

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	3790200103		
法人名	医療法人社団厚仁会		
事業所名	医療法人社団 厚仁会 グループホームこうじん		
所在地	香川県丸亀市松屋町11番地1		
自己評価作成日	平成24年8月10日	評価結果市町受理日	平成24年1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.kaijokensaku.jp/37/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JiryouyoCd=3790200103-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成24年9月14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)】

丸亀城が近くにあり、気分転換に出かけている。JR丸亀駅から徒歩5分の位置にあり、ご家族、来訪者にとり、便利な場所にある。遠方からのご家族の面会にも便利である。毎日のように、どなたかのご家族や知り合いが訪れている。併設して通所リハビリがあり、その利用者とともに季節の行事やレクリエーションに参加している。代表者が医師であり、毎日入居者の健康状態を把握している。協力医療機関が隣接しており、症状に変化のある場合は、迅速に受診することができる。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

開設から日は浅いが、「安心、笑顔、気配り」を理念とし、職員は、利用者が安心して笑顔で過せるように、一人ひとりへの気配りを大切にしている思いが強く、理念に沿った支援ができるよう常に話し合っている。地元の入居者が多く、家族、友人の面会がよくあり、訪れやすい雰囲気作りに配慮している。また、家族が運営推進会議のメンバーであったり、3か月毎に家族会を開くなど、家族から利用者の状況確認や、希望、要望を把握しやすく、運営・支援に反映している。職員は毎月勉強会を開催し、より良い介護実践につながるよう取り組んでいる。共用空間の食堂や居間は、家庭のように「ほっこり」という感覚が作れるよう空間づくりに配慮している。
--

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、生き生きと働けている (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

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	ホームの理念である「安心、笑顔、気配り」が心からできるように、入居者、管理者、職員共に、実践に取り組んでいる。	人生最後の時を、混乱や不安な気持ちがやわらぎ、穏やかに落ち着いて利用者が過ごせるようにという思いを込めて、代表者及び職員で理念を考えた。申し送り時や勉強会時に、実践の中での気づいたことを意見交換し、理念を具体化している。	
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	地元で暮らしてきた方が多く入居しており、入居者をよく知る近所の人がよく来てくれる。	地元利用者が多く、友人の訪問、近くの保育所園児の訪問、商店街での買い物等、地域とつながりがある。事業所職員が、自治会総会で認知症について講演したことがあるが、地域活動として継続するまでには至っていない。	利用者が商店街を利用したり、保育所園児が訪問するなど、地域とつながりはある。今後は、事業所自体が共に暮らす一員として、地域で必要とする活動や役割を継続して担っていくことが望まれる。
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	資料をつくり、自治会で認知症について学ぶ機会を設けたり、運営推進会議で話している。		
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	運営推進会議において、サービスの実際、取り組みの状況等を話し、意見をいただき、サービスの向上に活かしている。	会議開催日についてメンバーに電話連絡して、調整のうえ依頼文を出し、積極的に関わられるよう働きかけている。会議ではサービスの取り組み状況等を説明し、意見交換やサービス評価の結果についても報告し、検討するなど、運営推進会議をサービス向上に結びつけている。	
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	丸亀市高齢者支援課の担当職員と、2ヶ月に1度のグループホーム連絡会においてサービス向上について話し、信頼関係を構築している。	2か月ごとの市グループホーム連絡会で、会ごとに決められた議題について実情を話し合い、サービス向上に活かしている。また、市担当者に、考え方や処理上の疑問点、サービス上の報告・相談等に対し、指導を受けるなど協力関係を築いている。	
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「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	全ての職員が身体拘束についての正しい理解ができるようにしている。施錠することなくホームの出入り口に音をつけ、拘束をしないケアに取り組んでいる。	職員が正しく理解できるように、勉強会で、身体拘束になる行為や、市連絡会での拘束に関する内容等を説明している。また、拘束に関し、一人ひとりが同じ価値観が持てるよう話し合い、工夫して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

