心得をお伝えしている。介護福祉士の養成学校の学生実習を受け入れ介護を志す学生に対し認知症高齢者の理解が深まるような実習内容を提供している。			
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回定期的に会議を開催している。利用者様の状況報告や活動報告を行ない、取り組みに関する経過や結果の報告を通し、評価頂き、改善案などの助言をサービスの向上に活かしている。	最近は大雨時の水害も想定した避難訓練を行っている。その後の会議の中で地区指定の避難場所の公園やコミュニティセンターは手狭なので事業所内のスペースの提供を申し出ている。		
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	年3回の広報誌は市町村担当課に郵送し、ホームでの活動状況をお知らせしている。又、疑問点や意見等は率直に市町村担当者へ確認を行ない不安なく事業所運営に取り組めるように努めている。	高齢福祉課とは給付加算等についての相談やアドバイスを受けている。また家族との面会時間の早朝や夜間の時間帯設定(深夜や早朝の時間帯設定例)なども具体的に相談をしている。		
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	共同の生活空間や居室の環境整備を行う際は、家具の配置、ベットの配置、ベッド柵の使用など拘束に繋がる事はないか、職員間で確認しながら行なっている。危険な行動が見られる際は行動を抑制せず、見守りを強化している。	安全委員会で、ヒヤリ、ハットの検討項目を含めて利用者の安全と共に拘束しない見守りに取り組んでいる。離床センサーの取り扱いにも、家族了解の上利用者の安全を考慮して行っている。		
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逃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	何気ない言葉かけや対応の場面において、相手の立場であればどう思うだろうかという視点を介護員は常に心掛けている。毎月のカンファレンスでもそのような視点で意見交換を行っている。			

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	新人研修に後見人制度の勉強会を組み込んでいる。制度を利用している方もおり、後見人の方に協力して頂きながら支援を行なっている。		
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	重要事項説明書に基づき、契約時に十分な時間を設けて行なっている。疑問点の確認を都度行い入居後の不安や疑問点も常時介護員へ確認して頂けるようにもお伝えしている。改定時もその都度、文章にて通知し再度契約を取り交わしている		
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	面会時や介護計画の立案時期には、利用者並びにご家族へ意向を聞き取り、運営や支援に反映している。	面会時や計画作成時には利用者や家族の意見、要望を聞き取りしている。、利用者の変化によっては、かかりつけ医の診察から往診に変える事もあり、家族には経過の報告や結果を伝えて意見を聞くなどして、運営に反映している。	
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	人事考課制度に基づき、職員一人一人との面談を行ない、意見や提案、要望の聞き取りを行なっている。	前期、後期の面談時等に意見や提案を聞いている。資格取得の研修や、勤務スケジュールの見直しや変更を行っている。委員会活動があり、職員が主体的に関わりながら一人ひとりの提示した目標の達成に努めていて、運営に活かされている。	
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	資格取得のために必要な研修や休暇などは積極的に打ち込めるよう勤務を調整している。職員面談の際の意見要望は代表者を含めての話し合いの機会を設けている。		
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	法人で行なう職員異動の時期には、職員の力量や意向を確認したうえで代表者を含めて協議している。内外の研修も職員個人個人に必要な内容や、参加したいという声を聞きながら積極的に参加できている。		
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	グループホーム連絡協議会会津方部の管理者により定期的に会議を開催し、研修計画立案や意見交換及び、情報交換を行ない情報の共有に努め、それぞれのホームの質の向上に活かしている。内部研修では他施設の職員と共に勉強会を実施した。		

