

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	0572307676		
法人名	有限会社 TAKEDA		
事業所名	グループホーム朗らか		
所在地	男鹿市払戸字川向47-2		
自己評価作成日	令和2年9月11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	http://kaigo-service.pref.akita.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 秋田県社会福祉士会		
所在地	秋田市旭北栄町1番5号		
訪問調査日	令和2年10月6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)】

当施設の周辺は田園地帯であり、眺望に開けると共に静かな環境に身を置くことができ解放感と安らぎを感じられる施設となっております。民家改修型施設のため、本当の自宅のような家庭的な雰囲気を感じられます。田園風景やその向こうの寒風山を見ながらの散歩は四季の移ろいを感じ、情緒ある暮らしを楽しむ有意義な時間となっております。

【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)】

施設の周りが田園地帯で遠くに寒風山が見えとても静かな環境にある。感染症対策をしながら利用者の日常を今までと同じような生活を保つために日々努力している様子が感じられました。居室が広く一人一人の個性を伺うことができるレイアウトになっていた。利用者が部屋を間違えることはないとの話であった。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~53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	
54	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	61	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
55	利用者職員が、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	62	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
56	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	63	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
57	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	64	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
58	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	65	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
59	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	66	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
60	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
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踏まえた事業所理念をつくり、 代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は利用者が地域の中で安心と生きがいのある生活を実現できるように、基本記念の他に三つの項目を掲げ、代表者、管理者、職員は会議やあらゆる機会を通して共有と実践に努めている。	前経営者より事業を引き継ぎ職員も半数が新職員となった。その中で利用者が地域の中で安心安全に生活できるように、基本的理念を玄関先に掲げ職員はあらゆる機会を通して共有、実践をしている。	
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	今年は感染症の流行もあり、慰問や地域住民との交流は少なくなっていますが、運営推進会では一緒に参加し言葉を交わす当の交流があります。日々の散歩等では、挨拶を交わしたり温かい言葉をかけていただいております。	コロナ感染症の影響で以前は行われていた地域住民との交流ができなくなってはいるが、地域の一員としての交流や散歩などのときは、お互いに声掛けをしてソーシャルディスタンスを保ちながら交流している。	
3		○事業所の力を活かした 地域とのつながり 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 伝え、地域貢献している	施設では地域住民に対して認知症への理解を深めてもらうため、利用者と一緒に買い物や外出をした際に、介護状況を観察して頂いたり、実際に交流してもらっています。身体介護の方法や質問や説明にも対応しています。		
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	当施設では運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、行政、町内会長、民生委員等から施設の活動状況や利用者へのサービス提供等についての評価や助言を頂いています。	市の介護サービス課や町内会長民生委員などの参加を得て2ヶ月ごとに開催している。感染症が落ち着いたら利用者、家族の参加を予定している。	
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	市との連携では、運営推進会議において様々な意見を交えると共にアドバイスを頂いております。また生活保護受給者には年2回の介護状況調査にて利用実態の報告等を行っています。	介護サービス課や生活保護課などと定期以外にも必要時細かく相談して常に連携を取り助言やアドバイスをもらっている。	
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	施設では身体拘束防止委員会を開催し、職員に身体拘束をしない介護について知識を深められるようにしています。	身体拘束防止委員会を月1回、拘束をしない介護についての会議や事例資料検討会などを開き拘束をしない介護を行っている。職員が意見を出しやすい環境で、良いアイデアは採用になる。ほかの施設との情報交換等も行っている。	

