

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	4270202197		
法人名	有)シャローム		
事業所名	グループホーム希望の家 広田		
所在地	長崎県佐世保市広田3丁目9番1号		
自己評価作成日	平成27年5月14日	評価結果確定日	平成27年7月10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/42/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JiryoSyCd=4270202197-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14番12号		
訪問調査日	平成27年6月4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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・大豆食品や野菜・海藻・芋類を中心とする食事を目指し、成人病にならない工夫をしている(血液がさらさらになる食生活)。 ・東翔高校や三幸福社カレッジ、ニチイ、こころ医療福祉専門学校、ルリ総合学園の実習場として次世代の介護を担う若者達の育成に力を注いでいる。 ・高齢者に対して尊厳の気持ちで接し、「入居者が主役・スタッフが脇役」の精神で、温かいおもいやりのある介護を目標に、運営理念である「夕暮れ時にも輝く人生」を大切にしている。

【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)】

<p>入居者の立場になって生活が営めるように職員が連携して生活支援にあたっていた。一例を挙げると、外に出ようとする入居者を言葉などで静ませず、職員が声をかけあって所在を気付けるなどし、車道に出ない範囲で自由に行動できるようにしていた。このような取り組みからもわかるように、入居者の意向を尊重し、希望を聞いた上で屋内だけの生活にならないよう、入居者と日々散歩をしたり、弁当をもって外出したり、外食したり、外に出ることを意識的に実行していた。また、健康管理面においては、食事に着目して、高齢者に不足しがちな食材を多く用いたり、味付けを工夫するなど実践していた。また、コンプライアンスの一環として、虐待防止委員会を発足しており、言葉使いなど現況を分析した結果、注意すべき内容を標語にして掲示したり、唱和したり、チェック表を作成して、毎日点検するなど工夫を行っていた。</p>
--

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	事業所に理念を掲げ、常に意識できるようにしている。	代表者が作成した理念を基に、社員がよりわかりやすい言葉に落とし込んで、理念の共有を図っており、事務室の中の目がつく場所に掲示されていた。また、朝礼の際に唱和する掲示物の中にもその文言が含まれていた。	
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員として日常的に交流している	地域の清掃等に積極的に参加している。	自治会にも加入して、回覧板を隣近所に回したり、地域の夏祭りへも参加していた。地域住民からのグループホームの認識はあり、年に2回入居者と職員と一緒に、地域の清掃活動にも参加していた。	
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	活かしていない		
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	出席者からさまざまな意見ももらい、それを活かしている。	運営推進会議の場で、入居者と外出する企画を実施するにあたり、見頃の花の情報を得たり、会議と同時に消防訓練を年に1回実施していた。また、会議の際に家族から要望が多く、食事形態の見直しや、医療行為の必要性などを検討して変更したことがあった。	
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	必要最低限の事は連絡をとっている。	佐世保市主催の研修に参加したり、集団指導に参加をしていた。また、市より困難ケースの相談があり、身寄りのない対象者が、もし入居となった場合の対応方法などを話し合ったことがあった。	
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	全職員「身体拘束ゼロのへ手引き」を読み理解し、ケアに取り組んでいる。	職員への身体拘束をしない教育体系については、まず入社時に実施していた。現場レベルにおいては、虐待防止委員会を発足させ、定期的に標語を掲示したり、自主点検できるチェック表を活用して、抑止する努力をしていた。その他、センサーマットの使用について、適切な実施ができるよう、同意書をとるようにしていた。	

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
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	虐待防止の研修会や虐待防止委員会で毎月チェックリストを作成し防止に努めている。		
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	研修会等で制度の仕組みを学び、活用できるよう支援している。		
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	契約の際は丁寧に説明を行い、理解・納得を得るよう図っている。		
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	玄関に意見箱を設置し、意見・要望等を拾いあげる工夫をしている。	外部へ意見を表せる機会については、玄関先に意見箱やアンケート用紙を設置していたが、実際は、この取り組みによる意見の聴取には至っていなかった。但し、外部の声を運営に活かしているという点においては、家族との会話の中で、夏に居室内が暑くなるから対策を講じてほしいという意見を受けて、グリーンカーテンを作った。	入居者や家族のうち、直接職員へ意見や要望を言える方は限られている。潜在化した意見を今以上に抽出できるように、アンケートの実施を定期的に行うなど、意見や要望を表出しやすい環境作りを期待する。
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	月に一度のスタッフミーティングや、年に一度の職員との面接を通して、意見や提案を聞く機会も設けている。	毎月定期的実施している会議の場において、職員からよく意見が出ているということ、実際に職員との面接の際に、意見の言いやすい状況であるということは、聞き取りの中から確認できた。その内容としては、入居者の身体状況に応じて、ベッドを介護用に変更してほしいことや、入浴介助を2名体制で行う方が良いのではないかとというような、入居者への処遇や介助内容が中心であった。	