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	実態調査の際にセンター方式シートを活用しながらこれまでの生活歴の把握に努め、環境変化によるダメージを最小限にとどめ、安心してご入居できるようにご本人、ご家族、職員間で協議し受け入れ状況を慎重に整備している。		
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	グループホームでの生活に望むこと、ご本人のこれからの暮らしに望むこと、ご家族の不安材料などの確認は初期段階や入居後の面会の際などにも継続して行ない、ご本人の状況の変化とともにご家族の心理面の変化への理解に努めている。また、グループホームならではの支援方法や認知症の病気への理解が深まるよう参考となる話題も提供している。		
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	ご本人とご家族それぞれが、今どのような困難に直面しており、どのような生活を望まれているのかを探りながらグループホームでの暮らしに求める事への確認作業を初期段階に行なっている。ケアマネや担当医師などからの情報収集により総合的な意見で支援内容を見極めている		
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	掃除、洗濯たみ、調理等の家事は協力しながら活動できる機会を作り一緒に行なっている。		
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	居室内の居心地の良い空間作りのため、家具や生活用品はご家族と相談しながら整えている。往診の方のご家族には往診時の立会いをして頂き、状態の把握を介護員と共に行なっている。		
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	外出の際は住み慣れた地域をドライブしたり、お盆や年末年始などには、遠方の家族が会いに来る事も多い。 自宅への外泊が難しい方はご家族がホームに宿泊できるシステムを利用されている。	年に数回は家族との外食や外泊ができるよう支援している。事業所としては、簡易ベッドで遠方からの家族が泊まれるように対応をして好評を得ている。馴染みの理容院に向く利用者にも支援をして継続的な交流ができるようにしている。	
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	共同の作業は職員が和やかな雰囲気を作りながら行なっている。他者との関わりが難しい方は、職員の側で一緒に過ごして頂けるように、フロアの椅子やテーブルの配置にも配慮している。		

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
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	利用契約終了を決定する前段階にはその後の方向性を定めたくて、契約を終了している。亡くなった利用者様の通夜には、勤務終了後に可能な限り全介護員で参列し、ご家族様と共に思い出を振り返っている。		
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	支援の中での気づきや意向は記録や連絡ノートに残し、ミーティングやカンファレンスで支援内容を話し合い、必要性を見極め実践に繋げている。	行きたい場所や、利用者の食べたい物などの気づいたことはノートに記入して職員同士で共有している。利用者からの、初めて聞く人の名前は家族に連絡・確認して、本人の意向の把握に努めている。	
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	日常の利用者様との関りの中での気づきを申し送りに組み込んだり、連絡帳に記載して情報共有に努めている。入居の際など初期段階では、センター方式シートへの記入はご本人の様子が一番分かるご家族へ直接記入をお願いし協力を頂いている。		
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	生活の様子や会話など介護記録に記載し、些細な変化も共有できている。アセスメントシートを活用し、身体機能や認知機能、希望の把握を行なっている。		
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	月1回利用者様各々のカンファレンスを行っており、介護計画の実践内容に問題はないか確認している。定期的なセンター方式シートの見直しやアセスメントシートの見直しも担当介護員で行い介護計画に反映している。	半年に1回はセンター方式として、毎月の介護計画は補充作業と位置付けしている。利用者との毎日のかかわりの中でモニタリングを行い、家族の意見や思いを聞き、チームとして介護計画の作成に反映させている。	
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	ご本人の心身の状況、介護員による支援内容とその結果、ご家族の意見や医療機関との連携情報などを詳細に記録し、毎朝のミーティングの際に情報を共有しケアのヒントに活かしている。		
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	家庭浴槽での入浴に不安を感じる方には、隣接のディサービスの機械浴や一般浴を利用し、より安全に入浴ができるよう支援している。		

