

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	1271900258		
法人名	株式会社 セブンワーカーズ		
事業所名	グループホーム天鼓		
所在地	千葉県匝瑳市飯倉台10-15		
自己評価作成日	令和1年9月30日	評価結果市町村受理日	令和2年2月25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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生1107-7		
訪問調査日	令和1年10月22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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・お話をしたり、唄う、体操する等、お昼寝の時間以外は皆様ホールで過ごされる。 ・利用者様間で和気あいあいと会話がはずみ、何でも相談出来る信頼関係が出来ている。”家族がダメなら私が一緒に行ってあげるからと、受診や外出の相談もしている。 ・「今日は何を作る、何が食べたい？」”おはぎにいならずし、お刺身、うなぎもいね”そんな会話が毎日続き、皆様の希望を聞き、好きな物を食べてもらう事が多い。 ・近隣の協力があり、行事には常に参加して下さる。

【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>理念である「主体は利用者」を日々実践しており、利用者一人ひとりの意向を尊重し対応している。特に食事には力を入れており、利用者の希望を叶えるようにしている。食事の献立もみんなで考え、準備もおしゃべりしながら和気あいあいと行っている。また、リビングから居室への通路に居酒屋を開設し、おはぎや焼き鳥などのメニューを利用者に楽しんでもらうなどの工夫もしている。地域との関係を大切にし、町会の行事に参加したり、保育園や幼稚園との交流もある。家族がホームに足を運んでもらえるように取り組んでおり、今年の敬老会は利用者から家族へのメッセージを読んでもらう企画をしたところ、多くの家族の参加が見られた。地域や家族に支えられていることがうかがえるホームである。</p>
--

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ます (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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 4. ほとんどできていない
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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	主体はご利用者様の基本理念と行動のベイスックがある。防災マニュアルと共に全員で考えた今年の目標を壁に貼り、毎日読み上げて、理念を共有している。	ホームの理念は事務室やフロア各所に掲げ、目に付くようにしており、毎朝の申し送り時には読み上げ確認している。「主体は利用者」であり、何かを決めるときには利用者を選択してもらうなど、理念が実践につながっている。	
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人として日常的に交流している	ゴミ運動には、ご利用者様と参加している。回覧板を回している。ゴミ集積場を利用、当番で掃除もしている。	町会に加入し、ゴミゼロ運動やゴミの集積場の掃除などに参加している。近隣の散歩などでも地域住民と交流し、小学校の運動会に招待されたり、保育園児がハロウィンで訪れている。地域のボランティアも来訪しており、日頃から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	2ヶ月に1回運営推進会議の時に日々の報告と認知症の勉強会を行っている。近隣の人達も家族の皆様と一緒に参加、自分の身近な事例を出し話をしている。		
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	皆様の生活についての報告や事例に基づいた問題など話し合い皆様より意見を頂いている。行事やお出かけにも同行してもらっている。	運営推進会議は行政職員や警察署員、民生委員、自治会長、老人会、歯科衛生士、家族など多彩な顔ぶれで2か月に1回開催している。施設の取り組みを報告したり、時には認知症の勉強会なども行っている。参加者からも意見をもらい、双方向の会議としている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議には必ず出席してもらっている。施設ケアマネ会議に参加、市町村での勉強会にも参加している。	市内の「施設ケアマネ会議」に参加したり、事業者連絡会の地域包括ケア勉強会に参加するなどしている。また、市の担当課を毎月訪問して情報を伝えたり相談に乗ってもらうなど、普段から協力関係ができています。	
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	全体鍵で身体拘束の勉強会を行っている。玄関の鍵はいつも開いている。どんな事が拘束になるか？等も学び、職員には周知している。	身体拘束をしないケアに取り組んでおり、玄関の施錠もしていない。また、身体拘束に関する指針を作成するとともに、全体会議の中で勉強会を実施している。言葉についても意識付けを図り、不適切な発言があった時には注意をしている。	
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	毎朝、申し送りにて目標や基本理念を読んでいる。社内外の研修会にも参加している。成年後見人制度を利用している利用者様もいて、具体的に学ぶ機会になっている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	毎朝の申し送りにて、目標や基本理念を読んでいる。社内外の研修に参加、他のスタッフにも周知するようにしている。成年後見制度を利用するご利用者様もいて具体的に学べるきっかけにもなっている。		
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	入居後、安全に不安無く安心して生活出来るよう契約の前に説明を行っている。契約・解約・改訂時はきちんと書面で行っている。質問には分かりやすく説明をしている。		
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	運営推進会議や家族会にはフリートークの時間を作り何でも話せる場所作りをしている。利用者・家族・職員の動き等について理解してもらえるようにしている。	運営推進会議及び家族会を2か月に1回行っており、意見を聞く場を設けている。面会時には家族が何でも言いやすい雰囲気を作るように心がけている。利用者からは日常的に意向を聞いており、食事の希望等は反映させている。	
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	職員は意見や要望、日々の気付きを全員が周知出来るよう、定例会議や申し送りノートで提案出来るようになってきている。行事の提案やスタッフの勤務についての希望等管理者は日頃より聞いている。	毎月の全体会議や天鼓会議、申し送りノートで職員の意見や提案を聞く機会を設けている。服薬に関して提案があった時は看護師と相談し、みんなで話し合ったこともある。1日2回の申し送りがあり、気が付いたことはその場で話し合っている。	
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	家族の状況やスタッフの健康状態を考慮、シフトを考えている。永年勤続者には、表彰を行っている。		
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	本人の希望により内外の研修への応援制度を設けている。全体会や天鼓会への表彰制度もある。		
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	地域の施設ケアマネ会議に参加、社内研修会で報告もしている。NSIによる糖尿病勉強会に参加職員の方れあいセンターへの勉強会に参加。		

