

### 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	2277100927		
法人名	社会福祉法人 峰栄会		
事業所名	さぎの宮グループホーム		
所在地	静岡県浜松市東区小池町38の1番地		
自己評価作成日	平成23年10月22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-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会		
所在地	静岡県静岡市葵区中町24-2 若杉ビル2階		
訪問調査日	平成23年11月15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)】**

さぎの宮グループホームでは、日常生活の中で利用者が活躍できる場面を、職員が意図的に作り出し、活躍して頂いた後に、「ありがとうございます」という感謝の気持ちを伝えていきます。そのことが、利用者の自尊心が保たれ、社会性を回復すると信じ、取り組んでいます。また、利用者主体となるよう、できるだけ利用者の希望・要望・意向を実現・実行できるように心がけております。また、積極的に外出支援も行っており、毎日の買い物や外食、思い出の場所めぐりを行っております。

**【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)】**

さぎの宮寮(特養)の4階に併設型として立地しています。見晴らしがよく、天気の良い日には富士山が望め、豊かな自然の変化が感じられます。花壇や畑もあり、四季折々に楽しめる環境が作られています。利用者、職員ともに明るく、職員は利用者の自尊心を大切にし、出来ることには手を出さない、まずはやってみよう、と利用者が主体となる支援をされています。

**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)	○ 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	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、生き活きと働いている (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)	○ 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	法人の基本理念と事業所の基本方針に、“地域に根ざす”と掲げている。毎日の買い物等を通して、地域と触れ合っている。	地域密着型サービスの意義を職員で確認し、事業所と地域の関係性を重視した理念を大切に、実現に向け努力している。	
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	地域の草取りに参加したり、地域の納涼祭やイベントに参加している。地域の保育園の園児が訪問しに来てくれたり、毎年、七夕のこよりを利用者が作成して、保育園に届けている。また、毎日の買い物へ地域へ出向いている。	地域の草刈り、納涼祭、浜松まつり等の行事に積極的に参加している。また、中学生の実習の受け入れ、保育園児の慰問など、若い世代との交流も大切にしている。	
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	同法人の地域包括支援センターでの、認知症サポーター養成講座に、職員が参加したり、毎年、地域の人々に対して、認知症についての講話を行っている。		
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	利用者の家族や自治会長の方にも、委員になっていただき、日々の様子等は分かりやすく、写真を提示して報告している。また、防災訓練を見学していただき、意見交換を行っている。	年6回推進会議を行っている。自治会長、区役所の担当者、地域包括支援センター、家族の代表等毎回積極的に参加している。地域の理解と支援を得るための貴重な機会とし、報告や情報交換にとどまらず、率直な意見をもらえるよう配慮している。	
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に取り組んでいる	行政担当者の方にも、運営推進委員になっていただき、会議に参加していただいている。また、介護相談員の定期的な訪問の受け入れをしている。	区役所への書類等提出時に、利用者とは向いたり、月一回の介護相談員の訪問時に、利用者と一緒にお茶を飲みながら雑談したりと交流を図り、協働体制を築いている。	
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	身体拘束ゼロ宣言をしている。また、法人内で、身体拘束委員会があり、毎月、身体拘束について向き合っている。事業所内でも、勉強会を設け、今年は精神的弊害、特にスピーチロックについて勉強した。	身体拘束をしないことを全職員で取り組んでいる。本年度は集中的にスピーチロックに取り組み、意識を高めたので、利用者の精神面でいつも以上に安定が図れている。スピーチロックに関する言葉かけのマニュアル作成を考えている。	スピーチロックのないケアのマニュアル作成等、より一層の取り組みに期待します。
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	勉強会にて、学び、職員の意思統一を図り、防止に努めている。また、法人内の職員が研修に出向いた際には、全体会を通して報告を受け、勉強している。		

