

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	0391500147		
法人名	株式会社 福伸		
事業所名	グループホーム ときわの里 なでこの家		
所在地	岩手県奥州市水沢区中田町4番19号		
自己評価作成日	平成26年9月26日	評価結果市町村受理日	平成27年3月25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.kaisokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JigvosvoCd=0391500147-00&PrefCd=03&VersionCd=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三丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成26年11月7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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様が常に明るい笑顔で話ができ、それを傾聴し共用する日々をチーム一丸となりサービス提供します。 ・介護技術やサービスマナーの向上を目指し、研修会などには積極的に参加し実践につなげています。 ・地域の社会資源を活用するため、区長や民生委員に情報を頂き、施設運営を行っています。 ・安全管理の徹底に努めている。(緊急・災害時の連絡体制、避難訓練実施)

【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)】

<p>「家庭的な雰囲気なユニット」「個性的な雰囲気を持つ方が多いユニット」と、ユニット毎の特徴を活かしたケアに、職員は努めている。職員同士は仲が良く、非常に雰囲気も明るい。利用者の方々も明るく、沢山の笑顔が見られている。</p> <p>2ユニットで、それぞれ別々の新聞を取っており、その新聞を交換して読むために、利用者がリハビリを兼ねて別ユニットに新聞を取りに行くことを行っており、日常生活の中の一部に、機能訓練的な要素も取り込まれている。</p> <p>月1回のユニット会議には、別ユニットの職員1名がオブザーバーで参加しており、ユニット間での情報共有も徹底している。</p>

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、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	利用者個々に笑顔を引き出せるような声かけで対応に努めている。又職員の目に付く所に貼り、実践につなげるよう心がけている。	利用者のペースを大切に、ありのままに、明るい笑顔で関わり合いをもつことを念頭にケアにあたっている。理念は、誰もが見えるところに掲示し、常に意識をしているほか、利用者や来客へも見えるように掲げている。	
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	焼肉パーティーへ参加して頂いたり、夏祭りに参加し交流を深めている。又散歩をした時等、挨拶から交流を深めている。	事業所主催の焼き肉パーティーに近隣の方等も招いて楽しく野外での活動をする他、地域の夏祭りへ出向き、盆踊りを見学したりするほか、原中地区の芋の子会への参加など、地域へ出向くことも多い。町内会へ加入もしている。	
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	近所の散歩、ドライブでの食事・買い物等外に出る機会に利用者を知って頂き、認知症の方への理解をして頂ける様努めている。又幼稚園児との交流をしている。		
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	2ヶ月に1度、推進会議の開催し、行政・地域・ご家族の方々に参加して頂き、発言を頂いている。開催後、全職員に回覧している。職員間で話し合いサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、偶数月に開催している。行政や地域の方、民生委員、法人(事業所)代表等の参加により開催している。報告等が会議でなされている。今後は12月にクリスマス忘年会開催と併せて実施を予定しており、様々な意見交換のなり得ることと思われる。またテーマに沿ったゲスト(消防、警察等)スピーカーを呼び、運営推進会議の内容の充実を図っていくことも視野に入れて頂きたい。	
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	行政の方が推進会議に参加して頂いているので、ホームの状況において、色々相談したり、連絡をとっている。	運営推進会議時に市から情報提供等がなされる。事業所からの相談事にも対応してくれたり、円滑な関わりが行われている。	
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	サービス向上委員会を中心に「拘束しないケア」を意見を出し合い話し合いながら取り組んでいる。夜間のみ防犯のため玄関を施錠している。	法人内で3つの部会があり、その1つに「ケアサービス向上委員会」があり、委員を中心に勉強会や研修会を定期的に行い、理解を深めている。また、外部の研修会等へも参加し、伝達も行っている。抑制のない生活を目指し取り組みがなされている。	
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	サービス向上委員会での勉強会をしている。利用者への言葉・態度についてもユニット会議で話し合いをしながら実践している。又、注意を払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	外部研修に参加し、研修発表を設け情報を共有している。必要とする方がいれば、支援に結びつけていきたい。		
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	十分説明を行い、同意を得られている。その後も本人・家族からの不安・疑問点についても説明し納得していただいている。		
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	家族の訪問時には会話から意見や要望、感想を聞けるのでケアにも反映できている。市の介護相談員も訪問し、要望・意見を聴き反映するようにしている。	利用者からは日常の会話の中から、「やりらいこと」「行きたいところ」を聞き出した際には出来る限り、実行できるようにしている。家族へは日頃の様子を利用者担当者職員が手紙を書き知らせている。家族も気兼ねなく意見や要望が言える様な雰囲気作りに努めている。	
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	月に1回ユニット会議を開き、職員の意見や提案を聞き、反映するように努めている。		
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	採用時に労働条件通知書及び辞令書等で勤務状況の把握をはかり、有給休暇等の労働体勢を整え職場環境条件をととのえている。		
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	研修の案内が届いたときには、随時外部研修に参加してもらいスキルアップに繋げている。又、内部研修をし、他職員も共有できる様にしている。		
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	グループホーム協会の研修に参加し、それを職員で共有したり、交換研修に参加し、サービスの質の向上に努めている。		

