

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	1271201848		
法人名	有限会社 カムアクロス		
事業所名	グループホームしいえす常盤平		
所在地	千葉県松戸市常盤平3-12-3		
自己評価作成日	令和2年1月27日	評価結果市町村受理日	

※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://kaigodb.com/jigyousho/1271201848-320/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人NPO共生		
所在地	千葉県習志野市東習志野3-11-15		
訪問調査日	令和2年2月6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)】

スタッフ一層、日々専門性の高い学習を重ね実践に反映していることで、安全で安心できる生活を送ることが出来ています。また一人ひとりの出せる力が発揮され、梁のある楽しい生活の場となるよう、利用者の皆様とスタッフが一体となり、作品や特技を披露できるイベントを企画し、発表から展示の喜びから次の意欲へと繋がってくる実感を味わうことが出来る施設です。また食事の提供においても、栄養、盛り付け、視覚の面でも楽しみがある食事づくりに配慮し、支援しています。

【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)】

施設内で利用者が安心・安全に暮らせるための基本として、当施設は温かい目での見守りを重視している。そこには、理念である「ありのままでもいいんだよ」が出発点となっている。施設の方針として「叱ってはいけない、訂正してはいけない、ほめ上手になること、各人のやり方を受け入れる、否定してはいけない、無理やり教え込まない」の認知介護のポイントが壁に貼られており、職員はこれを見て新たな気持ちになって日頃の業務に励むようにしている。

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	
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
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	【ありのままがいいんだよ】の理念のもと自分らしさを損なわず施設生活また、地域の一員としての生活が出来る様、支援をしている。	「ありのままがいいんだよ」の理念のもと、職員には利用者に対して「ここは自分の家なのだから、したいことをしていいんだよ」という目線で温かく見守るように指導している。見守りの中には、自分でできることはしてもらって、出来ないことを支援していく、という意味合いも含まれている。	
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	地域の一員として桜まつりへの参加やボランティアを招き入れ、催しを楽しんだり、消防訓練時には、近隣への参加をお願いする等、交流を図っている。	3月の桜の咲くころになると、近くの通りで2日間に渡って桜祭りが開かれる。通りは、歩行者天国となりパレードが行われ、利用者たちは一番前に出て見学するが、近隣の人たちからも声を掛けられ、一緒にパレードを楽しんでいる。	
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	介護相談員、地域包括センターの協力、指導を受け、地域への参加を行いながら、理解を深める努力をしている。		
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	運営推進会議開催時には、参加者よりの意見を参考にし実践する。又、経過を報告し、より良いサービスへ繋げている。	運営推進会議は2か月に1回開催され、市の職員、町会の副会長、民生委員、職員等7~8名の参加で行われている。会議では、他の施設で取組んでいる参考意見が出され、ヒヤリ・ハット事故に関してアドバイスを受けている。	
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取り組んでいる	月一回の相談員来所時や、市担当者の来訪時には外部者として良い点、悪い点を率直に指摘して頂き、気付きを受け入れ改善に繋げている。	市には事故報告、新しく入居があった場合等に訪問している。また、月1回相談員が来訪され、多くの利用者と2時間くらいかけて面談しており、ホーム長に報告が上がってきて、気づかなかった点等も出てきて多めに参考意見を頂いている。	
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	玄関の常時開錠は現在はいしていない。しかし、離設を繰り返す方を、現在は二階に移動しているので開錠は可能である。	玄関の施錠は身体拘束に繋がる恐れはあるが、利用者に対して安全に見守る意味からも、必要な時は施錠を行っている。施設の身体拘束を防ぐための基本は、見守りを大切にしながら拘束する前に対処することを重視している。拘束に関する研修機会を設けている。	
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	毎週具体的な事例を元に研修を行っている。職員のストレスから虐待に至らぬよう気の持ち方等身近な事例を踏まえて行っている。		

