

### 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	4171300140		
法人名	有限会社 ゆとり		
事業所名	グループホームゆとり苑		
所在地	佐賀県小城市三日月町甲柳原170番地2		
自己評価作成日	平成 29年 12月 30日	評価結果市町村受理日	平成30年5月11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.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成 30年 1月 30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)】

平成27年4月に共用デイサービスゆとり苑の指定を受け、ご入居者様とデイ利用者の方が互いに交流し、家庭的な雰囲気の中で寄り良い介護サービスの提供ができるよう、職員全員で取り組んでいます。また、利用者の高齢化に伴い、医療連携を活用し毎日の健康面に重点をおきながら訪問診療や受診にて、日々の生活を送っていただけるよう努力しています。

【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)】

国道から少し入った、田園に囲まれた地域の中に位置するホームである。静かで日当たりもよく、食堂からは広々とした田園風景を眺めることができる。共用デイサービスも運営されており、互いに交流しながら生活をされている。「その人らしく、心ゆたかに、安心とやすらぎのある暮らし」という理念のもと、季節の行事を催したり、花見等の外出支援を実施したりと、入居者の楽しみとなる支援を実践されている。また、訪問看護や住診等24時間体制の医療連携を構築されており、高齢化や重度化にも対応できるよう支援されている。研修や資格取得にも積極的で、サービスの質が向上するよう努められている。入居者のペースに合わせ、入居者も職員も穏やかに過ごされているホームである。

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)	○	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	毎日の朝礼時に全員で唱和することで職員間で共有しながら実践ができるように努めている。	ホーム独自の理念を作成し、玄関や事務室に掲示されている。朝礼時に唱和したり、会議の際振り返ることで、職員全員が共有しながら実践につなげられている。	
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	地域との交流については自治会の行事や催し物に参加して、地域との交流を維持している。また地域の方々のボランティアなどの訪問で交流ができています。	お祭等、地域の行事に参加したり、野菜の差し入れがあったり、子どもが気軽に立ち寄りたりと、地域の方と日常的に交流されている。また、ボランティアの訪問も多い。	
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	地域の方の訪問で抱えている問題など話を聞いて、その内容によっては情報提供や地域包括支援センターとの連携を図りながら支援している。		
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	会議内容については後日全職員に報告し、全体会議の中で意見交換を行い職員間で周知してサービス向上に努めている。	2ヶ月に1回開催し、入居者や家族、地域の代表者、近隣の事業者、地域包括支援センター職員等の参加があっている。そこでは活動報告や地域からの相談等、活発な意見交換がなされ、サービス向上に活かされている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村の会議に参加し、担当者との関係を築きながら積極的な交流を行っている。	市の担当者とは連絡を密に取り、良好な協力関係が構築されている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束については職員間で理解をし、利用者の行動パターンを把握して、危険がないように職員間で連携をし、見守りを重視しながら所在確認をしている。	玄関の施錠はされていない。家族の同意のもと、時間を限定し、必要に応じてミトンを使用されている。身体拘束をしないケアについては、外部研修に積極的に参加し、気づき等を職員全員で共有しながら実践に取り組みされている。	ミトンの使用については、今後も必要性や解除に向けた検討会等の取り組みに期待したい。また、準備されている様式に記録されることが望まれる。
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修等に参加して利用者の個々の状態を把握し職員の行動や、言葉使いが利用者に与える影響を認識しながら、日ごろの業務の中で気づきはお互いに注意をしようようにしている。		

