

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	4490100502		
法人名	有限会社 アテネ		
事業所名	グループホームきんもくせい		
所在地	大分市大字下判田3795の1		
自己評価作成日	平成29年4月13日	評価結果市町村受理日	平成29年9月12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.kaigoensaku.jp/44/index.php?action=kouhyou_detail%2013_022_kani=true&JigyosyoCd=4490100502-00&PrefCd=44&VersionCd=022
----------	---

【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第三者評価機構		
所在地	大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府庁舎番館 1F		
訪問調査日	平成29年5月19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)】

職員全員が施設理念を念頭に置いて入居者1人ひとりがその人らしく安心して生活が出来る支援を常に心がけています。また地域との関わりを重視しお祭りなどの催し物への参加や近所への散歩などを通じ地域の方々との交流を図っています。入居者様とご家族様との繋がりを緊密にする為、運動会などの行事ごとにご家族様の参加をお願いし利用者様との関係を図っています。

【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)】

法人の基本理念(6項目)をもとに作成された事業所の理念「笑顔で接する」を念頭に利用者が安心して、落ち着いた生活ができるよう、個人の生活リズム、プライバシーを尊重し、穏やかな生活を提供することで、自宅にいるような環境になっています。利用者、職員の和を大切に、笑顔で優しい声かけをモットーに、誠意をもって利用者へ接しています。生活の活性化へ向けたレクリエーションの充実に取り組みしており、利用者と一緒に作成する季節毎の飾りつけは、利用者の身体状況を勘案し、参加しやすい工夫がされています。地域との関係構築に向け、地域情報の把握や、運営推進会議を通して、事業所のPR等、お互いの連携に向け、更なる取り組みをしています。その中で民生委員より、鉢植えの花の差し入れがあり、利用者とともに玄関や中庭に飾り楽しんでます。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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	ホームに出入りする方の目につきやすい場所に掲示し会議等を通じ職員間での意識の共有を図っています。	法人共通の理念に加え、事業所理念「笑顔」を掲げて、利用者の思いを汲み取り、利用者笑顔で寄り添う支援を目指して、日々のケアに取り組んでいます。理念は月1回のモニタリング会議等で振り返り、共有と実践に繋がっています。	
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	近所への散歩や朝市の利用などして地域の方々との交流を図っています。またお祭りなど地区のイベントなどにも参加し利用者様と地域の方々とのふれあいを大切にしています。	自治会を通し地域との情報交換を行い行事等に参加しています。週1回開催される「朝市」が地域の方々と利用者との接する機会となり、楽しみにしている方や保育園児との交流、高校生の実習受け入れや、民生委員から鉢植えの差し入れ等地域との付き合いが実践されています。	
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	運営推進会議などを通じ認知症についての事例や取り組みについて意見交換をして認知症になっても安心して暮らせる地域づくりに励んでいます。		
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	運営推進会議では、ご家族様や地区の役員の方々と意見交換を行い施設の運営や支援の質の向上に努めています。	2ヶ月毎の開催が定着しており、参加者からの意見や提案及び地域情報の把握に努め、サービスの向上に反映されています。民生委員より問題提起があり、参加者全員で検討し解決する等、連携が図られています。	今後は事業所と地域との関係構築の強化に向けた取り組みや、家族の参加を増やすこと、運営推進会議に対する職員の意識向上や意見の提案等を期待します。
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	運営推進会議に出席して頂き意見交換や助言等を頂いています。より良いサービスが提供出来るよう今後も連携を図っていく。	運営推進会議に行政や地域包括支援センター職員がメンバーとなり参加しています。会議を中心に事業所の状況を伝え、必要があれば直接支所を訪れ、質問し適宜指導やアドバイスを受けています。	
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	施設全体で研修を行い職員の意識の徹底をしています。玄関の施錠等は、職員の見守りが手薄になる時間帯や夜間は、防犯対策の為、施錠しています。	年2回の研修と月1回のモニタリング会議の時に身体拘束廃止及び虐待防止の内容とその弊害について勉強会を行っています。強い口調等も精神的負担になることを再認識し、利用者の自由な暮らしの実現の工夫に取り組んでいます。	
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	会議や勉強会などを通じ職員の意識向上を図り虐待のない介護に努めています。また常に入居者様の身体に傷やあざが無いが観察し報告をしています。		

