

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	4571900242		
法人名	社会福祉法人 慶明会		
事業所名	グループホーム サンメリー		
所在地	国富町大字岩知野355-1		
自己評価作成日	平成26年12月28日	評価結果市町村受理日	平成27年3月30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.kaijokensaku.jp/45/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kanitrue&jigyosyoCd=4571900242-00&PrefCd=45&Version0d=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成27年2月6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)】

当ホームは田畑に囲まれた自然豊かな場所にあり、太陽の降り注ぐ下で季節に合わせた無農薬野菜作りを楽しみながら、のんびりと生活されています。私達職員はご家族様とも協力しながら、利用者様が安心して望む暮らしが実現でき、笑顔で暮らせるよう日々努力を重ねているところです。現在は、自宅訪問やお墓参り等、個別の外出支援にも力を入れ、長年暮らした地域との絆を切り離さない支援にも積極的に取り組み始めました。また、併設の老健施設の協力もあり、作業療法や音楽療法・絵画教室等に自由参加が出来る点も、生きがい作り支援の充実に役立っています。

【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)】

ホームは自然豊かな場所に立地し、同じ法人の介護老人保健施設とケアハウスが隣接し、近くには母体の病院もあり、急変時の対応や重度化した場合の取組、研修、ボランティアの受け入れ等、連携して運営している。管理者と職員は、さらに介護の質を高めるために、これまでの理念を全員で時間をかけて見直し、共有して利用者の思いに寄り添った笑顔のあるケアの実現に取り組んでいる。また、なじみの関係が途切れないように、友人宅の訪問やなじみの場所への立ち寄り等、住み慣れた地域との絆を大切にしたい支援を行っている。利用者は職員の温かいケアに支えられて、明るく元気に過ごしている。

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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、安心して暮らしている (参考項目:28) ○		

自己評価および外部評価結果

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	今年度はホーム独自の理念を作り変えた。勉強会を実施し、職員全員で話し合いを実施。毎朝利用者と職員とで唱和している。理念に対して職員全員がそれぞれに出来る事から、目標を設定して取り組みを行っている。	理念の見直しのため、全職員で長期間にわたり話し合い、検討し、ホーム独自の理念を作りあげている。管理者と職員は、その理念を共有し、利用者の思いに寄り添い、日々笑顔のあるケアを実践している。	
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	地域住民との交流会や中学生福祉体験学習の受け入れ、ボランティアの受け入れも実施。今年度は御大師様に参加させて頂き、お参りの後、接待にぎりを御馳走になった。その際は、地域住民と会話も弾んだ。	散歩時に近隣の人々と挨拶を交わしたり、ふれあい教室の開催、保育園児との交流等、地域との交流を積極的に行っている。また、多目的ホールを開放し、地域とのつながりをさらに深める取組を行っているが、まだ充分な成果が出ていない。	多目的ホールを認知症についての勉強会や小学生・保育園児との交流、地域行事の開催等に幅広く活用して、地域住民との交流をさらに深めることを期待したい。
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	地域住民に対してふれあい教室を開催し、認知症の勉強会を実施して理解を深めたり、地域住人に対するお助けサポーター養成講座の講師をするなど、地域貢献に努めている。		
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	定期的で開催する運営推進会議には、行政職員・地域包括支援センター職員・区長・民生委員・家族代表に参加して頂き、事業報告や利用者状況を説明すると共に意見交換を実施。的確なアドバイスも頂けている。	会議では、運営状況や家族アンケート調査、ヒヤリハット等の報告があり、メンバーからは地域行事の情報や国富町グループホーム合同連絡協議会についての意見交換等があり、サービス向上に生かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議以外でも、主に管理者が役場に出向いたり、電話やFAX等で情報交換を実施。とても協力的であり、気軽に相談等が出来る関係が築けている。	運営推進会議に役場の担当者が毎回出席し、介護保険制度についての最新の情報や研修会等の情報を提供している。また、ホームの運営上の課題等についても、気軽に相談できる良好な関係を築いている。	
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「介護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	法人外への研修会参加や定期的に職員会議の中で勉強会を実施している。日中、玄関に鍵はかけず、自由に外に出られる環境にある。	職員は、法人内・外の研修に参加し、その弊害を学び、理解を深めている。見守りを重視した取組で、玄関の施錠を含め、身体拘束のないケアに取り組んでいる。	
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逃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	法人内・外の研修会参加や定期的な勉強会により、虐待についての理解を深めている。常に皮膚観察を行い、気づいたことは全員で確認し、原因を探る等、細心の注意を払っている。		

