

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	2275300371		
法人名	特定非営利活動法人 志太福社会		
事業所名	グループホーム あおぞら		
所在地	静岡県藤枝市大洲二丁目29番地の9		
自己評価作成日	平成27年6月30日	評価結果市町村受理日	平成27年8月24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/22/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyouvoCd=2275300371-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A
訪問調査日	平成27年7月25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)】

当施設の特徴は、認知症の方が落ち着いて生活が出来るよう利用者の視点で考え支援することに努め、職員が親切丁寧に対応する事を第一に考え静かな環境を確保しています。
職員は、サービスの質に対する評価の客観性を高めサービスの質の改善を図り、介護技術レベル、そして自己の心の成長を目指しています。

【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)】

藤枝駅より南へ車で10分、徒歩圏内に幼稚園、スーパーマーケットが点在し利便性が高い一方、バス通りから1本は離れた敷地周辺は田園風景に溶込み、併設のデイサービスには楽しい声が響きます。玄関では芹沢銈介のタペストリーが出迎え、出窓には朝顔のちりめん細工が微笑み、吹き抜けと天窗が明るい開放感を醸成しています。浴室には浴衣をリメイクした暖簾がかかり、休止のエアコンにもお手製カバーを配する細やかな配慮も目を惹きます。話材には新聞を読み、履物は音の静かな靴底を選ぶという穏やかな笑顔と丁寧な言葉遣いの職員が働きやすい環境の下、自らの人生を此処で充実させていることを確認しました。

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	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	入社時に運営理念を読み上げ一人ひとりが自覚と心構えを確認しています。実践結果を発表し、話し合いにより良い良いケアに活かしています。	基本理念は管理者交代時にわかりやすい言葉に変更しました。箇条書きされた「日々の留意点(項目14参照)、とともに声に出して唱え振り返っており、職員の言動に浸みこんでいることも視認しました。	
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人として日常的に交流している	お買い物、食材等は、施設最寄の店舗を利用しています。店舗の方との会話を日課とし、回覧配布等は近所の方との交流を推進しています。	近隣から苗を譲ってもらったときは手づくりパンをお礼としたこともあり、回覧板を届けることは日常化しています。また大洲小2年生とは恒例となった秋の交流があり、歌やおしゃべり、紙芝居で興じています。	
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	生きがいディサービスのレクレーションの参加により子どもから高齢者までの交流の中で「認知症」の理解と支援を協力して頂いています。		
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	施設側の視点ではなく幅広い視野での意見感想があり、今後の取り組みの参考にサービス向上に活かしています。	昨年は年4回の開催に留まり、また外部からは市介護福祉課、地域包括支援センター職員のみであるためか、行政への報告が主となっています。「家族には話し合う機会がほかにある」の理由で呼びかけていません。	地域密着型事業所として指定を受けていることから、「地域の意見をどのようにとりいれるか」「地域にどう溶け込むか」について向上されることを期待します。
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	ノロウイルスの対策、災害等の報告、連絡を頂き、相談をし、幅広くアドバイスを頂いています。	市ならびに地域包括支援センターからは運営推進会議に欠かさず出席があり、手厚い支援がみられます。管理者交代から三年の間、幸いにも担当者の異動がなく真摯にわかりやすく応えてもらっています。	
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	当施設では「身体拘束」は、全く無縁といえます。利用者一人一人の行動に目配り心配りをしています。	入所のハードルが高いため、利用者の健康や安全を協議したうえで求められる身体拘束は、その可能性に係る利用者がいません。定期的な学習会はありますが、必要な内容を選んで外部研修を受講し、各自資料に目を通しています。	事業所として方針が明瞭であり入所の利用者ならびに職員の精神衛生管理は秀逸ですが、一方で地域には症状に難儀し家庭崩壊に至るケースもあることを鑑み、上限のある貴重な指定枠をもらっている責務を改めて振り返ることを期待します。
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	言葉の虐待、放置等の虐待防止研修会に参加し、資料・報告書の閲覧等で職員の周知をしています。職員全員、年頭に置き注意しながら対応しています。		

