

### 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	0790200117	
法人名	社会福祉法人 啓和会	
事業所名	グループホーム東山しょうぶ苑	
所在地	福島県会津若松市千石町5-8	
自己評価作成日	平成24年11月19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	<a href="http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do">http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do</a>
----------	---

#### 【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	〒970-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成24年12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)】

継続して『笑顔』を目標に掲げ、職員は利用者様一人ひとりに笑顔で接するよう心がけ、利用者様が毎日楽しく笑顔で過ごせるよう日々努めています。利用者様一人ひとりのニーズや個性に応じた支援をしています。又、利用者様が重度化しつつある中で、常に利用者様の状態を把握し、変化に気づく事が出来るよう、職員同士の連携に努めています。苑での行事、誕生会等には、御家族の方々へ参加を呼びかけ、楽しい時間を過ごして頂けるよう工夫しています。職員は常に苑内の雰囲気作り心がけ、又、職員一人ひとりが適切な対応ができるようチームワークを大切にすることで、利用者様、御家族の方々安心して生活を過ごせるよう努めています。

#### 【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)】

近隣住民をはじめ、町内会や地域包括支援センターとの連携が取れている。そのため利用者一人一人のニーズや思いに対応できるチームが形成されている。理念である「笑顔のケア」は職員相互のコミュニケーションがうまく取れていることにより、日々の生活の中で具現化されている。

#### 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)	○	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	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、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
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、安心して暮らしている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	開所当初につくった理念を、職員全員で共有し、理念に基づいたサービス提供に努めている。	玄関に「笑顔のケア」ということが理念として掲示されている。日々の業務の中で復唱し、新入職員には特に丁寧にその意義を伝えている。年度ごとの目標も全員で理念の元に定め、意識向上を図っている。	
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員として日常的に交流している	町内会に加入させていただいている。地域の運動会や歳の神、近隣のイベント等に利用者様と共に参加し、地域の方々との交流が深められるよう努めている。	季節ごとに行われている事業所の行事に、近隣の方の参加を呼び掛けている。民生委員の協力を得て参加者を増やそうと努めている。	
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	地域包括支援センターの協力のもと、近隣の一人暮らしの高齢者に向けて「サロン花しょうぶ」を開催し、地域の方々交流できる場を提供することができました。また、地域の文化祭に、利用者様の作品を展示しました。		
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	委員の方々に、ホームの取り組みを報告、相談を行い、委員の方々のアドバイスを活かしながら、サービス向上に努めている。	地域包括支援センターの提唱により、近隣の一人暮らしの高齢者に呼びかけ「サロン花しょうぶ」を開催した。地域密着型サービスの理想型を実現している。	
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	東山地区包括ケア会議に出席し、地域の情報収集や情報交換等に努めて、サービス向上に活かせるよう取り組んでいる。	地域包括支援センターを通じて、市の高齢福祉課と連携を図っている。又、各種研修会にも参加している。	
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	帰宅願望から徘徊し、玄関まで行かれることがある利用者様には、声かけ、付添って行動する等、利用者様の気持ちに沿った介護を行っている。玄関ホールには、センサーを設置し、職員が出入りに気が付くようにし、日中は施錠していない。	言葉かけや見守りの大切さを意識して、身体拘束のないケアに取り組んでいる。利用者の安全のために、やむを得ない場合には事前に家族との話し合いを深め、最前の方法を取るよう工夫している。	
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	虐待防止を常に念頭におき、虐待にあたる行為ではないかを確認しながら防止に努めている。		