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
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	地域の高齢者福祉相談員のレクリエーションボランティアも回数を重ね、顔なじみの関係性ができ、はつらつと楽しむ姿が多くなった。外出レクの際には事前に職員が下見に行き安全性を確認している。		
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	かかりつけ医療機関への定期通院介助を行い、日々の暮らしの情報や身体面の情報を提供し、状態に見合った内服薬や外用薬を処方して頂きながら健康管理に努めている。また通院が困難な方に関しては往診体制可能な医療機関への変更もご家族様と相談のうえで行い、安全に医療を受けることができるように支援している。	主に職員が同行してかかりつけ医の診断を受け、投薬、外用薬の把握して利用者が適切な医療が受けられるよう支援をしている。状況が安定している場合は、毎月の往診での対応をしている。	
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	重度化に繋がる事が想定される場合は早めの受診を行ない、早期回復を心がけている。かかりつけ医以外でも、必要な医療機関への受診は早期対応を行なっている。		
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。	入院中は定期的な面会を行ない、食事支援や洗濯物の管理など家族の負担軽減を図っている。面会の都度に看護師との情報交換は行ない状態把握に努めている。ケースワーカーとの情報共有や協力の依頼は積極的に行なっている。		
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	申し込み時、実態調査時、契約時など早い段階で看取り介護の体制や要望について話し合いを行なっている。入居後は状態の変化に伴いながら、ご家族と重度化に伴う面談を行ない、方針を共有している。その意向は主治医へも報告している。	管理者や職員に看護師がいて、事業所が対応できる体制を利用者と家族に説明している。利用者の状態が重度化した場合は家族の了解の上、看取りまでの対応をしていて、状態の説明をしながら医師の協力で取り組んでいる。	
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	定期的にマニュアルの整備を行い、看護師指導のもと、救急時の対応や怪我の処理をシミュレーションしながら訓練している。新人オリエンテーション時には、健康管理の項目で看護師より説明と実践の指導を行なっている。		
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	非常災害委員会が訓練の年間計画を作成し、火災、土砂災害、地震、台風被害を想定した訓練を定期的に実施している。各災害に対応したマニュアルの整備も行った。地域の消防職員、防災センター職員も訓練の際に立会いを行ない指導助言を受けている。	夜間想定通報訓練、火災の避難訓練、消火訓練を区長の協力も得て実施している。水害や土砂災害の避難場所の確認や見直しを実施している。委員会では備蓄関連の検討を行っている。	

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
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	排泄や失禁時の対応は特にプライバシーに配慮した声かけや、周囲に気づかれないさりげない対応を心がけている。入浴介助は異性の対応が可能か、ご本人の気持ちの確認も行なった上で、その日の対応者を決めている。	利用者本人のプライバシーに配慮し周りに気づかされた声かけ対応を行っている。利用者へは基本的に苗字への「さん」づけで声をかけ、本人の気持ちを大切に考えてさりげない介助に心がけ、利用者が自己決定しやすいようにしている。	
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	衣類に関しては何を着たいか、食事に関しては量や味の好み等、その時々に変化する希望や要望は一元化することなく、その都度確認を行ない、ご本人に決めていただいている。		
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	体調や気分に合わせて食事時間を柔軟に変動させたり、休養が必要な日には、ゆっくりと休む事が出来るよう周囲の環境を整えている。		
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	化粧品類の愛用品は継続して使用できるよう準備している。介助の必要な方の衣類が汚れた場合は、速やかに交換を行ない、身だしなみに配慮している。		
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	季節ごとの行事に関連した献立を組み入れたり、普段の調理も利用者様と一緒にしないながら食事への関心や興味が更に引き出せるように努めている。	準備や片付けの作業は利用者と職員が楽しみながら行っている。最近は法人の栄養士に献立を立ててもらって野菜が多く入り、彩りを添えたメニューが見た目にも楽しく、利用者に喜ばれている。	
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	食事量、水分量の低下やムラがあるかたは、それぞれに量のチェックを行ない一日のトータルを把握している。常食、粥食、キザミ食、ミキサー食を状態や好みに応じて提供しており、その日の体調や気分に応じて形態を変えるなど柔軟に対応している。		
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	毎食後、ご本人の力に応じて必要な口腔ケアを支援している。歯磨きが難しい方はマウスウォッシュでうがいを行い、寝たきりの方はガーゼでの口腔清拭などで工夫している。義歯は夜間預かり洗浄し、不具合があれば早期に歯科受診に繋げている。		

