

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	4472100413		
法人名	社会福祉法人 安岐の郷		
事業所名	さわやかクラブ鈴鳴荘		
所在地	大分県国東市安岐町下山口58番地		
自己評価作成日	平成30年12月22日	評価結果市町村受理日	平成31年3月19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	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成31年1月21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)】

ご利用者が安心して生活ができるように本人の思いを大切に寄り添いながら支援するように努めている。また日常生活の中で出来る事や得意な事、これまでの生活歴を生かした取り組みを職員と一緒に進めていき、残存機能の低下を防止するとともにご利用者の生活に張りを持って生き甲斐に繋がるように支援している。地域との繋がりも大切にしており、地域の行事には積極的に作品を出品したり参加したりしている。また定期的なスーパーへの買い物やグループホーム便りの配布を通して地域へ出掛ける事により地域の方々とのコミュニケーションや触れ合いを行っている。

【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)】

- ・法人の理念を基にグループホーム独自の方針を職員で考え、毎日順番に唱和し、日々の実践に生かされている。
- ・地域とのつながりも深く、災害対策や防災訓練などにも積極的な協力体制が出来ている。
- ・年2回の職員面談を行い、職員が働きやすい職場環境を作り、職員間のコミュニケーションもとれている。職員の聞き取りの中でも、毎日が楽しいとの声が聞かれた。
- ・法人内に併設されている施設に住み替える選択肢もあり家族の安心を得ている。

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 ↓該当する項目に○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ます (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	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、生き活きと働いている (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	法人の理念は毎日の全体朝礼にて唱和している。法人の理念や部署の品質目標をホーム内に掲示し理念や品質目標に沿ったケアの提供が行えるように意識している。	法人とは別にグループホーム独自の理念を掲げ、朝礼時、職員が順番に毎日唱和している。グループホームの理念は、数年に1度職員みんなで考えながら見直をしている。	
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	利用者とスーパーへ買い物に出かけたり、地域の行事への出品や参加を行ったりしている。また定期的にボランティアが来荘され喫茶や生花教室、慰問等の行事に参加をし交流を行っている。	地域との連携がとれており、自治委員からは行事のお知らせや予定が届く。、最近も地域の行事に作品を展示し、皆で参加した。また法人の行事で地域の人や職員も参加するゲートボール大会を行っている。法人内では盆踊りや100円居酒屋も行い、地域の人に喜ばれている。	
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	地域の行事へ利用者と参加したり、地域の方が法人の盆踊りに参加したりし認知症の方の理解が深まるように努めている。		
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	運営推進会議の中でパワーポイントに写真を使用してグループホームの活動報告や全体の避難訓練などの活動報告を行っている。出席者の方より意見や感想等をいただく意見交換の時間を設け、発生した課題に対して改善へとつなげている。	運営推進会議の中では参加者からの避難訓練のアドバイスや対応についての話し合いがなされている。福祉避難所にもなっており、地域の人が協力的である。会議録も写真入りで詳しく記載されている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に出席していただき、その中で取り組みを報告し意見交換を行っている。	市主催の研修に出席したり、グループホームの活動報告を行い、相談したり意見をもらうなど協力関係が出来ている。	
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「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	内部研修等の研修で全職員が身体拘束廃止について認識している。毎日ワーカー日誌に玄関の鍵錠時間を記入し、施錠した時間があれば時間と理由を記入している。1ヶ月ごとに開錠率を出し部署内会議にて報告を行っている。	全員面接を行い嬉しかったこと、いやだったことを書き出し不適切な対応はなかったか話し合っている。また法人全体会議で部署ごとに発表し、身体拘束ゼロに取り組んでいる。	
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逃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	年に1度虐待防止について法人全体で職員研修会を行うとともに毎月の部署内会議にて自分自身の1ヶ月間のケアの中で言葉遣いを含めて不適切な対応がなかったかを振り返り、会議にて報告を行い虐待防止に努めている。		