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
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	施設では「高齢者虐待防止マニュアル」を作成し、あらゆる虐待について学び、虐待をしない介護を実践するべく研修会を開催しています。		
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	管理者は職員に対し、利用者が判断能力の無い場合等のサービス手続き、金銭管理の代行や財産管理者選任等の制度の説明を行い、利用者が活用できるように支援しています。		
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	契約締結等の際は、契約事項、重要事項の説明し、疑問点や不安を引き出し再度説明し、納得のいくように努めています。		
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	利用者・家族等に様々な場面で、施設に対する要望を引き出せるように働きかけています。運営推進会議での要望等も参考に利用者ニーズに答えられるようにしています。	ケアプラン作成時は利用者、ご家族からの要望等を伺いニーズに答えられるように努力している。6ヶ月に1回、その他必要に応じてケアプランを見直し。出来るだけ利用者や家族の意向に沿えるよう、介護が行われている。	
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	毎月の職員会議をはじめ、業務改善会議、自己評価、外部評価の結果等から施設運営、サービス提供方法について意見を積極的に求め反映させるように努めています。	職員会議、業務改善会議は月1回、職員がそろそろ時間帯に行い、活発な意見が出る。良いことはすぐにサービスに反映されている。申し送りや気づいたことを記入するノートを活用、業務に問題があるとき常に改善できる体制を整え努力している。	
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	職員の就業にはキャリアパス制度を導入し職位、職責に応じた賃金体系や処遇改善策等により努力や能力が評価される体制を取っています。休憩室の整備し働きやすい環境作りにも努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、 代表者自身 や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	職員の資質向上を図るため、職場内研修の実施や外部研修への参加支援、一部受講補助も行っています。日常的な業務のなかでも管理者、介護主任等から技術指導を随時受けられるようにしています。		

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
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、 代表者自身 や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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主催の研修会や会合に参加するほか、施設運営やサービス提供等の情報交換を行い、ネットワーク作りに努めています。		
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	利用者に対して需要と共感の態度で接し、悩みや要望等を話しやすい雰囲気を作っています。居室や他者のいないところで安心して話をしてもらって工夫もしています。		
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	家族からは、これまでの生活歴からの悩みや不安、本人の話しづらい事柄や今後の要望等を聞き、利用者、家族、職員が円滑にコミュニケーションを取っていけるように努めています。		
17		○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	職員と利用者が日常生活を共有するなかで、利用者の職歴や生活歴からの得意なことをサポートしたり、サポートされる側に回ったりして、利用者の尊厳や生きがいが保てるような関係作りをしています。		
18		○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	家族とともに利用者を支援していくことを前提に、本人と家族の関係性を良好に保つことができるように、家族の持つ悩みや苦しみも共有し支援するように努めています。		
19	(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	馴染みの場所に行ったり、家族、友人知人等と会う機会が持てるように、職員と一緒に近くのスーパー等に外出したり、家族と外食を楽しんだりしています。来訪しやすい開放的な施設作りへのため地域との交流に努めています。	現在は感染症のため制限がある中、家族、友人知人との会う機会をできるだけ保つことができるように、職員と一緒に近くのスーパー等に外出したり、家族と外食を楽しんだりしている記録確認。	
20		○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	各利用者の生活歴、身体機能、生活歴等を踏まえながら、利用者同士が良好な関係を築いていけるように、共同作業や会話などを支援しています。		

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
21		○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	退所された後も、相談や要望があれば応じ、本人、家族をフォローしていくように努めています。		
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					
22	(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	日常的な利用者との関わりのなかで意向の把握や困り事の解消などができるように支援しています。意思表示が難しい利用者に対しては表情や仕草から洞察し、思いを尊重できるように努めています。	職員が日常的な利用者との関わりのなかで意向の把握や困り事の解消、意思確認が難しい利用者とも常に声掛けをし観察をしている様子が拝見できた。時間をかけて、試行錯誤しながら良い関係が構築されている。	
23		○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、 生きがい 、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	日常的な利用者との関わりや会話の中から、今までの暮らし方や嗜好、生きがいなどを把握できるようにしています。		
24		○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	個々の利用者の能力を評価し、有する力を発揮できるように本人のペースを尊重した日常生活を提供できるように支援しています。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	介護計画の作成は、本人・家族等の要望や心身の状態に応じた課題分析、また本人の特技や趣味等、残存機能を活かしたその人らしい介護計画の作成に努めています。状況等に応じ随時見直しを行っています。	介護計画作成には職員、本人、家族の参加を得て関係者者会議を開催、また月1回のモニタリングで課題を分析してその人の残存機能を生かした計画を立てている。	サービス計画書3表の24時間シートは、入浴日、起床時間、食事の時間などアセスメントが反映された個別ケアの視点に立った記載と充実が望まれます。
26		○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	個々の利用者の一日を介護記録や申し送り事項にて、身体状況の変化、問題点、気づき等を記録し職員に共通の認識を持ってもらい、介護計画に反映させています。		

