

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	1090100049		
法人名	特定非営利活動法人 三和会		
事業所名	グループホーム かしわぐら		
所在地	前橋市柏倉町855番地8		
自己評価作成日	平成 30年 8月 1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://www.wam.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センター はあとらんど
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号
訪問調査日	平成 30年 8月 27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)】

日々の生活が「変化のない」ものにならないよう、外出する機会を多く取ったり、施設内行事を多く催したり、季節を感じて頂けるよう、工作にも工夫をすることによって、普段とは違った雰囲気作りを行っています。

また昨年からは、御家族参加型の外出行事も行っている。

個々の支払いについても、直接施設にお持ちいただくことにより、御家族が疎遠になってしまわれないう、施設に来ていただく機会を作っています。

【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)】

地域との関係性が継続されているものと、新規で開拓されたものがあり、事業所の地域を大切にしたいという思いが伝わってくる。ご近所との関係性は事業所の開設当時より、隣り近所付き合いとの関係を友好的に進め、声をかけあったり、野菜を頂く等で応援してもらっている。また、事業所の外出を地域の開拓として捉え、民生委員の同行支援を受けぶどう園にでかけた。利用者にとっても外出の機会が増え楽しみが広がった。入居の契約時においては、利用者本人と家族と一緒に出掛けてきてもらい、その日に入居を決めることなく、いったん家に戻り、選択してもらう時間を作り、入居者本人、家族等の思いに配慮している。

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
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	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している (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	事業所理念を玄関及び事務所に掲示し、職員間で共有すると共に、地域密着を職員一体で取り組んでいる。また年度初めには朝のミーティングや会議等で管理者から伝えている。	年度初めの職員全員が集まった会議で共有している。利用者の個別性や地域との関係、残存能力を活かす取り組み等会議やライン等のツールを使い実践に結び付けている。	
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	毎年度交代する自治会長へ挨拶に伺ったり、外出時に挨拶を欠かさず行っている。近隣住民の方々から、採れたての野菜をいただいたり、買い物時には地場野菜を購入している。また外出行事などは、地域へ出かけている。今後地域の文化祭に出展していけるよう、作品作りにも力を入れている。	ご近所との関係を大切に、地域のスーパーを利用すること、民生委員が夏祭りや地域のブドウ狩りにも参加してくれる等地域を意識して付き合っている。事業所の専門性を地域に知ってもらい還元できるよう発信のひとつとして、認知症相談窓口の看板を新調した。	
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	近隣住民の方々に「グループホームの役割や認知症という病の症状」など、機会がある時に話をさせていただいている。		
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	会議での「話しやすい環境」を整えている。また会議に参加いただく事が出来ない御家族の気持ちを聞くために「御意見・要望書」を玄関に設置し、意見の吸い上げを心掛け、職員全体で検討・改善を行っている。	定期的に開催されている。家族の参加が容易ように土・日曜日の午前や午後の開催を工夫し、運営方針や事業計画、活動報告、制度改正の説明、時期のトピック等伝え、意見交換がされている。	
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	市に対して、運営推進会議の参加依頼をする際や不明点があった時などに、電話やメールで確認・相談を行っている。	認定調査時には立ち会い、家族の依頼で更新申請を代行している。制度改正時の手続き等で出向いたり、具体的には介護日誌の書き方や報告等でメールや問い合わせを行い連携している。	
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	法人として「拘束はしない」という考えのもと、職員全体で理解し取り組んでいる。スピーチロックについては、職員トイレに具体例を掲示し、意識付けに取り組んでいる。	身体拘束は行っていない。スピーチロックに関してはその時に職員同士が注意し合い、月に1回の会議時にも議題にあげている。接遇等の言葉使いに関しては年に1回振り返る場を設けている。	
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に注意を払い、防止に努めている	資料を回覧したり、施設内研修を開催し、職員の知識を深める事により、防止につながる教育を行っている。		

