

# 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	4472100413		
法人名	社会福祉法人 安岐の郷		
事業所名	さわやかクラブ鈴鳴荘		
所在地	大分県国東市安岐町下山口58番地		
自己評価作成日	平成28年8月	評価結果市町村受理日	平成29年1月5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	
----------	--

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成28年9月29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)】

グループホーム品質方針  
 ご利用者への尊敬の念をもって「主役は、ご利用者である」ことを意識し、ご利用者にとっての一瞬、一日を大切にできる、地域に愛されるホームを目指します。

ご利用者、家族、職員の信頼関係が築けるようにします。ご利用者の残存機能を、日常生活動作内、リハビリにより維持できるように支援します。地域に出て行く事で、慣れ親しんだ地域の方々とのふれ合いを大切にしていきます。

## 【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)】

- ・法人全体の理念と事業所独自の理念を掲示し、日々の暮らしの中で実践されている。また、理念に沿い住民との触れ合いの場も多く、地域に開かれた事業所である。
- ・利用者一人一人の思いや意向を聞き、潜在能力を生かした取り組みが行われている。家庭的な雰囲気がある。
- ・法人は、人事考課制度が導入されており、介護福祉士などの資格取得者が多く、根拠に基づいたケアが展開されている。
- ・運営推進会議では、パワーポイントで現状報告し、行政や地域住民・家族などの参加者の意見が出やすいようにしている。特に、防災について、新しい課題をもとに意見が交わされ、安心・安全な生活が送れるようにしている。

## 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 ↓該当する項目に○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	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. 全くいない
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
<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	法人理念は、毎日の朝礼で唱和している。法人と各部署の理念を部署ごとに提示し、皆が目につく様になっている。	法人理念とグループホームの理念を目に触れやすい場所に掲示しており、毎日朝礼で唱和し、振り返りながら実践につなげている。	
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	地域の行事に参加(見立て細工、向陽祭・盆踊り・草刈り等)学生の研修生の受け入れ、百円喫茶・生花のボランティア受け入れを定期的に行なっている。	理念にある「地域に開かれた施設」として、地域の沢山の行事への参加・週に1度のゴミ拾い・ボランティアや学生の研修の受け入れなど、地域との交流は多い。「さわやか便り」を毎月新聞に折り込み、地元の方に配布している。	
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	事業所の行事等の取り組みで、認知症の方の理解は出来ている。		
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	会議では、パーポイントにより現状報告、一年間の行事計画等の報告を行っている。話し合いの中で意見をいただき、今回、防災訓練実施後、課題が多く、貴重な意見が聞かれ、解決した課題、これから解決する課題等の報告も行っている。	運営推進会議で現在の状況をパワーポイントを使用しながら、分かりやすく報告されている。話し合いの中で、例えば防災について等、新しい課題が出され、その意見をもとにサービスの向上・課題の検討がされている。	
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取り組んでいる	市が主催する行事、研修等に積極的に参加している。運営推進会議にも、出席していただき意見交換出来ている。	市主催の研修や行事に積極的に参加をし、また運営推進会議に出席してもらい、相談したり意見をもらう等、日頃から協力関係ができています。	
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	安岐の郷の全体会議での研修を受け共通認識をもっている。毎月、開錠率を出し、グループホームの会議録に記録している。契約時、身体拘束をしない事の説明は行なっている。緊急性のある時は、家族に了解を得て記録に残している。	身体拘束をしないケアについて、法人全体の研修で正しく理解し、共通認識を図っている。通常朝8時頃から夕方6時頃まで施錠はしておらず、日報に開錠時間を記しており、毎月開錠率を算出して記録している。	
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	今年のアクションプランに入れて防止に努めている。毎月会議で、自分と自分から見た他職員の反省を行ない会議録に記録している。事業所内の研修に参加している。入浴時に身体チェックを行い、職員間の情報共有に努めている。		

