

### 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	3370202586		
法人名	有限会社 ソルテク		
事業所名	グループホーム第二朋寿		
所在地	倉敷市玉島爪崎549-1		
自己評価作成日	令和元年11月1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	
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 津高生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	令和 1年 12月 18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)】

当事業所では、かかりつけ医・医療連携看護師(常勤)の指示のもと、住み慣れた居室、顔なじみのスタッフ、他入居者様方の見守りの中で最期を安らかに迎えていただけるよう、ご家族の力を借りながらスタッフ一同看取り介護に取り組んでおります。最期まで自力でトイレに行こうとされた方、2日に1回目覚めては好きな甘い物を口にされた方、スタッフや他の入居者様一人ひとりに挨拶を済ませた方、ご家族に囲まれ静かに最期に大きく息を吸って目を閉じられた方など一人ひとり違いますが、我々は最期に立ち会える幸せを感じ、ご家族と一緒に旅立ちの清拭などもさせていただいています。別れることは寂しく辛い事ですが、誰にでもやってくる最期をご家族と共に後悔しないように看取る努力をしています。

#### 【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)】

地域との深い繋がりを持ち、多くの方々との関わりを持ちながら地域の一員として日常生活の継続が行われています。又、職員は入居者との出会いを大切にし、自然に最期まで過ごすこと、そこに立ち会える喜びを共通認識として持ち支援を行っています。入居者にとって家族にとって悔いのない最期を迎えられる様、医師や看護師など多職種とチームを組み、適切なケアを行いながらそばに寄り添いサポートする姿勢が窺えます。

#### 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念と年間目標を毎朝朝礼にて唱和し、実践につなげている。ユニット目標も話し合っ て決めている。	「笑顔あふれるホームづくり」を目指し、管理 者は職員と事あるごとに理念に立ち返り、共 有と実践に努めています。	
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	毎月町内の老人会の方を招いて入居者と 一緒にカラオケ大会を行っている。 お花見や秋祭りなど季節の行事にも参加し て頂いている。	毎月行っているカラオケ大会では、地域の 方々と声を掛け合い交流があり、多種多様な 人々とのかかわりを日常的に行っています。	
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	老人会の方の力を借り、朋寿だよりの配布 をしていただいている。2ヶ月に1回の運営 推進会議にて、認知症の方の支援方法など について話し合いを行っている。		
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ヶ月に1回運営推進会議を開き、入居者 の状況報告、サービスの実際、評価への取 り組み状況について話し合いを行い、そこ での意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議のお知らせは必ずはがきで送 り、繋がりを大切にしています。事業所のあ るがままを伝え、意見・情報交換を行い、 サービス向上に活かしています。	
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 の実際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	日常生活への困りごと等の相談、書類は必 ず市町村に出向いて担当者に手渡し、話を する事で連絡を密にしている。運営推進 会議にも参加して頂いている。	事業所の空いている場所を社会福祉協議会 の活動の為に提供や、災害時の避難場所と しての活用に向けた話し合いなど積極的に 市町村との連携を図り協力関係を築いてい 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「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	7ヶ条を毎朝唱和し、意識を高めている。フ ループ全体で取り組んでおり、各事業所の 委員が研修やアンケート実施などを行い、2 ヶ月に一度報告を行い、スタッフの意識調 査や勉強会などにつなげている。	認知症についての基本的なものから、事例に 基づいた具体的な場を想定した研修も行って います。プライバシーや言葉遣いにも注意を 払い、必要時にはその都度確認しながらケア に取り組んでいます。	
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	施設内外研修に参加し学び、新人研修やユ ニットカンファレンスでも取り入れ、絶えず啓 発を行い防止に努めている。		

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		○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	職員全員が必要性を理解するよう施設内研修を実施したり関係図書を回覧するなどしている。		
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	十分な時間を取り説明後、グループホーム内の見学をして頂き理解納得の上で押印をお願いしている。		
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	調査簿へ意見・要望等を記入して頂き、それを全職員・管理者との話し合いの中へ反映させている。また運営推進会議にて、ご家族や地域の方の意見を聞き、運営に反映させている。	家族会では、今まで出た意見やその対応策を報告し、意見が出しやすい雰囲気づくりをしています。又、意見がない時も心に抱えた思いに気付けるよう日頃からコミュニケーションを大切にしています。	
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	月一回職員会議などで定期的に職員の意見を聞く機会を設けている。また、その意見を主任会議や役員会等で反映させて運営に活かしている。	資格取得の補助や、リフレッシュ休暇など福利厚生充実を図っています。又、働き方に関しても可能な限り対応し、職員の意見の反映に努めています。	
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	昇給・キャリアパスの活用あり。 施設内・外研修を行い、スキルアップ向上につながるよう努力している。		
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	個人面談を行い、一人一人に合わせ働きながらトレーニングを進めている。新人職員については研修日誌を毎日記入し、不安や疑問をその都度話をする機会を設けている。		
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	地域交流会では医療従事者・福祉関係者や民生委員等が集まり、意見交換など交流を図っている。他施設の運営推進会議にも参加している。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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、事前面接時に本人・家族の希望や意見を聞きや、サービス計画書に反映させ、安心して生活を送っていただけるような関係づくりに努めている。		
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	不安や葛藤をお聞きすることにより少しでも不安を和らげ信頼して頂ける関係を築くように心がけている。		
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	生活歴などを参考に日々の介護が見えてくるようなサービスの計画の改善に向けた支援や相談を繰り返す中で「その時」、必要としている支援を見極め、対応に努めている。		
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	生活歴などを参考に入居者一人ひとりの人格を尊重し入居者同士が安心して暮らせるようにしている。		
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	毎月メッセージカードで日々の様子を伝えると共に、電話での連絡もさせていただいている。家族が気になる事や意見・希望を職員に気軽に伝えたり相談できるよう、面会時に声掛けを行っている。		
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	家族とのつながりを重視しいつでも来ていただけるようにしている。面会時間に制限はせず、宿泊にも対応している。行事等の案内をして、共に参加していただけるよう支援している。	遠方からの面会者など希望があれば宿泊にも対応しています。事業所の行事での関わりの他にも小学校の同窓会参加など馴染みの関係継続支援をしています。	
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	入居者が自然に集まって、それぞれが自分に合った過ごし方ができるよう支援している。 入居者同士でも食事や水分摂取時には声を掛け合っている。		

