

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	0390600146		
法人名	社会福祉法人 博愛会		
事業所名	グループホームさらき		
所在地	岩手県北上市更木343-320-1		
自己評価作成日	平成28年7月7日	評価結果市町村受理日	平成28年10月26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/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2015_022_ki_hon=true&Ji_gyosyoCd=0390600146-00&Pr_efCd=03&Ver_si_onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成28年8月23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)】

地域の祭りや行事に積極的に参加したり、家族と一緒に過ごす時間をもてるよう援助します。また、施設外ではふるさと訪問やドライブなど、施設内ではバイキング食、掃除、畑仕事などを個別に計画し、家での生活を少しでも維持できるように援助します。

【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)】

緑豊かな広大な敷地の中に八天の里デイサービスセンターや特別養護老人ホーム等の同一法人施設に隣接し、「グループホームさらき」も立地し、福祉施設の集積と公に準ずる場として、地域住民から親しまれ、愛されている。そして、地域との連携交流も良くなされているが、自治会・老人クラブなどの地域組織との連携のあり方など工夫していくことも望ましいと思われる。理念は、法人共通の理念を掲げながら、グループホームとしての目標を定め、常に反省(評価)の上に継続・更新をしつつ、利用者本位の支援に努めている。また、年間を通しての学習計画を定め、毎年取り組んでいる基本項目と、新たな問題点を取り上げる項目を設定し、職員の質向上への取り組みも確認できた。

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票

〔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	毎朝朝礼時に、法人の基本理念「心温まるケアを目指して」を職員で唱和し、理念を共有、実践に努めています。また、サービス向上委員会を中心に協議し、決めた目標を掲示し取り組んでいます。	社会福祉法人博愛会の理念を「グループホームさらき」も共通の理念としているが、ホーム独自に法人の理念を受けながら、目標を設定し、月ごとに話し合いで評価しつつ、継続か更新かを決めている。新たな目標はサービス向上委員会で作案を出し、話し合いで決めている。	
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	地域の行事、運動会や祭りなどに参加し、地域住民との交流を図っています。また、地域の文化祭に入居者の作品を出品するという取り組みもしています。	地域の自治会には加入していないが、地域性もあり、住民は八天の里に好意的であり、現在、グループホームの管理者が予防介護教室の講師として出ている。地域の行事を通じての交流は深い。例えば、夏祭り、文化祭、小学校の運動会などで、文化祭には利用者も作品を出品した。地域行事の実行委員には、八天の里の園長も加わっている。ここで自治会等の地域・団体とグループホームの関係のあり方はどうあれば良いか考えている。	
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	地域の交流センターで行われる介護予防教室へ出席し、認知症への理解を深めて頂けるよう働きかけをおこなっています。地域の行事への参加も務めています。	/	/
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	会議では入居者の生活の様子やアクシデントの発生状況などを報告し話し合いを行っています。そこで出た意見や情報はサービスに活かすよう努めています。	年6回の運営推進会議を開催している。年度初めの会議では、「さらきのあり方」「運営方針」「利用者の現状」を説明し、理解を得ながら、以後の会議に結びつけており、委員からは種々提言等があり、生かしている。近くは「ホームのバイキングに地域住民を招くことは」との提案があり、段階を踏んで実現すべく、現在取り組んでいる。	
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	市の担当者とは随時電話などで、報告、連絡、相談を行いながら協力関係を築くよう努めています。	特に、市主催のケアマネ会議や運営推進会議等で、情報連絡や提言を頂いている。その他、随時、電話や直接訪問等で質問や報告を行い、ホームからの広報誌も発行の都度、市の担当課に届け、利用者の暮らしぶりを具体的に伝え、常に連携強化に努力している。	