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
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	利用者の中で、日常生活自立支援事業を活用している方もおり、職員全員、制度について理解している。また、成年後見制度を活用できるように、勉強し、支援している。		
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	入居前には、利用者の自宅を訪問したり、こちらに向いていただき、十分に時間をかけ、不安や疑問が残らないように説明をし、納得・同意を得ている。退居時には、利用者や家族の意見や思いに耳を傾ける為に、何度も話し合いを設け、納得・同意を得ている。		
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	寄り合いを定期的に行い、利用者が意見・要望を自由に発言できる機会を設けている。また、家族の方に、運営推進委員になっていただき、家族懇談会を通して、意見・要望をいただいている。また、担当職員が月に一度は、家族へ連絡を入れている。	利用者の寄り合いを毎月定期的に行っている。進行役も利用者で行い、自由活発に意見、要望を発言できる場とし、行事等に反映させている。家族懇談会は年1回開く。職員は担当制で、毎月家族と連絡を取っている。	
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	法人内にて、毎月、全体会や代表者会があり、職員の意見が反映されている。事業所内でも、毎月、処遇会議や勉強等を設け、各職員の意見や提案を取り入れている。	管理者は職員の意見、要望を聞くように心がけ、取り入れている。情報の共有化が進み、意見も反映しやすい。	
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	職員の能力に応じて、仕事が振り分けられている。毎月、全体会で内部研修もあり、向上心を持って、仕事ができるように環境を整っている。就業規則についても、細かく職員へ説明がある。		
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践と力量を把握し、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	法人内に、内部研修があり、毎月勉強できる仕組みが出来ている。また、外部の研修にも参加できる機会もある。事業所内では、資格取得に向けて勉強会も、毎月開催されている。		
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	毎月、法人内で自由に参加できる勉強交流会が設けられており、職員自身が得意分野で講師になったりしている。		

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	入居前には、利用者の自宅を訪問したり、こちらに見学に来ていただいたりして、不安なこと等を聴取し、職員全員が把握して受け止めている。		
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	入居前には、時間をかけて、不安なことや、要望に耳を傾けている。一方的に、話しを進めず、一緒に考えていけるように努めており、入居日は、家族に決めていただいている。		
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	本人の身体状況や思い、家庭環境などを含め、最も適したサービスを提供していくように努めている。		
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	常に利用者主体の生活を重視している。方針の中に、「共に生きる」とあり、時には利用者が、料理や裁縫などを職員に教えて下さることもあり、共に支え合う関係が成り立っている。納涼の際には、利用者が職員の浴衣を着付けていただいた。		
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	家族と一緒に、外出支援を行っている。一緒にお墓参りに出向いたり、リンゴ狩りへ出かけている。また、本人のケアで職員が悩んでいる時は、家族にも相談し、一緒に考えていただいている。		
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	本人が、生まれ育った場所をめぐったり、思い出の場所めぐりも行っている。また、以前よく外食したお店へ食事に出掛けることもある。現在、思い出の場所めぐりで、京都旅行の計画を立てている。	京都で奉公をした利用者の思いを汲み、今年度は京都旅行実現に向け、主治医の協力等準備をしている。馴染みの場所を大切にしたい積極的な支援に取り組まれている。	
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	料理や洗濯等、利用者同士が一緒に出来るように、配慮している。外出や外食には、気の合う利用者同士と出掛けられるように、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
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	退居された方に、定期的に連絡を入れている。また、納涼祭へ招待し、他施設へ入所された利用者や家族が参加された。他施設へ入所された方へ、利用者が訪問に訪れたこともある。		
<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	日常会話の中での、利用者の言葉を大切にしている。そのなげない言葉も記録に残し、職員全員で把握している。	日々のかかわりの中で会話を大切にされ、言葉や表情などの観察から、一人一人の思いの汲み取りが実践されている。	センター方式の取り入れを検討されているので、さらなるアセスメント力の向上に期待します。
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	入居時に、利用者や家族に話を聞き、生活史を作成している。また、今まで使用していた食器や家具等、本人にとって馴染みのある物を、自由に持ち込んでいただき、安心して生活できる環境作りに努めている。		
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	日々の出来事や様子等を、日誌に記録し、現状の把握に努めている。また、処遇会議や日々の申し送りも確認している。		
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	処遇会議等で話し合われた内容を、介護計画へ反映している。また、利用者や家族より、意見・希望・意向を伺い、介護計画へ反映している。	利用者主体のアセスメントがなされ、家族やスタッフの意見などが反映させている介護計画となっている。	
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	日々の様子等を、日誌に記録している。毎日、申し送りを行い、職員間で情報の確認・共有をしている。また、毎月、処遇会議を行い、ケアの変更点等を介護計画へ反映している。		
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	本人の身体状況や思い、家庭環境などを含め、最も適したサービスを提供できるように努めている。		

