

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	3090100649		
法人名	株式会社リバソン		
事業所名(ユニット名)	グループホームだんらん(きんもくせい)		
所在地	和歌山市小瀬田80番地の1		
自己評価作成日	平成27年10月26日	評価結果市町村受理日	平成28年2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	http://www.kai.gokensaku.jp
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成27年11月25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)】

だんらんは、運営理念である「その人らしい普通の生活を愛する地域で」のように、地域の方との関わりを大切に支援させて頂いています。車通りの少ない静かな田園地帯で安心して散歩などをして頂けます。歌のレクリエーション、個々にあった趣味(読書、工作、会話、手芸、園芸等)をともに行っていきます。人を愛すること、人に対しての思いやりを大切にし、一緒に悩み、考え、笑いあり、涙あり、入居者様と一緒に生活していくことを心がけます。

【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)】

恵まれた自然環境のもと、利用者一人ひとりが持てる力を存分に発揮しての暮らしが全ての職員の目ざすところではあるが、それはあくまでもその人らしい普通の生活の実現にあるとの思いを共有しながら支援に取り組んでいる。また、事業所自体が地域の一員であるとの観点から、地域交流を活発に進めており、運営推進会議や、近隣の方々の訪問を受けお茶を飲みながらの話し合い等から地域の情報を得て、地域で必要とされる活動や役割を積極的に担っている。利用者が安心して過ごせる生活を支えるため健康管理や医療の面では、提携する医師や訪問看護師との連携を密にし、緊急時にも対応できる体制にある。

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
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	運営理念は常に見える位置に掲示し、管理者・職員は理念を共有し、日々の方針として業務に取り組み、地域との交流に努めています。	先行する事業所の運営を通して定着を確認した理念を統一理念とし、事業所内に掲げると共に、毎朝の申し送り時等に唱和する事で共有しながら、日々の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	地域の方より、お米の購入や季節毎の新鮮なお野菜を頂いています。また、夏祭りなどの行事にお招きし、交流を図っています。	地域の美化運動に利用者と職員が一緒に参加し、地域の一員としての役割を果たしている。近隣の方々が気さくに立ち寄っての楽しい交流は日頃から見られる光景である。ボランティアの協力を得て事業所が催す夏祭り・ランチバイキング等の行事には、親子で参加する地域住民が多数ある等、理念の実践が着実に進んでいる。	
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、地域の方々との親睦を深め、介護保険や認知症高齢者について話し合いを行っています。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、入居者様状況や行事等の活動報告、研修報告、感染対策・安全対策の活動報告を行い、意見を頂いています。	運営推進会議には利用者家族や地域住民、地域包括支援センター職員等の参加があり、利用者の暮らしぶりや事業所の活動、評価への取り組み等を報告し話し合っている。地域の方々からは自治会活動の情報が得られる等、会議での意見や情報をサービスの向上に活かしている。	
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	市町村の各担当者の方とは、運営基準の内容や、不明な点があればその都度確認や相談をさせて頂いています。生活支援課とは、入居者様について情報交換を密に行っています。	地域包括支援センター担当者や市の地域福祉課とは制度利用等について密に連絡を取っており、生活保護担当ケース・ワーカーとも訪問時に利用者の近況や事業所のサービス内容を伝え助言を得る等、双方向の協力関係の構築に努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束を行わないケアに取り組んでいます。玄関は施錠せず、自由に出入りすることができます。カンファレンスでは、その方の状態に応じた介護方法を話し合い、実践しています。	事業所内部や外部での研修により、全ての職員は拘束となる具体的な行為を正しく理解しているが、特に言葉による拘束については理解が実践につながりにくい現状がある。職員自身の振り返り、職員相互の確認、会議での具体例の検討等を強めながら、事業所全体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	定期的に虐待についての自己チェックリストに記載してもらい、振り返りを行っています。また、定期的に虐待について話し合う機会を設けています。		

