

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	令和5年12月5日	評価結果市町村受理日	令和6年4月8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	令和6年2月10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)】

「私たちは秘められた力を発揮し、地域の中で輝き続けられるホームを目指します」を品質方針として、ご利用者だけでなく職員も共に輝けるように日々のケアを行っている。園芸が趣味の職員はご利用者と一緒に園芸を。カメラが趣味の職員は市や隣の市のフォトコンテストに介護現場の写真を応募したり等を行っている。
コロナ禍ではあったが、時期をみて外出支援やふるさと訪問も行っている。
また家族との関わり・繋がりを大切に、可能な限り家族と過ごす時間を過ごして頂いている。

【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)】

・利用者の行動、移動を妨げることなく目配り心配りが出来ている。週に1度は必ず屋外に出ることを目標としている。
・運営推進会議が活かされており、出席者の積極的な意見が反映され協力関係が築かれている。
・毎朝利用者と一緒にお経を唱え理念を唱和し、声を出すことを実践している。
・職員は毎月自己反省表を提出し、振り返り改善する機会を設けている。

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	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	毎朝の全体朝礼にて法人の理念を参加者全員で唱和している。法人の理念や各部署の品質目標は各部署ごとに掲示し、理念や品質目標に沿ったケアの提供が行えるように各職員意識している。	法人理念を毎朝全体朝礼で唱和するほか、職員で考えた事業所独自の品質目標を利用者とともに唱和している。理念の中の「地域の中での生活」では、日頃しないことをやって見ること、秘めた力を引き出している。	
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	コロナ禍ではあったが状況に応じて外出支援を行ったり、隣接するゲートボール場での大会がある日は応援や見学を行い、知り合っている方は交流を図っている。	隣接するゲートボール場でゲームを見たり、地元の知り合いと話す機会もある。近所に買い物にも出かけている。	
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	隣接するゲートボール場にて大会がある日は見学、応援に出かけている。また運営推進会議では消防署合同のもとで消防訓練を行い、避難の様子等を見ていただく中で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	年6回行っている運営推進会議にて日々の活動報告、避難訓練やヒヤリハット等の報告を行っている。出席された方々より意見や感想等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を行っている。	参加した委員の中から積極的な意見が出ることが多い。例えば防災に関して川が氾濫する恐れがあり、川の掃除が必要ではないか、街灯を取り替えたらいいいのでは、などの意見が出て実現できた。	
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取り組んでいる	市の担当者に運営推進会議に出席していただき、その中で日々の取り組みを報告し意見交換を行っている。また市からもお知らせ等を会議の中で伝達してくれている。	市の担当者には生活保護の切り替えについての相談や、尿取りパッドの助成金についての相談に応じてもらい解決した。	
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	内部研修等で全職員が身体拘束廃止について学び報告書の提出を行っている。日誌には開錠、施錠時間を記入。日中施錠した時間があれば時間と理由を記入し、月末締めで開錠率を出し部署内の会議にて報告を行っている。	年に2回内部研修を行っている。全職員が参加し、報告書の提出もあり、毎月自己反省表を提出して自分で考え改善する職員もいる。気になることは管理者や職員同士で注意しあうこともある。	
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、法人全体の会議内で虐待についての研修を行っている。また毎月、自分自身のケアの振り返りチェック表で反省をし、集計した物を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	研修会等がある際には参加をしている。今年度は11月にzoomでの研修会に参加した。		
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	契約時は家族からの不安や質問も含め説明を行っている。説明後は疑問等を納得が得られるまで丁寧に説明を行い、その後署名と捺印を貰っている。		
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	運営推進会議への参加や、玄関にはご意見箱を設置、年1回の家族アンケートを実施し意見や要望を聞いている。担当職員以外でも意見や要望を言いやすい職員がいつでも対応できるようにし、改善に繋がるようにしている。	家族にはアンケートを実施し意見もあるが、面会時に直接聞くことが多い。家族からコロナ禍ではあるが、正月帰宅を希望され実現できた。	
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2回行っている。面談の中では自由に意見や提案が出せる。また会議や日常業務の中でも誰もが自分の意見を言える環境があり、反映できるものはすぐ反映させている。	職員からは面談時に自由記載の欄があり、交通費の値上げの希望や夜勤時の夜食の希望があり、反映されたものもある。	
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	職員に年2回実績考課表を記入してもらい実績考課表に基づき面談を行っている。職員のスキルアップや各資格取得に合わせて手当がある。		
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	毎月行っている内部研修への参加や、新入社員には先輩職員が一定期間エルダーとして付き添い指導や助言を行い新入職員の育成を行っている。また個々に合った仕事を任せていきスキルアップを図っている。		
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	コロナ禍で研修がzoomの場合が殆どであったが外部の研修に参加しグループワークを通して意見交換や交流を図り、他施設の意見を持ち帰りサービス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	入所前に利用者に訪問面接を行い、会話の中から不安な事、心配事や要望等を聞き取るようにしている。また、傾聴と共感を心掛け、遠慮なく話せる環境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等を聞き、家族の要望を取り入れながら信頼関係が築けるよう努めている。		
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	入所前にアセスメントを行い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入所後の支援に繋げている。		
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	家事手伝いなど個々に合わせてできる事をお願いし暮らしを共にしている。「手伝いたい」「〇〇してあげよ」等の言葉がご利用者の方からの声もある。		
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	家族へは病院受診や美容院等の対応をしていただいたり、帰宅願望や面会がない事で不安になられている方にはご家族に状況を説明し、ドライブや外食など一緒に気分転換を図っていただいている。		
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	コロナが5類になり少しずつ近所のスーパーや空港等への外出を行っている。年明けには同窓会に参加を検討されている方もいる。	面会が再開され、同窓会に参加した人や、近所のスーパーに買い物に行ったり、美容院に出かけたりしている。家族に手紙を書く支援も行った。	
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	話の合う方同士を同じ席にし会話を楽しめるようにし、口数が少ない方は会話の弾むご利用者同士の席にしコミュニケーションがと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
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	ご利用者の重度化に伴い併設の特養へ移られた方の面会に行ったり、行事等で一緒になった際は声を掛けたりし、関係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	日々の会話の中から本人の希望や要望を聞きとりできる限り沿うように努めている。聞き取りが困難な方はその方の行動からくみ取ったり家族に今までの状況を聞き把握するように努めている。	日頃の会話の中や入浴時、トイレ時など個別に対応するときなどに希望や要望が多く、日誌に記入し職員で共有している。	
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	本人や家族から今までの生活の様子を聞き取りアセスメントシートを作成している。聞き取った内容は職員間で情報共有をし、日々のケアの中に取り入れており、入所後も今までの生活に近い暮らしが継続でき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	一日のご利用者の状態をタブレットと日誌に記録し、職員は各記録を見て状態把握を行っている。またその情報を元にしてケアに努めている。		
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を作成。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ケアプランに反映させている。モニタリングは3か月に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の改善に繋げている。	3か月に1回モニタリングを行い、6か月に1回見直しを行っている。見直し時家族の意見を聞き趣味を活かしたケアプランとなっている。	
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	タブレットに毎日のケアプラン実施状況を記録している。また日々の様子の情報共有を行い、会議にて話し合いを行い個々に合った介護計画の見直しを都度行っている。		
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	各ニーズに対してしっかりとご意向を確認し、その時々状況に応じて可能な限りの柔軟な対応を行っている。		