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
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	研修や勉強会で学ぶ機会を持っている。現在、権利擁護に関する制度を必要とする人はいない。		
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	契約時や契約解除の際は、確認を取りながら説明を行い、署名、捺印をいただく。利用料の改正等には、個人的に説明を行い、同意書をいただく。重度化した時の為の説明、話し合いを行い支援している。		
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	運営推進会議に利用者、家族が出席され、意見、要望を聞く場を設けている。話しやすい雰囲気をつくりに努め意見は、素直に聞き入れている。(個々に話す場を設けている)	利用者家族の意見や要望を聞く場として、運営推進会議へ出席するよう、全員に声をかけている。また面会時や電話連絡の際は、気軽に話せる雰囲気づくりに努め、それらの意見を運営に反映させている。	
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	事業所の運営や大事な決定事項は、会議で話し合っている。小さな事でも、隠さず話す事としている。年2回の個人面談もあり、意見を言えるようにしている。	人事考課制度を取り入れており、職員の意見は、年2回の個人面談時や、会議の際などに聞いている。日頃のコミュニケーションにより、自分の意見を率直にいえる雰囲気である。	
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	各種資格取得により、手当を支給している。リフレッシュ休暇を取得し、心身ともにリフレッシュできるようにしている。子育て支援、ばあちゃん出番です等の休暇取得もある。		
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	内部研修や外部の講師により研修を受けている。資格のある者は、専門の勉強会に出席している。新しい職員は、先輩職員の指導を受けている。		
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	老施協の研修に出席し、事例検討やグループワークでの意見交換を行なっている。市のネットワークづくりに出席し、サービス向上に取り組んでいる。		

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
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	笑顔で明るい挨拶に努めている。なじみのある話から本人の困っている事や不安に思っている事を察知し共感する。日頃の様子より、何かを感じるようにしている。		
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	話しやすい雰囲気作りで傾聴する。不安な事や要望を聞く事によって、解決策と一緒に考え支援する事で良い関係性を築いている。		
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	初期時、ホームに馴染み安心して生活される事を考える。様子を見ながら自分のできる事、したい事、趣味や興味のある事を支援している。		
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	食事、清掃等の日常生活を共に行っている。話しをする事によってどの様な支援が必要なのか？を考える。人生の先輩として、経験された事を学び、出来ない事を支援して行く。		
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	家族連絡時、面会をお願いをしている。日帰り旅行に家族も参加され、家族と利用者の関係を深めている。月1回のさわやか便り郵送、又は手渡しの際、手紙か言葉により現状報告を行っている。必要な物品をお願いをしている。		
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	外出(地域の行事、買い物等)する事により、地域に出て関係が途切れないようにしている。またボランティアの百円喫茶では、同級生の子供の話や地域の話ができる。地域には、毎月さわやか便りを利用者と一緒に配布している。	薬局・ホームセンター・スーパー等への買い物や地域のお祭りやふるさと訪問など馴染みの関係が途切れないよう支援している。またボランティアの百円喫茶などで、地域との関わりが継続できている。	
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	利用者に声かけし食事、おやつ、お経、ラジオ体操等をスペースで行っている。利用者同士もお互いに声を掛け合い関わり合いをもっている。テーブルの席にも配慮し、利用者の関係を大切にしている。		

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	併設の特養に異動時、情報を密に行なっている。異動後も利用者と一緒に面会に行き、関係性を保っている。ターミナル時には、出会う事で一緒に時間を過ごしている。必要に応じて、相談、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	本人の希望、意向を聞き、意向に添うようにしている。聞く事ができない時には、日頃の様子から又、ご家族の話より把握できるように努めている。利用者本位である事を一番に考えている。	思いや意向を、利用者の希望や、日頃の様子から読み取り、あるいは家族からの情報や会話などから把握し、利用者本位に検討され、支援している。	
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	6ヶ月に1回アセスメントを行っている。状態を把握し、現在の状態での支援を考えている。その中で本人らしく生活できるようにする。		
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	ワーカー日誌や個人記録に記録する事で、1日の状況の把握に努めている。看護師との連携を図っている。日頃、違った状況を見つけ出し職員の情報共有をしている。		
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	日頃の状況を把握し、アセスメントを行い6ヶ月の計画書の見直しと3ヶ月のモニタリングを行っている。会議を開催し、現状に合った介護計画書を作成している。	ワーカー日報や個人シートで日々の状況を把握し、アセスメントを行いモニタリングし、見直しや追加は赤字で記入した上、カンファレンスで確認して、現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々の様子を個別記録にプラン実施状況を記録している。状況が変われば、会議を開催し介護計画書の見直しを行なっている。		
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	急病での受診や帰宅願望等、その時々柔軟な対応を行っている。		