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
27		○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	地域資源の活用は、利用者の暮らしの支えであり地域行事への参加や、定期的な訪問理容、訪問歯科治療、週2回の牛乳配達などを利用しています。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	利用者及び、家族等の選択により、医療機関の受診を行っています。かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局が決まっており、安心して適切な医療が受けられる体制となっております。	訪問歯科はグループホームにて受診できるが、病院の受診は利用者が以前受診していたかかりつけ医の受診をしている。受診時施設職員が付き添うが、ご家族が行う場合もある。希望により家族対応の受診の際は、心身状況、利用状況等を書面にしてお渡ししている。	
29		○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	看護師の配置はありませんが、各かかりつけ医等の看護師やかかりつけ薬局に状態の相談を行い、助言や指示を頂いております。		
30		○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。	利用者が入院した場合等には、今までの介護状況や身体状況等を早期に病院に伝え、適切な治療を受けられるようにしています。また治療経過等の情報のやりとりを病院と行い、退院にむけて準備をしています。		
31	(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	利用者が重度化してきた場合は、常にその動向を見守り、施設としてどこまで対応できるか早い段階から家族や医師と相談し、長期的視野で本人や家族に悔いの残らない納得の介護に努めています。	現在は看取り介護はしていないが今後の課題ととらえている。前職で看取りの経験もある職員等と相談しながら、検討していきたいとのこと。	「長期的視野で本人や家族に悔いの残らない納得の介護」を実現するために、人生会議、終末期のあり方等を書面に残すことも良いと思われます。看取りについての医療との連携の構築と本人、家族の心理的ケアと同時に職員へのケアについても、事業所として(看取りについてのマニュアルも含め)検討していられることを望みます。
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	施設では「事故発生対応マニュアル」を作成し、事故を想定した研修を行っています。日常介護の現場でも事故が起きた場合の対処法等について管理者、介護主任から指導が行われています。		

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
33	(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	災害対策は、毎日の火気点検や災害の「避難訓練」を年2回実施しています。また連絡網を使用した集合訓練も行っています。消防署の指導や助言をもらい、安全に避難できる体制を整えています。	年2回の総合訓練、備蓄食品等の確保などが行われている。小型発電機、備蓄食料等を備え、今後、地域の避難場所など、できる範囲で貢献したいと考えている。一般住宅の改装施設であるが二世帯住宅であった名残で玄関が3か所あり、避難路になっている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	個々の利用者に合わせて分かりやすい声かけを大切に、利用者は「人生の先輩、社会を築き上げた人」等の尊重する気持ちを持ち、一個人としてプライバシーに配慮した対応をするように指導しています。	優しい声掛けと人生の先輩として対応することに心掛け、時間をかけて、試行錯誤しながら良い関係が構築されている。人格を尊重し、誇りを大切にしている。職員は落ち着いた雰囲気の中穏やかに声掛けをしている様子を観察できた。	
35		○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	利用者には好みの衣類の選択や、お茶の時間には飲み物やおやつ類を選んでもらったり、食事の好み等を聞き反映させる等の主体的な選択をしてもらえるように働きかけています。		
36		○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	利用者には、食事の時間等の固定的なものを除いて本人の希望や日々の体調や身体機能の状況等に応じ、利用者のペースに合わせて柔軟に対応し、その人らしい生活を支援しています。		
37		○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	本人の思いや要望等を聞きながら、季節やその日の気温等に応じ身だしなみを支援し、またボタンの掛け違い、衣類の前後の違い、着過ぎ等に配慮しています。訪問理容では本人が満足するヘアスタイルを相談して決めています。		
38	(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	食事には、季節の物や利用者の嗜好も取り入れ、利用者と職員と一緒に食事し、食材の山菜や地元産の野菜の話等で食欲が進むように働きかけています。	献立表にとらわれず、季節感や食材を大切にしたメニューが好評。利用者とともにスーパーに買い物に行き食材選びのお手伝いをしてもらっている。食材等を選ぶときは生き生きとした表情で選んで、楽しんでいる。山菜の知識や教わることも多いとのこと。会話の多い楽しい食事場面を観察できた。	