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
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	施設内研修を行い職員の理解を深めるよう努めています。		
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	契約時、重要事項説明や指針等を説明しご家族様、利用者様に納得して頂いた上で契約し入居されています。入居後も利用者様、ご家族様の意見を伺いケアに反映させています。		
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	面会時などに声掛けをして意見や要望等をお聞き反映させています。	利用者の思いや意見は、日常会話や所作の見守りで把握に努め、家族には面会時等に話を伺うよう努めています。遠方の家族には電話等で要望を伺っています。	家族との連携を図るため、「家族会」を作り、意見表出の機会を作ることも大切です。請求書を送付する際に利用者の近況報告を写真や手紙で知らせると家族も喜ばれる等、意見が出し易くなる配慮作りを期待します。
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	毎月の定例会議にて発信の場を設け意見交換を行っています。又、面接などを通じ職員からの提案や意見を聞き反映されています。	管理者は日々のケアの中で、職員とのコミュニケーションを図り、意見、提案が積極的に出せる環境を作り、運営に反映されています。年2回の個人面談では、職員の自己評価の中で目標を立て、研修等で実現できるよう取り組んでいます。	
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	定期的に職員との面談を行い管理者が職員の実績や努力を把握するように努めている。また職員に過度の負担が無いよう勤務体系を整えています。		
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	職員のレベルに応じた研修等を行い職員のスキルアップを図っています。また外部の研修や勉強会に参加する機会を設け支援している。		
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	管理者が同業者との交流を通じ情報の交換や共有に努めている。		

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	新しい環境に慣れる為、入居前に本人家族様に施設見学をしてもらいコミュニケーションを図り本人家族様の思い、要望を聞き安心してホームでの生活をして頂けるよう努めています。		
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	本人家族様が安心して入所できるよう入所前から本人家族様と何度も面談を行い不安や要望等を受け止め信頼関係作りに努めています。		
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	本人家族様の状況等を聞き必要としているサービスを見極め本人家族様に最適なものを提案出来るように努めています。施設外のサービスであっても説明、納得された上での対応に努めています。		
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	当事業所の理念である自分の祖父母と思いを込めてお世話をすると共に利用者様と職員が共に生活をする事で信頼関係を築いています。 また生活の中で出来ることを手伝って頂いたりして信頼関係を深めています。		
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	面会に来られた時に日頃の様子や本人の思い等を伝えています。また行事等にも出来るだけ参加して頂ける様に声かたとをしています。		
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	知人や親戚の方々の行事等に参加出来るよう連絡したり訪問がいつでも出来るよう努めています。また本人との関係が途絶えないよう支援に努めています。	利用者の馴染みの関係は、家族の情報や生活歴、日頃の会話の中で把握し、家族の協力を得て親類の行事(法事)等に参加しています。利用者にとって家族との関係継続が一番であり、事業所も積極的に支援しています。	
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	個々の考え方や意思を尊重し利用者様同士が良好な関係作りが出来るよう努めています。 上手く関わる事の出来ない利用者様には、スタッフが中に入り楽しくコミュニケーションがとれるようにしています。		
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	退所時には、情報提供すると共に退所後も本人、家族様が気楽に相談できる体制を整えています。		