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	面接時に本人、家族からの不安・要望に耳を傾け、今までの生活スタイルを変えることなく安心して生活して頂ける様に努めている。		
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	家族等の要望に十分耳を傾け、どのように支援したら良いか話をしたり、少しでも良い信頼関係が築け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	入居前に訪問し、生活環境の確認・情報収集・必要としている支援を話し合い、サービスが提供さ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	利用者と同じ目線で、それぞれに合った声かけ対応をし、出来る事、したい事を一緒に楽しみ、意欲を持てるよう支援している。		
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	月に一回近況の手紙や行事等の写真で報告し、家族との関わりを絶やさないようにしている。何かあれば連絡取り、一緒に支えていく関係をつくれる様努めている。		
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	友人や知人の面会に来て頂いた方とゆっくり過ごせる様支援している。又入所前から利用している美容院やヤクルトの配達を続けている方もいる。	家族や親せきのほか、友人・知人も訪ねてきたりしている。手作りのおもてなし用のミニテーブルを居室に用意し、訪問客がそれぞれの居室でゆっくり過ごせるよう配慮をしている。毎月、外泊している利用者もあり、馴染の関係継続支援もなされている。	
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	レクやホールで過ごす時間等のt呂期には、孤立しないように会話を支援している。レクや行事を通じ利用者同士助け合う姿がみられる。		

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
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			
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	利用者の希望や意向を実現出来るように支援している。家族への電話や手紙の希望があった時は本人の意向に添えるよう支援している。	思いや意向の把握が難しい方には、生活歴などから、それぞれの思い等を理解するよう努めている。帰りたい等の訴えにも真摯に向き合い、家族にも協力して貰うなどして、気持ちが穏やかになってきた。手紙、電話の希望にも応えるようにしている。	
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	家族からの情報や会話から馴染みの暮らし等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	一人一人良くコミュニケーションをとり、本人の意見や訴えを聞き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	ケース検討・サービス担当者会議で意見を出し合いニーズの把握に努めている。	3ヶ月毎にプランの更新や見直しを行っている。利用者個別毎に課題をしっかりと立て、その評価(達成度確認)をモニタリングし、適切に実行されている。医師からの時限等が盛り込まれることもあり、本人本位の介護計画をチームで取り組んでいる様子が窺える。又、入居間もない方には生活リズムを掴むために、24時間シートを2週間位付けて、生活のスタイルの把握に努めている。	
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	個別のケースの記録や送りノートを使い情報の共有をし、申し送り把握でき、実践や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	既存のサービスに捉われないよう、その時々本人のニーズや家族の意向に合ったサービスに取り組んでいる。		