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	亡くなられた方の入居者様のご家族が退去後もボランティアとして入居者様と関わって下さっている。他の入居施設に転居する際は、今までの経過や日常の様子などは伝えている。		
<b>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</b>					
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	今までの生活について家族から聞き取り、困難な場合もあるが、できるだけ本人本位にできるようにしている。介護計画書作成時にはその人の思いや暮らし方の希望等を把握するよう努めている。	一人ひとりその人の思いに寄り添えるよう日々探しながらケアをしています。管理者は入居者の発する言葉の意味を考える様職員に指導し、本人本位に検討する様努めています。	
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	本人・家族に機会あるごとに聴き、把握に努めている。		
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	散歩・レクリエーション・洗濯物をたたむ事・簡単な台所仕事・入浴等、日常生活の中で個々の生活習慣を支援しながら、心身の状態・有する力等の現状把握に努めている。		
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	毎月のカンファレンスにて、課題とケアのあり方について職員同士の意見交換を行い、3カ月毎のモニタリングにつなげている。介護計画書は家族・本人に説明し、了承を得て署名・捺印をいただいている。	気付いたことをすぐにメモに残し日々の記録に役立てています。家族にはわかりやすい言葉で具体的に説明して意見を聞き、それらをもとに現状に即した介護計画を作成しています	
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	情報の共有ができるように個人記録・バイタル表をタブレットに入力。それぞれに状態がすぐわかるようにするとともに、業務日誌にも記入し見直しに活かされている。		
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	馴染みの歯科の通院や入居前から通院している病院等にも、外部の支援を使用している。またご本人や御家族の要望をお聞きし外出等も行え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
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	学生ボランティアや老人会などの協力により、地域で安全で豊かな暮らしを楽しむ事ができている。		
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	施設の協力医であれば職員によって受診を支援できる事を入居時に本人・家族に説明し、かかりつけ医を決定してもらっている。家族同行による受診の際にも、経過報告書を作成し支援している。	入居時に説明をし、入居者と家族が選択しています。家族の付き添いで受診する際にも職員と密に連携を図り、適切な医療が受けられる様支援しています。	
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	医療連携看護師は朝礼での申し送りの際夜間の様子などを聞き取り、日中の関わりを密にし些細な異変に素早く対応できるようにしている。また、介護職員への教育も行い、全職員で健康管理に努めている。		
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。	入退院時には情報提供を欠かさず、迅速に対応している。また、職員がお見舞いに行くことで馴染みの顔が見え安心できるように配慮したり、必要に応じて家族と共にDr.やNs.に状況を尋ねるようにしている。		
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	重要事項説明書に看取り指針を明示し、本人や家族に入居時に説明し同意を得ている。看取り介護計画は医療連携看護師も交えて作成し、カンファレンス等を通じて全職員で方針を共有。御家族訪問時には状態説明、意思の確認をその都度行っている。	終末期には看護師より具体的な状況に応じた支持を受け、職員全員で周知しケアに取り組んでいます。(希望があれば家族と一緒に入居者の思い出を振り返りながらエンゼルケアを行うこともあります。)	今後も入居者や家族の思いに寄り添い、無理なく自然な最期を迎える支援を続けられ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	年2回は救命救急訓練講習を行っている。看護師による急変時の対応についての研修や、グループ内でAEDのデモ機を所有しており研修を行っている。		
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	マニュアルを作成。備蓄品のチェックや訓練を定期的に行っている。年2回防火・防災訓練を実施しており、その際地域の方にも参加していただき施設内を見学してもらっている。	他施設での事例を考慮し、入居者の状態などがわかる持ち出し用ファイルを作成しています。又、災害時の備蓄も準備し、入居者や地域の方と訓練をしています。	継続して訓練を行いながら、行政と相談しながら避難場所としての役割の準備も進めたいことを期待します。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	プライバシーマニュアル作成し各詰所に配布している。プライバシーや尊厳に関する勉強会での学びを活かし、入居者に不快感を抱かせないよう日々の言葉遣いなど職員同士で啓発しながら対応している。	アプローチの仕方や親しみと馴れは違うことなど研修でもしっかりと指導し、入居者の立場に立って自分ならどう感じるかを考えケアを行うよう取り組んでいます。	
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	入居者の生活リズムに合わせ本人が望んでいるペースで生活ができるよう一人ひとりの気持ちを大切に自己決定しやすい言葉かけを行っている。		
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	入居者一人ひとりが自分で決めた希望を表現できる環境づくりを行い、個人個人の疾患も考慮し希望に沿って支援している。		
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	入浴時も自分で衣類を用意していただいている。衣類・頭髪のみだれ・汚れ等に対し、プライドを大切にしながらカバーしている。髪型も一律ではなく、本人の希望や似合うように毛染めやカットをしている。		
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	配膳などは一緒に行っている。食べ方の観察・食べこぼし等に対するサポートをさりげなく行っている。行事食も工夫して季節を感じていただいている。	出来るだけ自分で食べられる様その人に合わせた形態で、献立の内容によってミキサー色をおかゆや刻み食にするなど工夫して提供しています。入居者の作成した献立表がリビングに貼られ、食事を楽しみにする工夫も窥えます。	
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	一人ひとりの嚥下状態に合わせた食事の提供・介助を行っている。水分は食事・味噌汁の水分を省いて1500ccを目安としている。おいしく安全に摂取できるよう栄養・水分補給補助食品や嗜好品なども取り入れ、工夫している。		
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	毎食後職員が付き添い、口腔内の観察や口腔ケアを行っている。分からない事は訪問歯科Dr.や歯科衛生士に指導・助言してもらいながら行っている。		