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
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	毎日、買い物へ出向いたり、本が好きな方には図書館を利用できる様に支援している。地域のイベントには、出来る限り参加している。		
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、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・家族の希望に沿った医療機関での受診を支援している。かかりつけ医は、急変時、往診もしていただいている。かかりつけ医は、認知症対応力向上研修終了医である。	本人や家族の希望するかかりつけ医に受診している。家族の代わりに職員が同行する際は情報の共有に努めている。協力医は24時間対応なので、家族は満足し安心感が生まれている。	
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	全体の申し送り時に、看護師へ情報を提供している。併設の特養看護師が、緊急時に協力して下さる。また、かかりつけ医の看護師も気軽に相談にのっていただいている。		
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。	入院した際には、できるだけ多く面会し、状態を確認したり、医療連携室へ出向き、相談員と連携を図っている。協力医療機関として、地域の病院と契約している。		
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	入居時に、重度化指針の説明をしながら、事業所で出来ること・出来ないことを明確に伝え、同意を得ている。また、状態に変化があった場合には、何度も話し合いを行い、本人・家族の意向を、出来る範囲で叶えられるように努めている。	本人・家族の意向、事業所が対応できること、出来ないことを踏まえ、支援方法を話し合っている。終末期を支えていけるか見極める時も、できるだけ希望を受け入れられる努力をしている。	
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	勉強会で、転倒時の対応等、ロールプレイをしながら、学んでいる。また、防災訓練時に、消防署員よりAEDの使い方や応急手当を教わっている。感染症に対しても、マニュアルがあり、日々目標を持って対策防止に努めている。		
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	毎月、防災訓練を行い、火災や地震に備えて訓練を行っている。利用者参加の防災訓練の際には、自治会長や運営推進委員である家族に見学していただいた。	毎月、消火器の取り扱い、避難路の確保、夜間対応避難誘導訓練をしている。法人全体で災害に備えた物品の確保をしている。テントの設営、炊き出し等もしている。	さらなる地域との協力体制づくりの取り組みを期待します。

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
<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	法人の基本理念に、“敬愛の心で接する”がある。常に、人生の先輩であり、敬う心を持って、対応させていただいている。また、入居者が一人になれる時間や空間を大切にしている。	利用者を人生の先輩として敬う心を持ち、「ありがとう」の言葉を大切にしている。個々の自尊心を大切に、一人の時間を尊重している。	
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	毎月、寄り合いを開催し、思いや希望を発言できる機会を設けている。また、毎日のおやつは、自己決定できるように、働きかけたりしている。昼食の一品は、利用者の希望に沿った食事を、毎日、提供している。		
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	常に、利用者主体の生活を重視している。基本方針で、“個性”を掲げており、一人ひとりのペースを大切に支援している。希望時には外食や買い物や行楽に出掛けている。		
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	入浴後に着る洋服は、利用者自身に選んでいただいている。化粧道具を持っている方もあり、外出時などは、化粧をしている。施設内にある美容院で、髪の毛を整えたり、希望時には、毛染めやパーマも対応している。		
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	毎日の味噌汁や昼食作りは、出来る方が、出来る範囲で準備に参加していただいている。また、食べ終えた食器などは、利用者と一緒に洗っている。食器拭きは、全て利用者がして下さる。毎日のお茶出しも、利用者自身で行っている。	食事の準備は、個々の特技を生かし、得意料理に関わって頂く等積極性を引き出している。出来る人には手を出さず、声かけで見守っている。調理、盛り付け、テーブル拭きという役割が自然に利用者の間でできている。	
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	必要な利用者に対して、食事量や水分量を記録している。かかりつけ医から、食事に関する指示がある時は、施設内の管理栄養士へ相談している。毎月、体重測定を行っている。		
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	毎朝・就寝前には、歯磨きやうがいの支援を行っている。義歯は、毎晩、ポリドントを使用して消毒を行っている。		

