

# 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	4070501467
法人名	医療法人 社団桜会
事業所名	グループホーム さくら
所在地	福岡県北九州市小倉南区朽網西1丁目6-6
自己評価作成日	平成27年10月13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。

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成27年11月6日	評価結果確定日	平成28年3月5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)】

運営母体であるさくら整形外科との緊急連絡体制を取っており、また、週3回の定期的な往診や毎日の整形看護師による、健康チェックも行って入居者の体調管理に努めている。また、事業所による初任者研修も毎年行い、資格所得に力を入れている。併設の介護老人保健施設さくら苑は協力施設であり、緊急時連携の他、ボランティアの受け入れや行事、研修会などを合同で行うなど、地域交流を図っている。

## 【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)】

曾根干潟から周防灘を望む広大な敷地内には、介護老人保健施設やデイケア、ケアハウス等が集積する複合施設があり、その3、4階部分に、3ユニットの事業所は位置している。母体となる医療機関や併設施設とは、日常の健康管理や緊急時の対応、災害対策等にて密な連携が図られ、本人、家族、職員にとっても安心できる環境づくりに努めている。また、プリセプター制度の導入や年間計画に基づくOJTの実施をはじめ、日々の研鑽を重ねながら理念の具現化に向けて取り組む等、法人全体でサービスの質の確保や活性化に向けて取り組んでいる。

## 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	
58	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:25,26,27)	○	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	65	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:9,10,21)	○	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
59	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:20,40)	○	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	66	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:2,22)	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	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	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
61	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:38,39)	○	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
62	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:51)	○	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	69	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
63	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:32,33)	○	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	70	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
64	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:30)	○	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
<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	各ユニットに基本理念を掲げて、毎朝、職員で唱和を行い、その理念に基づいて実践に繋げている。	私たちの基本理念及び各ユニットの理念を掲げ、掲示や唱和、知見者による講和を通じて、意識を高めるよう努めている。また、研修及びOJTを計画的に取り入れ、日々研鑽に努めている。	
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	行事や地域のボランティア訪問、防災訓練、介護教室開催などの交流を図っている。	地域の市民センター改修時には、複合施設1階の研修室を提供したり、中学校PTAより介護教室開催の申し入れも受けている。また、災害時には、地域の避難先としての位置づけも期待されている。	
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	運営推進会議でご家族や地域の方々と認知症について話し合い、対処法やどんなケアを行っているか報告をし、理解いただけるよう努めている。		
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度の運営推進会議では、月々の報告や行った研修の内容を報告し、意見交換や家族の要望を交えサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、家族、民生委員、地域包括支援センター職員等の出席を得て、2か月に1回開催されている。運営状況の報告や地域情報の共有を図り、サービスの向上に活かしていけるよう取り組んでいる。	
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に取り組んでいる	直接、研修や勉強会の開催の情報を頂いたり、推進会議では現状困っている事などを相談したりし、密に関係を築くように努めている。	運営推進会議には、地域包括支援センター職員の出席を得ている。事業所の現状を報告しアドバイスを頂いたり、研修情報の提供を受けている。	
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	1ヶ月に1回、桜会全体で身体拘束廃止委員会を開催し、身体拘束廃止についての研修会も定期的に行い、職員一人一人の理解、周知に努めている。	福岡県身体拘束ゼロ宣言に参加し、法人としても理事長を中心とする身体拘束廃止委員会を設置している。月例の委員会開催や研修計画の中にも位置付け、職員の意識を高めている。居室の環境整備等、リスク軽減にも配慮されている。	
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	虐待防止についての研修会を開催。また、虐待のニュースなどの報道の切り抜きを回覧したり、朝礼で話し合ったり、常に念頭に置くように努めている。また、職員には定期的に聞き取りを行い、ストレスを溜め込んでいないか心配りを行っている。		

