

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	4070001195		
法人名	有限会社 だんらん		
事業所名	グループホーム だんらん	ユニット名	だんらんA B
所在地	福岡県築上郡吉富町直江77-4		
自己評価作成日	平成28年7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。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成28年9月10日	評価結果確定日	平成28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)】

グループホームだんらんは平成16年に設立され、場所はJR三毛門駅または吉富駅より車で5分程度で、旧国道10号線沿いに位置している。平成23年に新しくユニットを増床し「地域とのつながりを大切にすること」を理念に掲げ、より地域のニーズに応えられるようになった。近隣には公共施設・スーパーマーケット・小中学校があり、学童・生徒達とすれ違う際には挨拶を交わしたり、地域の行事・祭事にも積極的に参加したりしている。また、施設行事も回覧板で地域の方々にお知らせしたりして親睦を図っている。職員も地域密着型のサービスということ意識しつつ、ご利用者やご家族の視点で物事を考えながらケアを行っている。

【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)】

グループホームだんらんは、旧国道10号線沿いに位置し、敷地内にはグループホーム、小規模多機能ホーム、有料老人ホームが併設され、行事や消防訓練などが合同で開催されている。「地域とのつながりを大切にすること」という理念に基づき、自治会に加入し、行事や避難訓練などへの参加の声掛けなど、積極的に地域と交流をするようにしている。年々、重度化へと移行する中で、家族や医師と連携を図りながら看取りについても学習を進め、チームケアの質の確保を目指している。

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	
58	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:25,26,27)	○ 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	65	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:9,10,21)	○ 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
59	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:20,40)	○ 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	66	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:2,22)	○ 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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○ 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	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. 全くいない
61	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:38,39)	○ 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
62	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:51)	○ 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	69	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
63	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:32,33)	○ 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	70	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
64	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:30)	○ 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					
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	介護理念は常に見える場所に掲げており、職員が常に意識できるようにしている。カンファレンスにおいて、理念に基づいた支援を行うことができるように、その都度、確認をしている。	法人の理念に沿った事業所理念を掲げ、毎朝唱和している。折をみて理念を見直し、日々の介護ケアを振り返るようにしている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事や祭事には積極的に参加し、地域の一員として認められるように努めている。また、施設での行事への参加などを地域住民の方々に呼びかけている。	自治会に加入しており、事業所の行事などは回覧板でお知らせされるため、地域住民の行事参加もある。また、地域の清掃活動にはスタッフが参加しているなど地域とのつきあいを大切にしている。	
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	施設を常に開放して、地域の方々がいつでも相談に来られたり、交流が持てるようにしている。また、行事への参加を訪問や回覧板などを使って呼びかけている。		
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践、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	地域関係者の方々やご家族に出席していただき、定期的に会議を行っている。施設の状況説明や福祉制度に関する情報交換等を行ったり、ご意見を参考にして施設改善に前向きに取り組んでいる。	運営推進会議は、併設の事業所と合同で定期的に開催され、状況報告や意見交換を行っている。警察署からは最近の事件をもとに夜間の施設について議論が交わされ、家族からは熱中症対策など事業所での取り組みについて質問があるなど活発に意見交換されている。	
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に取り組んでいる	定期的な会議に出席していただいたり、施設改善の為の相談を担当者にするようにしている。また、分からないこと等は、随時、相談するように心掛けている。	市の研修会に参加したり、各関係書類について質問する等、相談をしている。生活保護の利用者への面会や状況報告なども行い連携をとっている。	
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	身体拘束は原則的に行っていない。新人職員にも書面にて方針を伝え、拘束禁止は徹底している。生命に関わる等の事例が発生した場合はセンサー等を設置して対応している。	身体拘束については年間の研修計画に沿って、事業所内で研修を実施し、周知徹底するようにしている。日々のケアについても、日中・夜間ともに見守りで事故防止対策をとり、拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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	新人オリエンテーション時、書面をもって指導を行っている。虐待について職員全員が理解し、防止に努めている。		