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
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	研修等には積極的に参加して、研修内容は職員に報告し、制度について理解をしながら必要に応じて家族等に支援する事ができるように努めている。		
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	契約については利用者やご家族と時間をかけてご家族の思いや不安等をよく聞いた上で、理解ができるように説明を行い、十分納得ができた時点での契約を結んでいる。		
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	ご家族の面会時には気兼ねなく話しや相談ができるような雰囲気作りをして、家族の意見や要望はきちんと時間をかけ、安心して話しができるようにしている。また意見箱を設置し情報については運営に取り入れている。	面会の際や年2回の家族会の際に、家族等の意見や要望を聞き、検討することで運営に反映するよう努められている。面会の際は、職員から積極的に状況報告をするなど、話し易い雰囲気づくりに配慮されている。	
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	業務内容について意見や気づきは職員間でその都度話しをしている。また申し送りノートを活用し職員間での統一を図っている。解決できない時は全体会議の中で管理者を交えて検討をしている。	会議の際や個別の面談、日々の業務の中で職員の意見や提案を聞き、すぐに検討することで運営に反映するよう努められている。	
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	勤務表については事前に希望急や意見を聞いて作成をしている。急変時は職員間で話し合いをし交代をして、不満解消や職員が向上心を持って業務ができるように職場環境の整備、促進に努めている。		
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	研修を受ける機会はその都度確保ができています。また研修内容については業務の中で、職員間で話しながら活用ができています。		
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	地域の同業者との相互訪問や季節の行事開催等に外出し、職員間の交流の機会を作り、情報交換やサービスの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
<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	入所時に本人や家族からの聞き取りを行い、不安や要望については話し合いをして本人が安心して、仲良く生活ができるような雰囲気作りに努力をしている。		
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	入所時に家族が抱えている不安問題や要望をきちんと聞いて話し合いをし、ご家族が安心できるような要望に答えられるように努力をしている。		
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	相談内容について今、必要なサービス支援を見極めて、本人や家族が安心できるように話し合いと説明をしてお互いの信頼関係を築いていくように努力をしている。		
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	利用者については人生の先輩として生活の知恵や人生経験など職員が知らないことをたくさん学ぶ機会である。職員は利用者の尊厳を意識しながらお互いに助け合いながら安心して楽しく生活が送れるように努めている。		
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	ご家族の面会時には気兼ねなく話しができるように場所を聞いて対応している。また時には職員も同席して話しの中に入って利用者が不安にならないようにフォローする時もある。		
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	家族、知人、友人などの面会も多く職員も関係性の把握ができています。面会時間については規制せずできる限り応じながら馴染みの関係が継続できるように支援しています。	友人・知人の面会が多く、その際はゆっくり過ごせるよう配慮されている。また、自宅周辺や商店、美容院への外出等、馴染みの場所とも関係が途切れないよう支援されている。	
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	臥床時間が多い利用者についてはお互いに馴染みの関係ができています。職員と利用者が訪室して言葉かけや手を握って会話をしながらお互いが思いやりの心で支え合いができています。		

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
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	退諸語も家族からの相談や問い合わせなど今後の生活面での不安の相談だあり必要に応じて支援ができるように努めている。		
<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	面会時に状態の報告をした生活についての新たな情報収集を行い困難な場合は表情や動作、発語などから本人の思いなど様子観察をしながら利用者との関わりを増やしながら対応している。	日々の会話や活動の中から、一人ひとりの思いや希望、意向の把握に努められている。困難な場合は、表情や様子、家族等の情報から本人本位に検討されている。	
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	長年の生活習慣や体得したことなど生活の中で活かせるように働きかけをしている。できるだけ本人の生活歴を大切にしながら安定した生活ができるように支援している。		
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	毎朝の健康チェック、顔色、表情、言葉かけの反応等でその時の心身の状態など観察し、状況によっては主治医に連絡し指示を仰ぐなどで対応している。また異変等の気づきはその都度職員間で話し合い対応している。		
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	家族に面会時に近況や問題点を報告し家族の意向を確認している。また新たな情報収集して意欲の向上に向けての介護計画書を作成するように努めている。	本人や家族、医師等、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見を反映した介護計画が作成されている。また、6ヶ月に1回モニタリングを実施し、必要に応じて計画を修正、変更されている。	
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	日々の様子やケアの実践、築きなど個別記録に記入し、対応内容や工夫など職員間で話し合い、申し送りノートを活用して職員間で共有しケアの統一を図っている。		
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	家族の面会時にその都度状態や経過をきちんと報告し相談をする。家族からの女真の希望がある時は受診後に結果報告し今後の対応についての相談を行っている。		