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
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	資料を回覧したり、施設内研修を開催し、職員一人ひとりのレベルアップに努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に「契約書」と「重要事項説明書」等の説明を十分に行い、後日であっても質問を受け付けている事を伝えている。 また改定時にも十分な説明をさせていただいてから、署名・捺印をいただいている。		
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	玄関に設置している「御意見・要望書」だけではなく、面会時に管理者から意見や要望を聞いている。 また管理者が不在であっても、職員から声を掛けさせていただき、家族からの話や要望等を聞き出せるよう心掛けている。	出勤者を家族が分かりやすいように玄関に表示し、意見を面会時に聞き、更新申請の結果等の質問があがり、メール等で回答している。本人からは買いたい物や家族への希望が多く、申し送りやミーティングで共有し家族に繋いでいる。	
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	毎日のミーティングや月1回の会議等において、意見や要望を聞く機会を持つようにしている。また時間がある時には、事務所を開放して、いつでも聞けるよう対応している。また理事長と直接話ができる環境も希望に合わせて整えている。	職員会議は月に1回運営者も出席し、職員から意見が出やすいように議題を前もって知らせ開催している。ケアに対する対応やシフトの調整等の意見が出され、共有している。	
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	勤務表は、職員の希望を確認してから作成している。また勤務変更にも柔軟に対応している。 また、勤務形態や職場環境においても、なるべく職員の希望に沿えるよう検討している。		
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	職員個々の経験や能力の把握に努め、個々に適した研修に参加できるようにしている。		
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	地域密着型サービス連絡協議会等の研修に参加し、他施設職員との交流に努めている。		

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
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	入所前に事前訪問をさせて頂き、御本人様の意向を十分確認し、さらに入所時アンケートにて今までの生活環境を把握することにより、より良いサービスの提供が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	入所前に事前訪問をさせて頂き、御家族の意向を十分確認し、さらに入所時アンケートにて要望等を把握することにより、より良いサービスの提供ができるように努めている。		
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	御本人や御家族の意向を十分理解した上で、様々なサービスの提供方法を検討している。		
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	「一緒に生活をしている」という意識を常に持ち、施設での生活を共に支えあえる関係を築けるように努めている。		
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	御家族と職員が協力し、共に生きる家族となれるような関係を築けるように努めている。 また家族がどのように関わってきたのかを十分に理解することにも努めている。		
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	御本人の友人・知人にも面会に来ていただけるよう施設を開放している。以前の生活環境をそのまま継続いただけるよう心掛けしている。	契約時に家族から親戚や友人の面会の了承を得ている。日常の会話から会いたい人の名前が挙がり家族に繋ぐこともある。化粧品の購入や編み物を継続している。家族や他の利用者家族が帰った後の気分転換等思いに沿っている。	
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	性格や趣味・個性を十分に理解・把握し、御利用者様同士の関係が円滑にいくよう職員が間に入り、より良い関係が築けるよう支援している。		

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	今までの関係をいつまでも継続できるように、相談しやすい環境を整えるために、普段からの家族への声掛け・信頼関係作りに努めている。		
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	普段の生活の中や入所時アンケートなどから希望を吸い上げ、出来る限り希望に添った支援方法を検討・提供している。	ケアマネージャーが介護職も兼務しており、利用者との会話や日常のケアを通して意向等、把握している。家族からは利用初回時の「入所時アンケート」や面会時に希望等確認し、検討している。	
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	入所までの生活環境などやアンケート、御本人や御家族から、出来る限り「その人」を理解出来るように努力している。		
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	個々の心身状況を、毎朝のミーティングや気づきがあった時点で報告しあい、また状況により主治医にも報告を行い、情報の共有化に努めている。		
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	御本人や御家族の意向を十分に取り入れ、職員間で話し合い、工夫をしながら介護計画を立てている。また毎月モニタリングを実施し、変化が無い限り6か月を基準に見直しを行い、家族の同意を得ている。 そして同一サービスの提供が出来るよう、日常的に職員間で意見を交換している。	毎月の職員会議時にケース会議や担当者会議と共にモニタリングを実施している。介護計画の定期的な見直しは6か月毎に行われているが、モニタリングの内容が画一的となっている。	「入所時アンケート」結果の活用や毎月のモニタリング方法等に基づき、画一的で無く個別の意向や現状に添った介護計画を期待したい。
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	ケア方法について「試行期間」を設け、共有ノートに記載し情報を共有している。その結果を会議にて話し合い、介護計画に反映している。		
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	御利用者様のその日の体調や気分に合わせて、レクリエーション等を検討・実施する環境を整えている。また御家族のニーズに対しても、出来る限り早急に対応するよう努めている。		