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
8	(6)	○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	年に1回、権利擁護の研修会に参加、必要と思われる家族には案内を行うように努めている。	年に1回、権利擁護セミナー等の外部研修に参加し、内部での伝達を図っている。必要性の検討や情報提供を行い、実際に活用に向けて支援を行った経緯もある。	
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	入居前に本人、家族へ十分に説明を行い理解、納得を頂いている。		
10	(7)	○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	意見箱の設置、日々面会時での意見、要望を記録し改善に向けて話し合い、職員全員が周知出来るようにしている。	苦情・要望ノートを作成し、職員への周知を図るとともに、必要時には介護計画にも盛り込みながら、利用者及び家族の意見の反映に努めている。	
11	(8)	○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	毎朝の朝礼や各ユニット会議以外にケアノートを設け、職員が自由に意見を書けるようにし、反映させている。	日々の朝礼時や随時のユニット会議において、情報共有や職員意見の収集に努めている。また、各種委員会活動を通じて、意見や提案を出し合い、運営への反映に努めている。	
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	本年度より、キャリアパス制度を設け、適正な処遇、配置、能力開発に活用するようにし、向上心を持って働けるようしている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	性別や年齢等により採用対象から排除など行っていない。職員については、個々の能力に応じて役割を担ってもらい、さらなる向上を図れるよう研修や勉強会の参加を促すようサポートしている。	職員の採用にあたり、年齢や性別による排除は行っていない。定年後の再雇用制度や、産休・育休の取得、復帰に向けた配慮等、働きやすい職場環境の整備に努めている。法人として初任者研修を実施しており、資格取得に向けたサポートも行われている。スキルや経験に応じたOJT年間計画の作成やプリセプター制度の導入等、日々研鑽を積み、理念の具現化に取り組んでいる。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	基本理念を元に、入居者の尊厳や人権を啓発し、勉強会へ参加し、職員教育に努めている。	内外の研修やOJT年間計画の中で、認知症ケアや高齢者虐待防止、職業倫理、権利擁護等、様々な視点から人権教育、啓発に努めている。職員のストレスマネジメントに関する視点も確保されている。	

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
15		○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	毎月、定期的に勉強会を開催、施設外の研修会の案内も行き、参加を促している。		
16		○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	認知症介護実践者研修やその他の研修などで、他事業所の職員と交流の機会を持ち、グループワークや意見交換を行っている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○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	ご本人から聞き取りを行い、傾聴し、コミュニケーションを取り、安心して生活出来るよう努めている。		
18		○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	面会や相談に来られた際、ご家族の気持ちを理解し、相談しやすい関係作りに努めている。		
19		○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	ご本人や家族への聞き取り、情報提供書などを元に本人、家族、職員と連携し必要に応じたサービスの利用が出来るよう努めている。		
20		○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	生活する中で、手作業や家事などで、昔の体験や知識を教えていただいている。		
21		○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	面会時に本人の様子や変化などを報告、サービス計画内容にも必ず家族の役割を持たせ、協力をお願いしている。		
22	(11)	○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	気兼ねなく面会に来ていただけるよう、ご家族へもお願いしている。また、年末年始の外出、外泊の声掛けも行っている。	家族との連携を図り、馴染みの理美容室の利用等を支援している。また、キーボード等の趣味活動の継続や携帯電話の所持等、個別に応じた関係性の継続に向けた支援を行っている。	