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	(6)	○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	職員間で新しい情報や知識を共有できるように、施設内での学習会を開き、周知徹底を行っている。	権利擁護に関する制度については、資料を準備し、管理者や計画作成担当者より入居時に説明するようにしている。現在、制度を活用している方はいないが、研修計画の中に位置付け、職員の理解を深めている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時にはご本人・ご家族に十分な説明を行い、質問等があれば、その場で解決するようにしている。納得された上で契約書に署名・捺印をいただいている。		
10	(7)	○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	運営推進会議や家族会を中心に、カンファレンスや面会時にも積極的にご家族の意見を伺い、取り入れている。	家族会は、3～4回/年行事の際に開催され、具体的なケアについての質問や職員の異動などの報告などもあり、その都度対応している。また、家族の面会時には状態を報告し、意向の確認をしている。	
11	(8)	○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	各ユニットで会議を行い、それを職員会議で提案している。決定したことは、必要に応じて現場の職員に通達している。	各ユニットごとに会議を行い、レクレーションや入浴時間、物品の購入など、具体的な意見や提案があり、その都度対応している。	
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	研修会参加に関して補助したり、目標を持ち達成した職員には賞与時に査定を行い評価している。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	性別・年齢・学歴に関係なく「やる気」を重視して採用を行っている。家庭の事情等で時間の制約がある職員に関しても出来るだけ配慮し、働きやすい職場づくりを目指している。	職員の採用については、年齢や性別、経験などによる排除はせず、本人のやる気を重視している。資格取得や外部研修に関しても本人の意向を尊重している。管理者はスタッフ間の人間関係の悩みを聞いたり勤務時間の調整をする等柔軟に対応している。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	個人情報保護・虐待防止に関しては、勉強会を行うなどして、職員間の意識を高める努力をしている。	入居者に対する人権を尊重するために、年間計画に沿って接遇や認知症、虐待などの研修を行っている。また、入居者への言葉使いなどに関し管理やをはじめ、スタッフ同士で注意するようにしている。	

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
15		○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	内部研修や外部研修への積極的参加を勧めている。また、未経験者等には経験者がその都度、論理的な説明を行っている。		
16		○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	他事業所からの見学者の受け入れ、こちらからも様々な施設をまわり、見学等を行っている。地区にグループホーム協議会等がまだ無いため、全体的な交流は今後の課題である。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	どのような内容の話でも、まずは傾聴し相手を受け入れることから行っている。本人を決して否定せず、安心感を持って生活していただけるよう心掛けている。		
18		○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	ご家族の心配・不安等が軽減されるまで話を伺い、どのような相談でも、ご家族の都合に合わせて話し合う場を持っている。		
19		○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	様々なサービスの照会を行い、状態に応じて必要があれば、他施設の紹介も行っている。また、ご家族の負担を軽減するために他施設との連絡調整を行っている。		
20		○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	自分で出来ることは自分で行っていただき、食事や清掃等の作業は出来る範囲で共同で行っている。		
21		○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	ご家族に月に一回、ご本人の様子を「だんらん便り」で伝えている。また、ご本人から訴えやご希望があった時にはご家族に連絡を行う。		
22	(11)	○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	地区の行事や祭り等に参加し、馴染みの関係を維持できるようにしている。また、施設の行事にも地区の方々を招待している。	なじみの関係性が途切れないよう、3~4回/年の行事には地域や家族の参加を促している。なじみの場所へのドライブや、近所の知人の面会への対応など個々に応じた支援を行っている。	