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
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	内部研修にて学ぶ機会を持ち、必要性のある利用者には市役所や、地域包括センターなどの協力を得ながら支援している。		
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	入居時のケアプラン作成において、入居者様・ご家族に解りやすい説明を行い、不安、疑問に対応し、理解、納得を得たうえで契約をして頂くよう努めている。		
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	利用者様、ご家族には、常にコミュニケーションをとりやすい環境を作っている。ご意見、ご要望があればいつでもお受けできるように、面会記録書を設け、自由に申し出られるようにしている。また話しやすい環境を作るようにしている。	家族が面会に来られた時は、様々な話題の中からコミュニケーションを取り、ホームに関する意見を聞くように心掛けている。面会記録を設けており、記録の中に「ベッドの下回りが汚かった下の方まで気を付けて掃除をしてください」という意見があり、直ぐに対応したこともある。家族からの意見が出やすいような環境づくりに努めている。	
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	業務を実践していく中で疑問や改善案があるときには、朝礼、申し送りノートによる、その都度検討・処理し、反映できるようにしている。	申し送り時が一番細かな点まで浮かび上がってくるため、内容を良く吟味して次の登板に引継ぎが行われるように徹底している。社長が「ホームに来た時には、社長を交えて職員との意見交換が行われ、普段気付いた点、出来ていない点等忌憚のない意見を出し合い、より良い運営を目指している。	
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	内部、外部研修を受ける機会を持ち、各自が向上し、内部評価にも反映させ、やりがいのある働きやすい環境づくりに努めている。		
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	新人研修、社内研修、外部研修と社内研修、外部研修と各人に合った研修を提案し、実務書及び経験者が講師となって内部指導をしている。		
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	現在は系列の施設との勉強会、研修を通して交流を深め、お互いの良い活動をサービスに反映できるよう取り組んでいる。		

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
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	施設生活が始まり不安な様子が無いか、些細な表情も見逃さず、声掛け・傾聴を行い、安心して生活出来る様、職員一同今迄の経験を活かし、支援している。		
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	ご家族の面会時には、本人の生活・身体状況を報告するが、職員の今までの経験に基づき、ご家族が安心できるような言葉で伝え、安堵して頂ける様努めている。		
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	ご家族・本人から入所時の聴き取りの段階で必要とする支援を見極め、プランを立て、対応している。		
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	利用者のADL・IADL(手段的日常生活動作)に合わせ、できることを見守りの中で行って頂き、暮らしの一員として評価の声を掛けながら参加を促している。		
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	ご家族共々帰郷されたり、ご実家へ集合されたり、当施設に集われたりと、様々な家族のその時々スタイルに支援している。		
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	息子様、娘様、お孫さん達との交流を大切に支援し、また訪ねて来られるお友達との交流も支援している。	利用者の家族から、居室で誕生日会を開きたいと電話で申し出があった時など、職員はテーブル等を準備してあげ、本人と家族との楽しいひと時を過ごしてもらう支援をしている。多くの利用者は昔なじみの場所を忘れてしまっている傾向にある。他愛のない話の中から、昔の思い出が出ると、その時の懐かしい思い出と一緒に共感して本人の思いを大切にしている。	
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	要介護度に大きな差のある方との交流には特に注意を払っている。過介入のリスクには機敏な対応を取っている。		

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
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	必要に応じ、相談や支援をしている。		
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	一人ひとりの今迄の生活背景を考慮し、話題の提供、会話や傾聴機会にご本人の想いの把握に努めている。	職員は利用者と日常のかかわりの中で多くコミュニケーションを図り、その思いや意向を確認している。言葉で意向を伝えられない利用者には、これまでの生活状況から予測したり、関りの中での表情やしぐさから意向を確認している。	
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	アセスメントの情報を元に、深め、広げながら、お人柄への理解を深めるよう努めている。		
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	できることを見極め、有する力を考慮しながら出来ることは評価し、暮らしが広がる支援をケアプランを活用して行っている。		
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	一日の一連の流れの中で、前日からの変化、特徴を本人にも状態を確認、問い合わせをしつつ、連携の途切れることの無いケアを継続している。	ケアプランは、日常の支援にも加わっているケアマネと計画作成担当者が中心となり、記録やカンファレンスの情報から作成している。毎月モニタリングし、必要があればプランの見直しを行う。プランの変更は、ミーティングで情報伝達を行う。	
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	アセスメント・モニタリング・カンファレンスを行い、情報の確認を図り、変化、状況の差異を明らかにし、ケアの見直しを行い計画に活かしている。		
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	健康管理の上から重要となる排泄の状況を日々掴み、きめ細かく対応、服薬経過、頻度、薬種の選定等を、関係機関と緊密な連携を常に意識して実行している。		