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	法人内・外の研修会参加と定期的な勉強会を実施して学ぶ機会を設けている。過去に2名の方が成年後見制度を利用されていた。ご家族様からの相談に、いつでも応じる態勢にある。		
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	十分な時間をとって契約書と重要事項の説明を実施。不安や疑問への理解・納得を得られるように努力している。		
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	定期的にご家族様アンケートを実施し、結果は運営推進会議でも公表。掲示板にも掲示して誰でも閲覧できる。常に利用者や家族へは、不満や意見はないか口頭で尋ねたり、意見箱も設置。何かあれば会議の中で改善策の検討も行っている。	家族交流会等で本人や家族の意見・要望を引き出す取組を行っている。また、定期的に家族アンケート調査を行い、結果を集計分析して運営推進会議等で報告し、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	管理者は定期的に個別面談を行い、意見を聞く機会を設けている。また、職員会議での意見等も含め、代表者との月1回の運営会議にて報告・相談等を行い、改善策の検討も行っている。	毎月の職員会議や朝のミーティングで職員の意見や要望を聞く機会を設けている。また、管理者は定期的に職員の個別面接を行い、個人的な要望を含めて意見を聞いている。職員からは浴室の改善や洗濯場の改修等の提案があり、運営に反映させている。	
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	人事考課を利用して定期的に面接を行い、職員の意欲や精神面でのストレス等を確認し、各自がやりがいを持って働ける職場環境整備に向けて、前向きに取り組んでいる。また、職員個々の努力や実績を評価・表彰するシステムがある。		
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	職員の力量に合わせて、法人内・外の研修会参加を積極的に支援している。勉強会へは職員が交代で参加し、全職員が何らかの勉強会に参加できるよう配慮している。		
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	県グループホーム連絡協議会や町グループホーム連絡協議会の研修会や交流会に参加し、その学びを資質向上に役立てることが出来ている。今年度は町内の4事業所が協力し、認知症の対応の仕方について講師活動も行った。		

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	事前面接を実施し、本人に直接会って話をうかがう時間を設け、これまでの暮らしぶりの把握を行いながら、本人の意向を確認している。		
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	事前面接時、家族の意向や要望にしっかりと耳を傾ける努力をしている。ケアマネがいる場合は、ケアマネの意向等もしっかりと伺いながら、信頼関係の構築に努力している。		
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	事前面接で現状をしっかり受け止め、必要としている支援を見極め、場合によっては他のサービス等の紹介を行っている。		
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	人生の先輩として、利用者からの教えが生活に活かされている。また、利用者同士の気遣いも大事にしている。利用者から「あんた休んじよきない。わちがするが」とお手伝いを変わって下さる姿も日々見られ、支え合う関係が出来ている。		
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	食事介助や通院介助、野外レクリエーションへの同行等を希望される家族には参加を呼びかけ、共に支え合う関係を大事にしている。本人と家族の外出や外泊も自由にしてもらい、距離を離さないような関わりを継続して貰っている。		
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	現在、個別の外出支援にも力を入れ、面会に来れない家族と一緒に会いに行ったり、友人宅訪問、お墓参り、馴染みの場所へのお出かけにも取り組んでいる。面会者には利用者と一緒にゆっくりくつろげる場の配慮も行っている。	職員会議で話し合い、今年度より一人ひとりのなじみの人や場所との関係が途切れないように、友人宅訪問や自宅訪問、家族の協力を得ての墓参り、なじみの場所訪問等の支援に取り組んでいる。	
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	利用者自らが家事の分担を申し出て、一緒にやったり交代したりと、利用者同士の気遣いも大いに歓迎している。他利用者の食事介助をされる人や居室やトイレの場所を教えたりされる方もある。		

