（別紙4）　　2023 年度

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	2276600331		
法人名	有限会社ナチュラルライフ		
事業所名	グループホーム宝寿（2ユニット共通）		
所在地	袋井市浅羽64－6		
自己評価作成日	令和6年　3月　6日	評価結果市町村受理日	令和6年　4月　19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-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1－70　静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和6年　3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）】

「尊厳あるその人らしい穏やかな生活」をケア理念に掲げ、たとえ認知症になっても最後までその人らしく家庭的な環境の中で生活していけるように、常に相手の立場にたって考えられるように努めています。入居者様やご家族様との信頼関係を大切にしていきながら、ご本人・ご家族様の望む個別援助計画が行われる様に取り組んでいます。協力医療機関との連携体制も整備して看護師を配置し、多面的に支援が行えるように努めている。自社開発システムを導入して生活記録や介護計画の作成をしている。また、地域自治会の行事へ入居者様と共に積極的に参加して地域に根付いた施設を目指しています。

【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）】

自然環境に恵まれ四季の移り変わりの中で、持っている力を活かしながら自分らしい生活を送っている。開設して20数年が経ち地域の一員として、催し物への参加や災害時の協力体制について話し合うなど地域に根差した事業所である。70代～90代で入居10年以上の方が多くコミュニティーを築いているので、職員が介入しなくても自発的に役割分担をして助け合いながら生活している。職員は入居者との関わりを大切にし、気づいたことは報告して共有している。話し合うことでコミュニケーションが活発になり、意見や提案が言いやすい職場風土が作られている。入居者と職員が協力して、穏やかで当たり前の生活が送れるように努めている。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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）		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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	「尊厳のあるその人らしい穏やかな生活」という法人理念を掲示しているので、常に理念を意識して入居様と接するように心掛けている。	掲示や申し送り等で、理念の意識づけや共有を図り実践につなげている。職員は、入居者一人ひとりの性格や価値観、習慣等を情報共有して、その方に合わせたケアを実践している。	
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	地域自治会に加入している。地域の行事に入居者様と一緒に参加したいが、感染症の影響でなかなか地域の方と交流できていないのが現状である。また参加出来るようにしていきたい。	自治会に加入し、地域の一員として暮らしている。地域の祭りや催し物に参加して親睦を深めている。最近ではひな祭りに参加し、散歩中の挨拶や会話を楽しみ交流の機会となっている。	
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	感染症の影響で地域で行っている「認知症に優しい地域を作る会」に参加出来ていない。 また認知症の理解が深まる様に講演を行っていきたい。		
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回運営推進会議を開催している。推進会議では現在の状況等の報告等を行っている。話し合った内容を職員にも共有してサービスの向上に活用している。	入居者家族、自治会代表者、民生委員、隣接の事業所、地域包括支援センター、行政の参加により状況の報告や話し合いが行われている。家族からの意見より、災害時の家族への連絡方法を検討した。	
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	市・地域包括の担当者に運営推進会議に参加して頂き、現在の状況を伝えている。常に連携を取る事で協力関係が築ける様に心掛けている。	運営推進会議を通じて状況や取り組み等について積極的に伝え共有を図っている。疑問や課題について話しあったり、生活保護や看取り、制度の変更についての説明を受け協力関係を築いている。	
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	身体拘束ゼロ宣言をしている。拘束のない生活を常に心掛けている。玄関の施錠は夜間帯のみである。 ベット柵・センサー等の拘束については状況に応じて話し合う機会を設けている。	身体拘束等適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。研修を年2回実施して、具体的な身体拘束しないケアの理解を深める機会を設けている。	
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注意を払い、防止に努めている	日々のケアの中の着替えや入浴時に体にあざや傷がないか身体の様子を確認している。身体的虐待ばかりではなく精神的虐待にも目を向けて職員間で指敵し合い虐待防止に努めている。		