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
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	税理士や労務士と相談しながら職場環境条件の整備に努めている。		
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	研修委員と相談しながら、代表者や管理者は職員ひとりひとりの研修を受ける機会を確保し、働きながらスキルアップ出来るように努めている。		
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	二ヶ月に一度ブロック会議にて同業者のネットワークを作り、また相互訪問して質の向上に努めている。		

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
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	アセスメントを取り、ニーズ・要望をケアプランに取り入れるようにしている。		
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	アセスメントを取り、ニーズ・要望をケアプランに取り入れるようにしている。		
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	アセスメントを取り、ニーズ・要望をケアプランに取り入れるようにしている。		
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	家事等役割分担を行い、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	病院受診や買い物をお願いしたり、2ヶ月に1回の広報誌の発行により、共に本人を支えていけるようにしている。		
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	お墓参りや馴染みの場所へのドライブ、遠足等により関係が途切れないようにしている。	入居前に自宅を訪問できるようであれば、住環境の確認を行うなど、できるだけ生活背景を把握できるようにしていた。その他、ある入居者が、入居後、ある名前をずっと連呼していた。誰なのか確認したところ、その入居者の孫と判明し、電話連絡をした結果、再会が実現したという一連の支援があった。	
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	仲の良い利用者は席で近くにする等して支援している。		

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
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	こちらから積極的に関係を持つ事はないが、相談を受けた時には支援できるようにしている。		
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	アセスメントや会話の中から本人の希望、意向を把握している。	入居者一人ひとりに担当職員を配置して入居者の何気ない会話や入居者同士の会話、表情を観察する中で思いや意向を汲み取っている。スタッフミーティングで担当職員と全職員が本人の視点に立って意見を出し合い、意向の把握に努め、生活課題(ニーズ)を引き出している。	
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	本人、家族からの聞き取りにより把握できるよう努めている。		
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	一人一人の心身状態、残存能力等を把握・理解しプランに反映させている。		

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
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	本人の要望、家族・職員の意見を取り入れ介護計画を作成している。	引き出された生活課題(ニーズ)を、入居者の状況をよく知る担当職員とケアマネジャーが主治医の疾病に関する指示を盛り込み、サービス計画書の原案を作成し、スタッフミーティングで職員の意見やアイデアを出し合い作成している。目標に向けた支援内容を入居者に説明し、入居者と話し合っ作成している。目標に向けた実施支援内容をケアプランチェック表に毎日職員が記入し、これを基に3~6ヶ月ごとに評価を行い、ケアプランを見直し次の計画に繋いでいる。ケアプランは家族にも説明し同意を得ている。ケアプランはスタッフミーティングやケアプランチェック表で全職員が共有している。	
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	個人記録・モニタリング連絡帳の活用により、情報を共有し実践している。		
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	ニーズに応えられるよう、柔軟な支援が出来るように取り組んでいる。		

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
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	町内の地域資源を把握し積極的に活用している。		
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	かかりつけ医と連絡を密にし、適切な医療を受けられるよう支援している。	本人や家族が希望する医療機関に受診できるように支援しているが、毎月往診する協力医療機関を希望する入居者が多い。精神科に関してはこれまでのかかりつけ医を基本としている。受診は基本的に家族が対応し、対応困難な場合は職員が付き添っている。入居者の状態(バイタル、水分量、食事量、体重、血圧等)を医師に伝え、受診結果は電話で家族に連絡している。	
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	常に気付いた事は連絡し相談している。		
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。	入院した際病院関係者と情報を共有し、早期に退院できるよう努めている。		
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	本人・家族にはホーム・かかりつけ医より十分に説明を行い、方針を共有している。	入居時に、「重度化した場合における対応に係る指針」に沿って考え方、体制(協力医療機関との連携、看護職員の体制、対応できる医療行為)を説明し同意を得ている。入居後も状況変化に応じて家族と話し合いを行っている。終末期の診断後、医師と家族、職員で話し合い、施設での看取りを希望する家族には「重度化した場合における看取り指針」に沿って基本理念、看取り介護の具体的支援内容、看取りに向けてのプラン作成等を説明し同意を得ている。医療機関や看護職員は24時間体制で対応し、入居者の看取りを行っている。	

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
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	救急法の研修は1年間行っていないので近々行いたい。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年4回火災訓練を行い、避難出来るよう行っている。毎日防火チェック表の記入により未然に防ぐようにしている。	年4回避難訓練を実施している(内、夜間想定訓練は1回実施)年1回は消防署も参加して避難経路や避難訓練の指示を受けている。年1回運営推進会議時に避難訓練を行い、民生委員や市の職員、家族等に実施状況を見てもらっている。地域住民(自動火災通報装置)や同法人施設との協力体制も整っている。施設内の防災委員会で避難訓練実施後、不備な点を話し合い改善策を検討し施設長に提案している。防災委員会で米や缶詰、カセットコンロ、飲料水、電池等の点検等、備蓄管理も行っている。また、防火対策として、毎日防火チェック表で点検を行っている。	火災を想定した避難訓練は行っているが、火災以外の災害についての避難訓練や救出訓練の実施はない。台風、水害等、地域に応じて具体的な想定が必要である。今後は、風水害等の災害時の具体的な避難誘導策やビデオによる研修等、災害対策の実施を期待する。

