

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	2274202254		
法人名	株式会社イッセイ		
事業所名	グループホーム平和		
所在地	静岡県清水区西久保1-13-26		
自己評価作成日	平成 30年 11 月 22 日	評価結果市町村受理日	平成 31年 1月 4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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do>

【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	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	平成 30 年 12月 5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)】

地域住民が開設したグループホームが12年経過しました。長年地域に浸透していくための努力は計り知れないものがあります。最近では地域の高齢者が入所し最期まで此処で暮らしました。ホーム運営のコンセプトである住み慣れた町で最期まで暮らせることが実現できました。今後も地域に暮らす要介護高齢者の方が安心して暮らせる終の棲家であるよう精進していきます。今年は身体拘束ゼロ宣言ができるよう職員たちの意識改革の為に抄録作りを始めているところです。

【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)】

開設12年を迎えたと伺った。地道なこれまでの努力が実を結び、円熟味のある施設である。建物は年数は経っているが、整理整頓され清潔感があり異臭等がない。施設の中はゆったりと時間がながれ、利用者も職員も落ち着いた雰囲気で過ごしている。職員の離床率は低く、10年以上の勤務者が3割、5年以上が5割を占めている。利用者家族アンケート結果からも、施設サービスへの満足度が高い。またバザーや神社の総代、自治会の役員等を担い地域に浸透し認められている。

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)	○	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広がり深まり、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、活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させている (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 実践状況	外部評価 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	地域に認知症の年寄りが「人」として暮らしている。人としての尊厳のある最期を送れるよう努めています。	人として、最期まで生き抜き寄り添うことを理念とし、玄関に掲示してある。開設からの管理者が、自ら現場に入りケアのあり方を日々言動で示し、見せている。職員の業務態度にはそれが活かされている。	
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	デイサービスとのコラボで地域に向けてのコンサートと年2回のバザーを行い地域の中に溶け込んでいます。	経営者の住まいもこの地域である。施設は自治会へ入会し、役員や地域の防災訓練等の事業にも参加している。年2回のバザーやコンサートを実施し、また特別支援学級の来訪等地域との繋がりを継続している。	
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	夫の認知症状に悩まされる妻の相談に傾聴、共感してきました。しかし妻は夫への見方を変えることは困難でした。		
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	会議では利用者が参加者の旧知の人だったり亡くなった利用者が長きにわたり地域の公民館に出向いていたので弔いミーティングになってしまいました。	運営推進会議は定期的開催され、民生委員、地域包括、市役所職員が参加している。施設の報告だけではなく、地域で起きている高齢者の課題(孤独死・ゴミ屋敷)についても意見交換がされ共有している。	
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	今年度は今年の目標である市町村担当者が地域運営推進会議に参加くださったことで目標達成ができました。地域密着型施設としてできること出来ないこと解らないことなど介護保険課にいつでも連絡してくださいということでした。	施設での不慮の事故がきっかけであったが、長年の懸案である市役所担当者の運営推進会議出席を今年度実現できた。処遇困難ケースや、地域で起きている高齢者問題も行政に知ってもらう機会ができています。	
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	基本、玄関は施錠されていません。18:30～翌朝6:30頃迄は防犯のため施錠します。身体拘束廃止推進にむけて協議中です。	身体拘束者はいない。玄関の施錠は祝土日も含め、防犯時間(18:30～翌朝6:30)以外行なっていない。現在1名無断外出してしまう方がいるが、職員研修や委員会で対応を検討し安易な施錠はしていない。	
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注意を払い、防止に努めている	現在、身体拘束廃止推進について意識を高める対処法を学びつつある。入浴や更衣中に内出血斑の有無をチェック引継ぎを徹底している		