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	必要性のある利用者様がまだいない為に、支援は行っていないが、成年後見制度のパンフレットを事務所に掲示し、理解できるようにしている。		
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	入所前に、御家族に十分に説明し、理解、納得していただいた上で、契約を結んでいる。		
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	利用者様ごとに担当職員を配置し、気持ちを引き出せるよう努めている。又、日々の関わりの中で、意見や要望を聞きだし運営に反映できるよう心がけている。御家族については、面会時、話しやすい雰囲気づくりに心がけている。	担当職員を中心に利用者や家族の意見を引き出している。家族との面会時の話し合いの場として、居室や事務室の他にこたつのある談話室も設けられている。	
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	月一回の職員会議と日々のミーティングの時に、職員の気付きや意見、提案等を話し合い、運営や利用者様一人ひとりのケアに反映できるよう努めている。	利用者と職員は共に生活しているという認識を持っている。職員の意見は法人本部と管理者が良く聴取し連絡・報告・相談は頻繁に行われ、働き安さの向上に結びついている。	
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(理事長)は、出来る限り現場に出向き、職員や利用者様とのコミュニケーションに努めている。その中で代表者自ら法人運営に参画し、職員の働く意欲向上や質の確保を図っている。又、処遇改善手当を支給している。		
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	定期的な法人の研修はもちろん、外部研修にも参加し、職員の質の向上に努めている。		
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	関連法人を含めたグループホームの管理者会議を開催場所を変えながら毎月開催し、管理者同士の情報交換をしている。又、グループホーム独自の勉強会を、2ヶ月に一度行い、職員同士の交流する機会を利用し情報交換をしながらサービス向上への取り組みをしている。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人や御家族、及び介護支援専門員から入居前の状況、状態を伺い、ケアサービス内容に反映できるようにしている。また、本人の表情、動作に目配り、耳を傾け、少しの変化に気付き対応できるように努めている。		
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	実態調査や契約時に、これまでの介護の経過や現在困っていること、不安なことを傾聴し、今後の援助に反映できるよう話し合っている。		
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	入居相談を受けた際に状況などを確認し、早急な対応が必要な場合は、他の施設等を紹介している。		
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	利用者様から調理や裁縫等教えていただいたり、利用者様の得意とすることを手伝っていただいたりと、共に協力しながら生活している。		
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	月1回お便りでの近況報告や、少しでも気付きがあったり、身体的な変化が見られれば、その都度、面会時や電話等で報告し、共に支え協力して頂けるように取り組んでいる。		
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	御家族以外の面会、訪問に対し、いつでも来苑して頂けるように声かけしている。美容室等、希望に応じて馴染みのお店の利用支援を行なっている。	利用者と職員の話し合いの中から要望を伺っている。馴染みの美容室に行きたい利用者には継続して支援し、そうでない人にはいつでも希望を受け入れるよう対応している。	
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	利用者様の状態や性格の把握に努め、常に様子を観察することで、職員が仲裁役となり、孤立することなく、トラブルを防ぐようにしている。また、レクへの参加の声かけに努め、皆で楽しめる雰囲気作りを心がけている。		

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
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	退所されても、気軽に来ていただけるよう声かけしている。		
<b>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</b>					
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	利用者様、御家族と3ヶ月に1回モニタリングを行ない、希望や意向を伺っている。又、普段の利用者の様子から気付いた事など、職員間で常に話し合い思いや意向に沿えるよう取り組んでいる。	職員は担当者制をとっている。職員間での意見交換の中から気づきの違いを生かし、複数の視点を持って利用者の思いを把握するようにしている。	
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	入居前の調査、担当介護支援専門員からの情報収集はもとより、入居されてからも、御家族からの情報及び利用者様の普段の会話に耳を傾けることで、情報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	一人ひとりの生活歴、性格等を考慮しながら、無理強いすることなく、その人らしい生活のリズムで過ごしていただき、その中から、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。		
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	サービス担当者会議、又はモニタリングにて本人、御家族からの要望等を伺う。又、状態変化時には、その都度職員間、御家族と話し合いながら介護計画に反映させている。	モニタリングによる計画は計画とし、日々の変化に柔軟に対応できるよう心掛けている。結果として現状に即した介護計画をチームで作り上げている。	
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	介護記録、チェック表を活用し、状態の変化があれば、その都度報告しあい情報の共有をしている。問題点、改善の必要があれば職員会議等で意見交換し、ケアの改善、介護計画の見直しに活かしている。		
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	利用者様と一緒に買い物に出かけたり、その日の天候や利用者の状態により、気分転換にドライブを行う等、既存のサービスに捉われないように心がけている。		