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
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	ご利用されている方がいらっしゃいます。契約時の立ち合いや必要な手続きの支援、関係機関との連携・情報交換を行っています。また、新たにご希望の方がいらっしゃれば必要に応じて支援させていただきます。		
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	契約時には十分に時間を持ち、利用料金や重度化に伴うリスク・個人情報・秘密保持など、細かく説明しています。不安や疑問には丁寧に説明し、納得して頂いています。		
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	日頃からコミュニケーションを図り、何でも話せる関係づくりを心がけています。また、ご家族様には、家族会などで意見や要望が話せる機会を設けています。玄関先には意見箱を設置しています。	利用者からは日頃の生活の中で、家族等からは家族会の際や面会時に近況報告をする時間を設け、意見・要望を聞き取り運営に反映させている。運営推進会議は家族等が外部者に意見・要望を表せる機会であるが、他の苦情・相談窓口についても文書で明示し、案内をしている。又事業所入口には意見箱を備えており、自由に利用できる。	
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	代表者や管理者は、職員の意見や提案を聞き入れる機会多く設け、実行できるようにしています。	職員は会議の場以外にも随時代表者や管理者に運営に関する意見・提案を出す事ができる。全ての職員が利用者の為に何が出来るかを前向きに話し合っており、日帰りバス旅行やランチバイキング等が実現し、職員の働く意欲の向上やサービスの質の確保につながっている。	
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	代表者は、管理者や職員の自己評価を行い、職員の努力や能力を把握し、向上心を持って前向きに働けるよう、取り組んでいます。		
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	代表者は、管理者や職員の個々のケアの能力や力量を把握しています。内外の研修に多く参加できるようにしており、また、新人職員には新人研修を行い、研修期間を設けています。		
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	福祉関係の勉強会に参加しています。また、日頃から他事業所と連携を取り、サービスの質の向上に努めています。		

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	事前面接を行い、入居者様の生活状況の把握に努めています。また、ご希望や不安な事などをお聞きし、職員間で共有し、入居後の不安の軽減に努めています。		
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	施設内外などの環境を見学して頂いています。ご家族様の不安や疑問・困っていることなどをお伺いする時間を作り、安心してご利用して頂けるよう、努めています。		
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	入居者様・家族様の想いや状態を把握し、必要とするサービスを見極め、提供できるよう努めています。		
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	コミュニケーションを大切にし、食事作りや洗濯物を干す・たたむ等、出来る事は職員と一緒にしています。		
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	定期的に施設新聞やお写真をお渡ししています。また、入居者様の体調の変化・気になる事があればその都度お伝えし、一緒に支援を行っています。		
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	ご希望に応じて、入居前から利用していた病院への通院を行っています。友人や家族への手紙や年賀状のやり取りの支援も行っています。	電話・メール・手紙等を積極的に活用してこまめに利用者の暮らしぶりを報告するという事業所の働きかけが実を結び、知人の訪問や家族同伴での墓参り、併設するデイサービスでの知人との交流、折々の外出や外泊、電話や手紙での通信等、馴染みの人や場との関係継続ができています。	
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	入居者様同士の関係を常時把握しています。気の合う方と同席にしたり、気の合わない入居者様の間に職員が座る等し、入居者様同士の関係が円滑に進むように支援しています。		

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	契約が終了しても、相談援助はお受けしております。		
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	出来る限り入居者様のご希望に添うよう努力しています。思いや希望の把握が困難な方は行動を理解し、寄り添い、本人様に合わせながら支援を行っています。	今までの生活に関する情報や日頃の生活の中での言動から、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、職員間で生活場面での気づきを共有し、話し合いを重ねる事でケアの方向性を決めており、修正しながら「その人らしい普通の生活」を目指し支援を続けている。	
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	面接時、過去の事、趣味や好きな事等をお聞きしています。職員は入居者様の過去を把握し、日頃の介護に努めています。		
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	個人の介護記録に、1日の生活の過ごし方を記録し、職員全員で共有しています。日勤・夜勤帯共に密な申し送りをを行い、現状把握に努めています。		
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	入居者様・家族様の意見を踏まえ、日頃の様子も加えて月1回カンファレンスを行っています。主治医の意見も聞き、介護計画を作成しております。	本人及び家族等の意見・要望をもとに、職員間での話し合いを経て、受診時や訪問時に出された医師・看護師等関係者の意見やアイデアを活かした介護計画を作成している。また、モニタリングを通して達成状況を見極めながら、必要に応じて変更をする等、現状に即した介護計画としている。	
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	個人の介護記録に1日の生活を記入し、職員全員で共有しています。特記事項は申し送りノートに記載し、全員が把握しています。定期的にカンファレンスを行い、介護計画を見直し、サービスに反映しています。		
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	入居者様・家族様のニーズ、また、その都度生まれるニーズに合わせて対応できるように話し合いを行い、柔軟に対応するように努めています。		