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
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	虐待についての勉強会を行い、虐待の防止に努めている。		
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	資料に目をとおしたり、勉強会を通じて学ぶ機会をつくっているが、認識は不十分であり、さらに知識を深める努力が必要である。		
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	契約時には、入居者および家族と一緒に書類をみてもらい、分からないところについては、分かりやすく十分な説明を行なうようにしている。		
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	家族会や面会の時、運営推進会議において、家族と話し、市の担当者とも話ができる機会を設け、運営に反映している。	家族・利用者が構成メンバーである運営推進会議において、意見等を表せる。また、3か月ごとの家族会や、面会時には他の利用者と離れた所や居室で、日々の状況を話しながら、家族等の意見・要望を前向きに受け止め、運営に反映している。	
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	日々の申し送りの時、毎月の会議において意見を伝える機会をもち、サービスの向上、運営面についての改善を行なっている。	日々の申し送りや毎月の勉強会の後、事務長との報告会の時に、職員が意見、提案をする機会がある。また、毎月の法人会に管理者が出席し、現場の意見を出す機会があるなど、意見・情報を取り入れて話し合い、調整しながら運営に反映している。	
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	代表者は、管理者、職員の職場での状況を把握し、やりがい、向上心をもって働くことができるよう努めている。		
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	ホーム以外でも法人内の研修に参加し、介護やそれ以外のことについても幅広く知識を深められるようにしている。		

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
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	丸亀市高齢者支援課が主導するネットワークづくりに参加し、情報交換、勉強会を行い、サービスの質の向上に努めている。		
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	入居前から、本人、家族に会って話を続け、信頼関係を築いている。入居前にいた病院や施設関係者から情報をもらい、安心できる環境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	入居時に、本人、家族から詳しく話を聞き、要望を把握するようにしている。アセスメント表に詳しく記入し、要望に応えられ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	家族の面会の時、行事の時、また必要な時に随時、本人、家族と話して必要なサービスについて対応に努めている。		
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	人生の先輩として、入居者から教えをもらったり、日々の生活の中で寄り添って、気持ちを共有できる関係をつくるようにしている。		
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	家族にも行事に参加してもらったり、外出に付いて行ってもらったりしている。面会の時にも職員と話をして、共に本人を支えるようにしている。		
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	ホームの近所で生活していた方が多く、知人がよく訪問している。駅が近いので、遠方の家族も来所しやすい環境である。	地元の利用者が多く、近所の友人の訪問がよくあるが、職員は快く迎え、良い雰囲気作りをしている。近くの馴染みの店に和菓子やおはぎなどを買いに行ったり、ドライブ時に普通小学校のそばを通ることもある。また、趣味の大正琴の練習に、家族の協力を得て通うなど、馴染みの人や場所との関係を継続できる支援をしている。	

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
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	居室にだけでなく、共有のフロアで過ごし、他の人と気軽に接することができるよう声をかけ、一緒に過ごすことができる雰囲気をつくっている。		
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	入院した場合など、面会に出かけて、家族にも会い、状況を伺うようにしている。退院後のことなども相談するようにしている。		
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	一人ひとりの状態を把握し、その要望を取り入れ、支援するよう努めている。家族の協力も得ながら、対応できるようにしている。	職員は、体調、食事や排泄の状況、気持ち等の変化に注意し、利用者との会話から、希望や意向が把握できるよう努めている。また、把握が困難な場合は、家族から情報を得て、利用者の視点に立って真の思いは何かを話し合っている。	
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	一人ひとりに寄り添い、日々かかわることで、これまでの暮らし方、生活歴について把握し、サービスにつなげていけるようにしている。		
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	その方に寄り添い、日々、共に過ごしていくことで、その時の状態、有する力の把握ができるよう努めている。		
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	本人、家族、医師、関係者と話し、介護計画の作成において、計画に反映でき、よりよいケアにつなげられるようにしている。	各担当者が記入した利用者の情報やアセスメント、また、家族と課題等について話し合った内容を踏まえて、介護計画を作成している。また、職員個々が、特定のメモ用紙に記入した日々の気づきや、目標ごとのサービス内容に対する経過記録、毎日往診に来る医師の意見等から、本人本位の計画作成に努めている。 計画の見直しは、予め設定した期間が終了した時、利用者の状況が変わった時、また、家族の要望が変わった時などに行っている。	

