

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	4171000211		
法人名	(株)都紀		
事業所名	立野紀水苑		
所在地	佐賀県佐賀市東与賀町大字下古賀60-1		
自己評価作成日	平成28年2月2日	評価結果市町村受理日	平成28年5月6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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成27年2月17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)】

理念である「ゆっくり、いっしょに、楽しく」をモットーに、できることを協力して行い、楽しみながら生活して頂き、買い物やバスハイクなどの外出支援、3苑合同での行事開催など様々な取り組みで入居者様の笑顔をより多く引き出せるような支援をしている。また、近隣の方との交流や、地域のボランティアの訪問、地元消防団の協力、認知症カフェの交流の場の提供など地域に根付く苑でありたいと思っています。

【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)】

住宅街の中にたたずむホームの窓からは、田園が見え、のんびりとした空間を楽しむことができる環境である。同敷地内には系列のグループホームがあり、外出や行事などで協力・連携しやすい状況にある。日常での入居者との会話等から要望を聞き出し、外での体操や日光浴、バスハイクなどの外出支援を行い、外に出る機会づくりを行っている。また、近所の方との交流もあり、菜園で収穫した野菜の差し入れをもらったり、認知症カフェによる交流の場の提供など、地域交流に努めている。

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、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	玄関・事務所に理念を掲げ、全スタッフで理念を共有し、ケア会議等で都度確認しながらケアに勤めている。	玄関には理念の掲示をしており、入居者のケアについて理念を通して考えている。年に1回オリエンテーションで理念についての話をするなど、理念の共有と実践に努めている。	
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	地元の消防団・ボランティアの方に来て頂いたり地域のお祭りへの参加、近所のスーパーへの買い物・散歩・野菜農家の方との交流など、日常的に交流する機会を作っている。また、認知症カフェの交流場所として利用して頂いた。	クリスマス会での保育園との交流や、子供神輿の立ち寄りがある。入居者と一緒に買い物に行く際にはお店の人と声を掛け合う関係もできている。また、認知症カフェの会場提供をし、認知症について地域の方へ話をする機会をつくっている。	
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	運営推進会議や、消防訓練等にお誘いし、支援方法などを伝えたり、都度、お便りや会議報告を送付させていただき、理解を深めてもらっている。		
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	自治会長・消防団・民生委員や家族・近隣住民に参加を依頼し、事業所の内容、取り組みについての報告を行い、頂いた情報や意見を参考にして、ケアに取り入れたり、ボランティアとして交流頂き、サービス向上に活かしている。	家族の方と相談しながら、日程を調整している。民生委員や地域の方から情報をもらい、地域行事はできるだけ参加するようにしている。会議では自由に意見をもらい、出た意見や情報は職員とも共有し、サービスの向上に活かしている。	
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	包括支援センターへは毎月お便りにて取り組み・情報をお伝えし、運営推進会議への参加や、包括主催の会議に出席し、意見交換を行い協力関係にある。また、サービス向上のため講習、勉強会を依頼し、講義して頂いている。	毎月便りを渡し情報を伝えている。また、地域包括支援センターより依頼があり、認知症カフェを合同で開催するなど、協力体制を築いている。	
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	身体拘束ゼロ宣言を掲げ、勉強会、ケア会議にて、スタッフの理解、質の向上に努め、身体拘束をできるだけ行わない方針でのケアに取り組んでいる。家族にも、苑の方針としてお伝えし、理解を求めている。	現在、身体拘束の対象者はいない。勉強会では、家族も数名参加し、言葉遣いや対応の方法も取り上げ、ケアを統一できるように努めている。	
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	研修や、自設勉強会で、高齢者虐待防止法について学び、スタッフの意識を高め、虐待防止に努めている。また、ケアの中でスタッフ間で注意しあい、虐待を未然に防ぐ努力をしている。		