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	成年後見制度については利用されている利用者もいるので利用の理由は職員に周知させている		
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	利用料や介護保険法改正に伴い利用料の変更があったときは書面にして渡したり変更の際はご家族へ説明同意をいただいている。		
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	毎月請求書と一緒に30日分の介護記録(健康状況・入浴・食事量等の記入含む)一日のーコマ、献立表、夜間の様子等を記入したもののコピーを添えている。その際に要望、心配事などがありましたら面会時に遠慮なく職員、管理者に尋ねてもらうよう文言を添えています。	ひと月分の介護記録(A3用紙2枚分)をコピーして、毎月家族へ郵送している。それを読んでもらうことで、運営に関する意見や要望を来訪時に聴くようにしている。利用者からは日々の会話の中で聴くようにしている。	
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	年2回ボーナス支給日に面接をして意見や提案を聴くようにしている	年2回の賞与支給時に、経営者と管理者の2名が常勤職員と面接をし意見を聞いている。非常勤職員は管理者が、日頃の中で面接希望があると、時間を作っている。勤務のことに限らずフランクに話し合われている。	年2回の職員面接は、風通しの良い職場づくりに大変良い仕組みだと思います。この面接を、さらに人材育成の機会と結びつける仕組み(例えば目標評価)にステップアップする事を期待します。
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	勤務表は作成時に勤務の都合をなるべくかなえられるように作成している。		
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	職員一人ひとりの力量を把握し行った介護に対し本人の考えや疑問、対処法を話し合うようにしている。		
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	地域包括ケアに施設ケアマネや管理者が参加し同業者との交流ができました。新人職員が研修に参加し同業の職員達と交流が持てたようです。		

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
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	入所前にご家族、ご本人に会い可能な限り家庭訪問し情報を収集し職員一同で共有する。特に生活歴を把握し入所後リロケーションショックを最小限に留めるよう努めている		
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	最近の入所希望の方が在宅サービスを利用したいがご本人が朝起きないので殆ど使えないという入所も当日に連れて来れない不安を訴えられていたので総合病院受診後に入所という形をとりました。		
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	入居時にご家族と利用者で往診医に一度受診していただくようにしています。高齢者だけの世帯で利用者の配偶者も理解力に乏しく付き添いに不安がありホームから車を出し受診に付き添いました。		
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	午後の洗濯タミでは、自分の洗濯物をたたんで自分の居室にしまいにいかれる利用者がいます。食事が終わるとお膳をカウンターに片づけてくださいます。		
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	毎日のように来てくださるご家族は、利用者の要望を受け病院受診やお墓参り、誕生日を家で祝ったりするなどの職員と一緒に利用者を支えてくださっている		
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	教え子が地元で歯科医を開業しており利用者の中で元気なころから通院していました。入所後も月に1回歯科検診を兼ねて通院しています。	入所者の高齢化や包括圏域からの入所者が減ってきている(現在4名)中で、馴染みの関係継続支援が大変になってきている。教え子の歯科医へ、定期通院や施設へ友人の面会は継続している。	
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	フロアーが違っていても気の合う利用者同士が自由に行き来できるようにしている。集団や人とのかわりを嫌う利用者には無理強いせず散歩、買い物レクなどへの声掛けで参加していただいている		

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
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	毎年のようにホームに立ち寄ってくださる利用者の家族もいて今の様子を話してくださり思い出話に花を咲かせ時の流れを感じます。		
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	入所が長期になり認知症が進むと聞き取りができない利用者がいます。訴えられないので職員本位でなく本人の表情を観ながら又本人の身になってお世話させていただくよう心掛けている。	本人の意向は買い物外出が多い。近隣にスーパーやドラッグストアがあり、職員が同行している。開所時から入所している人もいるが、重度化し思いや意向を言葉にできない人は、ケアの中で把握に努めている。	
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	入所前にご家族やご本人と面談し生活歴や現在の環境等細かく伺うようにし職員に情報共有している。入所後は自宅での生活スタイルをなるべく崩さないサービス内容を暫定プランに盛り込んでいる		
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	排泄チェック表、日々の業務マニュアルチェック欄に面会者、散歩、外出、買い物、検温した利用者食事・水分量をチェックした利用者の状況の記入欄があり閲覧ができるようになっている。		
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	家族が来所時や緊急の際は来所していただき利用者のご様子をお話しご家族の思いや要望等を聴くようにしている。毎月、1回ミーティング開催により情報集やモニタリング等行っています。	入所前にアセスメントから暫定プランを作成し、入所後カンファレンスを経て本プランを作成している。ケア内容が大きく変わる様な変化がなければ、更新時にケアプランの見直しを行なっている。細かなプランの変更はミーティングで共有している。	
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	各利用者の個別ファイルに日々の様子を記録し職員間で共有しなければならない情報は業務日誌を活用している。		
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	利用者の娘様が近隣に住んでいます。孫夫婦を含め全員仕事に出ています。ひ孫2人は学校が長期の休みになると朝から曾祖母の部屋で過ごしています。		