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	春には、国内有数の桜並木で桜まつりに全員参加し、季節を通しての公園の散歩、夏には植栽の生育、収穫と日々変化の中で喜びを感じて頂け、楽しませている。		
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	既往症の経過、日々の体調の把握を元に少しの変化も上司に報告し、その指示のもと、必要なアクションをとり、経過も即、家族に連絡している。	往診は、2週間に1回24時間対応の近くのクリニックから医師が来ている。往診と往診の間には同クリニックの訪問看護があり、利用者の健康管理を行っている。必要時には紹介状を書いてもらい、近くの総合病院に受診・入院している。	
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	キャリアを積んだ看護師が毎週定期的に来訪し、事前に通知した全員のバイタルを元に聴診、触診を行っている。ここでの変化も医療機関にも伝えられ緊密な連携が取られている。		
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。	入院は指定の無い場合は提携している病院に決めており、過去のデータがあり円滑な連携が出来ている。定期的に面会し、退院後への備えも行っている。リハビリの状況等把握もして、ドクターへ連絡している。		
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	厳密な症状レベルの判断は出来ないが、医療サイドとの連絡を更に密にし、同時にご家族へ経過を逐次連絡し、チームとして万全のフォロー体制があることを、契約時よりお伝えしている。	入所時に重要事項説明書や契約書をもとに、重度化や終末期支援について説明し意向を確認している。また、その時が近づいた時には再度確認している。昨年は、入院した利用者を含め3人の利用者の看取りケアを訪問医と訪問看護と協力して行った。	
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	急変や事故に備え、即対応をマニュアル化しており、マニュアル無しで行動できるよう、日頃より定期的にプログラムしている。		
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	災害時を予測し、初期消火訓練の徹底を行っている。又、外部業者の協力も得て、避難訓練・研修等で、実践力を身に付けている。又、緊急連絡網等は徹底し、近隣にもお願いして協力の体制を得ている。	年に2回消防署の協力の下で避難訓練を行っている。その際、業者が来て火災報知器などを点検している。訓練時には近隣にお知らせしており、参加はないが、何かあったらお願いしますと依頼しており、「もちろんです」と返事をもらっている。町会の避難訓練に職員が参加し協力している。	

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
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	認知症への理解、ケアの在り方についての研修を重ね、各職員がご利用者一人ひとりの人格を尊重し、丁寧な言葉掛けに努めるよう指導している。	認知症ケアや身体拘束禁止、虐待防止、守秘義務等の研修を繰り返し行い、職員は人権尊重やプライバシー保護を理解している。職員の声掛けに問題を感じたらすぐに管理者が指導している。また、カンファレンスで検討している。	
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	日頃から丁寧な声掛け、親身の傾聴など、職員の接し方が、ご本人の思いや希望を伺い、その思いが実現できるよう、援助に努めている。		
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し、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	利用者の心身の状況を観察・把握したうえで、散歩や体操、入浴、食事時間を随時変更している。レクも同様に行っている。		
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	女性の利用者にはご本人の訴えが無くとも、どれにするかの選択の手伝いをしながら、季節に合った服装を選んでいただいている。訪問理容室も利用しており、ご本人、ご家族の希望される髪型で仕上げ、ご満足いただけるようにしている。		
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	食事が楽しめるように、季節の代表的な料理を取り入れたり、主菜・副菜とのバランスが良くなるよう工夫している。又、体調により配膳や片づけを職員と行っている。	食事は施設の厨房で準備して各ユニットに配っている。半調理の食材を業者から配達されるが、主食・副菜・みそ汁等は施設で作り、とろみをつけたり刻みにしている。外食や出前は行っていない。準備を手伝える利用者には声かけしている。	
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	季節気温も考慮し、個々の体調、口腔状態に合わせた食事形態、水分確保が困難な利用者様には葛湯等、変化を持たせた飲み物等で確保している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中で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	食後口腔状態に応じ、ご自分でされる方、本人ができない部分の介助を行う方、全介助の方、それぞれに応じたケアをしている。月2回の歯科医師の往診時に相談しながら、清潔保持の支援をしている。		