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
23		○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	良い関係が築けていない入居者を離すのではなく、どうしたら良い関係が築けるかを検討し孤立せず、支えあえるように支援している。		
24		○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	必要に応じて相談に努めている。また、以前入居されていた方の家族がボランティアとして行事に来ていただいたり関係が続いている。		
<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>					
25	(12)	○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	入居時やサービス計画見直しの際、本人や家族の希望や要望を話し合い、サービス内容の検討を行っている。	本人、家族との日々の会話やアセスメント様式の活用等を通じて、思いや意向の把握に努めている。また、日々の様子が伝わるケアノートや意見交換ノートを用い、職員の気づきを共有している。	生活歴や馴染みの関係性等、把握された情報をもとに、日々の暮らしや外出支援に結び付けていけるよう、本人本位に基づく個別性ある実践が期待されます。
26		○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	入居時や家族の面会時、又、本人より聞き取りを行っている。		
27		○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	ユニット会議やケアノート、またアセスメントを書き出し現状把握に努めている。		
28	(13)	○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	計画作成前にご本人や家族、担当者と十分な話し合いを行い、その上で計画作成している。	日々のケアプラン実施表や担当者によるモニタリング(3ヶ月・6ヶ月)・カンファレンスを通じて、現状の確認と見直しの必要性について検討している。本人、家族の意向を踏まえ、役割等も盛り込みながら、介護計画が作成されている。	
29		○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	日々の様子や変化を個別記録に記入し、又、連絡ノートやケアノートへも記入し職員間での情報共有、実践や計画の見直しを行っている。		

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
30		○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	その時々で話し合いや報告を行い、ご本人や家族、職員で検討を行い、ニーズに合わせて、支援方法やサービスを加えたり行っている。		
31		○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	地域の方にボランティアなどで訪問していた際に、子供達に昔の遊びを教えたりし、生きがいを持てるよう支援している。		
32	(14)	○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	入居の際、かかりつけ医受診を希望される方には引き続き受診していただき、その際、グループでの様子を介護情報として持って行っていただき、また電話で状況確認を行ったり関係を築いている。	本人、家族の意向によるかかりつけ医への受診を大切に、家族との連携や情報共有を図っている。また、母体医療法人との密な連携を活かし、訪問診療や訪問看護による日々の健康管理体制は大きな安心感となっている。複合施設1階には、歯科診療室が設けられている。	
33		○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	変化に応じてすぐに電話連絡をし報告を行っている。又、週3回の往診以外に毎日、整形看護師による健康チェックも行われており、適切な受診の指示や看護を受けれるように支援している。		
34		○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。	協力病院との関係を図り、情報を交換、いつでも受け入れが出来る体制を作っている。		
35	(15)	○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	本人や家族、職員、医師、看護師と何度も話し合いを行い、グループホームで出来る医療や今後の方針を伝え、家族の希望も取り入れつつ、また地域でなにが出来か考え、チームで支える支援を行っている。	看取りに関する指針や終末期の医療についての事前調査書を作成し、本人や家族の意向の確認や方針の共有に努めている。医療との密な連携を活かし、安心して暮らし続けられる環境づくりに努めている。	
36		○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	緊急時の対応の研修を行い、また対処方法を目のつく場所に貼り出している。		

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
37	(16)	○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2回防災訓練を行い地域への協力を運営推進会議でも呼びかけている。また、地震、水害時の対応マニュアルも整備し、職員全員に毎回、周知するようにしている。	夜間帯や地震を想定し、年2回、防災訓練を実施している。複合施設全体で想定を変えながら、相互の連携を確認している。近隣に位置する消防署より資料を借り閲覧したり、夜勤時の申し送りの際には、夜間用のマニュアルにて災害対策を確認している。防火シャッターが設備され、複合施設を地域の避難場所として活用していくことも発信を行っている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	(17)	○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	プライバシーについての研修会、勉強会を行い、声掛けやトイレでのドア閉めなどを気をつけるような環境作りをしている。	新人研修や内外の研修において、言葉使いや職業倫理、社会人としての接遇マナー、個人情報保護法等を取り上げ、職員の意識を高めている。入室時や排泄ケア等、気づいた際はすぐに指導を行い、ミーティング等にて振り返る機会を持っている。	
39		○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	日頃から職員が決めるのではなく、本人に選択してもらえるような声掛けを行っている。		
40		○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	職員が決めるのではなく、行事などの参加もご本人の希望を聞いて無理強いのないようになっている。		
41		○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	毎朝、ご自分で着たい服を選んでいただいたり、お化粧をしたり、行事などで、メイクアップ教室やエステやネイルなどを行っている。		
42	(18)	○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	一人一人の好みを把握し、特別食べたい物があれば、家族に差し入れをお願いしている。又、昼食時には職員と一緒に盛り付けを行っている。	複合施設厨房より食事は提供され、炊飯や盛り付け、形状への配慮等を各ユニットで行っている。嗜好調査を行い、反映に努めている。	
43		○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	毎日、厨房より栄養バランスを考えた食事を提供し、食事量、水分量を記録。又、状態に応じて看護に相談し食事形態の変更を行って、個々の体重管理も行っている。		