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	関連書籍の購入や専門講師の講習会、研修会の参加により学ぶ機会をつくっています。		
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	契約説明書は十分に説明をし、ご家族の納得がいくまで昼夜とわずお話をさせて頂いています。		
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	運営推進会議の出席、プラン作成時の担当者会議や、施設訪問時等にご意見を頂くようにしています。	ケアプラン作成時に担当者会議をおこない、家族とともに考えることを旨としています。また、普段からおやつタイム等を活用してゆったりとした時間の流れるなか家族意見を引き出しやすくする工夫もおこなっています。	現在は利用者が3名のため事業所側も家族も家族会の必要性を感じないと思いますが、家族同士が気軽に話し合える機会をつくってゆくことを期待します。
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	管理者も職員と同じ勤務形態の際に報告、連絡、相談が多く、内容を全体に共有し、目配り、気配り、心配りを常に心がけています。	休暇希望は制限なく応じ、また日勤、夜勤希望も実現させ、働きやすさを重視しています。家具カバーの提案、カーテンのドレープ丈、羞恥心への配慮のための暖簾といった生活備品の改善に秀でた職員が揃っています。	
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	一人ひとりの負担がなくなるよう勤務状況の改善に何時も務めています。		
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	職員にとって必要と思われる研修、人格形成に役立つ書籍等の配布など日々実践勉強していく努力をしています。		
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	会合に出席し、他の施設の方々のお話を聞き問題点は、当施設に反映していくよう勧めています。		

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
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	入居前のご本人とご家族の話の内容と入居初期の段階の相違点を見つけ家族と相談をしています。		
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	ご自宅への訪問などよりゆっくり時間をかけご家族一人ひとりの意見、要望を聞くようにして対応しています。		
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	ご本人の意向やご家族の話より希望する事、必要な事の真意を見極め提案しています。		
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	真摯な態度と尊厳をもって親切、丁寧に接していくよう努めています。		
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	定期的な外出や訪問時には共に会食する等、密な連絡を心掛けています。また往診以外の診療にはご家族の付き添いをお願いしています。		
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	本人の希望、要望をご家族とも相談し意向に添えるようサービスに取り入れる努力をしています。	何気ない会話のなかから、足繁く通う店で習慣としていたミルクティーが復活し、またそれを契機に喫茶店にも出向くようになった事例があります。また併設デイサービスではフラダンスやマジックを楽しむこともあります。	
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	利用者の間に座り共通な話題を提供したり昔の写真を見たりしながら利用者間で自発的に会話が進むよう努めています。		

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	ご家族への継続的な声かけと潜在的要望を引出し、ご相談に応じるよう努めています。		
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	時間をかけご本人との会話の中から又行動から思いをくみ取り、ご家族に話を伺いながらご本人の希望の把握に努めています。	マンツーマン対応を旨とし、清潔感ある白いシャツと黒いエプロン姿の職員が利用者へ寄り添い、静寂な雰囲気を作っています。情報は業務日誌、生活記録にマーカーで記して、口頭で申し送りしており、連携がとれています。	
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	入居前にご自宅を訪問しご家族と一緒に生活歴や、馴染みの暮らし方を伺いながら詳しく生活環境が把握できるよう努めています。		
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	日々の過ごし方、心身の状態を具体的に記録し、身体の変化がある場合はホワイトボードに記述しています。		
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	ご家族には毎月施設通信等で日々の様子をお伝えし、訪問の際には報告・連絡・相談の話し合いをしてご意見等を介護計画に反映しています。	シフトには入っていない独立したケアマネージャーがプランを作成しているため、週2回ほど職員意見を収束して現場状況を反映させています。体調変化がなければ半年毎に見直し、担当者会議を定期に開いています。	
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	個別の生活計画に日々の様子、変化、気づき等を記入し、介護計画に沿ったケアの実践・関わり方から反応や提案を職員で共有し毎日のケア、介護計画に活かしています。		
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	生きがいサービスの交流、地域の施設交流の参加、また利用者の急変時にご家族の都合で付き添えない場合や変化がある時には適切な診療が受けられる受診の付き添いを行っています。		