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
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	コミュニケーションや日常生活の中で本人の思いや希望を把握するように努めています。意思疎通が困難な方には、ご家族の協力をもとに実現できるよう努めています。	管理者は利用者一人ひとりの思いや意向の把握を常に念頭に入れ、ケアに当たるよう職員にアドバイスしています。入浴時や居室等でゆっくり話を聞いたり、利用者目線で考え、職員全員で検討しケアに反映させています。	
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	入居前より本人、家族、関係機関等からの情報を元に生活状況を把握しその人らしい生活がおくれるよう努めています。		
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	個々の体調やその日の状態に合わせ洗濯物たたみやテーブルを拭いたり出来ることを少しずつ手伝って頂いています。また毎日のバイタルチェックと心身の状態を記録し能力に応じた生活リズムが送れるよう努めています。		
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	毎月、職員全員でモニタリングを行い日々のケアの中での気づきや本人、家族の意向を汲み取り現状に即した介護計画を作成しています。	毎月のモニタリングで、職員の気づき、利用者、家族の意向や希望、医師等関係者からの情報をもとに、現状に即した介護計画を作成しています。毎朝の申し送りで、職員に説明し個々の利用者の計画を共有しケアに取り組んでいます。	
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	介護記録とは、別にバイタル、食事、排泄などの状況を職員全員が把握できるようにしています。また申し送りなどを通じ職員間で情報共有に努めています。		
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	本人、家族の状況に応じて通院や送迎等、必要があれば柔軟に対応し支援しています。		

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
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	地区周辺への散歩や買物等を通じて地域の方と交流を持ちイベント参加等により交流を深めています。		
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	入居時に本人、家族との話し合いでかかりつけ医を決めています。	利用者・家族の意思確認・同意にもとづく医療機関の選択、家族もしくは職員同伴での受診や往診(協力医療機関)が行われています。看護師との連携(情報の伝達)に取り組むなど、家族との共有を大切に、安心な暮らしの支援に努めています。	
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	常勤看護師により、個々の心身の状況を把握している。夜間など看護師がいない時は、電話などで報告、相談をし適切な対応がとれるよう体制を整えています。		
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。	入退院時、カンファレンスや情報交換を行い医療関係者との連携に努めています。		
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	入居時にご家族へ重度化指針の説明を行ったうえで契約をして頂いています。終末期が近づいた場合、主治医、家族、看護師、職員で今後の方向性を話し合い支援に努めています。	重度化・看取りの方針や対応については、利用者や家族へ説明の後、契約をされています。身体状況の変化(重度化)に応じ、医師の判断による説明と、病院との連携・職員協同の体制づくりの具体化を図り、援助・支援に繋げています。	
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	緊急時マニュアルを作成し常に目のつく場所に貼付けている。また勉強会の実施や抜き打ちでの模擬緊急連絡をして知識と実践力を身につけるよう取り組んでいます。		
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	定期的に防災訓練を実施し緊急連絡体制や避難誘導が迅速に行えるよう努めています。また日中、夜間など勤務体系が異なる時間帯での発生を想定した訓練も実施しています。	年2回(消防署立ち合いと自主・夜間想定を含む)の避難訓練においては、事前のシミュレーション・実施後の消防署の指導により防災の意識を深めており、呼び出し訓練も行われています。3日分の備蓄も整えています。	管理者は、地域連携の向上の重要性を捉えています。防災対策において地域消防団・近隣住民への理解と協力、更なる、地域ニーズの把握と協同への取り組みに期待が持たれます。訓練での、PDCAサイクルの継続的な活用を、希望します。

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
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	入居者様の人格を尊重し尊敬の念をもって心を込めて接するようにし特に言葉遣い等は、注意を払っています。	姓に「さん」の声かけを基本に(家族の意向の把握によりニックネーム)、利用者や家族との信頼関係(プライバシー・言葉づかい等)を大切に、職員間の周知(研修・職員連携)に努めています。理念「笑顔」の暮らしづくりに繋がる支援に努めています。	
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	入居者様が気兼ねなく職員に話が出来、自己決定出来るよう環境づくりをしています。ご本人様の意向を尊重しながら選択肢を提案し自己決定を促しています。		
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	入居者様1人ひとりの生活習慣を把握し本人の希望や状況を判断しながらその人らしい生活が送れるよう努めています。		
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	起床時や、入浴時に洗面、整髪、整容を行っています。更衣の際には、本人の希望を尊重し選んで頂いています。また訪問カットの支援も行っています。		
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	1人ひとりのペースで食事が出来るように配席にも配慮し楽しい雰囲気の中で食事が出来るよう努めています。また毎月2回、手作りおやつや手作りランチなど利用者様と職員と共同で作っています。	専門業者による配食が図られる中で、栄養会議による献立内容(季節の行事・お誕生会の特別ランチ・嗜好の取り入れ)の見直しや、手作りランチ(意向の把握)による食のアレンジに取り組むなど、食への関心と暮らしの趣を支援しています。	
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	入居者様の状況に沿った食事形態、量を提供し記録にて摂取量の把握を行っています。特に誤嚥や脱水に注意し水分チェックや夜間、適時水分補給を実施しています。		
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、1人ひとりに声掛けをして入居者様の状況に応じて介助・見守りを行っています。		