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	排泄表を基に、個人の排泄パターンを把握・理解し、支援を行っている。入居者全員がトイレにて排泄している。排泄用品は、個人に合った物を、購入している。その際には、家人にも相談し、意見をいただいている。	排泄チェック表を使っている。トイレでの排泄が可能となり布パンツに変更した利用者も居る。一人ひとりにあった対応に心掛けて、誘導している。トイレもフロア内2ヶ所にあり、利用者自身が使い分けている。	
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	朝食後の廊下歩行や、ビデオに録画してある体操を行ったり、夕食後には、365歩のマーチにのせて足上げ体操を毎日行っている。また、毎朝、バナナとヤクルトを提供している。便秘が続く時には、かかりつけ医へ相談している。		
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	以前は、午後入浴をしていたが、「午前中の方がいい」と利用者から希望があり、午前・午後の両方、入浴できる支援をしている。着替えは、利用者自身に選んでいただいている。	露天風呂が設置されており楽しい入浴となっている。利用者本人の意向に沿った入浴支援に取り組み、仲の良い方同士と一緒に入り、一人ひとりの気持ちや習慣に合わせた支援をしている。	
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	利用者の睡眠パターンを把握している。また、日中に休息される時は、室温や明るさに注意している。また、今まで使用されていた寝具を持ち込んで頂き、安心した環境になるよう努めている。		
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	処方箋一覧表を作成しており、職員全員が服用している薬について、把握している。新しい薬を服用する際には、状態に変化はないか、注意深く観察している。		
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	利用者の得手・不得手や好き・嫌いを生活歴や日常の会話や家族からの情報などで、把握し、楽しみが増えるよう支援をしている。		
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	毎日、買い物へ出掛けている。希望により、家人と一緒にお墓参りやリンゴ狩りへ出掛けられるように、職員が同行している。外食や思い出の場所めぐりも行っている。	一人ひとりの習慣や楽しみに合わせて、毎日買い物に出かけている。短時間でも戸外に出る機会を作り、生活の継続としての支援をしている。	



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
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利用者もおり、洋服を購入したり、外食したりしている。金銭管理できない利用者に対しても、本人の希望される外食や日用品は、事務所で立て替えて、支払いをしている。		
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	納涼祭の招待状には、利用者の直筆の手紙を添えて、家族へ送付している。家族への電話は、希望時に対応している。		
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	食堂は、天井が高くなっており、圧迫感のない創りとなっている。また、天窓もあり、明るい空間となっている。内装は落ち着いた色合いになっており、利用者にとって、安心できる空間になっている。	天井が高く、天窓もある為、明るく開放感あふれ、心地良い空間が広がっている。自然採光は五感刺激への配慮がされている。移動できる量のスペースも作られ、利用者がくつろげる落ち着いた配置となっている。	
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	食堂に稼働量を配置しており、寝っころがったり、洗濯物をたたんだり、思い思いに使用していただいている。また、廊下に椅子を用意しており、利用者同士でおしゃべりしたり、外を眺めて過ごしている。		
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、今まで使用していたタンスや布団を、そのまま持ち込んでいただいている。湯呑みや食器も、使い慣れた馴染みのある物を、持ち込んでいただいている。家族や友人の写真を飾っている利用者もいる。	利用者が安らぎを得るような馴染みの寝具やタンス、思い出の物が持ち込まれ、落ち着いて過ごせている。	
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	利用者がよく使う物などは、とりやすい場所に置くなど配慮し、できるだけ自立した生活が送れるように支援している。		