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	研修会等があった際には参加をしている。今年度は平成30年11月29日に大分県主催の「養介護施設等管理者向け権利擁護研修会」を受講した。必要性があれば話し合いを行っていく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約時や契約解除時は説明を行い、説明後は疑問等を確認し納得が得られた後に署名と捺印をもらうようにしている。また利用者や家族からの不安や質問に対して解消出来るように丁寧な説明を行うように努めている。		
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	運営推進会議に家族にも出席していただき、意見や要望を聞く場を設けている。また家族の面会時に会話の中で要望等があれば聞き利用者のケアに繋がるように取り入れている。	家族の面会時、電話や運営推進会議などで、家族の要望を聞くようにしている。意見があればその都度みんなで話し合い、運営に反映させている。	
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	職員の面談を年に2回実施しており、その中で自由に意見や提案を行える雰囲気作りをしている。また日常業務の中でも誰もが意見を言える環境作りに努めている。	年2回の個人面接時に自由に意見や提案を言える機会を設けている。体調のことや夜勤体制、食事づくりの提案をし、改善されている。トイレ内の床の取り換えやウォシュレットを付ける要望を出している。	
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	年に2回の実績考課表の記入を記入を行っている。また各資格取得に挑戦し各資格に合わせて手当の支給が行われている。		
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	定期的に行なわれている内部研修に毎回全職員が参加している。また外部の研修へも参加している。新人職員へは職員が一定期間エルダーとして付き指導や助言を行い職員育成を行っている。		
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	研修に参加し事例検討やグループワークを通して意見交換を行ったり交流を図り、他施設の意見を持ち帰りサービスの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	入所前には利用者を訪問し、会話の中より不安な事や要望等を聞き取るようにしている。また傾聴と共感に心がけ、遠慮なく話せる雰囲気を作り安心してもらえるように努めている。		
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	傾聴や共感を行いながら家族の不安や要望を聞き、一緒に解決策を考えたり要望を取り入れながら信頼関係が築けるように努めている。		
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	入所前のアセスメントで本人や家族が必要としている事や意向を確認し、また介護支援専門員や医療機関より情報を収集し支援に繋げている。		
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	清掃や洗濯物干し・たたむ、食事の準備等の日常生活を利用者の状態に合わせて一緒に行ってもらっている。		
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	家族へは面会や法人の盆踊り、運営推進会議等への参加をお願いしている。定期的に面会に来られ一緒に食事をされたり一緒に時間を過ごされる方もいる。家族との時間を大切にしている。		
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	地元スーパーへ買い物に出かけたり地域へさわやか便りを配布したりと外出し交流する事により関係性が途切れないように努めている。また面会に利用者の友人が来荘されたり家族と自宅へ一時帰宅をされる利用者もいる。	スーパーに食材の買い物で出かけたり、友人が訪ねてくれたり、また家族と帰宅し自宅でカットや入浴を楽しむ人もいる。長年、定期的なボランティアの訪問もあり馴染の関係が継続出来ている。	
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	利用者の意向を確認しながらスペースへ誘い水分補給やお経、体操などレクリエーション活動に参加してもらったり利用者同士の触れ合いが持たれている。座席の配置にも配慮し利用者同士の関係性を大切にしている。		

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	利用者の重度化に伴い併設の特養へ移動した際には他の利用者と一緒に面会に行き、交流を図り利用者同士、職員との関係性が途切れないようにしている。		
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	利用者本人に希望や意向を聞き取ったり、会話の中より本人の希望等を掴み取ったり希望に沿うように努めている。困難な場合には家族にこれまでの情報を聞き把握するように努めている。	日常の会話の中や、普段のコミュニケーションの中で把握するよう心掛けている。家族からの聞き取りや毎日のワーカー日誌の記録から思いや意向をくみ取り、職員全員が共有できるようにしている。	
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	利用者や家族からこれまでの生活の様子を聴き取りし、アセスメントシートに記入している。職員が把握しケアの中に取り入れる事で入所後もこれまでの生活を継続していけるように努めている。		
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	1日の利用者の状態を総合記録表に記録をし変化のあった事はワーカー日誌にも記録し、利用者の状態把握を行い情報共有に努めている。		
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	半年ごとにケアプランの作成を行っておりケアプラン作成前には利用者本人と家族に意向の確認を行い、意向をケアプランに反映させている。モニタリングについては3ヶ月に1回行い、それぞれカンファレンスを開き意見を出し合いケアに繋げている。	3か月に1回のモニタリングを行い、ケアプランの見直しを行っている。家族の要望や意見を取り入れ、関係者全員で話し合い、介護計画を立てている。また状態の変化に応じてその都度見直しを行っている。	
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	総合記録表にケアプランの実施状況を記録している。また日常や夜間の様子を記録し情報の共有を行い、会議にて話し合いをし介護計画の見直しを行っている。		
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	ニーズに対しては可能な限り柔軟に対応している。		