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
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	近所のスーパーでの買い物やホーム横にあるゲートボール場での試合観戦等で地域との関わりを作っている。		
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。月に一度、往診に来て下さる主治医や、家族と一緒に定期受診される方と様々である。	本人家族の希望するかかりつけ医となっている。受診は家族の対応であるが、緊急時は職員が対応している。訪問診療を受けている人もいる。	
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	状態に変化のあった場合は看護師に報告し指示を仰ぎ必要に応じて受診を行っている。夜間の急変時は担当看護師にオンコールをし行い指示を受けている。また1日1回は看護師がGHへ様子を見にきてくれている。		
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。	入院時にご利用者の状態を連絡票を使い提供している。入院中は病状や治療状況について細目に連絡を取りながら早期の退院に向け連携している。退院前はICを行い病状や退院後についての説明がある。また疑問点なども互いに相談しやすい関係である。		
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	入所時に契約書内の重度化時、終末期についての説明を行っている。身体状況に応じて本人や家族に今後の意向を都度確認し、主治医や多職種、併設の特養等と連携を図っている。	入居時に重度化した時の説明を行っている。事業所での看取りや特養に住み替えも含め家族や医師とも連携を取りながら対応している。看取りに関して県での事例発表会があり参加した。運営推進会議で看取りの事例発表をした際に役員の方々より地域でも発表して欲しいと要望があった。	
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主催で全職員が急変時の対応を学び実際に一人ひとりが心肺蘇生法やAED、酸素や吸引器の取り扱いなどを実践し学んでいる。また急変時に必要な物品の置き場や物品自体の再確認も行っている。		
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、運営推進役員と一緒に通報訓練や昼夜を想定した避難訓練を行っている。また、水害避難訓練も行っている。	火災訓練はもちろん水害や道路冠水など想定した訓練も行っている。炊き出し訓練も行い、地域の人も気にかけてくれている。	

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
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	不適切チェック表で自己反省を行い会議で周知している。職員同士で注意するよう努めている。また利用者のプライバシーに関する内容は本人や他ご利用者のいる前や大声で話さないよう努めている。	職員は毎月不適切チェック表を記入し反省につなげている。トイレの失敗時の声掛けも他職員の成功事例を共有し実践するなど誇りやプライバシーを損ねない対応をしている。	
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	衣類の選択や手伝いやレクの内容、飲食に関して自己決定を促している。意思疎通や自己決定の難しい方には日常の様子や好みを把握し本人の意向に近づいてい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	起床時間や離床時間は可能な限り本人のリズムや前日の状態や活動に合わせ対応している。日中の活動も声掛けを行いながら本人の希望に沿いながらの対応を行っている。		
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	衣類の組み合わせ、髪の毛分け目など個々に合うように支援している。外出の際は外出用のおしゃれな格好を本人と相談しながら行っている。		
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	季節に合わせた食事や旬な野菜の提供を行っている。誕生日会は本人の食べたい物を聞き調理し提供している。お盆拭きや台拭きなどを手伝っていただいている。	毎日昼食は職員の手作りを提供している。おせち料理など季節に応じた食事となっている。巻き寿司やぜんざいなど一緒に作ることは難しくなっているが、作っているのを見ながら楽しみにしている。	
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	個々の必要水分量を把握し、食事形態や量・好き嫌いの有無など個々に合わせて提供している。食器も好みの物やサイズ、視力等に合わせ提供している。水分を嫌う方にはお茶ゼリーを提供している。		
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に、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介助を実施して口腔内の観察を行い異常があれば都度、歯科衛生士に報告し清潔に努めている。義歯は週1回ポリドントを行い月に一度、担当歯科医の回診もある。		