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
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	権利や擁護について研修をしても全ての職員が理解するのは、難しい。実際に入居者様の後見人と話をして知識を習得し活用出来る方法を検討している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の際にはご家族が理解出来る様な説明を行う様に努めている。またご家族からの質問事項・相談については迅速に対応し分かり易い説明を心掛けている。		
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	心身の状態の変化についてはご家族にその都度電話で連絡して相談している。本人・ご家族の要望には出来る限り対応する体制を整える為情報を共有して いる。	運営推進会議への参加や意見箱の設置、入居者の状況報告時や面会時等に意見要望を伺っている。災害時の連絡方法や外出に関する事業所の方針等への意見や要望を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	上司が必要な時に面談を実施している。職員からは日々の入居者様の困りごとや勤務状況について意見を聞き取る様に努めている。	職員から意見や提案を自由に発言できる職場風土が確立されている。管理者は時間を作り意見を聞き、話し合ったことを運営に反映させるよう努めている。直近では資格取得についての提案が出ている。	
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	目標管理シートをもとに本人が掲げた目標を達成出来る様に年に2回評価を実施している。経過を追いながら目標が達成出来る様に環境の整備に努めている。		
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	常に職員がケアの向上の為に研修を受ける機会を確保している。社内のスキルアップ手当てを活用して働きながら資格取得が出来る様に勧めている。		
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	積極的に外部研修に参加してサービスの向上と情報交換を行っている。隣接する施設の運営推進会議に出席する事で同業者とのネットワーク作りの機会を 設けている。		

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
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	入居前に本人から意向の聞き取りを行っている。その際、前ケアマネや利用していた施設の職員からも情報収集をしている。ご本人の意向に沿った環境作りをして要望に応えられる様な関係作りに努めている。		
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	入居相談の段階からご家族様の思い・要望を細かく聞き取りを行っている。まずご家族様の話を傾聴してご家族様の思いに耳を傾けて信頼関係を構築できる様に努めている。		
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	必要とする支援内容についてケアマネや看護師、医師や薬剤師等他職種連携を取りご本人にとってより良いサービスが受けられるように努めている。		
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	一緒に生活する中で入居者様の残存機能を見極めて出来る事は継続して行って頂ける様に努めている。暮らしを共に継続する事で信頼関係と支え合う関係が築ける様に努めている。		
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	ご家族様と連絡を密に取り合いご家族様の思いや意向を傾聴している。コロナが5類になり面会が再開出来る様になったので、入居者様と家族の橋渡しをしている。		
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	入居以前の人間関係が継続出来る様に兄弟や知人との面会の橋渡しをしている。入居者様と電話でお話をして頂く事もある。	友人や知人、馴染みの人の面会は制限せず、訪問し易いように支援している。馴染みの公園に桜やこいのぼりを見に出掛けたり、活動していた場所への訪問もされている。家族からは、メッセージをいただいたり花が届けられている。	
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	入居者様同士が家族の様な暮らしを送れる様に支援している。一人一人の認知機能や身体レベルを把握して孤立してしまう入居者様の間に入りサポートをしている。		

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
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	自施設でのサービスを終了して他の施設へ移られたご家族からその後の様子の報告を受けている。サービスを終了しても関係性を大切にして相談に努めている。		
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	日々の関わりの中でご本人の意向の汲み取りに努めている。困難な場合には、入居者様本人が発する言葉や行動・生活歴などから本人本位のケアになる為に職員間で検討をしている。	日常の中で話したことや行動、表情、サイン等から思いや希望、意向を汲み取っている。「行動」の意味を生活歴や価値観、家族の情報等から考え、その人の思いや希望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	入居前に出来るだけ多くの情報を収集している。ご本人からの聞き取り・ご家族様や前ケアマネに協力を得て馴染みの暮らし方の把握に努めている。		
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	毎日の様子を記録に残して体調や心身の変化に目を向けている。全職員が記録を見る事で情報を共有し現状把握に努めている。状況の変化を見過ごさず、 他職種と連携して多方面から情報を共有している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的にモニタリングを実施して課題やケアの見直しを行っている。課題については職員間で話し合いをして家族の意向も取り入れて介護支援専門員が介護計画を作成している。	利用者、家族、介護職員、看護師や薬剤師等関係者、計画作成者からの情報や意見を基に、現状に即した介護計画を作成している。定期的に評価、見直しを行い、よりよく暮らすための計画につなげている。	
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	個人記録をなるべく細かく記入する事で介護計画の見直しに活用している。自社開発のシステムの導入により今後も介護計画に活かせるよう取り組んでいる。		
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、その時々に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	ご本人の意向やご家族の意向を汲み取り安全で安心いた生活が送れる様に施設の内外に捉われず柔軟な対応が出来る様に努めている。		