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	地域での催しや地域の定期的なボランティア訪問などで一緒に楽しい時間を過ごしたり、図書館から雑誌、CD、ビデオなどの貸し出しを利用して豊かな暮らしができるように工夫をしている。		
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	家族の希望を受け入れかかりつけの医療機関への定期受診や、受診内容は家族に報告している。また家族とよく相談し往診の受診体制を行い主治医より指示を仰いで対応している。	希望に応じて、かかりつけ医への継続受診が可能で、ホームによる付き添い支援もされている。また、協力医療機関や訪問看護とは、往診や24時間体制の協力等、適切な医療を受けられる関係が構築されている。	
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	利用者の気づきや情報は看護師に相談し適切な対応に心掛け受診が必要な時は受診を行い結果については介護職と共有し利用者の状態維持と健康管理に努めている。		
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。	入院時には家族からの相談や治療内容を聞き、職員も洗濯物を届けて面会の機会を作り状態確認を行い家族に報告している。退院については関係者と今後の対応について話し合いをして受け入れている。		
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、事業所の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	入所時に家族とよく話し合い、重度化指針に関する内容を説明し同意書に捺印してもらい、医療機関との連携を図り方針の共有をしている。また家族とチームで十分に話し合いをして支援に取り組んでいる。	重度化や終末期のあり方については、契約時に説明し、同意を得られている。看取りも行われており、状態に応じて家族や医師等と話し合い、方針を共有しながらチームで支援に取り組まれている。	
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	利用者の緊急時の対応についてはマニュアルや緊急連絡網を作成し応急処置などすぐできるよう準備をして対応できるよう職員間で把握ができています。		
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	消防署の協力で消火器の取り扱いや避難訓練指導を行い、その時の気づきはきちんと指導を受けている。地域の協力については運営委員会で話し合い。協力をお願いしている。	年に2回、昼・夜の想定で避難訓練を実施し、そのうち1回は消防署と協力しながら行われている。火災以外の災害に対しては、避難場所や方法等を確認し、備蓄もなされている。近隣の福祉施設の訓練に参加したり、訓練に地域住民の参加があったりと、地域全体で災害に対する協力体制を構築されている。	

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
<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	家族からの情報や個々の生活歴などから心身の状況を把握し表情を見ながら声のトーンや言葉使いに注意をしながら利用者が毎日の生活を穏やかに過ごすことができるように心掛けている。	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がなされている。接遇に関する外部研修にも積極的に参加し、記録類も適切に保管されている。	
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	生活の中で顔色や表情を見ながら言葉かけを行い本人の言葉にきちんと耳を傾けながら、安心して生活ができるように工夫しながら信頼関係を気づいている。		
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	利用者の問いかけにきちんと対応ができるよう職員間での言葉かけを重視し利用者に関わる時間を確保できるように努め自由に過ごすことができるように支援をしている。		
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	個々の個人差もあり理解が難しく本人の関心は薄れているようで衣類については家族と相談し本人の好みだった衣類を持参してもらい職員が言葉かけをしながら対応している。		
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	調理をする時に食材を手に触れてもらい簡単な皮むきやゴボウそぎ、スライスなど安全を考慮して職員の調理補助や味見をしたり献立について利用者と職員が協力して行っている。	一人ひとりの好みや意見を聞いて献立に反映したり、行事の際に家族と一緒に食事を摂ったりと、食事が楽しみなものになるよう支援されている。準備や片付けについても、できる範囲で入居者と職員が協力しながら一緒にされている。	
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	食事形態は個々の状態を見ながら荒刻み、ミキサー食、とろみをつけてながら誤嚥予防など安全な摂取に努めている。また摂取量は個人のチェック表に記録をしている。		
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	毎食後に個々の口腔状態に応じガーゼやスポンジ等で残渣物がないようにケアをしている。義歯の場合ははずしてもらい職員が磨いて、うがいは本人に行ってもらいその後、自ら装着してもらう。		