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
23		○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	レクリエーションや施設行事などにできる限り参加していただき、間に職員が入りながらコミュニケーションを図ることができるようにしている。また、トラブル等は事前に回避出来るように職員が見守っている。		
24		○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	契約が終了した後でも、ご本人やご家族から相談があった時は、いつでも受け入れる体制をとっている。		
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					
25	(12)	○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	一人一人の趣味や嗜好を把握し、その人らしい生活が出来るよう努力している。	センター方式の一部を活用し、「私の暮らし方」「きもち」を各介護担当者が聴取し一年ごとにまとめることで、スタッフの意識づけとなり、情報の共有ができるようになった。	
26		○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	ご本人・ご家族・その他の関係者より情報収集している。		
27		○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	一人一人のペースに合わせて、その時々々の状態を観察しながら支援を行っている。また、職員間の情報の共有を図っている。		
28	(13)	○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	ご本人・ご家族・主治医の意見を十分に介護サービス計画に反映出来るように、常に密な関係を築いている。	入居者や家族の意向をもとに介護計画が作成され、毎月実施状況を評価している。計画は6か月ごとに見直されている。	本人・家族の意向とアセスメントより抽出された課題をもとに、具体的な介護計画の立案がされると、より個別性のある支援につながり、評価が行えると思われれます。
29		○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	朝・夕の申し送りで個別の変化を確実に伝え、情報を共有しながら個別記録に記入し、介護サービス計画の見直しに生かしている。		

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
30		○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	その時々状況に応じて、支援やサービス内容を考え直し、出来る限りご本人やご家族のニーズに沿えるようにしている。		
31		○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	地域行事への積極的な参加を支援したり、また、施設での行事に近隣住民の方々の参加を呼び掛けたりして交流を図っている。		
32	(14)	○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	入居時に主治医を確認し、入居後も引き続き受診や往診が出来るような体制をとっている。無理に主治医を替えるようなことは行っていない。	かかりつけ医は、本人・家族の意向を尊重している。事業所のかかりつけ医以外の先へは家族の同行支援もある。必要な方には歯科、皮膚科、精神科の往診も支援している。	
33		○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	毎日バイタルチェックを行い、介護職員が確認した情報を管理者に報告し、必要時に指示を受けている。		
34		○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。	医療機関への入院時、情報提供書でその情報を伝えている。また、入院中も面会に行くなどし、状況の把握を行い、退院時の流れもスムーズに行くようにしている。		
35	(15)	○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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	施設での看取りに関しては、入居時に方針をご家族と話し合い決めている。また、状況の変化などがあつた場合はその都度、ご家族と話し合い、ご家族の納得いく形をとれるようにしている。	事業所での看取りの経験は多く、入居者の状態変化により、医師や看護師と連携しながら、管理者より、予測できることや対応方法などをレクチャーするとともに、管理者がいつでも駆けつけるようにし、穏やかな看取りが実践できるよう対応している。	
36		○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	定期的に行うことはしていないが、緊急時に対応できるようにマニュアルを整備し、いざという時には迅速な対応が出来るようにはしている。		

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
37	(16)	○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	年2回は消防訓練を行い、その内1回は消防署の指導の下で実施している。また、訓練時には近隣の方々にご協力をお願いしている。	消防訓練は、2回/年実施しており、1回/年は夜間想定訓練や消防署立ち合いの訓練が行われており、地域住民の参加もある。運営推進会議では避難場所や地域の避難訓練への参加の促しもあり、できるだけ参加するようにしている。風水害についてはマニュアルを作成している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	常に介護理念を意識し、言葉や態度などには職員一人一人が注意をしている。	接遇やプライバシーについて、年間計画に沿って研修が行われている。日ごろの言葉使いやケアの際の対応(排泄時のドアの開閉等)など、具体的に注意されている。	
39		○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	認知症により意思表示が出来ない方にも、日常の言動や行動から感じ取るようにしている。声掛けを多くし、コミュニケーションを深めるようにしている。		
40		○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	一日の流れはおおよそ決まっているが、ご本人の意思を尊重できるように、体操やレクリエーションへの参加は強制していない。ご本人のペースで過ごしていただけるような支援を行っている。		
41		○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	普段から職員が声掛けをして身だしなみを整えることができるように支援し、その方の好みに合わせ着替えを用意したりしている。また、入浴後に肌の手入れや手のマッサージを行っている。		
42	(18)	○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	手作りのおやつなどをレクリエーションの一環として作っている。食事に関しては入居者の重度化などもあり、部分的に手伝いをしている。	食事は併設の事業所で調理され、バランスの良い食事が提供されている。入居者と共におやつ作りやそうめん流しなど、行事を企画し楽しむ工夫がされている。	
43		○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	栄養士の管理の下、食事提供を行っている。体調などにより、軟飯や刻み食などに変更可能である。水分補給は職員が気を付けて促したり、介助したりしている。		