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	地域にある公民館で月2回S形デイサービスがあります。地域に溶け込めるよう1回3人ぐらいですが出掛けていき半日、お仲間に入れていただいています。		
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	開設後より内科は往診医により24時間相談体制で医療ケアを行っています。	ホーム医師は24時間、土日の連絡ができる体制を取ってくれており、必要時は往診や、投薬の指示をもらう等、施設との連携ができている。入所時にホーム医師に主治医の変更をお願いしている。	
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	体調の変化や異常を自己判断せず報告します。観てもらいたいこと、処置してもらいたいことは時間を置かず報告し指示をもらうようにします。		
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。	利用者が大腿骨骨折で入院した際には退院日が決められてしまっていました。退院カンファレンスに参加し再入所日に暫定介護サービス計画書を入院先に送っています		
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	入所の際に重度化した場合の指針を書面で示し同意をいただいています。急に重篤化した場合はご家族を呼び療養方針について同意をいただいています。その間医師ともご家族の意向を十分にお伝えしています。時に往診に立ち会っていただいています。	最期まで施設での看取りを希望される方は多い。ターミナル期が近づいたとき、医師の往診時に家族に立ち会ってもらって説明を受けている。何人もの看取りを行っており、職員も寄り添いながら看取りのケアを行っている。泊まり込みの家族もいる。	
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	今年の夏に地域運営推進会議でAEDの使用方法を一緒に学習しました。		
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	防災訓練・救助訓練を行いました。来年の2月も予定しています。職員から何度も同じことをやることで自然に身についていくという声が聞かれます。	名札を部屋の入り口にかけ、非常時に名前が分かるよう工夫している。夜間想定で年2回避難訓練を行っている。地域の防災訓練にも職員、入所者も参加している。自動火災通報装置やスプリンクラーの設置済み。	

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	ご本人にあった呼び方、話し方を心掛けている。トイレ、食事等の声掛けは利用者目線に合わせて行うようにしている。耳の不自由な利用者へはジェスチャーを交えたり耳元でお話している。	言葉遣いの指導をしており、排泄時の言葉かけも他の方にわからない工夫や大きな声では言わない様している。排泄時は入口のドアをしっかり閉めるように気をつけている。また居室は入口にのれんをかけ、開扉していてもプライバシーの保護に努めている。	
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	利用者、本人の要望が不自然で納得されるまで話すこともあります。それでも話が終わらない叶えられない要求は静観し時間が解決することもあります。		
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	その日の利用者の表情、体調等で休まれることが多い利用者もいます。居室に引きこもりがちな利用者はフロアに出てくるのを頑強に拒否することがあります。無理強いせず居室で過ごすことを優先としています。		
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	毎朝起床後は洗顔、入れ歯の装着、鏡を見ながら髪を整えます。当日着たい服を選んでもらうようにし1日気持ちよく過ごしてもらうよう心掛けて接しています。		
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	お刺身が苦手な方には魚のソテーにして出しています家では揚げ物を食べないと云われていた利用者が入所後ホームの食事についた揚げ物を食べていました。	食事作りを一緒に行ってくれる方が1名おり、ジャガイモの皮むきなど職員と一緒にテーブルで行っている。食器を拭いてくれる方もいる。献立は、入居者、職員が話し合いながら1か月分を決めている。	
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	水分や食事を十分に摂れない利用者にはジュース、ゼリー、リンゴのすりおろしを出しています。		
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に、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	食後は洗面所まで誘導、自分で磨かれるかたもいらっしゃる。不十分な方は介助、全介助の利用者もいます。歯ブラシは、利用者の口腔内の状態に合わせたハミングッドハブラシ、ティッシュ等で汚れを落としています。		