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
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	一人一人の排泄パターンに合わせ、声掛け、トイレ誘導を行っている。意思表示をされることもある、自立に近い成果が見られる方もおられる。	排泄チェック表を活用して個別支援を行っている。チェック表はiPadでバイタルや食事、水分量などとともに記録し、把握しやすい表となっている。おむつかぶれが原因で布パンツとパットにした利用者がいる。かぶれがよくなり様子を見ている。	
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	薬ばかりに頼らず、食事の工夫や水分摂取量等に配慮している。水分摂取に拒否のある方には軽い運動への働きかけ、又、食事自体の水分を多く取り入れるなどを支援している。		
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	一人一人の体調や希望を考慮し、個々に合った支援をしている。体調不良や入浴拒否には清拭や足浴を行い、支援をしている。	入浴は原則週2回支援している。汚れた場合や体調不良の時は、シャワー浴や足浴支援を行っている。2人介助が必要な人には2人介助で行い湯船にゆっくりつかってもらっている。	
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	疲労感の訴えや外見から休息を要する場合は、日中は随時ベッドで臥床(がしよう)して頂いている。又、天気の良い日は日光浴当を支援し、夜間の安眠に繋がる様見守り支援している。		
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	一人一人の服薬の理解をし支援している。便秘症状の変化には特に注意をし、薬の量、服用回数等、医療サイドと常に相談している。		
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	何か役に立ちたいという気持ちは多くの方がもたれ、配膳、下膳、新聞折り、清掃、洗濯物たたみ等、興味がある手伝いをご自身で選んでいただき、日課として生活のリズムになっている。		
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	職員の買い物に同行したり、自分のものを近隣のお店に買い物に行かれる方、面会されたご家族と近くの名所を訪ねたり、その時、外食をされたりと、心掛けて下さっている。	天気の良い日は近くの公園に出かけている。また、施設の玄関前は日当たりがいいので、遠くに行けない人に外気欲をしてもらっている。歩行が可能な人と職員は近くのスーパーに買い出しに行っている。家族との外出はいつも許可している。	

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
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	本人の希望や力に応じてお金の所持を支援している。又、本人やご家族の要望により、預かる場合があり、お金の使用を支援している。		
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	施設での生活状況等、2か月に1回ご家族にお知らせしている。ご家族の要望により手紙のやり取りを支援し、電話等の連絡は間に入り繋げている。		
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	季節が感じられる飾りつけや、季節に合わせた室温調整、室外にも季節に合わせた菜園などを作り、季節を感じられる空間を提供している。	施設は2ユニットでそれぞれ居間がありテレビを設置し、そこを中心に利用者はくつろいでいる。空調は職員が管理して、季節にあった環境に調節している。既存の建物活用の施設であり家庭的ではないが、整理整頓されている。	利用者が多くの時間を過ごす居間を、心地よく過ごせるように、家庭的に工夫されることに期待する。また、使用禁止としている洗面台や尿便器の修理を行い、使いたくしていただきたい。
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	周囲との関わりを配慮しながら、安心して穏やかに過ごされる場所として自由な時間を支援している。		
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	ご家族の協力の元、使い慣れた物、好みの物を活かし、今までの生活環境に近づけ、より居心地よく暮らせる様支援している。	自分の居室に、家庭で使っていた寝具や家具、テレビや冷蔵庫、仏壇を持ってきている利用者がある。持ち込みは自由であり、その人らしい居室になっている。	
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	一人一人の行動を把握し見守り、得意とする事や、出来る事、分かる事を評価し、安全に生活出来る様支援している。		