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
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	見立て細工、向陽祭に作品づくり、毎年出品している。ボランティアの方々にも、一緒にさわやか便りの配布、散歩、行事等に積極的に協力を得ている。		
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	掛かりつけ医師により月1回、2回の往診がある。また、家族と受診をされる方もいる。認知症の専門医にも掛かっている。緊急時には、医師、家族に連絡、家族対応出来ない時には、職員が同行、結果連絡を行っている。都度、連携を取っている。	地域の病院と協力体制がとれており、月に1回か2回医師の往診がある。また専門医への受診をしている利用者もあり、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	日に1~2回のバイタルチェック、状態観察を行っており必要であれば看護師に連絡、指示を仰ぎ、医師に連絡、処置を受けている。		
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。	病院入院時には、協力医療機関との連絡を取って、情報交換や相談をしている。定期的に、お見舞いに行き、本人が安心できるようにしている。汚れた衣類等を持って帰り、新しい物に交換している。病院より聞いた状況は、家族に連絡している。		
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	契約時に、説明は行っている。本人、家族の意向を聞き、担当医、他職種との連携を図りながら、一番良い方法を考えている。(併設の特養入所、看取り、医療機関入院等)	入居の契約時に重度化や終末期のあり方について説明し、本人・家族の意向について話し合い、法人の他施設・医療機関等と連携を図り、最善の方法を考え支援に取り組んでいる。	
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	赤十字の救急法の講義や看護師による緊急時対応の研修に出席し、急変時に対応できるように技術を習得している。物品の場所の確認、使用方法も学んでいる。		
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	消防署、消防団、地域の方々との合同訓練を行い問題点を話し合い、対応策を考えている。職員間の緊急連絡網の実践訓練も行っている。非常食を法人、グループホームで備蓄している。	幅広い災害を想定した避難訓練を、消防・地域の方々と合同で行っている。職員間の緊急連絡網の実践訓練や、水害に備えて施設の車を常時高台に停めるなどの対策をしている。備蓄も法人、施設で行っており充分ある。	

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	プライバシー保護の勉強会に参加している。日頃より(排泄、入浴、会話等)、人格を損ねるような行為があった時には、その場で、又職員間で注意し合うようにしている。(大きな声で、本人の前で話をしない等)	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に心がけている。プライバシー保護の勉強会に参加したり、アクションプランでの虐待防止対策等、ケアの質の向上に努めている。	
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	日常生活の決め事は、本人の自己決定に努めている。本人が決める事ができない場合は、本人の表情や日頃の行動等により、一番良い支援に努めている。		
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、声かけを行っているが、本人の意志に任せ無理せず、本人のペースに合わせて過ごされている。		
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	基本、自分で身だしなみやおしゃれされているが、支援の必要な方には、その人らしく、季節感のある身だしなみに気をつけている。暖かいタオルでの洗顔、ブラッシング、汚れた衣類の交換等をしている。		
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	旬の食材を使い、利用者の食べたい物を聞き入れ提供している。できる事をお手伝い(野菜を揃える、お盆お膳拭き等)をされ、食事は、一緒に食べている。食べられた片付けもされる。	アンケート調査等で食べたいものを聞き、旬の食材を使用し、行事食や外食も取り入れ、食事が楽しみになるよう工夫されている。準備や後片付けなど、利用者の力の応じた出番もある。	
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	食事の摂取量、水分量を個人記録に記入している。1人ひとりの状態に応じて、食べれる量、好きな食べ物を把握している。水分補給の難しい人には、果物、ゼリー等、食器を変えている。		
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	食後は、歯磨きの声かけを行い、支援の必要な人には、介助を行っている。週1回の義歯のポリデント消毒、月1回衛生士による口腔内チェック、指導を受けている。		