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
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	法人として「身体拘束0宣言」をしています。身体拘束については、定期的に勉強会を実施し理解を深め実践に取り組んでいます。玄関は夜間以外は施錠はしていません。	今年度も8月17日に「身体拘束について」の学習会を実施した。毎年同じテーマで学習を深め、職員の意識を高めつつ、利用者本位のケアに徹することに努め「身体拘束0宣言」に恥じないような取り組みに努めている。	
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	職員で勉強会を行い、虐待防止に対する意識を高め、虐待防止に努めています。		
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	職員会議などで勉強会を行っています。地域包括支援センターや小規模多機能施設と連携し話し合いを持ち、後見人制度に該当された方はおります。現在も司法書士の先生と連携をとり支援しています。		
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	契約時は、契約書と重要事項説明書の読み合わせを行い、十分な説明をした上で契約しています。また、退去時は決定通知書を基に説明し同様に行っています。		
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	年1回家族会を実施し家族から意見を聞く機会を設けています。また、要望があった時には、出来るだけ対応するよう努めています。	年1回の家族会議は、9月に実施し、その他に面会等に訪れた場合等に家族からの意見・要望を伺っているが、あまり無いのが現状である。意見・要望については可能な限り、反映するようにしている。	
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	職員会議を月1回実施し、職員の意見や提案を聞く機会を設けています。職員会議には、八天の里園長にも出席して頂き、そこで出た意見や提案は法人の運営会議で報告しています。	職員の意見を反映させる体制は確立しており、今までも業務改善など反映している。目標達成計画として掲げた自己評価のあり方については、12月と5月の年2回の自己評価に取り組み、全職員が評価状況を出し合い、管理者がまとめるやり方で実施してきた。	
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	研修機会や資格取得を奨励し、一部報奨金制度を設けています。また、第3木曜日をNO残業DAYを設けるなど職場環境・条件の整備に取り組んでいます。		

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
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	職員の力量に合わせ、外部研修への参加を積極的にすすめています。また、月1回の職員会議の中で勉強会を実施し、職員全体のレデルアップに努めています。		
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	グループホーム協会の定例会などに出席しています。また、他のグループホームとの交換研修を実施しました。そこで得た情報は職員間で共有しサービスの質の向上につなげるよう取り組んでいます。		
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	サービス対象者の家族や担当ケアマネから情報提供して頂き、本人と良好な関係づくりができるよう務めています。		
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	入居申込時には施設見学することを勧めています。その際に家族から入居希望者の状態等を聞き、相談に応じています。		
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	本人と家族と話し合い、「何が出来るのか」「何をしたいのか」などニーズを明確にし、必要と思われる対応をしています。		
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	暮らしの中で、本人が出来ることを見つけ「役割」を持てるよう働きかけを行っています。		
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	外出や受診、生活用品の準備など可能な範囲で家族に協力していただき、本人と家族の絆を大切にしています。また、面会時には家族に近況報告を行い、本人についての情報を共有し、共に本人を支えていただける関係づくりに努めています。		

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
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	馴染みの人や場所とふれあえるようふるさと訪問の実施や、地域行事への参加等の支援を行っています。	家族や利用者との相談の上、年2回ほど、ふるさと訪問を実施し、また、お花見ドライブで市内の名勝地巡り、家族との外食ドライブ、地域の諸行事への参加、八天の里デイサービスとの交流、その他の機会を通して馴染みの人や場との関係の支援をしている。	
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	レク活動や行事などを通して入居者間で親睦を図る機会を設けています。また、日々の生活のなかで、役割をもち入居者同士が関わり会えるように援助しています。		
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	退去された方はほとんど亡くられています。別の施設に入所された方については、施設側へ情報提供を行い経過のフォローをしています。		
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	日頃の会話や行動の中から、本人の希望や意向汲み取り支援へつなげるよう努めています。また内容については、申し送りや職員会議で情報を共有し、必要に応じて支援の方法について検討しています。	利用者のアセスメントを踏まえ、日常の言動を見守りながら、希望や意向の把握に努め、職員が把握した事からについては介護日誌への記載や職員会議で共有しつつ支援している。	
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	入居者、家族、担当ケアマネに協力して頂き情報収集を行い、入居者の把握に努めています。		
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	申し送りや職員会議で心身の状態や、生活の様子などの情報を職員間で共有し現状の把握に努めています。		