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
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	研修に参加したり、自施設勉強会やケア会議等で学ぶ機会を持ち、それらを活用した支援を行える様にしている。		
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	不安を持たれないよう契約・解約時は十分に時間を設け、理解していただけるまで説明を行い、疑問点は都度対応し、理解・納得していただけるように努めている。また、改定時は内容・理由の説明を都度行っている。		
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	運営推進会議や家族会・面会時にご意見を伺ったり、年1回アンケート調査を行い意見・要望を頂く機会を設けている。また、玄関に意見箱を設置したり、苦情窓口を設けご家族が意見を伝えやすいよう努め、頂いた御意見・要望はケア会議で話し合いサービスに活かしている。	家族会の前には、家族、入居者へアンケート調査を行い解答の開示し、意見を反映できるように努めている。意見箱は設置されているが、直接意見や要望を伝えることが多く、関係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	ケア会議や業務中に出てくる意見や提案をその都度聞き、スタッフで話し合い、反映できるようにしている。	物品等もスタッフからの要望や意見を取り入れ、入居者が生活しやすいように配置している。また、業務後に個別に意見を聞くなど個別の配慮も行っている。	
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	管理者会議・ケア会議等に参加したり、業務中に職員個々の意見を聞き、向上心を持てるよう職場環境を整え、各自が働きやすく、やりがい・向上心を高められるように努めている。		
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	職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、研修会や母体系施設が開催するFC勉強会などの時間を確保したり、参加を勧め、働きながらトレーニングしケアの向上に努めている。		
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	FC紀水苑グループにおいて勉強会や交流研修の機会を確保しており、同業者との交流を持ち、活動を通してサービスの質の向上に活かしている。		

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
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	事前に面会し本人と顔なじみになることで少しでも安心して入居して頂ける様努めている。不安なこと、わからないこと、表情等から、本人に寄り添い傾聴することで安心して頂ける様努力している。		
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	サービスについて時間を取り丁寧に説明させていただき、ご家族の気持ち、ご要望・不安など伺い、解決できるよう一緒に考え、出来る事はケアに反映させている。		
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	ケアマネ・管理者を含めて話を伺い、本人・家族が必要とされている支援、各々の要望・気持ちをくみ取り、必要としているサービスが提供できるよう、他のサービスも含め検討し努めている。		
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	出来る事は本人にさせていただきながら協力して活動することでお互いを必要とし支え合い、喜怒哀楽を共に感じながら生活し、より良い関係が気づけるよう努めている。		
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	面会の都度本人の様子をお伝えし、困っていることや問題があればご家族と一緒に考えて良い解決策を見出すことで協力関係を築ける様努力している。		
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	年賀状・暑中見舞い等を出していただくことで、近況を伝える支援をしたり、面会の方のお写真を部屋に飾って、思い出して頂いたり、話題作りのきっかけにしたり、またバスハイクで懐かしい場所にお連れしたりして関係が途切れないよう支援している。	面会の際に家族や友人・知人と写真を撮り、居室に飾ることで、いつでも思い出せるような配慮をしている。バスハイクでは、入居者が昔行ったことのある懐かしい場所などに行なご関係の継続に努めている。	
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	利用者様の関係性を観察しながら、孤立している方はスタッフが仲介し関わりが持てるようにしたり、生活の中でお互いの出来る事をしていただくことで支え合い、トラブルをお互いで解決しより良い関係が築けるよう支援している。		

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	サービス利用の終了時に、今後も相談等受け付けていることをお伝えし、必要に応じた支援が出来る様努めている。		
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	生活のいろいろな場面で、都度入居者一人一人の話や要望など伺う機会を持ち、また困難な方に対しては本人の表情や行動、ご家族からの情報・スタッフ間での情報収集などを含め本人の思いに寄り添えるよう努めている。	日頃からの関わりや会話の中から要望などを聞き出している。希望の塗り絵を提供したり、バスハイイクなど外出の計画も行っている。意向を伝えることが難しい入居者については家族からの聞き取りや生活歴、表情・仕草から意向の把握に努めている。	
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	一人一人の基本情報・生活歴を見直したり、本人のお話を伺ったり、家族・その他関わりのある方から情報を得、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	本人の生活ぶりや状態観察しアセスメントを行い、ケアプランに反映させている。また状態変化があるごとに家族・スタッフ間で情報交換し、現状の把握に努めている。		
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	ケアマネが月末にモニタリングを行い、月一回のケア会議で検討している。その結果と主治医の意見・家族から意見を聞くなどの情報収集に努め、その人らしく生活出来る様に担当者とケアマネで介護計画を作成している。	介護計画や目標の設定に準じたケアの記録をしている。また、担当者会議の前には関係者から意見を聞いて、状況に応じた介護計画を作成している。	
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	日々の様子を細かく観察し、個別に記録している。また申し送りノートを作成し、スタッフ間で最新の情報を共有しながらケアに努め、介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人の状態変化や、本人・家族のニーズに柔軟に対応できるよう買い物・外出支援をしたり、外出が難しい方のために、苑で出張美容室の利用や訪問ボランティアの方をお招きしたりして楽しみを増やして頂ける様取り組んでいる。		