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
44		○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	自立されている方は毎食後声掛けを行い、口腔ケアを行ってもらっている。介助のいる方は職員が洗面所へ誘導し、行っている。		
45	(19)	○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	毎日、排泄チェック表を記録し、一人一人の排泄パターンの把握に努めている。又、ユニット会議で排泄の自立に向けた話し合いを行っている。	排泄チェック表を作成し、個別の状況やパターンの把握に努めている。排泄用品メーカーによる研修実施やカンファレンスの中で検討を行い、排泄の自立支援に努めている。水分摂取や牛乳、バナナ等、便秘予防にも配慮している。	
46		○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	運動や食事、水分摂取で調節を行っているが、数日排便が無い方には便秘薬の処方を行っている。		
47	(20)	○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	入居者のペース、希望を尊重し、毎日浴室を開けて好きな時間に入れるよう支援している。	大小の浴室が3か所設けられ、毎日入浴準備を行い、希望や生活習慣に応じて、午前・午後の時間帯で入浴を支援している。	
48		○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	ご本人の体力に合わせて午前、午後のベット臥床で休息を取ってもらったり、散歩や歩行訓練などを行い、身体を動かすようにしている。		
49		○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	かかりつけ医と連携を取り、一人一人に合った薬を処方してもらい、処方箋を頂いて内容の理解をしている。また、症状、変化を確認し異常がないか経過観察に努めている。		
50		○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	洗濯物干しやたたみ、縫い物や掃除、洗い物など出来る事をお願いしたり、個々に合った役割を持っていただいている。又、生け花や塗り絵、ピアノ、絵画など以前から趣味としていた事に取り組んでもらっている。		



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
51	(21)	○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	季節毎に外出計画を立てたり、ご家族に協力をお願いし、喫茶店や食事に連れ出している。また、戸外を歩きたいと希望があれば、散歩に行ったり、階段を歩いてリハビリを行っている。	広い敷地内の散歩や複合施設の行事等に参加することができる環境である。眺望の良いベランダで植物を育てることも可能である。法人のバスを使用し、家族と共に外出レクリエーションを企画、実行している。	
52		○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	お金を所持している方もおり、ご本人の管理状況に応じて持っていただいている。		
53		○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	希望があれば、1階へ電話を掛けに行ったり、書いた手紙を職員が投函するように支援している。		
54	(22)	○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	照明や室温は常に職員が調節を行い、毎週入居者が生けたお花を飾ったり、ホールの飾りを季節に応じて変えたりして雰囲気作りを行っている。	周防灘を望む3・4階部分に3ユニットの事業所は位置している。季節感ある作品群や生け花、以前作成された個人の作品等、趣向が凝らされた飾りつけが施されている。眺めの良い場所には掘り炬燵のある畳スペースがあり、ソファの設置等、くつろぎの場所が確保されている。	
55		○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	お互いの居室を行き来したりし、また反対に一人になりたい時は掘りごたつに座ったりし、思い思いに過ごせるようにしている。		
56	(23)	○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	自宅で使っていた家具を持ち込んでいただき、ご本人の趣味や好みを反映させ居心地よく過ごせるようしている。	箆笥や仏壇、趣味作品やキーボード等、個人の暮らしが反映された居室も多い。また、マットレスのみを使用したり、床にコルク素材のシートを敷いたり、個別のリスク軽減にも配慮されている。	
57		○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	職員全員で検討し、できることやわかることを抑制せず、見守りを行い、できるだけ自立した生活が送れるよう支援している。		