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
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	移り住む先の関係者には本人の状況や暮らしの習慣等の情報提供をしている。外出等で会う機会がある際は挨拶を交わし、現況を尋ね、相談があればいつでも応じる姿勢を示している。		
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	センター方式のアセスメントで情報を収集している。日々の何気ない会話の一つからでも、その時々々の思いや希望を聞く努力をしている。意思表示困難者でも想いを汲み取る事を第一に考え、家族の意向にも配慮している。	センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)を活用して、利用者の思いや意向、生活歴、趣味等を詳しく聞き取り、把握に努めている。家族や関係者からも情報を収集している。	
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	センター方式のアセスメント記入で情報収集する事で、これまでの暮らしの把握に大いに役立っている。新たに得られた情報はその都度追加記入しながら、全員で周知を図り、日々のケアに活かせるよう努力をしている。		
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	申し送り、ケア記録、連絡ノートを活用しながら心身の状態を把握。毎朝バイタル測定も実施し、体調を考慮しながら、その日の利用者個々の一日の過ごし方を支援している。		
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	毎月、職員全員でモニタリングを実施。日々の変化の状態把握、課題とケアのあり方を検討し、介護計画を作成。定期的な見直しと家族や主治医、その他の専門職の意見も反映されるよう配慮している。	利用者の視点に立って、本人の思いや希望、家族の意向をとり入れ、職員間で十分検討し、利用者本位の介護計画を作成している。モニタリングを毎月行い、状況に応じて適切に見直しを行っている。	
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	ケア記録・申し送りノート・個別の観察ノートを活用しながら、情報の共有を図ることが日々の生活支援や介護計画の見直しにも役立っている。		
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	本人や家族の要望に応じて外出支援をしたり、他科受診や緊急の受診への支援にも臨機応変に対応している。隣接施設での作業療法や音楽療法・絵画教室等への自由参加も支援している。		

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
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	町の商店への買物同行支援や地区長・民生委員・ボランティア・婦人部会との交流、地域の福祉体験学習の受け入れや地域の幼稚園訪問等を通して、豊かな人間関係の構築に向け努力している。		
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	希望された医療機関への継続受診を支援している。主治医とはいつでも連絡が取れ、容態急変時の指示がもらえるよう体制を整えている。	利用者や家族が希望する医療機関で受診できるように支援している。ほとんどの利用者が近くにある協力病院を受診しており、急変時の対応や医療連携体制が整っており、良好な関係が築かれている。	
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	看護師とは24時間相談できる体制がある。気になる事があればすぐ相談に応じて貰っている。その場で処置して貰ったり、指示を仰ぎ、必要であれば迅速に受診も行っている。		
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。	入院された場合は病院側へ情報提供している。入院先へ面会に行き、情報を頂いたりしながら、復帰に向けての相談等も行っている。		
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、重度化した場合の指針を説明。実際、その段階になった場合は、本人・家族・主治医と話し合いの場を持ち、意向を確認。意向に対して最大限の支援ができるようチーム体制を整えている。今までに4名の方の看取りケアを実施している。	重度化した場合の対応については、利用開始時に本人や家族にホームの指針を説明し、同意を得ている。医療連携体制が整い、医師や職員、関係者が方針を共有して前向きに取り組んでいる。看取りの実績が4件ある。	
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	心肺蘇生法やAEDの使用法の勉強会を定期的に行っている。法人外の勉強会へも交代で参加し、実践力を身に付ける努力をしている。		
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	今年度は運営推進会議メンバーにも参加して頂いて避難訓練も実施。地域協力員も得る事が出来た。隣接の施設との総合避難訓練も年2回実施。今年度は起震車体験も行った。	地元消防団の協力を得て、隣接する同じ法人の施設と合同で総合避難訓練を年2回実施している。今年度から地域協力員や運営推進会議のメンバーが参加して、地域との協力体制を築いている。	

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
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	ケアサービス向上委員会が毎月の接遇目標を決め、掲示して意識付けを行うと同時に、独自の接遇チェック表により日々の接遇態度を振り返る事で、さらなる意識の向上に努めている。	利用者の誇りやプライバシーを損ねないために、職員一人ひとりが毎月、接遇目標を設定し、接遇チェック表により日々の対応を評価し、意識の向上に努めている。利用者の人格を尊重したケアが実践されている。	
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	何事においてもまず、本人の思いを尋ね、どうしたいのか本人に決めてもらう。言葉のみでなく、表情から真意を判断するよう心掛けている。		
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	ある程度決まった日課はあるも、強制はせず、その日の体調や気分に応じて本人のペースを大事にするよう心掛けている。		
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	服や化粧等、お洒落への声掛けは日常的に実施。カット・パーマ・毛染め等は希望に応じて段取りする。馴染みのパーマ屋を継続利用している方もいる。毎日、洗面台の鏡をのぞき込んで、髪をブラッシングする姿が見受けられる。		
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	メイン料理は隣接の厨房より配送されるが、毎日米とぎは必ず利用者に当番で洗ってもらい、中庭で収穫する野菜でプラス1品料理をほぼ毎日調理している。利用者の希望をとり、お好み焼き作りやケーキ・雑寿司・灰汁巻・おやつ作りも皆で一緒に楽しんでいる。	利用者の希望や好みに配慮したバランスの良いメニューとなっている。中庭で収穫した旬の野菜をとり入れ、毎日利用者と一緒に調理するなど、食事が楽しみになるように工夫をしている。職員は、利用者の力量に応じて食事の準備や後片付けを手伝ってもらい、一緒に食事をしている。	
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	月1回の体重測定と毎日3食の食事量のチェックを行い、不足分はOS-1や栄養補助食品等で補っている。食事形態も利用者の状態に応じて準備。食事のタイミングも個々に合わせている。習慣的に食べておられたものをプラスして提供したりもする。		
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	利用者の能力に応じて、毎食後に歯磨きの声掛け、うがいの促し、ガーゼによる口腔ケアやアイスマッサージ等も実施。就寝前の義歯洗浄も個々に必ず実施している。		