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
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	近所のスーパーやコンビニへ買い物に出かけたり、訪問理美容などを利用して頂いています。また家族様をお誘いし、観光バスでの日帰り旅行も企画しています。		
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回往診医が来て下さり、入居者様の個々の状態を伝え、指示を仰いでいます。総合病院への受診は希望に応じ支援しております。家族様が対応できないときは、職員が付き添っています。	かかりつけ医は本人及び家族等の希望により、提携する医師の往診や以前からの馴染みの医師、総合病院等を利用しており、受診時は家族又は職員が、緊急時は職員がそれぞれ対応している。情報の提供については、支援経過記録を持参して正確に伝える等、本人及び家族等にとって安心のできる医療支援である。	
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	医療連携を結んでいる訪問看護事業所の訪問看護師が週1回来て下さり、健康管理を受けています。緊急時に対応して頂いています。必要に応じて他医療機関への通院の支援も受けています。		
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、病院関係者に日頃の状況をお伝えしています。入院中はお見舞いに行き、医師・看護師や家族様と相談しながら、早期退院に向けて話合っています。		
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	契約時、重度化したときや終末期の看取りに関して説明を行っています。重度化したときは、主治医・家族様・職員で十分話し合い、方針を決めています。	事業所として、重度化や終末期の対応について契約時に説明の上書で確認をしている。看取りの実施はなく、近い時期に予想される事例もないが、マニュアルづくりや研修の実施を視野に入れている。重度化については、本人・家族等の意向にそいながら、医師・看護師等関係者と共にチームで支援を行っている。	
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	事故発生マニュアル・救急マニュアルを作成し、施設内研修を行っています。また、AEDの設置を行い、職員全員が使えるよう、研修を行っています。		
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、避難訓練を実施しています。また、食料品やオムツ類の備蓄を行い、災害に備え避難場所等の準備を整えています。	避難訓練はマニュアルに則り、昼間及び夜間を想定し、利用者と職員が共に参加しての実施であり、2回の内1回は消防の指導がある。備蓄品やスプリンクラー等の設備の点検や避難路の点検を定期的に行い、災害の発生に備えている。又意識の面でも、各ユニットで一人の職員体制となる夜間帯には、時間を決めて連絡を取り合う等油断のない対応である。	

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	個々の人格を尊重し、プライバシーに配慮しています。その方に合った声かけを行うよう、注意しています。	利用者への言葉かけは基本的に姓によるが、家族等に確認した上で名前を用いる事もある。馴れ合いの中で本人の尊厳を無視した対応にならないよう、全ての職員が日常的に注意を払っている。又利用者の個人情報については、鍵のかかる場所に保管する等、責任ある取扱いと管理を徹底している。	
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	入居者様の希望やしたい事等をお聞きし、出来る事は実行しています。表現出来ない入居者様に関しては、表情や態度を確認し、出来る限り自己決定して頂くように配慮しています。		
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、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	入居者様の希望を尊重し、ひとりひとりのペースに合わせ、安全に考慮しながらその人らしい生活が送れるよう、支援しています。		
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	入居者様の好みに合わせています。ご自分で着たい服を選んで頂く機会を作っています。毛染めやパーマ等を希望される方にはご家族様にご協力して頂き、美容院へ外出されています。		
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	入居者様の能力に合わせて、職員と共に調理や後片付けを行っています。食事は同じテーブルに着き、一緒に行っています。献立は利用者様のリクエストや行事メニューなど工夫しています。	利用者の好みや自家栽培の旬の野菜を取り入れた献立を工夫し、食事にかかる一連の作業を利用者個々の力を活かしながら一緒に行っており、利用者と職員が同じ食卓を囲んでの楽しい食事風景である。折々に行うホットケーキやあんみつ、おはぎ等のおやつづくりを利用者だけでなく職員も心待ちしている。	
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	食事の内容が偏らないようにしています。食事量や水分量を毎日記録に残しています。水分量が少ない方は、好みの飲み物を購入し、必要水分量を摂取して頂くようにしています。		
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、口腔ケアを行っています。ご自分で出来る方にはご自分で行って頂き、介助が必要な方には支援させて頂いています。必要に応じて、歯科医の往診を受けています。		

