

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	2970500662		
法人名	株式会社 サニーオーク		
事業所名	グループホーム 侑良の里		
所在地	奈良県橿原市木原町323-1		
自己評価作成日	令和1年12月3日	評価結果市町村受理日	令和2年1月16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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	奈良県国民健康保険団体連合会		
所在地	奈良県橿原市大久保町302-1 奈良県市町村会館内		
訪問調査日	令和1年12月19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)】

耳成山の麓で自然に囲まれ山の周辺道路に施設があります。犬の散歩やジョギングする人が多く、日課である外気浴や散歩をし、山の緑や鳥の声や日光浴をして、体操や歌をたのしんでいます。犬を連れて入居者と触れ和う事も度々あります。毎週木曜日は音楽療法をして、回想法になってます。また災害を想定した、炊き出し祭を行い、施設の開放の機会にし、地域の自主防災の方々に協力をしてもらってます。幼稚園 小中学生の交流や体験の場になってます。地域との繋がりも長年築いてきました。看取りを方針とし、「あなたを大切にいたします。」「穏やかにゆったりとあなたらしく 最後まで共に暮らしたい」を理念に取り組んでいます。

【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)】

万葉集でも詠まれることの多い耳成山の裾野に平成16年に開設された事業所です。開設時より自治会に加入し、婦人会との交流や自治会の自主防災にも参加され、地域との交流が積極的に行われています。避難訓練は地域住民の参加、協力を得ながら職員と利用者が一緒に実践的な訓練に取り組んでおられます。また、看取りについては、事業者が出来る最大限のケアを家族等に伝え、随時意向を確認し、終末期には家族や協力医と連携を図り、チームでの支援体制が構築されています。

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	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
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、生き生きと働いている (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

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	出勤時目に付く玄関に理念、事務所に法人の介護方針を貼っています。尊厳を大切にし終末期ケアまでも視野に入れた上で住み慣れた地域の一員として「穏やかにゆったりとあなたらしく最後まで共に暮らしたい」を実践している。	法人の理念を大切にしながら、全職員が「穏やかにゆったりとあなたらしく最後まで共に暮らしたい」との事業所理念を共有して、実践につなげています。	
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	日常的に開門しており散歩や外気浴の際、話しかけられたり地域の婦人会との交流もあるので普段から獲れた野菜や花を頂いたりもしています。また通学路でもあるので小学生が「トイレ貸してください」と入ってこられる。	事業所開設時から自治会に加入し、婦人会との交流や自治会の自主防災にも参加され、地域との交流が活発に行われています。	
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	炊きだし祭を行い地域・老人会の方が入りやすい場を作っています。運営推進会議の場で認知症についての説明・支援の方法等話しています。校区内の幼稚園・小学校の訪問、中学校の職場体験も受け入れている。		
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	2か月に1度運営推進会議を開催し、施設の取り組みや活動報告、入居者様の状況報告・認知症の変化等話しています。その際に頂いた意見などをカンファレンスで共有しています。災害時の伝言ダイアルの事など教えてもらいました。	2ヶ月に1度土曜日に開催されています。市担当者、民生委員、介護相談員、利用者家族等の参加の下、事業所の取組み内容や具体的な議題を出し合い、出された意見をサービスの質の向上に活かしておられます。	
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	毎月介護相談員の訪問、地域ケア会議、三者間連絡会への参加、運営推進会議の会議録や入退去届 認定更新の手続きなど、市の担当の方と顔見知りになっている。	運営推進会議だけでなく、地域ケア会議、介護相談員も含めた三者会議等、様々な機会を通じて市の担当者と連絡を密に取りながら連携を深めておられます。	
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「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	身体拘束廃止指針を作り、それにそってケアをすすめています。事業所での指針の勉強会を行いスタッフが周知できるようにしています。	身体拘束に関する委員(2名)を設置して勉強会を実施し、職員の共有認識を図っておられます。また、玄関は施錠せずに利用者の自由な暮らしを支援されています。	
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	カンファレンスで勉強会を開き、虐待防止について話し合いをして徹底しています。身体虐待だけでなく言葉の虐待についても細かく言葉の内容・事例をあげて勉強し、スタッフが認識をもてるようにしています。		