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
44		○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、声掛けをし確認している。就寝前には義歯の洗浄を行ったり、個々の能力に応じた口腔ケアを行っている。		
45	(19)	○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	今ある能力を維持出来るように、日中・夜間の区別をして対応している。原則としてオムツやパッド類の使用は最小限にし、トイレでの排泄が可能な方はトイレに誘導している。	入居者の状態に応じ、声掛け、誘導、オムツ交換等対応している。排泄チェック表を活用し、日中・夜間ともに排泄方法を検討しながら、支援している。体操や機能訓練を行い、排泄の自立支援に向け、取り組んでいる。	
46		○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	栄養面の事は栄養士、身体面の相談は主治医への定期的な受診により解決できている。最終の排便はチェック表にて解決できるようになっており、水分摂取や適度な運動にも取り組んでいただいている。		
47	(20)	○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	基本的に入浴の曜日や時間は決まっているが、ご本人の意思や体調を考慮し柔軟に対応できるようにしている。	2～3回/週、入浴を支援している。状態によって、シャワー浴や清拭の方もおられる。定期的に外泊される方の自宅での入浴や家族と外出時に温泉に行く等もみられている。	
48		○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	1日の予定をもって過ごされているが、ご本人の意思や体調を把握し、訴え等を考慮しながら過ごしていただけるように努めている。		
49		○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	ご利用者が服用されている内容の処方箋を、職員全員が閲覧出来るような管理を行っている。必要時に意見交換や書面をもって情報を提供している。		
50		○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	個人差はあるが、ご本人の個性を捉えた支援が出来るようにしている。また、ご本人の状態の把握も行い、負担のかからない活動を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
51	(21)	○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	ご家族の支援要請への対応や地域資源の活用の支援等を、なるべくニーズに沿った支援を可能な限り心掛けている。	入居者の状態に応じて、天気の良い日は、必ず外気浴(庭でお茶を飲むなど)か散歩をするようにしている。また、「一緒に散歩に行きたい」という家族からの要望についても、支援している。	
52		○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	金銭トラブルを防ぐため、認知症の状態などに応じて金銭管理を支援している。		
53		○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	ご本人から、家族や友人等へ電話をしたいとのご希望があれば支援を行っている。		
54	(22)	○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	以前から使用されている馴染みの品物を置いたり、四季の花々を飾ったり、職員と共同で作成した作品の展示を行っている。居室の温度や湿度に関しては、職員が適正に管理をして快適に過ごしていただけるようにしている。	リビングはカウンターキッチンが設置され、見守りをしながら入居者が安心して過ごせるように配慮されている。トイレや浴室も清潔に保たれており、温度・湿度・換気等に気を配られている。	
55		○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	ご利用者の行動を抑制せず、ご本人の意思で自由にリビングや居室で過ごしていただけるような雰囲気を作っている。		
56	(23)	○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	古くなった物でも、ご本人の思いを第一として、使い慣れた物を持ってきていただいている。なるべく自宅での生活環境と変わらないように配慮している。	居室には、個々の入居者の使い慣れた物や、カラオケデッキの持ち込みなど昔からの趣味を大切にされている。	
57		○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	全室バリアフリーで手摺りやスロープも設置し、安全に過ごせるように環境作りを行っている。居室のネームやトイレの表示もわかり易いように大きくしている。		