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	ボランティア・幼稚園児の訪問、地域の行事などに参加し、利用者が暮らしを楽しめる様支援している。又スーパーと一緒に買い物に行っている。		
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、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	基本的に受診は家族対応だが、家族の都合を考慮し、シルバーさんを利用し対応している。歯科の往診もあり必要な医療を受けている。緊急時は職員が対応する事もある。	利用者は、以前からのかかりつけ医に通院されている方が殆どであるが、事業所の協力医に替わった利用者もいる。日常の様子(食事量、排泄、バイタル(特にいつもと様子が違うときなど))を記したものを、受診時に家族へ渡し、伝えて貰い適切な医療が受けられるよう支援している。また、医師からの情報は口頭で教えて貰っている。	
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	利用者の体調や精神状態を当施設の看護師にほうく、相談し、個々の利用者の適切な受診・看護を受け入れる様支援している。		
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、ホームでの利用者の生活を「奥州市利用者様情報提供所」により情報を提供し、退院時は「退院情報シート」や退院連携担当者と面談し、状況を把握し、今後のケアにつながるよう努めている。		
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	重度化・終末期に向けた支援は、今の段階では難しく、ときわ苑への申し込みや病院への紹介で対応している。契約時に医療を伴う介護は対応出来ない旨を説明している。	自己評価にもあるように、現段階での重度化対応や終末期の対応は難しい状況となっているが、ケアサービス向上委員会を中心に外部のターミナルケア研修会へ参加し、伝達研修を行うなど学びを深めるための取り組みは行われている。また、自分たちが出来ること、出来ないことを家族等へは初期の段階で説明をしている。	
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	救急マニュアルは作成しており、看護師による応急手当などは勉強会を行っている。		
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	避難訓練を消防立会いで実施したり、昼、夜を想定し、施設内で行っている。区長、民生委員を通して災害時の協力を頼んでいる。又、食料の備蓄もしている。	年2回(5月、10月)に避難訓練を実施しており、通報訓練も行った。消防署からの指導で、実際に夜間(暗くなってから)の避難訓練の実施の必要性や、全利用者の避難訓練の実施の重要性なども話された。食料品の備蓄、備品等の準備についても、前回の目標達成計画の取り組み事項に掲げ、取り組みを行った。	消防署からの指導にもあったように、夜間の訓練実施や、運営推進会議時に地域の方々からの協力も呼び掛けるなどして事業所だけで完結してしまう訓練とならないよう、取り組みを進めて行くことを望みたい。

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	どんな時でも人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけや態度を心がけている。羞恥心が伴う介助には言葉や誘導のし方等にも配慮している。	利用者一人ひとりの羞恥心に対して特に配慮をしている。名前の呼び方も、色々検討を重ね、現在は「～さん」付けで呼んでいる。(苗字がいいか名前がいいかは個々により違っている。)また部屋に名札(表札)を付けない配慮も行っている。	
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	声がけをし、利用者の思いを引き出せるように傾聴し、その他にも思いをくみとり、自己決定できるように働きかけている。又選択しやすい様な声がけをしている。		
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	常に職員は業務ではなく、その人の希望を聞きながら、利用者のペースで生活できるよう支援している。		
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	衣類の準備、外出の時等は希望、体調、気候等を配慮し、手助けをしている。月に1度訪問理容を利用し、カット・顔そりを行っている。起床時の洗顔・整髪は毎日行い支援している。		
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	郷土食や季節に応じたメニューを提供し、利用者の希望も献立に入れるようにしている。下膳、食器拭きも手伝ってくれている。	調理専門の職員がおり、昼食・夕食はその職員が作っているが、食材の買だしや、下ごしらえ等へは、利用者も関わり、柿の皮むき、ずんだの豆はじき、もやしの髭取りなど、生活の中にある「食」を大切にしている。地元の昔ながらの料理「奥州はっ」とや、季節の料理、芋の子汁、栗ごはんなどが出されている。社長が畑で野菜を栽培しており、様々な野菜を差し入れてくれている。	
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	一日の食事量、水分量を記録し、無理なく接種できるよう支援している。利用者に合わせ刻み食を提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを行って頂き、出来ない所は介助している。夜間はポリデントが習慣になっている。		