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
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	コロナウイルスが5類に移行されても感染症の流行があり地域資源との協働が出来ていないのが現状である。地域の祭りの見学はとても喜ばれた。		
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	協力医が月２回訪問診療かかりつけ医には2名が受診している。歯科は月1回訪問診療している。緊急時には24時間協力医が対応している。適切な医療を受けられるように家族にも説明している。	協力医は認知症（脳神経外科）が専門の医師で、看護師が入居者の状態を医師に伝え、状態に応じた治療や助言を受け関係を築いている。皮膚科と眼科のかかりつけ医には受診している。	
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	バイタル・皮膚状態・排便状態を記録から確認して変化があれば看護師に報告している。看護師は状態を確認して必要に応じて主治医に相談して処置を行っている。		
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。	入院中は病院の相談員と電話で状況確認をしていて関係作りを行っている。退院後に引き続きケアが出来るよう医師・看護師からの情報を施設看護師に伝えご家族にも説明している。		
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	入居時に重度化した場合や終末期に伴う確認書を作成している。実際に終末期になった時にはご家族医師・職員でその都度細かく確認してチームで支援に取り組んでいる。	入居時に重度化した場合や終末期の事業所の方針を説明し、希望を聞いている。介護度が3になったら終末期の意向を確認し、希望に沿った支援となるよう心掛けている。終末期を迎えたときは、家族、医師・職員と相談しながら状態に合わせた支援に取り組んでいる。	
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	急変時や事故発生時の対応マニュアルで定期的に訓練を行っている。事故後は事例検証を職員で行い対策等を話し合っている。		
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	事業所のみの防災訓練を2回行っている。BPCのマニュアルを作成して職員に周知している。運営推進会議で地域の方と協力体制について話し合いをしている。	全職員が訓練に参加できるように工夫しながら、避難誘導方法を身につけるように努めている。地域の防災訓練に参加したり、運営推進会議で地震発生時の対応についての意見交換の場を設けている。	

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・入浴・更衣などの援助が必要な時には羞恥心に配慮したケアを心掛けている。言葉使いは自尊心を傷付けないような言葉かけをしている。	入居者一人ひとりの生活歴や価値観等を理解し、その人にあった言葉遣いや対応を心掛けている。共有空間では個人的なことを話さないように心掛け、プライバシーの確保に努めている。	
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	日々の入居者様の会話の中からご本人の思いや希望を聞き取り、ご本人自身で物事を自己決定出来る様に努めている。		
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し、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	個々の生活のペースや体調を考慮し入居者様本位の生活が出来る様に努めている。毎日の体操・レクレーションは入居者様に内容を選択して頂き行っている。		
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	毎日、男性の入居者様には髭剃りの援助・女性の入居者様には身だしなみの援助を行っている。容姿(洋服など)の好みは、入居者様本位でその人らしさを支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	四季折々の食事を提供出来る様に努めている。食形態を工夫して全入居者様が楽しみになるものになる様にしている。食事の準備・食後の食器拭きを一緒に行っている。	入居者から好きなものや食べたいものを伺い、職員の意見を取り入れ食事を楽しむ支援をしている。その人の持っている力を活かし、各々が役割を持つように準備や片づけをやっていただいている。	
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	食事量と毎月行っている体重測定の数値から食事摂取量と栄養バランスが適切かを検討している。水分量については、年間を通して全量摂取を確保している。		
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	食後の口腔ケアの援助を行っている。1週間に1回、歯科衛生士が口腔内の状態の確認を行い必要時には歯科往診を依頼して治療を行っている。		