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	地元のスーパーやホームセンターに利用者と一緒に買い物に出かけたり気候の良い時にはボランティアの方が利用者を散歩にお連れしてくれたりしている。		
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	入所時に本人や家族に主治医の確認を行い、希望に沿った対応を行っている。月に1回定期的な往診が行われたり家族と一緒に定期受診されたりしている。また内科以外にも認知症の専門医にかかっている利用者もいる。	元のかかりつけ医に定期受診している人には、家族に1か月の状況を詳しく説明し家族が同行している。他の人は訪問医に受診をお願いしている。他科受診の際は職員が支援している。	
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	利用者の心身の状態把握や1日2回のバイタル測定を行い状態の変化があった際は看護師に報告を行い指示を仰ぎ、必要に応じての受診や対応を行っている。		
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。	入院時は協力医療機関に利用者の状態を連絡票を使用し提供しており、また連携室と利用者の病状や治療状況について連絡を取りながら、早期の退院に向けて調整を行っている。退院前には病院より病状の説明が行われている。		
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	利用者入所時の契約の際に重度化した際や終末期についての説明を行っている。利用者の身体状況に応じて本人や家族に今後の意向を確認し、主治医や多職種と連携を図っている。	契約時、重度化や終末期について家族と話し合っている。看取りについても主治医や医療関係者との連携を図り、家族の意向に沿うようにしている。年1回終末期や看取りについての内部研修を行っている。	
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	内部研修にて看護師より急変時の対応を学び、一人ひとりが研修内にて心肺蘇生法や酸素の取り扱い等の実践を通して学んでいる。また急変時に必要な物品の確認や置き場所の確認も行っている。		
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	定期的に消防署や消防設備業者と一緒に放送設備の取り扱い方法を確認したり昼夜を想定したりと避難訓練の実施に利用者と職員とで取り組んでいる。職員連絡網の訓練も実施されている。	運営推進会議の中でも、詳しく、具体的な話し合いがなされていて、地域の協力体制も出来ている。近くに川があるので氾濫に備えた訓練の取り組みも考えている。非常食や水の備蓄がある。	

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	丁寧な言葉かけや対応を行うように日頃より意識して行い、不適切な言葉遣い等は職員同士で注意が出来るように努めている。またプライバシーに関わる内容は本人や他利用者の居る前や大きな声で話さないように努めている。	一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねないよう心掛けている。不適切な言葉かけがあった場合、職員同士でお互い注意し合えるようにしている。定期的に研修も行っている。	
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	会話の中から本人の思いや希望を言える雰囲気作りを努めている。また決定する場面では利用者本人が決定出来るよう声かけの仕方に気を付けている。意思表示や自己決定が難しい方には本人のその時の様子や日頃の好みを把握し本人の意向に近づけるように努めている。		
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、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	起床時間や就寝時間を決めずに本人のペースに合わせて対応している。日中の過ごし方も声かけを行いながらその時の状態やペースに合わせて対応している。		
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	本人に好みの服を選んで着てもらったり選ぶ事が困難な利用者には一緒に選んだり毎回同じ物にならないようにしている。朝や入浴後に化粧水などを使用される方もいたり、毎日の整容にも気を付けている。家族により定期的にヘアークットや染髪をされる利用者もいる。		
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	食べたい物を聞き食事に取り入れたり季節の旬の食材を使用し毎月、お楽しみ食事会を開催したりそれぞれの誕生日にはその方の好みの食事を提供している。食事時には利用者と職員と一緒に食事をしている。調理や準備も残存機能を使い、出来る事の手伝いをしてもらって	職員と一緒に昼食作りを手伝ったり、後片付けやテーブル拭きなど、出来ることを支援している。毎食、職員も同じ席で楽しく会話をしながら食事を楽しんでいる。	
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	毎食の食事摂取量や水分摂取量を総合記録表に記入し摂取量の把握を行っている。それぞれ食事形態やアレルギーの有無に合わせて個別対応している。また一人ひとりの必要水分量に合わせて水分摂取に努めている。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けや実施を行い、介助が必要な方には介助を行っている。また口腔内の観察を行い異常があれば歯科衛生士に報告をし口腔内の清潔に努めている。		