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
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	排泄は、日中は尿意がなくてもトイレに定期的に誘導しおむつに頼らない介護をしている。排便は個々の排泄確認表でのチェックからトイレで排便ができるよう看護師に相談し緩下剤や座薬を使用しています。	日中はトイレ誘導を行っており、尿意の無い方もトイレで排泄している。夜間帯はパットを使用し、安眠を優先しながら横漏れ防止対応に心がけている。排便が3日ない場合は、薬にて対応し日頃から便を柔らかくする薬を使っている。	
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	献立には汁ものや繊維の多い野菜料理を入れ食事以外も水分補給の時間を設けています。水分の摂れない利用者にはゼリーを個別に購入して摂ってもらっています。		
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	入浴の拒否が酷い利用者には表情を伺いながら声掛けの職員を替えながらタイミングを見計らい入浴していただいている。基本的に入浴日は決めているが当日の拒否や体調により翌日に引き継いだり清拭を行うこともあります。	入浴は週3回、15時～17時30分で2人対応の方を最初に行っている。入浴の拒否のある方は、時間や対応する職員を替えたりして誘ってみるが嫌がる場合は、次の日に入っていただいている。	
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	食事、水分補給、トイレの時間以外は利用者の自由な意思により居室で過ごされたり休まれたり、フロアでくつろいだりしています。		
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	居宅療養管理指導で薬剤師が入り内服の薬剤・内服量の調整相談にのっていただいています。		
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	無理強いせずお盆フキや洗濯タタミをお願いしている		
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	月2回出掛けられるときは近くの公民館にデイサービスに職員と半日近くのご老人たちと過ごしています。公民館では地域のボランティア、民生員さんたちの協力もあり参加できています	買い物の希望がある方は、午後から施設の買い物と一緒に出掛ける。日常的に近回りを散歩に出かけている。ケーキやコーヒーを食べに喫茶店に行くこともある。	

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
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	お財布を持ちご自身で管理されている利用者、こちらでお金を預かり頼まれたものを買って求めたり時々外出され買い物を楽しんでいる利用者もいます		
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	携帯電話を持たれている利用者がいます。電話を受けても掛けられない時は、お手伝いすることがあります。夜中にかけてしまう利用者がいますがご家族に反応を伺うようにしています。		
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	中には落葉樹が植えられ季節を伝えている。フロア内はトイレの場所は大きく掲示されています。壁には入所前に同意を得た写真が掲載されています。冬はエアコンの不快な音風でなく床暖房を使用し空気の汚染を防いでいます。	2つのユニットは色調で雰囲気を変えてあり、それぞれに雰囲気が感じられる。共有スペースや居室は、木目調で統一され落ち着いた雰囲気になっている。訪問時、壁面には入居者と一緒に作った飾りや、クリスマスの飾りが貼ってあり季節感を感じられる。	
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	円形のテーブルで顔を合わせられ自由にお話がしあえる環境にあります。台所も対面式で利用者が見あわせ利用者の表情や訴えに耳を傾けることができます。		
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	入居にあたり利用者自身の使い慣れたものを持ってきていただいています。入所前に可能な限り自宅に伺い様子を観させていただいてから入居予定の自室のレイアウトを考慮します。早くなじんでいただくための対策としています。	居室の配置は入所前に自宅訪問を行い、使っていた部屋に近いようにしている。利用者それぞれでテレビや家具が置かれていたり、仏壇を持ってきたりの方や使っていた洋服や人形等も持ってきている。	
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	建物はバリアフリー構造です。車いす乗車でもトイレの手すりを持って開閉できます。中では、パッドを捨てられる蓋つきバケツを用意しており利用者が排泄行為が一人でできるようにしています。		