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	排泄頻度を観察し記録にとり、利用者様の排泄のサインを見極めながら個別のパターンでトイレへ案内し自立支援に努めている。リハビリパンツやパッド類は現状に即した物を使用できるよう必要に応じて見直しを行なっている	排泄のパターンをチェックシートで確認しながら、トイレ誘導を促して自立を支援している。リハビリパンツやパッドの使用を検討しながら自分で出来る排泄を基本に、利用者の身体機能に応じて手を差し伸べたり、歩行介助に努めている。		
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	便秘時は腹部マッサージや便座に座るタイミングを図り自然排泄を促している。海藻類や乳製品など、便秘予防の食材は積極的に取り入れている。			
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	入浴頻度や時間帯もなるべく利用者様の希望をくみ取りながら満足のいく形で支援できている。マンツーマンでゆったりと関れる時間でもあり浴中の運動や皮膚状態の観察などの機会にもなっている。	利用者の希望やタイミングを都度確認をして一人ひとりに沿った入浴支援をしている。季節によっては菖蒲湯やゆず湯を楽しめるよう工夫している。浴室ではその人らしく、くつろげるようにしている。		
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	夜間は居室内の空調管理や照明などの環境因子にも配慮し整えており、日中もフロアのソファでうたたねしたり安心できる場所で気持ちよく休息が図れるように見守っている。			
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	不明な点や気になる症状があれば、電話で主治医や薬剤師に確認を行ない、指示を仰ぎ対応している。分からない事をそのままにせず、早期対応を心がけることで適切な服用ができるよう努めている。			
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	釣りが趣味の男性利用者様に、男性職員が釣りをテーマに話題を投げかけ会話を盛り上げたり、家事が得意な方には介護員が教わる形で活躍の場を作っている。			
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	外食などは行き先のお店に事前に確認や予約をとって、安心して出かけられるように支援している。行きたい場所に家族の協力が必要な時には、職員から要望をお伝えし、協力して頂いている。	小グループでの外食では寿司屋さんやそば屋さんにも出かけられるようにしている。天気の良い日には、近所の花見、公園の散歩、紅葉狩りで道の駅にも出かけている。馴染みの洋服屋さんへの外出も勧めている。		

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
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	所持の際はご家族の同意を得ている。 年2回(春秋)ディサービスと共同で出張パートが施設内にて開催される予定があり、ご家族と一緒に買い物を楽しむ計画を進めている。		
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	要望のある際は個々に応じた必要な支援を行い、電話での交流を行なっている。年末希望に応じて、年賀状の作成への支援を行い近状報告を行っている。		
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	カウンターキッチンで食事を作る様子を眺めたり、調理中の食欲をそそる匂いがあることが食欲の亢進にも繋がっている。カレンダーは認識しやすいようフロアに大きく掲示している。	季節の行事の写真や作品を掲示して、思い出に懐かしさを感じてもらうなど工夫している。地域のレクリエーションボランティアの訪問が多く、紙芝居や踊りなどの催しが、共用空間で行われている。	
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	食事場所、くつろぐ場所、会話する場所、新聞やテレビを見る場所等、思い思いに落ち着くスペースが定まっており、テーブルの配置やソファコーナーも必要度合いに応じてその都度配置を検討している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。 (グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。	愛用していた品物や、落ち着ける環境のためにあった方が望ましいと思われる物については、ご家族が持ち込まれ、居心地の良い空間作りを介護員と一緒に作っている。	居室の家具等は作り付けで空間を広く使っている。馴染みのぬいぐるみや家族の写真、お孫さんの作品などおもいおもいに飾っている。利用者がその人らしく過ごせるよう、居心地良く暮らせるよう配慮をしている。	
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	台所内は危険な物以外は使い勝手の良いように調理器具や調味料を保管している。新聞や手拭等は安易に場所を変えずに、いつもの場所にあることで自由に使えるように配慮している。		