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
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	日々の暮らし、状態が分かる記録ができるよう努めている。詳しく申し送りを行い、介護計画の見直しにつなげている。		
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	その時、その時の本人、家族の要望を聞き、併設の通所リハビリに出かけ、行事に参加したり外出したりしている。		
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	公園やお城にドライブに出かけたり、近所のこども施設の訪問を受けるなどし、交流している。		
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	本人、家族の希望する医師、病院において適切な医療が受けられるよう、連絡、援助を行なっている。	入居時に今までの受診状況を把握し、利用者・家族の希望を大切にしている。かかりつけ医の受診は家族の協力を得ているが、入居後の紹介医に受診する際は、職員が支援することもある。かかりつけ医とは、受診前に、付き添う家族に利用者の状況を説明することで連携を取り、受診結果は家族から報告を受け、注意すべき点などを職員間で共有している。	
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	定期的、随時に看護師が入居者の状態を把握し、適切に受診、看護が受けられるようにしている。		
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	入院した際には、病院の担当者と連絡を取り、状態の把握をしている。医師に状態の把握を行い、指示を受けている。		
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	入居の際に、終末期のことについて説明し、本人、家族と話をしている。アンケートなどを通じて意向を把握するようにし、よりよいケアができるようチームで支援に取り組んでいる。	入居時に終末期のあり方について、利用者・家族に、事業所に対応できる範囲について説明している。また、「終末期の看取りについて」のアンケートから、どのようにしたいか考えを把握しており、病状が変わった時、医師と家族が十分に話し合い、より良い支援ができ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
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	急変や事故発生時に備え、対応についての研修を行なっている。		
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	災害に備え、訓練を行なっている。地域の方々に災害時の支援をお願いし、連絡体制の確認を運営推進会議等を通じて行なっている。	年2回、昼間を想定し、火災、地震、津波の災害時の避難訓練を職員間で行っているが、夜間想定については確認のみで、実際に訓練までには至っていない。職員だけの誘導には限界があり、運営推進会議や自治会総会で協力依頼はしているが、具体化までには至っていない。飲料水、乾パンを備蓄している。	災害時の訓練は昼間を想定し、職員間で行っているが、夜間想定についても確認だけでなく、実際に訓練したり、指導・アドバイスがもらえる体制が望まれる。職員の誘導だけでは限界があることから、地域住民の状況を踏まえ、支援の具体化や、日頃からの消防分団等との連携が望まれる。
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	一人ひとりの状態、これまでの生活について十分把握し、その方に合わせた声かけをするようにしている。	担当者が、利用者との日頃の対話や、家族から昔の様子を聞いて利用者をよく理解し、また、一人ひとりの価値観や性格を踏まえて、声かけやじっくり対応するなど注意している。おむつ交換や着替え時は、同性職員が介助し、プライバシーを損ねないような言葉かけや対応に努めている。	
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	日々の起床から食事、更衣、就寝まで、その方、その方により希望を伝え、自己決定ができるよう援助している。		
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	その時、その時の状態を把握し、その方のペースで、希望にそって過ごせるように援助している。		
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	起床、入浴時、外出の時など、着るものを自分で選べるように援助している。家族から、好みを聞くなど、情報も集めている。		