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
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	個々の排泄パターンや量を掴み時間を見て声掛けや誘導を行っている。パッドを利用している利用者にはパッドの枚数を減らせるよう細目に声掛けや尿量や状態に合わせたパッドの種類の見直しを都度行っている。	自身でトイレ移動の人もいるが、排泄パターンを把握し、日中は全利用者がトイレでの排泄を行っている。夜間は一人だけおむつの人があるが、様子を窺いながらおむつ交換を行っている。	
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	繊維の多い食材やヨーグルトやミルミルの提供、オリゴ糖やファイバーを使用している。朝食後のトイレ誘導や体操、歩行訓練、腹部マッサージ等を行い、薬に頼らない自然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ず、個々にそった支援をしている	毎日入浴が基本で、入浴の拒否がある際は時間をおき再度声掛けを行わない、入浴できるよう努めている。日によってシャワーを希望される方にはシャワー浴で対応している。時間については可能な限り希望に添えるようにしている。	毎日保湿を兼ねた入浴剤を入れて、2日に1度は入浴し、浴槽につかれるよう支援している。入浴後はそれぞれの保湿クリームを使っている。	
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	夕食後すぐ休まれる方やスペースにてテレビを見たり利用者同士会話をされたり個々の就寝時間に合わせた対応を行っている。就寝時、就寝中は寝具や室温調整を行い快適に休まれるよう努めている。		
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	薬の処方時は作用や副作用の確認を行い利用者一人ひとりの薬を把握し、都度看護師に報告をしている。その後の利用者の状態把握に努めて必要に応じて医師や薬剤師に相談している。		
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	家事手伝い等得意なことを行っていたい。また、パズルや塗り絵、読書や学習など興味のある物も楽しんでいる。アルバム見ながら職員と昔を懐かしむ事もある。		
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	利用者の状態に合わせて外出先を2ヶ所に分けて行っている。家族と一緒に散歩や外出をされる方もいる。週に1度は荘外へ出て季節を感じている。外に出て行かれる方は遠目で見守り自然と荘内へ戻って来られるように声掛けを行っている。	散歩など戸外に出ることを目標とし、必ず週に1度は個別に屋外に出ている。利用者の身体状況に合わせ、買い物や空港などドライブに出かけている。全員で花見などにも出かけている。	

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	個人で管理をしている方はいないが、家族より小口現金を預かっている。買い物に出かけた時や個人的な買い物、病院受診時等の支払いに使用している。家族には定期的に出納帳を確認していただきサインをもらっているが、面会が少ない方にはコピーを送る事もある。		
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	ホームから連絡をする際に必要に応じて電話を変ったり、帰宅願望がある際は家族に電話をして話していただいたりしている。毎月の担当からの手紙と一緒に時々手紙を書かれる方もおられる。		
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	季節の花を飾ったり、季節を感じられる物や塗り絵などの掲示物を飾っている。冷暖房も直接風が利用者に当たらないようファンを取り付け環境温度にも注意をしている。証明はLEDに変え明るい空間で過ごせるようにしている。	リビングはテーブルを3か所に分け、仲の良い人同士で会話が弾んでいる。朝は全員で声を出してお経を唱え、理念も一緒に唱和し暗記できている人もいる。廊下には季節の貼り絵や写真が飾られ、季節感を出している。	
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置きその時の気分でゆっくり寛いだりテレビを見たり利用者同士会話をしたりしている。スペースでテーブルが違う方向士でも一緒に過ごす時間を作ったりしている。		
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	自宅から使い慣れた机、椅子や寝具等を持ち込まれたり、家族写真などを持ち込まれたりしている。また、居室内を安全に移動できるよう利用者の状態に合わせた家具の配置、導線にしている。	居室には机やいすを持ち込んだり、ぬいぐるみや好きな歌手のポスターなど貼っている。中には利用者の動線を考慮し、ベッドを入口近くに斜めに置き、壁伝いに歩行できるよう工夫されている。またペットの目線に「トイレの時は知らせて下さい」と張り紙をしている人もいる。	
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	トイレやお風呂場等の表記や、居室入り口に個人の作品を掲示したり等で分かるようにしている。自分で動ける方は自由に動かれている。またトイレはなるべく決まった場所を使用していただく事でトイレを認識してもらえる工夫をしている。		