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	個々の排泄記録をつけ、パターンを把握し、トイレ誘導し、支援を行っている。排泄パターンの把握でトイレでの排泄が出来る様支援している。又羞恥心への配慮にも努めている。	排泄の自立支援も目標にケアに当たっている。ユニットによって、利用者の自立度は違っているが、現状の状態を著しく下げることのないよう、利用者個々の状態把握に努め対応している。夜間は声掛けを行い、誘導する方もいるが、無理強いはしていない。	
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	運動・水分摂取の促しで対策したり、主治医の処方している下剤で服用調整している。		
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	入浴前にはバイタルチェックを行い、体調等を伺い、無理せず利用者の希望を聞き、身体状況に合せながら入浴していただいている。体の状態により、清拭や足浴での対応となることもある。	週に2回の入浴となるように支援しているが、夏場は、週に3回入浴する方もいる。以前は、入浴を拒否しがちな方もいたが、その方も関わり方により現在は、拒否もなくなり、適切に清潔保持が行われている。時期により「菖蒲湯」や「ゆず湯」も楽しんでいる。	
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	それぞれの生活リズムに合わせて、自由に離臥床して頂いている。		
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	利用者の担当者だけではなく、薬情をいつでも見れる所に置いてあり内容を把握している。変更時にはノートに記載し、申し送りが出来ている。飲み残しがない様に別な職員が確認している。		
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	本人・家族の話から出来る事を行事に入れて楽しんでいただいている。嗜好品は一緒に買い物に行ったり、散歩やレクで気分転換をしている。		
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	天候の良い日は散歩・ドライブ・買い物を計画し、外で食事する計画を立てたり、地域の行事に参加させて頂いている。個々の家族と一緒に買い物、ドライブ・旅行に出掛けている。外泊もされている。急な要望にも出来る限り柔軟に対応したい。	日常的に買い物に行ったり、散歩や近隣の公園にも行き、花見をしたりしている。近くに工事現場があり、その工事の進捗状況を見ることが日課の方もいた。ドライブなど行事的な外出時には、家族の参加や事務局員も同行し楽しんでいる。様々なかたちで、外出を行っている。	

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
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	家族の方と相談の上、事務所でお金の管理をしている。管理出来る利用者は所持しており、買い物に行った時に嗜好品や必要な物を買っている。		
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	手紙・電話の希望があれば支援している。制限せず、いつでも連絡できるようにしている。		
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	行事の写真を貼ったり、季節ごとの花を飾ったり、月の行事の飾りつけをしている。衛生面では掃除が行き届くようにしている。天気の良い日は、窓を開け、季節を感じて頂いている。	利用者の方々が、居心地のいい共用空間にするために、職員が心がけていることは、食事の時のテーブルの配置である。また、相撲のポスターを貼ったり、絵を飾るなども行っている。広い共用空間にはソファも点在しており、思い思いの場所で、それらに横たわり昼寝やテレビを観たりしている。天窓もあり、採光もよく明るい室内となっている。	
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	共用空間にソファを置いてあるので、職員の仲介なしで利用者同士時間を共有し、思い思いの時間を過ごしている。		
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・家族の意向を大切にしている。写真を飾ったり、思い思いの品を持ってきて頂いている。お位牌を置き、拝んでいる方もいる。	居室に、お位牌や遺影など置いている方や、テレビ、お化粧道具、お人形、写真など様々である。寝具もタオルケット等は持ってきて頂いているが、好みで、丹前をかけて休んでいる方もいる。	
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	わかる様に目印をつけたり、バリアフリー、手すりの設置により安全に歩行し、転倒などがないように障害物の撤去など安全に生活できる環境づくりをしている。		