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
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	本人、家族、ケアマネ、ケース担当者を中心に検討し、本人の状態及びニーズに合った介護計画を作成するよう務めています。	介護計画は利用者の状況、意見、家族の意見を踏まえ、ケアマネジャーと担当職員とによって、利用者一人ひとりの計画を作成し、全職員で共有し、実施している。原則、3ヶ月に1回見直しをしている。	
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	本人の日々の様子等はケース記録へ記入し、介護計画の見直しに活かしています。		
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	本人や家族の状況、ニーズに合わせたサービス提供を心がけています。		
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	地域の理髪店や菓子店、産直などを利用したり、地域の学校や交流センターなどに協力して頂きながら地域資源を活用することにより、暮らしがより豊かになるよう支援しています。		
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し、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	かかりつけ医へ情報提供を行い連携を図っています。また、希望があれば有料で職員が通院介助を行っています。	利用者は、それぞれのかかりつけ医を持っている。受診にあたっては、家族が同行することになっており、家族が同行できない場合に職員が支援にあたり、その際は有料(1,000円)としている。受診にあたっては、必要がある場合には利用者の状況を提供し、受信結果については必ず報告を受けている。	
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	入居者の体調変化等に気づいた際は、看護師に報告しています。また、必要に応じては主治医に連絡し、受診や看護が受けられるよう支援しています。		

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
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。	日頃から医療機関へ情報提供を行い関係づくりを行っています。また、入院時にも情報提供し、退院については家族、医療機関、施設職員でカンファレンスを開き早期に退院できるように努めています。		
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	重度化への対応については、入居時に家族へ説明を行っています。看取りについては対象者はいませんが、職員で勉強会を実施し体制づくりに取り組んでいます。	グループホームさらきとして、「重度化した場合における対応に係る指針」を持っている。職員の学習会年間計画でも基本的事項として毎年学習しており、利用者、家族の希望に基づいて支援するように取り組んでいる。現在までは看取り経験は無い。	
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	急変時の対応をマニュアル化し職員に周知しています。また、職員で勉強会を実施し実践力の向上に取り組んでいます。		
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	同一敷地内にある特別養護老人ホーム八天の里と合同で、消防計画の策定や避難訓練の実施をしています。避難訓練には地域の防災協力員にも参加していただいています。その他にも事業所独自で、夜間想定避難訓練などを行っています。また、災害対策として食料品などの備蓄を用意し定期的に点検しています。	同一敷地内の八天の里特養ホームやデイサービスと共有の防火管理計画の中で、避難訓練を実施する他に、ホーム独自の分野ごとの訓練も実施している。総合的訓練には、地域協力員の方々にも参加いただいている。備蓄等は、食糧、水や発電機などである。災害時の対応は学習計画にもある。	
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	法人の基本理念に沿ったケアの実践を心がけています。また、接遇やプライバシー保護について職員で勉強会を実施し意識を高められるよう取り組んでいます。	利用者一人ひとりの尊重は、ケアの基本であることから、職員の意識を高めるため、年間の学習計画に位置づけ実践している。日常においては、利用者本位に考え、接し方や言動に注意しながら、ケアにあたることに努めている。	
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	日頃の会話などを通して本人の思いや希望を傾聴するとともに、自己決定出来るよう働きかけながら支援しています。また、本人の言動や行動の中からも思いや希望を汲み取るよう務めています。		