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
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	行事開催やボランティア等の受入も暮らしのなかの楽しみの一つとしたり、地域の産物を購入し手造りの食品を食したり、公民館への作品展示に参加したりしています。		
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	日常の変化、気づき等の様子をご本人に代わりお伝えし適切な医療を受けられるよう支援し、往診時には、各居室にて診察を受けて頂きかかりつけ医に一人ひとりの生活が伝わるようにしています。	事業所パンフレットには協力医が明記されており、月1回内科の往診があり、また歯科の訪問も必要に応じてできる態勢にあります。受診は家族にお願いしていますが難しい場合は管理者が代行支援しています。	
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	職場内に看護師はいない為、介護の現場で気づき等があれば、かかりつけ医に連絡、相談をしています。		
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。	利用者が入院した場合は、病院関係者、ご家族との連絡を密にとり、早期の退院となるよう努め受け入れ準備をしています。		
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	重度化してきた場合は、早い段階よりご家族、かかりつけ医との話し合いを設け、事業所としてできる事を十分に説明し、納得のいくまで打合せをし方針を統一しています。	緊急時は救急車対応とし、管理者が同行しています。看取りには取組む考えはなく、また医療行為が必要になった場合は受入れの継続が困難であることも家族に理解してもらったうえで入居の手続きをおこなっています。	看取りは義務ではありませんが、大半の事業所が社会的ニーズとして受けとめ家族の要望に応じている現状を踏まえ、今後は事業所としての視野が広がることを祈念し、まずは緊急時と終末期について家族と書面合意をすることを期待します。
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	急変対応は防災訓練等で行っているが実践力は不足しています。事故発生時にはヒヤリハット・事故報告書を作成し対策を検討し、再発防止に努めています。		
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	防災マニュアルを整備し、利用者、職員が繰り返し防災訓練にて避難方法を会得できるよう努めています。地域との協力体制は今後の課題となっています。	年2回の内1回は消防署の立ち会いの下、消火器の使い方、通報・誘導方法の具体的指導を受けています。備蓄は味噌、米、水、缶詰が一週間分あり、避難所生活困難者受入れも視野にあることを市に伝えています。	夜間想定は未実施のため近くおこない、また今後は地域の訓練への参加をはじめ有事の折に近隣の応援をどのように得ることができるのかについて検討することを期待します。

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	訪室の際にはノックをしています。居室におられない時、掃除など入室する際はご本人に了解を得てから入室しています。	入室には声がけとノック励行があります。また、汚れた下着があっても頃合いを見計らって伝え、羞恥心に気配りしています。「視線をあわせて優しい口調」…と尊厳の大切さは掲示され、職員間で共有しています。	
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	利用者が話しやすいよう日々笑顔で接しています。職員より声掛けする際には利用者の様子、反応を見ながら強制する事無く各個人の希望を聞き、自己決定出来る様働きかけています。		
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	出来る限り一人ひとりのペースで、利用者の意思を尊重しながら好きな事や興味のある事等提案したりと支援しています。		
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	ご自分で好きな服を着て頂いています。季節感が分からない方には声掛けをし、提案させて頂き支援しています。整髪はご本人希望又は定期的に美容室利用の支援を行っています。		
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	家庭的で季節感を大事にし1か月の献立を決めていますが、利用者との会話の中で食べたい物の希望があれば臨機応変に対応しています。食事の準備や片付けは利用者の負担にならない様職員が見守りながら野菜切りや食器洗い等お願いしています。	味噌も利用者と仕込んでおり、手造りをモットーとしています。ただし検食は現金にて当日支払うにもかかわらず、「利用者からもらっている費用でつくっているので提供できない」との理由で残念ながら叶いませんでした。	職員をはじめ他者の検食でメニューの発展もあるかと考えます。また、本制度は厚労省の法令下にあることから介護保険事業所として遵守に努め、次年度以降訪問調査員が検食できることを期待します。
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・水分量は朝・昼・おやつ・夕で記録しています。少ない方には利用者が好まれる物をこまめに出したりするように支援しています。		
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	毎食後うがい・歯磨きを行って頂き口腔内の清潔保持に努めています。定期的に歯科医の往診を受け、個々に応じて声掛けや介助等を行っています。		