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
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	おむつ対応の方はいない。排泄の介助が必要な人には、早めの声かけでトイレにお連れする。失敗された時には、更衣を行う事で不快感を失くし、清潔保持をする。	詳細な記録を参考に、早めの声かけによる誘導を行っており、おむつ使用者はいない。排便に関しても薬に頼らず、食事の工夫や運動やマッサージによりコントロールがされている。	
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	ご飯は、白米、玄米のブレンドを提供、食物繊維の多い食事に努めている。水分補給、散歩、朝のラジオ体操を行っている。時に、お腹のマッサージをする。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本毎日の入浴を行っている。今までの生活習慣もあり、本人に合わせて入浴を行っている。介助は、同性との希望があれば、都度合わせて対応している。脱衣所、浴室のドアを閉める等の羞恥心の配慮を行っている。	基本的に毎日、今までの習慣や時間等、本人の希望に合わせて入浴ができる。同性介助やドアを閉めるなど、羞恥心に配慮した支援がされている。	
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	昼夜問わず、ゆっくり休みたい時間に眠れるように努めている。室温、寝具の調整を行い、心地よく眠れるようにしている。		
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	主治医が処方された薬と処方箋を確認し、服薬の確認を行っている。内服時は、薬をセットした職員と、本人と職員により名前、日付等の本人確認をし、2重チェックを行っている。状態の連絡、必要時には、記録を提供し薬の変更時は、情報の共有をしている。		
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	本人が得意としている事や、してきた事、したい事を伺い、縫い物、庭の手入れ、ドライブ、観劇鑑賞等での、気分転換を行っている。話す事が好きな人には、話を聞き入れ、共感している。		
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	地域に買い物、観劇、ドライブ等外出支援に努めている。ホーム全員で、遠出の日帰り旅行(くじゅう花公園)に家族、他部署の職員の手伝いで出かけ、家族の協力の下楽しい時間を過ごす。年間行事の中に入れて行きたい。	近隣の散歩、地域での買い物、芝居の観劇、外食、ドライブ等、本人の希望に沿えるよう取り組んでいる。また遠出の際には、家族や他部署の職員と協力しながら、外出の支援がされている。	



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	本人の希望の品物を購入する際、お金を支払う事ができる人には、職員が付き添い、難しい人には、家族よりお金を預かり購入、帳面に記入家族が確認している。		
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	電話や手紙は、職員の取り次ぎで本人に代わりやり取りをしている。携帯電話を持たれている人は、自分の管理の下連絡をされている。		
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	季節の花やホームで作られた作品を飾っている。廊下や玄関は、常に明かりをつけている。ホーム内が暗くならないように注意している。窓を開ける事により、季節の風や花等の匂いを感じられる。冷暖房で室温の調整を行っている。電気が切れた時には、すぐに交換している。	共用のスペースは明るく、冷暖房や窓の開閉によって、室温や換気に気を配っている。窓から入ってくる風や季節の花の香り、自分たちの作った作品や花が飾られた居心地の良い空間である。	
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	廊下、スペース、庭等に椅子を置いてくつろげる様にしている。畳の間にも、座椅子を置き、テレビを見ながら、自分の時間を楽しまれる。個室の部屋で、気の合った人と窓越しに外の風景を見て話をしている。		
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	家族や本人が、ソファ、テレビ、椅子等を持ち込み使いやすいように配置している。昔、作られた作品を掲示している。(時に、作品について話をしている。)食器類も自宅で使用していた物を使用している。	本人の馴染みの家具や作品を、自分の過ごしやすいよう配置しており、自分のペースでゆったりくつろげる居室づくりがされている。	
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	設備担当職員によって、トイレの看板や棚を作っている。本人に合ったテーブルの高さを調整している。		