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
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、イベントに参加し、ボランティアの訪問などでも交流を深め、楽しく、生きがいのある生活を支援している。		
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	本人及び御家族の希望に応じたかかりつけ医になっている。御家族、または職員が付添い、どちらの場合でも受診結果を共有している。急変時には、職員同行し、適切な医療が受けられるよう支援し連携を図っている。	かかりつけ医や協力医療機関との連携は密に行われている。入退院時にはカンファレンス結果の提供を受け、ケアに生かしている。受診時には家族の協力も得られている。	
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	週1回の訪問看護を受け、状態を報告し、適切な指示を受けている。緊急時には、24時間電話で看護師に相談できるようになっており、適切なアドバイスを受けている。		
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。	入院時には、職員等が出向き、状態や経過報告とを行なっている。退院の際は、院内カンファレンス開催をお願いし、訪問看護師の方にも出席していただき、入院中の情報収集と疾病に関する情報や、今後の生活に関する留意点、御家族の意向等の確認を行っている。		
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	医療連携体制及び重度化・看取りに関する指針を定めている。契約時に、重度化等についての対応を説明し、その都度相談、検討が必要になってくることも説明している。又、状態変化の際は、御家族に報告、意向を確認しながら相談している。	本人、家族の意向に沿った形で、重度化・終末期に対応できるよう取り組もうとしている。同時に職員の理解も必要なので、事業所としてできる範囲を常に明確にし、要望があった場合はチームで支援に臨むようにしている。	
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	今年の7月に救急救命士の方に来苑いただき、骨折時の応急手当や急変時の対応の訓練の講習会を実施した。又、事故発生時のマニュアルや応急手当のテキストも目につくところに掲示している。		
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	月1回程度の防災訓練を実施している。防災時の連絡網に、区長、民生委員の方々、近隣在住の御家族にも加わってもらっている。	避難訓練は消防署の指導のもと、実施している。運営推進会議の協力も得られている。又、地域住民の方にも参加を呼び掛けている。今年は食糧品をはじめとする災害用備蓄にも取り組んだ。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	培ってきた経験や知識を尊重し、話しを傾聴して、しっかりと気持ちを見極め、一人ひとりのプライドやプライバシーを損ねない言葉かけができるよう努めている。	共に生活をしていても、利用者と職員は家族ではない。利用者の人格や誇りを損なわないよう、常に職員間で話し合うようにしている。反省をもとに馴れと闘う姿勢が貫かれている。	
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	個々に合わせた働きかけをし、日常生活の中での何気ない言葉にも耳を傾け、また言葉だけではなく表情の変化にも目を配り、本人の思いが引き出せるよう努めている。		
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、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	レクの参加、日々の日課においても、無理強いすることなく、利用者様の体調や気分に合わせて活動や生活ができるよう心がけている。		
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	理容、美容が必要と感じた時は、利用者様及び御家族に伺った上で、馴染みの店を利用して頂いたり、希望があれば訪問美容の利用支援を行っている。又、入浴時のスキンケアなどの細かいところにも気を配るよう心がけている。		
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	何気ない会話をしながら一緒に調理、盛り付け等の作業を行っている。食事に彩りや季節感を取り入れるようにし、目でも楽しんでいただけるよう工夫している。誕生会は、その利用者様の好物を、芋煮会等では、利用者様に野菜切りやおにぎり作りを手伝って頂き、御家族を招待する喜びを味わっていただいている。	利用者の好みを常に把握するようにしている。残存機能を維持するためにも、食事の準備、配膳、後かたづけには積極的に参加してもらっている。対面式のキッチンでは利用者と職員による笑顔の食事風景がみられる。	
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	食事量や水分摂取量を、毎食毎に記入し、変化に応じて体調確認している。また、摂取量が少ない場合は、その利用者様の好みや咀嚼に応じて補給できるよう工夫している。		
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	口腔ケアが自立している利用者様については、本人に任せている。他、一人ひとりのニーズに合わせて、口腔ケアの声かけ、歯磨きの見守りや介助、歯磨きセットや義歯預かり等を行っている。		