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
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	排泄表を利用し1人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導や声掛けを行っています。	心身状態と排泄表の把握の活用による、声かけや、身体機能保持・自立に向けた支援への様子が伺えます。利用者に向き合う姿勢や職員の気づきを大切に、プライバシー(羞恥心)への配慮・連携(情報の共有と協同)への支援に努めています。	
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	排泄状況を確認し出来る範囲で体操などして腸内環境を整えるよう心がけています。また食事の工夫や水分・乳製品などの提供を行いスムーズに排便出来るよう支援しています。		
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	入浴日は、決まっているが本人に希望の入浴時間を伺ったりその時の体調に合わせて入浴日以外でも入浴出来るよう対応しています。	週3回を基本に、心身状態や個々の思い(特徴や折々の意向)を踏まえた対応が行われています。情報を職員間で共有する中で、心身のリフレッシュや心地さへの配慮(言葉かけ)に努めながら、清潔保持・入浴への支援に取り組んでいます。	
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	個々の心身の状態に合わせて日中の散歩や体操などを行い安眠できる環境を作っています。		
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	薬の管理は、看護師が行っているが服薬状況が分かるように一冊のファイルに綴じて職員全員が確認、把握出来るようにしている。また配薬時、複数の職員による確認や服薬時、名前と日付を再度、確認しています。		
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	ご本人の出来ることを見つけ洗濯干し等、して頂いています。また昔、利用者様がされていた大正琴やハーモニカなどの楽器も施設で楽しくひけるよう支援しています。		
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	年間を通じ定期的に郊外へのお花見やドライブなどを行っています。また普段から天候の良い日には、施設の周辺を散歩して季節を感じてもらっています。	家族とのショッピング・ティータイムや年末の帰省、施設イベント(季節のドライブ・外食ランチ会)、近所の朝市への外出や庭でのゲーム(ボール遊び)・外気浴が行われています。心身の豊かな暮らしの援助を視野に、支援への取り組みの姿勢が伺えます。	

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
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	外出した時には、本人が買物を楽しめるよう能力に応じて支援しています。 お金の自己管理できない方には、家族の了解のもとホームで管理し希望に添えるよう支援に努めています。		
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	本人の希望があれば何時でも電話出来るようにしています。手紙については、代筆や代読のお手伝いをしています。		
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	季節感が分かるようホールの掲示物をみんなで作成したりカレンダーを作ったりしています。 空調関係には、特に力を入れ24時間換気システムを導入し新鮮な空気の中で生活を支援しています。	経歴や趣味の把握により、楽しみの共有を図りながら継続的な支援(楽器の演奏・手伝いに)に繋げています。集団でのレクリエーション(体操・手作りのすごろく・輪投げやボーリングゲーム)と、個々との対話や意向を大切に、生活空間づくりに努めています。	
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	共用空間では、人間関係を考慮して席の配列などを行っています。またソファを置き好きな場所でくつろいで貰えるように環境を整備しています。		
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	本人が安心、快適に生活できるようにそれぞれにあった環境整備を配慮しています。また使い慣れた家具や寝具などを持参して頂き寛げる部屋作りを心がけています。	利用者や家族の思いの尊重、暮らしの利便性や安全性を踏まえながら、家具や装飾品の配置や片づけが行われています。安心感の抱けるマイルームへの支援、環境づくりへの配慮の様子が伺えます。	
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	自立での移動や運動、移乗が安全に出来るよう手すりの配置や障害物の無い環境を提供しています。		