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	地域住民・警察・地元消防団との協力により、安全で豊かな生活を送って頂ける様にしている。		
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し、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	家族および本人の選択のもと、決定した病院・かかりつけ医等に月1回以上の往診により状態を診察してもらっている。また必要に応じて電話で医師に相談したり、状態報告を行っており、緊急時には迅速な対応を行い適切な対応ができるようにしている。	月に1回かかりつけ医の往診があり、24時間体制で連携をとることができる。歯科や皮膚科などの専門医も、希望や状態に応じて受診支援をしている。	
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	看護職員と24時間の医療連携体制をとっており、常に連絡・相談・報告を行い、早期発見に努め、適切な処置が受けられるように支援している。		
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。	日頃から病院とのこまめな情報交換、報告・相談などを行い、入院時には利用者が安心して治療に専念できるようにしている。また、早期に退院できるよう病院関係者・家族・苑との情報交換を密に行い、お互い信頼し合える関係づくりに努めている。		
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	年1回意向確認を家族本人と取り交わしている。早い段階で話し合いを行い、出来る限り本人・家族の希望に添え、安楽な生活を送れるよう医師・看護師・スタッフ全員で方針の共有化に努め、支援している。	入居前や退院時、また年1回の家族会の時に、重度化や終末期に向けて意向の確認をしている。チームケアが行えるよう、看護師による勉強会を行い、職員の資質向上に努めている。	
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	救命救急法の講習を定期的に受けたり、自施設勉強会やFC勉強会で知識や対応を学び、事故が起きた時はその対応等について協議し再確認することで、いつでも急変時に対応できるように努力している。		
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	災害時の緊急連絡網を作成し、スタッフ間で確認を行っている。また、地域住民への協力依頼や消防署・地元消防団への依頼を行い訓練等で協力体制を築き、災害時に備えている。	緊急連絡簿を事務所に貼っている。地元の消防署や消防団の参加もあり、夜間想定を含んだ避難訓練を行っている。参加できないスタッフには後日、議事録を作成し配布しているが、夜勤専従の職員の避難訓練の参加には至っていない。	夜勤専従職員の避難訓練への参加の機会をつくる取り組みが望まれる。

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	プライバシーの保護についての勉強会を行い、玄関にプライバシーの保護に関する方針を掲示し意識向上に努めている。また性格・生活歴を把握し、人格尊重・誇りを損ねない様一人一人への言葉かけなど工夫し対応している。	内部や法人での勉強会があり、振り返りの機会もある。尊厳を損ねないような言葉掛けを心掛けているが、不適切な言葉掛けがあった場合は、その都度、職員間で注意をし合える関係づくりができています。	
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	入居者一人一人が思いを主張できる場面や環境を作り、個々にあった問いかけや選択する機会を設け、意思決定が出来る様働きかけている。		
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	業務主体にならないように、入居者にとってゆとりのある時間の流れを作るよう心掛け、利用者とは何をするか話し合いながら楽しんで生活できるよう支援している。		
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	好みの服を選んで来て頂いたり、その方にあったものを勧めたりしている。身だしなみを整えられるよう手助けし、美容室へ出かけた時、出張美容室を利用して頂き、好みの長さや髪形・色にしてもらいおしゃれをする楽しさを持っていただいている。		
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	利用者の好みや食べたいものを聞いてメニューを決めたり、スタッフと入居者一緒に料理の準備や片づけを行っている。また、彩や食器にも工夫している。	食事の下準備や盛り付け配膳など、入居者のできることは一緒に行っている。時には、外食をしたり、お弁当を持って外で食べたり、買い物に行って食材選を選んでもらったりと、入居者の楽しみの一つになっている。	
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	一日30品目を目標に、野菜を十分に使い栄養バランスのとれた食事を提供している。毎食時汁物、10時・15時水分を提供し、水分量を確保できるようにしている。利用者の状態に合わせ、とろみや刻み等の配慮を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアで仕上げ磨きや声掛けを行い、義歯使用者は毎日のポリドント洗浄を行っている。また口腔内の状態に合わせて、スポンジブラシや歯ブラシの大きさなど工夫している。		