【評価機関】

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	本人と向き合う時間を持ち不安や要望を基にご本人の心の中にある気持ちもくみ取れるように、ゆっくり話を聞く、安心して頂けるようにしている。		
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	今家族が何に困っているのかを聞き、不安な事に対しては、サービスややり方等について丁寧に説明する。		
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	身体の事や心の事で、何が問題になっているか考え、又、家族との良い関係性を保つ事ができ安心して過ごして頂けるよう、説明や話し合いを行っている。ボランティアによるレクや散歩にも同行してもらっている。		
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	スタッフの洗った盆を拭いてもらう。”出来る事はやるよ”と言ってくれる利用者様と一緒に毎朝ホールのモップがけをする。野菜の皮むき、洗濯物干しやたたみも行ってくれる。		
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	七夕会や敬老会等色々な行事に参加して、ご家族様と一緒に過ごして頂けるよう声かけをしている。面会時には、楽しく過ごして頂けるよう場所作りをしている。		
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	教え子の方達や以前に買物をしていた呉服屋の奥様が、面会にきたり、若い頃から参加していた行事や食事会にも参加出来るよう準備等支援している。	利用者によっては友人や知人、教え子や職場の仲間が訪ねて来たりしている。馴染みの理髪店が送迎してくれて散髪に行く人もいる。また、家族と一緒に墓参りに行くなど、これまでの関係性が途切れないよう支援している。	
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	”眼が痛い病院に連れて行って””風呂に入っていない”等毎日訴える利用者様に、「大丈夫だよ」「さっき入ったよ」等友達がやさしく声をかけてくれる。		