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
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	成年後見制度を活用されている入居者様もおられ、適宜カンファレンスで取り上げ勉強会においても議題にあげて知識を深めている。		
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	新規入居される前に丁寧に重要事項説明書を説明させて頂き納得いただいています。特に利用料金や医療連携体制には問い合わせも多いため、特に丁寧に説明しています。		
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	介護相談員からも入居者様に関わって頂き、意見を繁栄に繋げている。関わりの中で入居者様の要望・不満は管理者に伝え気づきノートに書き情報を共有し苦情届けも活用してその都度改善方法を家族様に報告し職員全員が対応できるようにしています。	運営推進会議に家族が参加できる環境を作り、出された意見や要望を運営に反映されています。	
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	代表者や施設長は事業所の全体会議の場でスタッフに直接話を聞かれています。事業所では毎月のカンファレンスでスタッフの意見が言えるような場にし、日常の会話から意見や提案に繋がる事も多く気を配っている。	自己評価に関する面談を年2回行う等、常に職員からの意見や相談を受け、管理者がアドバイスをする等、職員の意見や要望を運営に反映されています。	
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	管理者とスタッフは人事評価を年2回行い個別面談をして職員の思いを聞いています。管理者会議開催し、そこで現場環境や改善策を話し合い質の向上に努める為の話し合いを行っています。		
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	会社全体の勉強会を毎月開催しています。事業所としても年間研修計画を定め勉強会を職員持ち回りで行っており職員が学びあう機会をもっています。年2回人事評価面談をして、スタッフの達成度や良いところや認知症の対応を評価している。		
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	法人内の他事業所との合同勉強会、また合同行事なども機会をもうけ交流を通じた気づきを大切にサービスの向上意欲につなげている。		

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
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	利用者様の不安を和らげられるようにカンファレンスでも関係作りには重点をおいて話し合っています。繁栄に繋がるように気づきノートを作って、その時にあった思いを拾うようにしています。		
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	ケアプランの新規作成時、また見直す際にも家族様に不安・要望等を確認しています。また、家族様にセンター方式のアセスメントを事前に記入してもらっています。		
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	当法人内の他事業所も視野に入れた検討から始めさせて頂き、聞き取り・相談の中で本人様や家族様の思いとの調整をさせて頂いています。また入居できない場合は地域包括・居宅支援との連携を図り早急な対応相談を勧めています。		
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	手芸や野菜作りをしたり旬の野菜を使った料理の仕方を教えてもらい、また季節の花の名前を教えて頂きながら穏やかに生活しています。		
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	面会時間を制限せずいつでも面会して頂けるようにしています。またご主人は亡くなられているが本人様の中では健在でご主人の事を話されており家族様と話し合いそれぞれの思いを大切にしながら、より良い関係が継続できるようにしている。		
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	入居前から信仰していた宗教の方が定期的に面会にこられるので訪ねて来やすいように心掛けています。また家族様や親戚と利用者様がお盆、お彼岸などにお墓参りをされる。	地域に暮らす馴染みの知人のところに会いに行ったり来てもらったりして、継続的な交流が図られています。	
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	フロアーのテーブルを囲みスタッフが中に入り一緒に歌をうたったり貼り絵など制作をしています。洗濯をたたみ合い、ほつれやボタンが取れている時は入居者様同士声かけなどされ縫って下さっています。		