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	御本人様の出来る事や出来ない事を把握し、無理なく安心・安全に生活出来るよう支援している。 また訪問理容や訪問歯科、サックス演奏や踊りなどのボランティアの地域資源の幅も広げている。		
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	希望に沿った医療機関を受診していただけるようにしている。定期受診においても、出来る限り対応する体制作りに努めている。 また日常での変化を見逃さないよう、常に気を配っている。	契約時に説明し協力医に変更するか、かかりつけ医を継続するかを選択できる。皮膚科等の受診は職員が対応する場合もある。歯科は年に1回検診があり、その後は必要時に訪問歯科の受診ができる。	
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	少しの身体機能の変化や症状であっても随時報告し、処置方法等の指示をいただいている。相談については24時間連絡が取れるよう体制を整えている。		
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。	退院に備えて医療機関や御家族との情報交換を密に行い、早期退院が出来るよう環境を整えている。		
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	入所時に重度化や終末期の在り方について指針をもとに説明し、理解していただいた上で同意書に署名・捺印していただいている。 また常に家族からの話や希望を聞き、柔軟な対応が出来る支援を心掛けている。	事業所独自の指針「急変時や終末期における医療等に関する意思確認書」があり、看取りの事例もある。希望される方にはその状況になった時に段階的に確認する等、申し合わせがある。年に1回は職員のために勉強会を開催している。	
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	発生時には、管理者に連絡し、指示を仰ぐようにしている。また管理者は、主治医や看護師に相談・指示を仰ぐ体制を作っている。		
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	避難訓練は毎月1回(火災・地震、日中・夜間)実施しており、全職員が経験出来るような勤務体制を取っている。また地域の方々には、災害時の協力をお願いしている。	29年9月夜間想定消防署立会の下総合訓練、30年3月自主総合訓練を実施。昼夜想定、火災・地震に備えた独自の訓練を前触れなく実施している。行政からのハザードマップを確認しており、備蓄として水・食料が3～4日分、毛布等がある。	

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	
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	常に御利用者様は「お客様」であるという意識を持ち、一人ひとりを尊重した対応を心掛けています。スピーチロックについては、普段より管理者から注意を促している。	契約時に異性介助に関しては説明しているが、日頃の支援時にも声をかけている。申し送りを共用空間で行うため、イニシャルを使用し利用者に聞こえても特定できないような配慮を共有している。	テーブル席の高さが一定のため車椅子のまま食事を摂取する利用者に高さがあるのか、車椅子での食事提供を含めて確認し、快適な食事支援に配慮して欲しい。
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	選択肢を提供し、自己決定出来るような対応を取っている。入浴や水分は、毎日希望を反映出来るよう対応している。		
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	施設や職員のペースにならないよう、希望に合わせた支援を行っている。散歩などの外出は出来る限り、その日に対応している。		
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	希望に沿った身だしなみが出来るよう、職員が支援を行っている。染髪などにも対応出来るよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事形態を御本人の能力に合わせ対応している。献立はあるが、その日の朝に「食べたい物」をお聞きし、可能な限り対応している。またその日の体調に合わせて献立を検討し、体調不良でも食べて頂けるよう工夫している。	食事の下ごしらえ等できる方には手伝ってもらい、ペースト等の食事形態ではその都度説明している。七草等伝統食やテレビ等で食べたい物が出れば取り入れている。水分摂取量の目標を決め、摂取が困難な人には飲みやすい物を用意している。	食事時間でのBGMの必要性や根拠、分かりやすい献立の掲示等、利用者の快適性や情報伝達について工夫してほしい。
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	一人ひとりの食事量や水分量をチェック表にて把握し、増減するなど栄養状態の管理をしている。		
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	一人ひとりの能力に合わせ、毎食後に口腔ケアを支援している。年に一度歯科検診を依頼して、個々の口腔環境の確認をして頂き、必要があれば治療出来る体制を作っている。		