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	日々の排泄チェック表を利用し、個々の排泄パターンを把握することで、排泄誘導でトイレでの排泄ができることがある。また臥床の利用者もオムツからリハパンツとパット使用で対応する事もある	排泄チェック表を活用しながら、一人ひとりの排泄パターンを把握し誘導することで、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援がなされている。	
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	水分量をチェックしたり、乳製品、食物繊維を取り入れた献立や食後に手作りヨーグルトを提供して便秘改善に努めている。また毎日、簡単な体操をとりにいれて便秘予防に努めている。		
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	週3回の入浴を行い毎日準備をしている。無理をせず本人の意思を確認し、時間をずらしたり、曜日を変更している。体調不良時は清拭、更衣を行い清潔保持に努めている。	週3回の入浴であるが、希望に応じていつでも入浴できるよう、毎日準備されている。入居者の意思を確認し、言葉かけを工夫しながら支援されている。	
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	自分で自由に移動ができる方は居室で昼寝をしたりソファで傾眠や畳コーナーで横になったり自由に休息をとり時間を見て言葉かけをしながら昼夜逆転にならないように対応している。		
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	個々の処方箋は常に確認ができるようにファイルに綴じ服薬変更については申し送りノートに記載し確認を行っている。状況の変化については主治医や薬剤師に相談し指示をもらっている。		
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	個々の生活歴を把握し本人の能力を活かし以前行っていたことや趣味など取り入れて職員と一緒に洗濯物干し、たたむ、モップかけ、食後の下膳食器拭き、収納などの役割等で支援をしている。		
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支援している	天候や利用者の状態を見て入院のお見舞いや買い物付き添い、近隣へのドライブや家族の協力を得て、季節にあった場所に外出をして気分転換を図っている。	天候に応じて散歩や外気浴に出かけたりと、日常的に外出されている。また、季節の花見や近隣へのドライブ等、希望に応じて戸外に出かけられるよう支援されている。	



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	自己管理のできない利用者は本人に話し、家族の了解を得て事務所管理をし、必要な時は職員と一緒に外出し簡単な買い物をしている。また本人の希望の時は家族と外出時に購入をし職員と一緒に精算をする。		
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	本人が希望される時間に家族に電話をして自由に話をしてもらい、その後職員に代わって近況報告や家族の希望など相談を受けている。手紙やはがきは本人に読み聞かせファイルにとじている。		
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	全体に家庭的なものを使用し共有空間は温度、湿度に配慮し家庭的な雰囲気大切に利用者との壁飾りや催しの写真などを掲示することで利用者と職員間での話題ができて穏やかに過ごすことができている。	共有空間には手作りの装飾品や写真が飾られ、家庭的な雰囲気である。また、温湿度の管理や細やかな清掃、換気等、居心地よく過ごせるよう配慮されている。	
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	テーブルやソファを利用し、仲間同士で談話をしたり、気の合う同士で居室内でのんびり話を楽しんだり自分の落ち着く場所で思い思いに過ごすことができるように工夫をしている。		
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	入所時に必要なものや馴染みのものなどを持ち込み自分の好きな場所において安心して居る。また家族からも本人の好きなものを持参して下さる。	居室には、馴染みのものや好みのものを自由に持ち込みが可能である。また、加湿器を設置し、温湿度にも配慮したりと、居心地よい環境づくりに努められている。	
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	共有空間は独歩や車いすでの移動ができるよう危険なものは廃除し転倒に注意しながら自立した生活ができるように工夫をしている。リビングでは所在確認ができるよう言葉かけを重視している。		