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	入居者様の自立度に合わせ、対応させて頂いています。排泄パターンを把握し、表情や行動を理解することで、トイレの排泄を行えるよう、支援しています。	利用者一人ひとりの排泄パターンを全ての職員が把握し、体調や季節に合わせて柔軟に対応している。リハビリパンツやパッドを用いている利用者についても、常に見直しを行いながら、力を引き出す事に努め、トイレでの排泄更には排泄の自立にむけて支援をしている。	
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	個々の排泄状態を記録し、職員全員が把握しています。食べ物の工夫、水分・乳製品・牛乳などを飲んで頂き、定期的排便に努めています。また、必要に応じて主治医に相談させて頂いています。		
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ず、個々にそった支援をしている	定期的に入浴を行っています。必要に応じ、好みのタイミングでの入浴も行っています。	回数は目安にしているが制限はない。入浴剤や季節の製品を用いて入浴が楽しく、くつろげるものとなるよう工夫をしている。入浴を拒み勝ちな利用者には、タイミングをずらす、声をかける職員を代える等の対応をし、時には診察前に予め依頼し医師から勧めてもらう事もある。入浴後には利用者の満足気な笑顔が窺える。	
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	入居者様の睡眠パターンを把握していません。寝付けない方には、温かいお茶や牛乳を飲んで頂いたり、ゆっくりとくつろいで頂き入眠への支援を行っています。		
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	入居者様個々の病名や内服薬は職員全員で共有できています。体調不良でお薬が変わる時は、口頭での申し送りや申し送りノートへも記載し、職員全体で把握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	入居者様には、興味のある事や行きたい所などをお聞きしています。また、好きなお菓子や飲み物の購入、靴や衣類の買い物などを一緒に行っています。		
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	入居者様の希望により、散歩や買い物・ドライブ・外食・お花見など、気の合う仲間・職員と出かける機会を持っています。家族様をお誘いし、観光バスでの日帰り旅行も企画しています。	利用者の希望や職員の勧めで、日常的に散歩や買い物に出かけており、利用者・職員双方にとっての気分転換の良い機会となっている。普段は行けないような場所へは、利用者の希望を聞き、行事に組み入れて出かけ、中でも職員の企画によるバス旅行の際には家族等も参加し、盛り上がりを見せている。	

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	現在自己管理されている方はいらっしゃいませんが、ご希望があれば、自己管理して頂けるよう支援します。		
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	入居者様がご希望時されたときには、電話をかけられるよう支援しています。家族様からの電話は職員が取り次ぎ、お話しして頂いています。手紙のやり取りについても、ご希望に応じて支援させていただきます。		
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	静かな田園地域で、車の通りも少なく安全で静かな環境です。菜園で季節の野菜を栽培・収穫したり、花を飾るなど、季節を感じてもらえるような空間づくりに努めています。	周辺に広がる田畑や山より季節の変化を利用者は感じる事が出来る。居心地良く整えられた暮らしの場で、利用者は新聞や雑誌に目を通したり、ソファで談笑したりと、思い思いにゆったりとした時間を過ごしている。ホールに置かれたクリスマスツリー等の季節に合わせたさりげない飾り付けが、利用者の話題になる等工夫している。	
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	気の合う方と一緒に過ごせるスペースがあります。また、静かにのんびりとひとりで過ごして頂けるスペースもあります。ユニット同士で行き来しやすい環境になっています。		
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	入居前から使っていた思い出の品やご家族様の写真等を飾って頂いています。また、家具類は本人様の使いやすいよう配置し、整理整頓しています。	本人・家族等と相談して整理ダンスや鏡台等の馴染みの物を傍に置く等、自宅との違いを感じさせないよう工夫しており、利用者が家族の写真や縫いぐるみに目を止めながら落ち着いて過ごせる居室となっている。職員が居室に入る際には、声かけやノックを必ず行い、本人の了承を得る等プライバシーの確保に十分な配慮をしている。	
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	居室などには入居者様目線に合わせ表札を作っています。廊下や浴室・トイレ内には手すりを設置し、施設全体がバリアフリーになっており全体的に安全に過ごして頂いています。		