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	残存機能を活かし、基本的には「トイレでの排泄」を実施している。またそれに向けてその人に合わせて、仕草や排泄間隔を見極め、排泄介助を行っている。	トイレでの排泄を支援している。時間や本人のそわそわ感等を察知して声掛けや誘導をしている。夜間も定時での誘導や起きてきた人には誘導し、自立の人やセンサーボタンを必要とする人等、個別の支援をしている。	
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	食物繊維を多く含む食材や乳製品を提供すると共に、主治医指示のもと、一人ひとりに合わせ内服薬にて排便コントロールを行っている。また毎日のレクリエーションに体操を取り入れ、腸を動かす運動を実施している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週3回の入浴を目安にしているが、朝のバイタルチェック時に確認して、希望があれば対応している。拒否があった場合などは、入浴日を変更したり、時間や声掛けの職員を変える等の対応をしている。	月曜～土曜日までの基本的には午前中、バイタルチェックで入浴できると声をかけ前回入浴できなかった人を優先だが、希望があれば支援している。季節の菖蒲やゆず、バラの花を入れたお楽しみも用意している。	
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	一人ひとりに在宅時でのパターンを把握し、自由に生活していただけるよう支援している。また希望や心身状態によっても対応している。		
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	内服情報を入所前より全職員に伝え、確認・管理を徹底している。また身体状況の変化については、随時報告しあうようにしている。		
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	入所時アンケートなどにより個々の趣味や好み、希望を把握し、張り合いのある生活を送れるよう支援している。月に1度のイベントや誕生会などを企画している。		
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	外出することにより身体機能の維持・向上が図れ、また気分転換にもなるため、外出の機会を多く取れるよう企画している。	日常的には個別で散歩に出かけ、菜園の草取りや水遣り、デッキでのお茶飲みや体操で外に出る機会がある。買い物や季節ごとには花見や果物狩り、ドライブに出かけている。	

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
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	金銭管理は基本的に施設が行っているが、御本人が希望される物については、可能な限り一緒に買い物に出ている。		
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	電話や手紙など、御本人宛のものについては自由にやり取りしていただいている。		
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	落ち着いた空間作りを基本に、季節に合った飾りや花を飾っている。空調は御利用者様の感覚に合わせて調整している。	レクリエーションを楽しむ空間は季節の作品が掲示され、不快な臭いはしない。食事のテーブルとソファーに分かれており、居場所が確保されている。居ながらにして来客や外の景色が良く見え季節感が分かる。利用者が廊下を自由に歩いている。	
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	共有スペースは勿論のこと、日向ぼっこなどが出来るようにデッキにベンチを置き、開放している。		
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	居室に持ち込まれる備品については、御自宅で過ごされていた時と同じような雰囲気を出せるよう配慮している。	ラジオ、櫛や身の回り品が置かれている。居室によっては個性がなく、本人の大切にしている物が見えてこない。また、排泄用品やグローブ等が職員の使い易いであろう位置に置かれている。	居室の排泄用品等については、利用者本人が使用するもの以外は見えないうちに隠し、尊厳に配慮した工夫をして欲しい。
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	一人ひとりの能力を把握し、支援が必要な時に職員が支援出来るよう、見守り・心掛けを行っている。		