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
39		○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 状況を把握し 、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個々の利用者の体格や病状により適切な食量や水分を提供できるように医師に相談し指示を仰いでいます。食事、水分の摂取量を付け、安定した量を摂取できるようにしています。		
40		○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	本人が行ったあとに不十分な場合は職員が仕上げをしています。歯科医からの口腔ケア指導を参考に行い、また口の中が常に清潔になるように都度確認し、汚れを除去しています。		
41	(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	各自の排泄パターンを把握し効率的なトイレ誘導を行っています。動作に時間がかかる場合には早めに誘導する、排泄表を付け時間が空いている場合は声掛けする等試みしています。	排泄表は体調の把握、職員間の情報共有になっている。自立(希望)者が多く、尿臭などの気づきはあっても直接的ではない言葉がけを工夫し、自尊心を大切に支援している。排泄チェック表を活用して一人一人の排泄傾向を把握し支援をしていることが確認できた。	
42		○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	便秘がちな利用者には水分量を多く取ってもらったり、歩行訓練や運動で体を動かしたり、繊維質の食材を提供する等で腸内環境を整えられるように支援しています。水分摂取量や排便の状態確認し、医師に報告し指示を仰いでいます。		
43	(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や 健康状態 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	入浴日を決めて、入浴の準備や意識作りができるようにしています。その日の利用者の体調や気分を確認した上で入浴の可否や順番等を調整しています。	入浴日は意識づくりのために曜日は決めている。時間は利用者の希望を極力取り入れるようにしている。朝から入りたい人、個人的な希望も考慮している。、介護日誌でその日の利用者の体調や気分を確認した上で入浴の可否や順番等を調整している。	
44		○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	使い慣れた寝具や家具等を用意してもらい、自室で安心して休息できるように環境作りをしています。温度調整等の居室環境も都度声掛けし、調整しています。		

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
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者が服薬している薬について、薬局からの処方内容の説明書を薬管理台帳にまとめ、効用、副作用について全職員が把握できるようにしています。症状の変化を記録、申し送りし、症状に応じて医師・薬局に相談等しています。		
46		○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	個々の利用者に合わせて軽作業や音楽鑑賞等ができるようにしています。季節の作業として山菜の皮むきや花、野菜の栽培をしたり、手作業が得意な方は折り紙や塗り絵などを楽しんでいます。		
47	(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	外出行事は季節にもよりますが月1~2回企画しています。利用者の希望を聞いて馴染みの場所に出かけたり、外食を楽しんだりしています。また日々の散歩では町内を回って地域の人と交流し気分転換しています。	ほぼ毎日散歩コースが決まっている。散歩途中に地域の方との交流が行われている。利用者の希望を聞いてなじみの場所や外食などつきに1~2回の予定で支援されている。	
48		○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	使う場面はなくても少額を所持していることで安心が得られる取り組みも家族と相談の上行っております。また、立替金で購入できることを説明し、買い物の注文を受けたり、一緒に買い物をしたりしています。		
49		○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	希望に添って自由に電話ができます。プライバシーに配慮して居室で会話ができるようにしています。また手紙の希望があれば封筒や便せん、住所書き等の支援も行います。		
50	(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、臭い、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	リビングや廊下は庭に面しており、季節の風景を眺めながら、ゆったりと過ごしていただけるように落ち着いた雰囲気の内装やスペース作りをしています。	共用の空間は特に不快な音やにおいなどもなく、リビングの大きなテーブルは安定感があり、食事以外の時間も自然に利用者が集まってくる。廊下は庭に面して日差しが入りゆったりとしていた庭に広いウッドデッキがあり日向ぼっこができる椅子も置かれていた。	

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
51		○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	リビングでの語らいや余暇活動が日常的にあり、利用者は好きなように参加でき、また居室での交流なども見られています。ウッドデッキで日向ぼっこをする姿も見られます。		
52	(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8畳間～10畳間が多くゆったりと使用できるようになっています。ご家族も一緒に泊まることができます。自宅から使いなれた家具等を持ち込んでいただき、心地よい環境を得られるようにしています。	一般住宅を改造したつくりで一つ一つの居室が8畳以上の広さがあり、広い居室となっていた。居室はすべて違う作りで、利用者の身体状況、暮らし方の希望に合わせ、家具や電化製品を配置するなど工夫されている。エアコン、ストーブ、箆笥、ベッドが備え付けられており、各部屋ともテレビが配置されていた。	
53		○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	廊下、浴室、トイレには手すりを設置し安全や自立を図っています。居室には個々に違う暖簾をかけるなどの工夫を行い、自室であることを分かりやすくし安心できるようにしています。		