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
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	皆さん自立されています。尿パットを使用されている方はご本人が安心の為に使用されています。失禁失便などされた場合は自尊心を気付けない様、居室などで対応しています。また、さりげなくトイレの声掛けなどもしたりと支援しています。	居室にはトイレがあります。失禁パンツやパッド使用でも綿パンツを基本とし、自立を促しています。失敗を隠したい利用者は洗濯物の枚数を気にするため、乾いた衣類は必ず一日分毎を手渡ししています。	
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	野菜や水分の摂取や体操を促し予防しています。整腸剤をかかりつけ医より処方されている方が多いです。自立されている方々なのでなかなか確認は難しいですが、ご本人の訴えや様子を見ながらかかりつけ医に相談をしたり個々に対応しています。		
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	毎日午前中に声掛けをしています。その時の体調や気分によって拒否される場合は無理なく時間を空けて声掛けをしています。個々の湯温に設定し、プライバシーに配慮しながら安全に入浴して頂ける様見守り支援しています。	入口には浴衣をほどいて縫ったという粋な暖簾もかかり気分を高揚させます。午前中を予定していますが、その日の気持ちや体調を重んじて時間帯は変わります。お茶をネットに入れたかわり湯も時にはおこなっています。	
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	一人ひとりのペースや、その日の体調等配慮し活動と休息の支援をしています。出来るだけ夜間安眠して頂ける様日中の活動を促しています。また、眠薬を服薬されている方はかかりつけ医の指示に従い服用して頂いています。		
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	利用者別に受診記録と共に薬の情報をファイルし、職員一人ひとりが確認しています。薬の変更があった場合は利用者の変化に十分に気を付け、記録に記載し、必要に応じてかかりつけ医に報告し指示を伺っています。		
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	ご本人・ご家族の情報から台所仕事や裁縫など無理なく個々の意見を取り入れて支援しています。行って頂く上で職員が教えて頂いたり、頼りにさせて頂いている事をお伝えしています。		
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	生きがいサービスでの催し物の参加、散歩、買物等利用者の希望に応じて外出の支援をしています。お墓参りや帰宅などご家族に協力して頂き利用者の希望に応じられるよう支援しています。	混乱を招く外出や行事企画を避け、本人の悦びと癒しになるものを目安としています。そのため頻度は伸びませんが、最近は家族とドライブや外食に出かけることもあります。散歩は外気に触れる気分転換と位置付け、週2～3回ほどでかけています。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	スーパーでのお買い物時や外出の際に欲しい物の希望があれば施設で立て替えて購入しています。職員が見守りながらレジでの支払いをお願いします。	
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	希望がある時にはご家族の方へ電話をお繋ぎしてやり取りが出来る様に支援しています。	
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	利用者様の写真や、季節の壁面、花を飾ったり、広い空間ですが見渡しが良く落ち着いた空間づくりをしています。職員の声や歩く音なども騒がしくならない様静かな環境作りに努めています。	リビングは対面キッチンと食卓、ソファとテレビコーナーが広くとられ、大きな布製手作りカレンダーや口腔体操の表記には利用者への気遣いが滲んでいます。ウッドデッキには色鮮やかな鉢植えの花々が咲き誇り、路地野菜の成長を観ることもできます。
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	広い共同空間の中でもソファやテーブルを3箇所配置し、好きな場所で過ごして頂いています。	
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	自宅で使用された家具などを持って来て頂いていますが、利用者が混乱されたり、使い勝手が悪くなった物はご本人・ご家族と相談をし使いやすい物に変えたり、居心地良く過ごして頂けるように工夫しています。	家族には使い慣れた家具の中でも「高さがなく、奥まで見通せる浅めの引き出し、角がなく安定したもの、を優先的にお願いしています。テーブルセットを置いてもゆとりある広い居室には化粧品や遺影もありました。
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	シルバーカーでも安全に移動が出来る様動線を必ず確保するようにしています。トイレや、脱衣所等の表示や利用者をご自分で出し入れ出来るようにタンスに仕分けテープを貼るなどの工夫をしています。	