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	入院して契約が終了した利用者様に見舞いに行く、なじみのスタッフの声に笑顔を見せてくれる。		
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	日頃から本人の言葉を聞きもらさずゆっくり傾聴、思いや希望を恐竜している。肉の嫌いな人には別メニューを、居室に置かれた奥様の仏壇、本人と一緒に奥様の思いでを語り合いながら、お水やお花を変える。	傾聴することを大切にして、聞き取った内容は生活記録、申し送りノート、連絡帳に記録し、職員間で共有している。コミュニケーションが困難な場合も表情などから気持ちを把握するよう努めている。	
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	これまでの暮らしが継続出来るように、本人や家族よりお話を聞く。以前のケアマネからも情報の提供をしてもらう。		
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	一人ひとりの体調を把握、DrやNSより指導を受けながら体調により入浴したり、ベットでお昼寝したり、元気な時は野菜の皮むきやお茶入れ等出来ることを行ってもらえるよう声かけする。		
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	骨折、術後に車椅子で入居された利用者様、“歩きたい”との本人や家族の希望があり、無理のないよう生活の中でリハビリが行えるよう計画を作成、少し不安定さはあるが、歩行出来るようになってきている。モニタリングが毎日出来るよう工夫されている。	介護計画は、本人や家族の意向を踏まえ、職員会議で話し合って作成している。3か月に1回モニタリングを行い、現状に合った計画になるようにしている。	
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	毎日の生活日誌に個々の注意事項やケア内容を記載、ケア計画に添いケア出来るよう工夫されてる。職員皆が個々のケア計画がすぐ分かる様になっている。		
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	なじみの床屋や美容院に行く為に送迎や以前からの介護タクシーが利用できるよう連絡をする。訪問看護により導尿(休みの時はNSや家族対応)家が心配と落ち着かない利用者様と一緒に家を見に行く。		

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	地域の行事に参加する。民謡・踊り・マジック等地域の方の慰問を受けている。近くの公園への散歩には、近隣の皆様のご協力を得ている。買物は近くのコンビニや直売所を利用する。		
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	なじみのDrや精神科医、訪問歯科による月1回の往診、受診。緊急時は主治医がNSによる、電話での相談にも応じてくれる。	従来のかかりつけ医に受審する際は家族に同行を依頼している。利用者の緊急時に、ホームへの往診ができることをかかりつけ医の条件としている。ホームの協力医療機関をかかりつけ医とする利用者も多い。	
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	社内看護師には、いつでも個々の利用者様の体調について相談や指導を受けることが出来る。Drの指示も分かりやすい言葉で、家族や職員に伝えてくれる。		
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。	主治医との連携にて情報交換や医療相談が出来ている。入院時の速やかな情報提供、退院時ご本人が困らないよう情報収集をする。		
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	入居時に終末期に於いてのご家族様の希望を伺う。体調変化に伴い、主治医・本人家族・施設長・NS・スタッフにより今後の方針について話し合う。変化により何度も話し合いを重ねる。	入居時に終末期に関する利用者や家族の意向を聞いている。状況に変化があった場合には、医師、看護師、家族、職員でカンファレンスを開催し、方針を共有している。	
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	年2回救急救命、消防署による勉強会を行う。日常的には看護師が一人一人の対応の仕方を状況に応じて教えてくれる。		
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2回の防災訓練・火災訓練には消防署が来てくれ、スタッフ全員が参加し行う。避難方法や初期動作を身につけている。近隣の皆様も一緒に参加してくれる。	年2回防災訓練を行っている。消火訓練では、避難方法等について消防署の指導を受けている。訓練は、職員その他、近隣住民も参加して行っている。職員は救急救命の講習も受けて災害時に備えている。また食品の備蓄、発電機、太陽光を利用した電灯を備えている。	