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
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	記録を見ながら個々の排泄パターンを掴み、失敗となる前にトイレ誘導や声掛けを行うようにしている。オムツ使用者は少ないが本人用の下着にパッドを使用されている利用者もいる為パッドの必要性を検討しパッドが外せるように努めている。	排泄パターンを把握し、早めに声かけをして自立にむけた支援をしている。夜間も定期的に声掛けをし、トイレに誘導している。	
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	食事作りで野菜や食物繊維の多い食材の使用やヨーグルトや玄米の提供を行い、体操や排泄時には腹部マッサージを実施し薬に頼らず排便を促せるように支援している。		
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	毎日の入浴を基本としており、利用者には毎日声を掛け確認を取りながら入浴を実施している。ゆっくりと入浴出来るように1対1での入浴を行っている。	個々の希望に沿った入浴を支援している。その時の体調に合わせ、入浴が難しい人には声かけの方法を変えたり、入浴の職員体制を変更したりしながら入浴が出来ている。	
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	食後には居室やソファで休息されたり夕食後は直ぐに休まれる方、スペースや居室でテレビを見たり寛いだりとゆっくりと過ごされている。個々の就寝時間に合わせている。寝具や室温調整を行い快適に過ごせるように努めている。		
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	薬が処方された際には薬の説明書で作用や副作用等の確認を職員それぞれが行い、利用者一人一人の薬を把握するように努めている。また薬の変更があった際にはいつから変更があったのかを記録に残し、その後の利用者の状態把握に努めている。		
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	庭の手入れや裁縫など得意な事やできる事を行ったり、塗り絵の好きな方は塗り絵をしたり楽しみを持たれている。		
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	買い物支援や季節を感じられるようドライブ等の外出支援を行っている。また個人的に家族の来荘時に買い物や外食へ出掛ける利用者もいる。気候の良い時には荘外へ散歩を行い季節を感じてもらっている。	初詣やお花見、案山子祭りに出かけている。外食、買い物、散歩などにも出かける。家族の支援で知人と出かけるなど個々の希望に合わせて外出が出来ている。	

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	自分でお金を管理している方はいないが、小口現金として家族よりお金を預かり買い物に行った際に一緒に必要な物品を購入している。家族へは定期的に出納帳を確認してもらいサインをもらうようにしている。		
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	帰宅願望で家族に電話をしたいとの訴えのある利用者には事前に家族へ確認を取り電話をし声を聞き会話する事で安心されている。また身内の方より手紙が届き返事を書く利用者もいた。		
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	花を飾ったり荘内に居ても季節が感じられるように毎月利用者と一緒に季節感のある作品を作り掲示している。	リビングの窓からは庭が眺められ、季節を感じることが出来る。壁にはみんなで作った作品を展示し、和やかな雰囲気となっている。食後はソファでゆっくりくつろぐ姿も見られ、ゆったりと生活している。	
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	廊下やスペースにソファを配置しゆっくりと寛いだりテレビを見たりできる空間作りを行っている。また寛ぎながら利用者同士が会話を楽しんでいる。		
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	居室にはテーブルやソファ等使い慣れた物や自宅で使われていた物を持ち込まれたり、家族の写真を飾られたりと居室を自由に使用してもらっている。安全に生活できるように家具の配置には配慮している。	居室には使い慣れたタンスやテレビ、壁には家族の写真が飾られ、家族が来られた時は居室でゆっくり実家に帰った雰囲気が味わえるような空間となっている。	
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	自力でトイレへ行かれる方がトイレの場所が把握できるように入り口に利用者に馴染みのある言葉で貼り紙をしたり、自分の居室が分かるように目印をするなど工夫をしている。		