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	一人ひとりの能力に合わせた支援を行い、転倒防止や膀胱炎予防等に心がけながら、出来る限りの自立支援に努めている。	必要な方には清拭を行っている。一人ひとりの排泄パターンを把握してトイレへの誘導に努めている。リスクと兼ね合いを図りながら自立支援が行われている。	
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	継続して朝食時には黒米を使用、入浴後には牛乳を飲用、野菜や果物を取り入れたメニューの工夫や散歩、ラジオ体操を行うことで便秘予防に努めている。		
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	基本は毎日入浴できるよう準備している。夕食後の入浴も行っている。	入浴は家庭生活のように、毎日を基本としている。本人の希望に合った時間帯や方法で入浴することができる。又、ゆず風呂、しょうぶ湯といった入浴に季節感や楽しみを取り入れている。	
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	その日の体調や気分に合わせて休息して頂いている。その中で、規則正しい生活が送れるよう日中の活動の声かけに努めている。又、夜間眠れないと訴えがあった時は、少し話し相手になったり、ホットミルク等飲用していただき、安心して眠れるよう工夫している。		
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	薬の変更があれば必ず申し送り、または申し送りノートに記入し、職員全員が把握できるようにしている。薬の変更により状態の変化が見られた場合は、医師、御家族に報告している。		
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	炊事や掃除、洗濯物干し、畑仕事等、個々のできること、得意とすることを生かした役割を担っていただいている。また、職員はその際必ず感謝の気持ちを伝えている。		
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支援している	お花見や行楽、外食等、戸外に出かける支援を行っている。また、馴染みの美容室への外出や希望があればお墓参りも出かけられるよう支援している。お墓参りや外泊等は、御家族に協力を得て出かけている。必要があれば、一緒に出かけ買い物をする支援も行っている。	季節や一日の変化を感じられるよう、散歩は日常のこととしている。近隣の住民とあいさつを交わしながらの散歩はその関係性を深める機会にもなっている。又、希望の利用者はワゴン車でドライブにも行っている。	



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
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	お金を所持している方はおらず、施設管理としている。買い物希望時や必要な物があれば職員同行し、購入支援したり、または、職員が希望の物を購入する支援を行っている。		
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	御家族、友人から掛かってくる電話にはもちろん、利用者様からの希望があれば、宛の電話をお貸しして話して頂いている。携帯電話所持されている利用者様については、着信履歴があった場合等、本人からかけ直してもらっている。手紙には目を通して頂き、返送する際は、本人に意思確認し、記入して頂き投函している。		
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	壁面には、月々の写真や利用者様の作品の展示、共有スペースには季節の花、七夕飾り、お雛様や団子さし等を飾ることで、季節を感じられるよう工夫している。日中は、中庭が見えるよう障子戸を開け、プランターに植えた花や庭木が見られるようにしている。	利用者職員には、生活を重ねている実感がある。共有空間には手づくりの作品や写真が数多く貼ってあり、年中行事の楽しさも伺える。対面式のキッチン・炬燵のある日本間等は利用者や家族と職員とのコミュニケーションが取り易い計らいとなっている。	
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	和室には炬燵、ホールにはソファースペース、台所にはカウンターを設置し、気の合う利用者同士、又は一人ひとりが、思い思いの場所で自由に利用していただいている。		
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	居室には、利用者様の思い思いの物を置いて頂き、居心地の良い空間となるよう、又、落ち着いて生活できるようにして頂いている。家族の方々も、居室に写真を貼られたり、思い出の品を置いて下さったりと、落ち着いて過ごせるよう協力して頂いている。	利用者の馴染みの生活用品、テレビや小筆筒が持ち込まれている。居室の壁には家族や友人との写真も飾られ自室さながらとなっている。職員はプライバシーも十分確保されるよう注意深く支援している。	
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	ホーム内は、全てバリアフリーとなっており、安全に移動ができる。又、職員がホーム内を見渡せる環境であるので、安全の確保に努めると共に、自立した生活が行えるよう配慮している。		