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	毎日唱和を行い、常に意識できるよう努めている。	当施設は人格の尊重を重要視している。虐待委員会で今月の目標を定め、入居者と話した中で不適切だったと思う言葉を職員一人ひとりが毎日記入して自己点検を行うことにより、職員が常に言葉を意識して日々の支援を行うよう促している。虐待委員会が作成した標語を毎日朝礼で唱和して意識を深め、職員がお互い注意し合える取り組みを行っている。また、社内研修や外部の接遇研修へも参加している。	
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	思いや希望、自己決定できるよう常に援助出来ている。		
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、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	「入居者が主役 スタッフは脇役です」を意識し支援している。		
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	買い物や散髪・染髪を本人の希望に沿って支援している。		
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	本人の好みや食べたいものを聞き活かしている。利用者と職員が準備、片付けを共にやっている。	食卓の横に台所があり、入居者は自発的にりんごの皮むきや野菜切り、お盆拭きを手伝っている。希望する入居者と一緒に買い物に行き、食べたい食品を選び調理する、職員と入居者で作る家庭菜園で収穫した野菜を調理する、誕生日に好きなメニューをリクエストして献立を入居者と一緒に考える、中庭でバーベキューをする等、食事を楽しくする工夫をしている。	

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
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	チェック表の活用により必要量を摂れるよう支援している。		
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	毎食後声かけを行い、口腔ケアを行っている。		
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	排泄チェック表の活用により、排泄パターンを知り支援を行う。出来るだけおむつに頼らない介護を行っている。	排泄チェック表を活用してトイレに誘導し、トイレで排泄する感覚を促している。夜間もトイレ誘導を行っているが、歩行が不安定な入居者は夜間のみポータブルトイレを利用している。トイレの訴えがない入居者には表情や行動から察して誘導する、トイレの場所が分からない入居者への対応等、一人ひとりの状況をスタッフミーティングで話し合い、一人ひとりの状態に沿って支援内を検討する等、排泄の自立に向けた個別の支援を行っている。	
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	適度な運動や水分摂取が出来るよう支援している。食物繊維が多く含まれている食べ物を提供している。		
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ず、個々にそった支援をしている	出来るだけ本人の希望に沿って入浴が出来るよう支援している。	入居者の希望に応じて週3回～毎日入浴している。入浴に対する入居者の羞恥心や負担感を軽減するため、職員の立ち位置(正面からではなく後ろから介助する)等、配慮している。入居者の意向に沿って職員との会話を楽しみながら入浴する、ゆっくり1時間かけて入浴を楽しむ等、個々に沿った支援をしている。	
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	今までの生活パターンを考慮し、その人その人にあつた安眠を支援している。		

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
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	薬の処方箋をファイルにし、全職員が目を通すようにしている。薬の変更があった時にも周知を行っている。		
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	一人一人に合わせた役割、嗜好品の提供、気分転換ができるようにしている。		
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	温泉に行ったり外食に行ったりと、本人の希望を出来るだけ叶えられるよう支援している。	入居前の習慣を継続して、毎日散歩を促す、買い物に出かける等、希望に沿って外出支援を行っている。毎月外出イベントを企画し、花見や水族館、ハウステンボスに出かけている。重度の入居者も車いすで散歩を行い、地域の人との挨拶や会話を楽しんでいる。「一人ひとりの希望や願いを叶えよう」と温泉や外食、墓参り等の外出支援を行っている。	

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
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	本人が買物に行ってお金を自由に使えるよう支援している。		
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	自由に使えるよう支援している。		
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	音や温度・湿度を気にし、快適に過ごせるようにしている。	玄関アプローチや庭に花や野菜を植え、草取りや毎日の水やりを職員と一緒にしている。手芸の好きな入居者の作品や行事、外出時の写真を壁に貼り居心地の良い空間を作っている。「食堂」や「便所」の場所が分かるように目の高さに張り紙をする、光が強すぎないようにカーテンで調節する、職員の足音やテレビの音に配慮する、静かに過ごしたい入居者は庭先に案内する等、一人ひとりが居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	共有空間が狭く不十分かもしれないが、席の配置やソファの設置等で工夫している。		
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	部屋のインテリア・写真・家具等を自由に持ち込みしていただき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	入居前に自宅を訪問し、生活状況を把握して、なるべく自宅の雰囲気にならぬよう工夫している。花の手入れが好きな入居者の居室ベランダにプランターを置き、毎日水やりをして花を育てることを楽しむ、家族の写真や夫の仏壇を置く等、居心地よく安心して過ごせる環境作りを行っている。	
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を送れるように工夫している	手すりや案内板などにより、自立でき安全な環境づくりをしている。		