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	個々の排泄パターンを把握してトイレ誘導をしている。日中は出来るだけトイレでの排泄を大切にして排泄の自立に向けた支援を行っている。使用するパットについても状況の変化に応じて見直しを行っている。	一人ひとりの排泄アセスメントを行い、状態を把握し支援している。朝方急な利尿剤の服用があれば午前の誘導を増やし、午後は日々のパターンで声掛けをして、排泄の自立に向けた支援に努めている。	
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	排便チェックを毎日している。一人一人の状態から必要に応じて医師・看護師と相談して下剤をコントロールしている。水分摂取と適切な運動で便秘予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴前には必ずバイタルチェックを行い、週2～3回の個別入浴を実施している。入浴を楽しめる様に拒否のある方には声掛けを工夫したり同性介助で対応している。	一人ひとりの希望や気持ちを大切にして、自分のペースで気持ちよく入浴できるように支援している。入浴を嫌がる場合は無理強いせず、気持ちに沿った声掛けとなるように工夫している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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・夜間を問わずその時々の状況・体調に応じて休息出来る環境を整えている。個々の居室を清潔に保ち安全な居場所である様に配慮している。		
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	一人ひとりの薬用をファィルにして保管して把握をしている。服薬は職員が行い必ず飲み込みまで確認をしている。内服の状況に変化があった時には、看護師・薬剤師と連携を取っている。		
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	毎月、月事に季節感のある行事を計画し楽しみごとの支援を行っている。入居者様の力を活かし一緒に行う事で達成感や喜び・楽しみのある生活が出来る様に努めている。		
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	感染症拡大の為、外出がなかなか出来ないのが現状である。希望があれば買い物は職員が対応している。施設周辺のコミュニティセンターや公園へなどへの外出は短時間で少しずつ行えている。	気候が良い時は近くを散策したり公園に出掛けている。少しづつ地域の催しに出掛けているが、お祭り等の地域行事にも参加できるように支援していきたい。本人の希望を把握し、家族の協力を得ながら外出できるように図っていきたい。	その日の希望に沿った外出や普段行けない場所等に、家族や地域の方、職員が協力して外出できる体制を構築し、一人ひとりの希望に沿った外出支援が望まれる。

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
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	入居者様の状況に合わせて一人ひとりの希望に応じてお金を所持している。使用する際には職員が支援しながら使用して頂くようにしている。		
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	電話のやりとり・手紙のやりとりは入居者様の希望があれば自由に出来ている。ご家族様・親戚の方・知人の方からの電話も取次ぎをしている。		
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	季節感のある壁面の飾りつけや季節の花を飾る事でで季節を感じて頂ける様に努めている。共用の空間は整理整頓を心掛けて掃除も毎日丁寧に行い、心地よく過ごして頂ける環境作りを行っている。	手すりの消毒や夕方に行われる床の清掃等で、感染防止に努めている。南向きの窓からは光が注がれ、外が眺められるような空間となっており生活感が感じるような工夫がされている。自由に座れるように椅子を設置し、安心感のある落ち着つける場所となっている。	
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	入居者様が、思い思いの落ち着いた雰囲気の中で過ごして頂ける様に共同空間の座席の位置に配慮している。独りになれたり、親しい同士の共通点つくりの為に職員が間に入り支援している。		
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	居室は出来るだけ慣れ親しんだ物や家具を持ち込んで頂いている。家族からの贈り物・家族写真などその人にあった居室作りを家族と協力しながら行い、ご本人が安心出来る空間になれる様に努めている。	自分らしい生活が継続できるように、使い慣れた家具やぬいぐるみ、クッション等好みのものを持参され自身の部屋作りとなっている。自主性を重んじ、居心地よく過ごせる居室づくりを支援している。	
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	各居室に表札を設ける事で自分の居室が分かる様にしている。廊下・トイレなど各所に手すりが設置してあるので車椅子の方でも安全に自立した生活が出来る様に支援している。		