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	毎日の排泄チェックで個々の排泄リズムを把握し、定期的に声掛け・案内し失敗やパットの使用を減らしながら、出来るだけトイレで排泄出来るよう支援している。	夜間はオムツ対応の入居者もいるが、ほとんどが日中布パンツで過ごされ、その方にあったタイミングでトイレ誘導をすることで排泄の自立支援に努めている。	
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	個々の排泄リズム・パターンを把握し、軽運動・散歩を取り入れたり、食材・水分量を考慮し予防に取り組んでいる。また必要に応じてかかりつけ医・看護師と相談し下剤の調整等コントロールしている。		
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	2日に1回入浴を実施 体調や本人の気分に合わせて入浴時間や順番等臨機応変に対応し希望に添えるよう努めている。	2日に1回、入浴を行っており、回数や順番は臨機応変に対応をしている。本人が持参したシャンプーを使ったり、希望に応じて入浴剤を入れるなど、入浴を楽しむことができる工夫をしている。	
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	日中の活動と休息のバランスを図り、これまでの生活習慣や本人の希望・体調などを考慮し休息して頂いたり、静かな環境の中で安心して気持ちよく安眠できるように支援している。		
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	一人一人の内服薬・軟膏類の内容把握に努め、処方された薬に変更等があった場合には申し送りノートやケア会議で確認している 変更後の状態観察を行い必要に応じて都度看護師やかかりつけ医に相談している。		
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	一人一人の生活歴や家族からの情報、会話の中で興味のあることを聞いたりして、嗜好品を購入し楽しんで頂いたり、生活の中で活躍できる場面を作って自信、張り合いにつなげ日々楽しみを見つけて頂ける様支援している。		
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支援している	天気の良い日は戸外で日光浴や体操をしたり、散歩にお誘いしている。買い物にも一緒に行ってほしいものをご購入して頂いたり、ご家族に協力を得て買い物に出かけられている。月1回以上は乗用車を利用しバスハイクにも出かけている。	天気が良い日は駐車場に椅子を並べて、体操などを行っている。近隣の散歩や季節に応じた花見や行事ごと、外食など外出する機会がある。	

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
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	本人の希望時やお誘いで買い物に出かけ、個人で所持されている方は好きなものをご購入して頂いたり、手持ちのお金がない方は立替金として対応し、欲しいものをご購入して頂いている。		
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	入居者からの申し出があればご家族へ電話を取り次いだり、スタッフから要望をお伝えしたりしている。また、暑中見舞いや年賀状、お礼状を出す支援をしている。		
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	季節を感じてもらえるよう、リビングや廊下に季節の貼り絵や、行事の写真などを掲示しレクリエーションでも月日・季節を話題に取り入れている。また、日差しが強いときはカーテンで光を調整したり、室温調整・テレビやCDの音量にも配慮し、居心地の良い空間を提供している。	気になる臭いはなく、加湿器や濡れタオルで湿度を保ったり、空気の入れ替えや空調機にて居室の温度調節をしている。廊下や各居室にはバスバイクや季節行事の写真を掲示したり、入居者の作品を飾ったりと、楽しく、家庭的な雰囲気づくりに努めている。	
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	リビングにはソファを設置し、気の合う方と並んで会話されたり、テレビ・新聞・音楽など個々で思い思いに過ごして頂ける様配慮している。		
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	自宅で使用されていた好みの家具・衣類や小物等を持参頂き使ってもらったり、家族の写真や掲示し馴染みの物・人の中で安心して生活できるようにしている。	使い慣れた思い出のタンスや、入居前より飲用していたコーヒーマーカーなど自由に持ち込まれている。また、写真を飾るなど入居者が安心して過ごせる環境づくりに努めている。	
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	一人一人の状態把握に努め、手すりを使って歩行したり、浴室・トイレ・居室の名札などの表示を明確にし、自分で判断し自由に自立した生活が送れるよう配慮している。		