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
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	本人の希望をできるだけ尊重し、本人のペースで暮らせるように配慮しています。起床時間や就寝時間もある程度自由になっています。		
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	家族の協力を得ながら、本人の好みに合った物や馴染みの物を身につけたり、おしゃれができるように支援しています。		
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	入居者の嗜好を把握し、形態等も工夫しながら美味しく食べていただけるよう対応しています。また、行事食やバイキングなども取り入れ、より楽しく食事ができるようにしています。野菜の皮むきやトレイ、テーブル拭きなど入居者にも一緒に作業を行っていただいています。	利用者の希望を取り入れながら、献立は職員が立てている。食事の準備や片づけも、できる利用者は行っている。何よりも利用者と職員が共になごやかな食事の様子が見られ、日頃のあり方を垣間見ることが出来た。	
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	職員が入居者の希望を取り入れながら栄養が偏らないよう考慮しメニューを作成しています。食事と水分摂取量をチェックし摂取状況はケース記録に記入しています。		
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	毎食後に口腔ケアを実施し、口腔内の清潔保持に努めています。		
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	排泄チェック表に記入し排泄パターンの把握に努め、一人一人に合った声かけや介助を行っています。出来るだけトイレでの排泄ができるよう支援しています。	チェック表により、利用者一人ひとりの排泄状況を把握し、さりげない声かけによって誘導し、トイレにおいて排泄することが、利用者にとって精神的安定にも通じることなので、そのような支援に努めている。	

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
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	個々の排泄チェックを実施するとともに、適度な水分補給と運動を促しています。また、昼食時にはヨーグルトを提供し便秘予防に取り組んでいます。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	午後と夜間に入浴時間を設けています。入居者の希望や体調に合わせて入浴時間や入浴回数を調整し実施しています。	入浴は毎日午後2時～3時30分・夜6時30分～8時30分頃の時間帯に利用できる。一日平均4人～5人が入浴する。浴室には一般浴槽と椅子浴槽があり、後者に入浴する利用者は3名である。あまり入浴を好まない利用者もいるが、その気になるよう気長に待ちつつ、入浴に向けている。	
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	日中は居室だけでなく和室で横になったり、談話室のソファで休んだりしています。また、夜間浴を実施し気持ちよく眠れるように支援しています。		
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	薬の説明書などを活用し薬の把握に努めています。また、処方の変更時は申し送り職員に周知するとともに、ケース記録に記入しています。		
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	草取りやカーテンの開け閉めなど個々の入居者に合った役割を持てるよう支援しています。また、レク活動に参加することで楽しみのある生活や、ドライブなどを行い気分転換を図るための支援をしています。		
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	散歩などの希望があった場合は、職員が付き添い支援しています。また、地域の祭りや文化祭などにも、家族や地域住民に協力していただきながら出かけられるように支援しています。	ほとんどの利用者は希望によって、戸外の散歩に職員と共に外出している。法人の敷地が広く、又、特に危険な場所が無いことも安心して散歩できる要因である。	

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
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	入所者は基本的にはお金を所持していません。ただし、希望があれば家族と相談の上で対応します。		
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	入居者から希望があった場合は、その都度対応しています。		
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	共用する空間は落ち着いた雰囲気を出すために白を基調としています。壁画装飾や観葉植物を使って季節感を取り入れるようにしています。	共用空間、居室とも内装全体が白を基調とし、食堂兼ホールの東側は大きなガラス戸で自然採光もよく、ホールから西に延びる廊下の南側に居室が並び、その中ほど廊下沿い北側に談話室とベランダがある。廊下をはさんで談話室向かいに掲示コーナーがあり、行事などの思い出の写真等が掲示され、それ以外の場所には掲示物は少なく全体に掲示はシンプルである。ホーム内は整頓されている。ホールに続く和室や談話室など、利用者は思い思いに過ごしている。	
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	食堂の他に和室や談話室があり、独りでも仲間同士でも快適に過ごせる場所を確保しています。		
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	本人が使い慣れた家具を持ち込んだり、お気に入りの写真や好きな花を飾ったりして、本人が居心地よく過ごせるように工夫しています。	利用者の愛用している物品や思い出の写真等々の持ち込みを認めており、利用者、家族の思いによる居室づくりをしており、それぞれ住みやすい居室づくりがなされている。全体的に持ち込みは多くなく、シンプルな居室になっている。	
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	入居者一人一人の能力を見極め、安全かつできるだけ自立した生活を送れるように、ケース担当者を中心に支援を行っています。		