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	友達言葉は使わないよう心がける。プライバシー保護の為居室ドアにのれんをかける。トイレを理解出来る方は小声で排便の有無を確認する。	職員は利用者の尊厳を損ねないような言葉かけを心がけている。居室やトイレには暖簾をかけて、ドアを開けたときに、すぐに中が見えないように配慮している。	
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	レク等○○唄いたい、○○したい等の希望を聞き実行する。食べたいと希望される料理はほぼ提供している。見たいテレビ番組は、楽しんで頂く。		
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	皆様とのレクを断る利用者様には、声かけに工夫をするが、無理強いはいしない。資格の合わない利用者様同志は話を聞いた上で席を変える。		
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	月に1度のペースで希望を伺い、散髪や美容院に行く。入浴の時は一緒に着替えを準備する。季節の合わない衣類は声かけし変更してもらう。		
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	野菜の皮むき等楽しく会話しながら行って頂く。お好み焼き・焼きそば・いなり寿司等いつも皆で作っている。	調理師がおり、メニューは管理者や利用者で相談しながら決めている。利用者も調理の下準備や配膳、下膳などに参加している。みなで会話しながら食事を楽しんでいることが確認できた。	
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	誤嚥の心配な畑にはトロミをつける。食事やおやつの際は職員が付き添う。水分量制限のある方は計る。肉を食べない人は別メニューを用意する。水分の不足する方はお茶にジュース等工夫をし、飲んでもらえるよう何度も介助する。		
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	月1回訪問歯科Drによる口腔内の清潔や歯磨き等指導を受ける。毎食後歯磨き、昼は職員が介助にて仕上げ磨きを行う。		

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	一人ひとりの排泄パターンを理解し、声かけ介助する。	生活記録で排泄パターンを把握して声かけ誘導している。自立に向けた支援に努めており、支援する中で、日中はリハビリパンツから布パンツに移行した事例もある。	
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	水分を多く摂取出来るよう提供し、朝食時に朝ヨーグルトを食べてもらう。排便が2日ない時は起床時に牛乳を飲んで頂く。		
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	体調に合わせて入浴をする。汗をかいたり湿疹のある時、失禁等は毎日入浴する。	個別の入浴対応記録表を作成し、職員間で共有している。入浴の時間は職員と利用者がゆっくり話をできる時間として大切にしている。利用者は表にシールを貼り、入浴したことが目でも分かるようにしている。	
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	主に午前中活動し昼食後部屋の温度・湿度調整をし、声かけし昼寝を促している。車椅子に座っている方には下肢の浮腫や静脈瘤の防止、又は事故防止の為、見守りの必要な人はスタッフの見える場所で休んで頂く。		
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	服薬内容の変更時は申し送りや連絡帳を使い伝える。新しい薬は看護師から説明・指示に従う。飲めない時は形状や味を変え対応している。		
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	活動時間を分割し、利用者様の活動レベルに合わせて出来ることを行ってもらえるよう声かけ誘導する。利用者様同志のやりとりを見守り楽しい雰囲気が継続出来るようサポートします。		
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	園芸での野菜つみ、直売所への買物、季節にあった場所への場移出。利用者様の意見を基にあじさい祭りにも行きました。日課の散歩、コースは皆で決めてもらう。体力のない方には外気浴、花壇の花を観る等工夫をする。	散歩を日課としており、その日の気分や体調に合わせて行先を決めている。また、直売所で食材を購入するなど、日常的に外出支援をしている。	

【評価機関】

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	紫陽花祭りに行き、好きな弁当を買う。出来る方はサイフを持ち自分で買う。		
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	携帯を持っている人は自分で好きな時間に、家族から電話をもらいお話しする人。手紙は直接ご本人に手渡す。		
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	季節感を味わって頂けるよう季節の花を飾る。季節の製作物を壁に貼る。思い出の写真を居室に貼る。	花や掲示物で季節感を取り入れるようにしている。また、リビングの一角を居酒屋風に設えて暖簾をくぐってもらうなど、共用空間を使って楽しんでもらえるよう工夫している。	
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	あっちこっちに座れるよう椅子やソファを置く、掃除をしながら疲れたと座る人、時折お友達同志話をしている。ソファで休む人もいる。和室で休む人もいる。		
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	家から家族写真を持ってくる人、スタッフの作った写真を飾る人。使っていた椅子や家具を持ってくる人。居室よりホールが好きな人。馴染んだ家具転倒防止のため持ってこれない人もいる。	自宅で使用していた家具を持ってきたり写真を飾るなど、それぞれが自分らしい部屋で過ごすことができるよう支援している。	
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	一人ひとりが出来ることをスタッフが理解し、得意なことを生かせるよう声かけをしている。		

【評価機関】