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	入院されたら面会に行ったり、他事業所に移られた入居者様もおられ、入居者様の情報提供をさせて頂いたり必要なフォローに努めている。		
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	入浴や散歩・食事のテーブルや普段の会話の中で思いを聞きだすように、意向に添えるようにしています。自分の意思が言えない方は家族に意向を聞くようにしています。	日々の関わりの中で利用者一人ひとりの意向の把握に努められています。また、意思疎通が困難な利用者には、家族や関係者から情報を得るようにされています。	
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	新規入居される前に家族様にセンター方式の説明をさせて頂き、生活歴などが把握できるように記入をして頂いています。スタッフの担当制でセンター方式でアセスメントをとり、その人らしい生活の継続に心がけています。		
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	出来る事はして頂き、ねぎらいの言葉を必ず伝えるようにしています。 センター方式をきっかけに現状を把握していく中で出来ることと、支援が必要な事を明確に把握できるように努めています。		
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	各入居者担当の職員を決め実施ケアの評価を3か月毎にし、カンファレンス時に日頃の関わりの中での思いや気づきを参考にして本人や家族様の要望を取り入れた意見交換をしケアプランに反映している。	職員全員でカンファレンスを行い、利用者の意向や家族等からの要望を反映し、3ヶ月毎に現状に即した介護計画を作成されています。	
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	個別の介護記録に気づきや入居者の生の声を記入している。又、気づきノートを作成し業務の前には必ずどちらも読んで情報を取り、状況の変化があれば見直しに活かしている。		
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	本人や家族様の状況に応じて通院や送迎等の必要な支援は柔軟に対応している。買い物・ドライブなども必要に応じて支援している。		

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	木原町の民生委員が行事に参加して下さいます。木原町の自主防災にも参加させて頂いたり、事業所の年2回ある避難訓練には自主防災の方が来て下さり災害時の協力体制を整えています。		
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	かかりつけ医は家族様の支援があれば継続して頂けるように入居時説明をしています。こまめに連絡・相談させて頂いて受診にも同行して状態を確認しています。	利用者や家族が希望するかかりつけ医での受診を支援されています。また、歯科医の訪問もあり、口腔機能についても適切なケアが受けられるよう支援されています。	
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	医療連携加算により、訪問看護と連携をとり褥瘡はすぐに相談し、日常の健康管理(排便コントロール・巻き爪)を相談しながら安心できる生活を送れるようにしていきます。		
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。	入院された際には情報提供を細かく行っています。お見舞いさせて頂く機会を出来るだけ作って情報交換に努めています。事業所内の医療連携と相談・連携できる事を入院先の主治医にも説明させて頂いています。		
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	法人の看取りの指針を説明させて頂き、入居者様や家族様の希望・思いにも添える十分な話し合いの場を持ち、意向をふまえた上で終末に対する対応指針を定め、随時同意書にて確認しながら連携を図っています。	契約時に事業者が出来る最大限のケアを家族等に伝え、意向を確認されています。また、終末期には家族や協力医と連携を図りながらチームでの支援がなされています。	
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	年に1回、全職員を対象とした緊急時マニュアルを用いて勉強会の実施、消防署員の指導の下で実践的に法人研修を行っています。マニュアルは事務所に掲示しています。		
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	年に2回避難を実施し、その中で夜間を想定した避難訓練も行いました。木原町の自主防災研修にも職員が参加している。災害時に備えた炊きだし祭も行い。八木中学校が避難所と重説に記載し、火災時はベランダに避難します。	年2回避難訓練を実施されています。地域住民の参加、協力を得ながら、職員と利用者が一緒に実践的な訓練に取り組んでおられます。	

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
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	入社時に守秘義務の同意をとっています。カンファレンスでも定期的に周知徹底をして日頃の関わり方や言葉掛けなども話あっています。またプライドやプライバシーに配慮しています。	利用者一人ひとりの誇りを尊重しながら、さりげないケアを心がけておられます。	
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	入居者様が自己決定できるように言葉がけをしています。献立は利用者様に聞きながら立てたりしています。誕生日は本人様に食べたい料理を伺い献立をたてています。		
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	声かけてドライブに行ったり自由な生活を個々に決めてもらっています。朝の起床後も自分のペースでゆったりと過ごしてもらっています。下手に帰ったりフロアでお話をしたり意思を言える方も多いので聞きながら進めています。		
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	昔から使っている化粧品を家族様に依頼し、おしゃれを楽しんで頂けるようにしています。着替えをする時も本人の好みを聞きながら一緒に選びまた自己決定が難しい方には本人の気持ちに沿った支援を心がけています。		
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	職員と入居者様が同じテーブルを囲み食事をしながらスタッフと季節ごとや昔の食べ物のお話などもしています。テーブル拭き・食器の下膳なども手伝ってもらっています。献立も入居者様の希望も入れています。	献立も利用者の希望を取り入れ、職員と利用者が同じテーブルで同じ物を楽しく食事出来るよう、雰囲気づくりをされています。	
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・水分量は介護記録に記入しています。食事量を個々によって調整したり栄養面で摂取が少ない方にはチョコ・プリン当も食べて頂いています。寒天ゼリー・トロミでその日の状況により対応しています。		
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、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	毎食声掛けして歯磨きして貰っています。居室でもフロア洗面所でも出来るように設置しています。磨き残しなど介助できています。夜間、入れ歯洗浄剤で洗浄しています。		