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
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	利用者の能力、排泄パターン習慣等を考慮しながら、トイレで気持ち良く排泄できるよう自立に向けた支援に取り組んでいる。パットの使い分けや布パンツへの変更等、肌ストレス軽減にも取り組んでいる。	排せつチェック表により、利用者一人ひとりの排せつパターンを把握し、できるだけトイレで排せつできるよう自立に向けて支援している。おむつの使用を減らす取組も行っている。	
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	毎日の排泄の記録から、水分量の調整、緩下剤の服用調整等を行っている。体操やレクリエーション・散歩で体を動かす働きかけもしている。果物ジュースやスムージー・青汁・ヤクルト等の摂取も促す。		
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	午後の暖かい時間に毎日入浴の準備をし、希望に応じて入浴して頂く。一人ずつ入って頂き、羞恥心等にも配慮している。職員との会話も楽しみながらゆっくり入浴出来るようにしている。	希望があれば、毎日でも入浴が可能となっており、季節によっては、ゆず湯やアロマオイルを使用している。職員は、利用者とは会話をしながら、ゆっくりと入浴が楽しめるよう支援している。	
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	利用者の家で使っていた馴染みの寝具を使用して貰っている。冬は湯たんぽ等で心地よい眠りに付けるよう配慮したり、空調の調整や静かな環境を整え、安心して眠れるよう支援している。		
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	薬の目的や用法・用量は、まず看護職員が把握し、管理している。全職員への周知を図り、服薬介助を実施。薬の変更等はその都度周知を図っている。血圧の記録を主治医に提供し、薬を変更して頂くこともある。		
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	利用者の能力に応じて家事の役割分担を実施したり、草取りや散歩・絵画教室への参加等で得意なことが生かせ、メリハリのある生活が送れるよう、日々関わりながら支援している。		
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	希望にそって日常的な散歩を支援したり、墓参りや自宅訪問・買い物同行も実施。1日1回は外気に触れ、陽ざしを浴びるよう配慮。毎月1回は野外レクを計画し、季節を肌で感じられるよう取り組んでいる。地域住民や家族にも参加協力を依頼。	その日の希望に沿って、日常的に近隣を散歩し、地域の人々と挨拶を交わすなどの交流をしている。また、毎月、野外レクリエーションを計画し、花見や買物、自宅等に出掛けている。	

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	家族から預かったお金は職員が管理している。個々の能力に応じて、買い物時は自分で支払いが出来るよう支援している。		
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	電話番号を自ら押せなくても、希望があればいつでも職員が段取りする。家族からの電話の取次ぎも個別に対応し、会話を楽しんでもらう。毎年年賀状も利用者と職員と一緒に作成し、投函する。手紙の代読も行っている。		
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	室内の明かりの調節や扇風機・エアコン・加湿器等で温度や湿度の調整、音への配慮を常に心がけている。季節感を味わえるよう、花や飾り付けの工夫もしている。特に清掃には気を配り、衛生面への配慮も欠かさず、心地良い空間作りを実施。	利用者が快適に過ごせるよう、採光や湿・温、換気等に配慮が行き届いている。畳敷きにはひな人形や季節の花が飾られ、利用者がゆったりと居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	
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	気の合うもの同士で過ごせるホールのソファや和室・テーブル席で思い思いに過ごされている。トラブル回避の為に、一人になれる空間を配慮したりしながら、目配り・気配りを行っている。		
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	個別の持ち込みは自由である。家具の配置や写真等の飾り付けも本人と家族で自由に行ってもらっている。	家族と相談しながら、利用者の希望や個性を生かした部屋づくりを支援している。家具や写真、使い慣れた好みの品を持ち込み、安心して居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	建物内はバリアフリーで手すりの設置もあるので、杖やシルバー車使用の方の方でも安心して生活が送れるよう工夫されている。車椅子にも対応できるスペースが確保されている。居室やトイレ等の表示もわかり易くしている		