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
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	一緒に食事の準備や片付けをし、一人ひとりのできることをしてもらっている。漬物づくりをするなど、気持ちが食事に向くように工夫している。	献立は栄養士が作成しているが、2か月ごとに給食委員会を開催し、利用者の状況や希望を反映している。利用者のできる準備や食器洗い等は、「力を借りたい」など、前向きになる声かけをしたり、漬物づくり等の得意なことを利用者にお願ひし、職員と一緒にしている。また、職員は利用者と一緒に食事をし、音楽を流したり、食事が進むよう話しかける等、食事を楽しむ工夫をしている。	
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	毎食の食事量を把握し、十分に食事がとれるよう配慮している。水分も十分とれるよう気をつけている。		
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	歯磨きの声かけ、誘導を行なっている。一人ひとりの状態に合わせて介助を行い、口腔の清潔が保てるよう支援している。		
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	排泄のチェック表を作成し、排泄のパターンを把握している。その方に合わせて声かけや介助を行い、トイレでの排泄ができるようにしている。	職員は、利用者がトイレで排泄できることを目標としている。一人ひとりの排泄を困難にしている要因を、身体的状況や家族から把握し、利用者にあつた声かけや介助方法を共有している。また、習慣や排泄チェック表で排泄パターンを把握し、プレッシャーにならない程度に声かけをし、トイレで排泄ができるよう支援している。	
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	食事で食物繊維がとれるように配慮している。適切な運動、十分な水分摂取ができるよう援助している。		
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、個々にそつた支援をしている	一人ひとりの希望にそえるよう、時間帯を選択してもらい、そのタイミングで入浴してもらっている。	午前・午後の時間帯や希望の時間を選び、入浴することができる。一人ひとりの身体状況や希望に応じ、見守り介助や、ゆっくりリラックスしたい利用者には、脱衣所から気づかないように見守っている。入浴への不安・羞恥心・抵抗感等を理解し、同性介助や、季節によりゆず湯にするなど、入浴を楽しめる支援をしている。	

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
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	一人ひとりの、これまでの習慣を把握して、その方ごとに、安心して十分にやすむことが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	それぞれの服薬内容について病院から情報提供を受け、把握している。日々の健康状態の変化を把握し、医師の指示を仰いでいる。		
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	それぞれの方の生活歴を把握し、趣味活動や楽しみを継続できるよう支援している。		
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	公園やお城にドライブに出かけたり、併設の通所リハビリに出かけて、その利用者と一緒に行事に参加している。	利用者の希望により、公園やお城にドライブに行ったり、ホーム周辺の散歩、近くの商店街への買い物など、戸外に出かけられるように努めている。また、地域の夏祭り等の行事にも参加している。	
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	商店街に出かけて買い物をしたり、併設の病院の薬代を支払うなど、お金を使えるように支援している。		
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	本人の希望により、自分で電話できるよう手伝っている。家族の理解を得ながら、手紙を代読するなどの支援をしている。		
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	植物をフロアに置いたり、季節感のある飾りつけをしている。適宜、窓の開閉、空調の調節を行い、気温の変化にも気をつけている。	玄関は、利用者や近所の友人が訪問した際、履物の着脱に安全なようにマットを敷き、履物棚を設置している。トイレ、浴室は清潔が保たれ、心地よく利用できる。食堂、居間は天井からの採光で明るく、テーブルはゆったりと配置され、利用者が安心して行動できる。職員は、利用者が家庭のようにほっこりと落ち着く環境づくりを心がけ、応接テーブルの下にござを敷き、日本間感覚で座れる工夫をするなど、居心地よく過ごせる工夫をしている。	

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
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	いす、ソファの配置を工夫し、他者との交流ができたり、一人でゆっくり過ごせる場所をつくっている。		
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	本人、家族と話しながら、使い慣れた椅子や置物、飾りなどをレイアウトして、過ごしやすい空間づくりをしている。	居室にはベッド、収納箆筒、洗面台を整備し、居室にいながら、洗面、手洗いができる。職員は、家族や友人が訪れた時、一緒に過ごして欲しいし、また来ようと思う居室づくりを目指している。利用者・家族で話しながら、使い慣れた椅子やテーブル、好みの飾り物、お参りできる極小の仏壇など、利用者にとって意味あるものをレイアウトし、過ごしやすい空間づくりをしている。	
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	通路やトイレ、浴室等には手すりを設置し、安全にできるだけ自力で動作が行なえ、自立した生活が送れるようにしている。		