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	入居1週間、排泄パターンをとり誘導時間を決めていきます。1人1人のサインを見逃さないようにし、排泄パターンが必要な方には介護記録にチェック欄を設け失禁を減らす取り組みを行っています。	利用者一人ひとりの生活リズムを理解しながら、可能な限りトイレで排泄が出来るよう支援されています。	
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	食事の対応として必ずヨーグルト・ひじき・牛乳寒天・毎晩のセンナお茶を取り入れる様工夫し便秘の予防を行い又、散歩や体操をし体を動かすよう促し入浴時・トイレでは腹部マッサージを状況に合わせて行っています。		
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	本人様の意向、体調を考慮しながら時間帯にも気を配りながら入浴して頂いています。本人の意向に沿って臨機応変に対応しています。体調によっては、シャワー浴・清拭・手浴・足湯などで支援しています。	利用者一人ひとりの習慣や希望に合わせ、週3回の入浴を実施されています。また、体調に配慮した足湯、シャワー等の支援も行われています。	
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	日中に活動し昼夜逆転にならないようにしています。寝つきが悪い時はホットミルク・葛湯などを提供し、一緒にお話しをすることで安心できる環境の中で入眠しやすい環境作りを心がけています。		
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	カンファレンスで適宜、薬の説明を行い理解を深めて頂ける様に努めている。個人ファイルにも薬局でいただく処方説明プリントを保管しています。		
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	出来ることをお願いし、感謝の気持ちを伝えている。家族様が持って来てくださったおやつを食べたり、好きな塗り絵・裁縫を楽しんでもらったりしている。気づきを大切に、楽しみ・役割・張り合いのある毎日を送って頂ける様に支援しています。		
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	日課で朝夕外気浴をしています。天気や本人の気分に応じて散歩やドライブに出かけている。明日香でお店で働いていた時の事をいつも楽しそうに話されていたので実際に行って懐かしさを感じてもらった。	天気の良い日は気分転換やストレス解消の機会として、短時間でも近隣への散歩やドライブに出かける等、積極的な外出支援がなされています。	

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
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	家族様からお金を預かり事務所で管理しているが、買い物等本人の希望時は職員支援のもと手渡ししている。神社に出かけた時には個々にお賽銭を持ち、入れてもらっている。		
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	毎年年賀はがきを出す為の支援を欠かさず行い、利用者様宛に届いた手紙は代読させて頂いている。		
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	玄関や洗面に季節の花を飾っています。家庭的な雰囲気を保ちソファを置いたり、置物装飾を工夫しています。換気にも気を配り、匂いや感染対策までも意識して季節に応じた心地よさを感じて頂ける様にしています。	玄関には季節感のある花が活けられており利用者の活力を引き出せるよう工夫されています。多くの時間を過ごすフロアには、利用者が作成した押し葉等が飾られており、家庭的な雰囲気を醸しだしています。	
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	同じフロアでも団らんをしたり食事をしたりする空間をつくり空間を分けています。ソファ・居間など好きな場所で過ごせるように移動しやすい環境設定もしています。		
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	家族様に入居時に家として捉えて馴染みのある写真や置物・タンス・仏壇などを持って来てほしいと伝えています。話のきっかけにしたり思い出を伺い安心して過ごして頂けるように配慮しています。	居室には利用者が安らぎを得られるように、写真や馴染みの品々が持ち込まれ、馴染みの物を活かして落ち着いて過ごせるよう配慮されています。	
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	バリアフリーで手すりが壁面やトイレ・浴室についており、自分の力で立ったり座ったりできる補助になっている。居室の入り口に独自の表札を掲げている方もおられます。		