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
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	水分摂取量や排泄を記録し、排泄パターンの把握に努めている。トイレに行きたい入居者のサインに気配りし適切な見守り・声掛けを行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄量や時間など個々に細かく記録することで、入居者にとって快適な、一人ひとりにあった自立支援を行っています。	
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	適度な運動の働きかけなどを行い、食事内容や水分摂取量の把握、その人の生活習慣等の見直しをし、主治医に相談しながらその人に合わせた排便コントロールに取り組んでいる。		
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	入居者の気分や体調を見ながら声掛けを行い、入浴を拒否される方には、時間や職員を変えて働きかけをししながら、週3～4回の入浴を支援している。	体調を見ながら本人の希望を聞き、入浴出来る様支援しています。体調不良時には清拭を行い清潔に努めています。	
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	個々の睡眠パターンを把握し、夜間眠れない入居者には職員が話を傾聴したりホットミルクを飲んだりして、ゆっくりと睡眠できるよう支援している。		
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	薬剤情報を個人ファイルに入れ、全職員が把握できるようにしている。服薬介助やその後の観察の必要性なども医療連携看護師より分からないことは助言してもらい変化の確認に努めている。		
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	生活歴や残存能力を活かし、書道・掃除・洗濯を役割として行ってもらったり、新聞読みなどの日課、カラオケ・散歩・編み物など趣味を楽しめるように支援している。		
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	近所には買い物や散歩に出かけたり、天気の良い日には日光浴を兼ねて屋外でおやつを食べたりして、日常的に外の空気に触れる機会を設けている。歩行が困難な方でもドライブなどで季節を感じてもらえるよう計画をたてて支援している。	近所のコンビニやパン屋に買い物に出かけたり、屋上に洗濯物を干しに出たりと、日常的に戸外に出られる様支援しています。又、寝たきりの方も無理のない範囲でリビングで過ごしたり外気浴をしたり出来る様支援しています。	

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
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	職員と買い物に出かけたり、個々の力量に応じて使用できる機会を日常的に作っている。		
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	季節のあいさつハガキなどに一言自ら書き入れていただき、送れるよう支援している。また、本人の希望があればいつでも家族に電話ができるようにしている。		
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	共有スペースには皆で作った季節に合わせた貼り絵を飾ったり、花瓶に花を生けたりして、季節を感じて頂きながら、柔らかく温かい雰囲気を作り穏やかに過ごせるよう工夫している。	職員同士の関わり方や話し方などにも配慮し、入居者が心地よく過ごせる空間づくりをしています。	
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	外が眺められるような場所への椅子の配置やリビングの椅子やソファの配置など、限られた空間ではあるが工夫している。		
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	御家族にお願いし、居室には使い慣れた家具など馴染みの物が持ち込まれて、落ち着ける空間を作っている。また、希望により手すりを付けたり、その位置を変更したりと、その人にとっての暮らしやすさと安全性が高くなるよう支援している。	入居者の状態や、希望の家具の配置などに合わせて手すりの有無や位置を決め、安全に過ごしやすい居室作りの工夫が窺えます。	
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	各居室の表札は適度な高さに設置し、トイレは「便所」と明記したり、大きく提示し、場所の間違いや混乱を防ぐ工夫をしてできるだけ安全で自立した生活が送れるよう支援している。		