

### 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	株式会社 都紀		
事業所名	立野紀水苑		
所在地	佐賀県佐賀市東与賀町下古賀60-1		
自己評価作成日	令和2年2月7日	評価結果市町村受理日	令和2年5月15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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

#### 【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	令和2年2月25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)】

グループホームの家庭的な雰囲気の中、毎日の生活で洗濯、食事、掃除等を協力して行って頂いたり、スタッフと買い物に出かけたり、入居者様・スタッフ間での会話も弾み、入居者様同士助け合いながら、和気あいあいと生活されています。苑や地域の行事への参加やボランティアの受け入れ、誕生日に希望の場所へお連れしたり、月1回のバスハイクで小学校巡りや外食等楽しみの機会を増やし、活気ある生活を送って頂けるよう支援しています。

#### 【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)】

田園風景の静かな環境で農家の方が働く姿が居室の窓から見える。地域の方とのふれあいを大切にしており、交流に努めている。職員は明るく笑顔が多く、管理者との意見交換ができしており、ケアに反映されている。「入居者が笑顔になる、その一瞬を大切にしていきたい」と本人・家族へアンケートを毎年とり、意見を積極的に取り入れている。元気な入居者の方が多く外出の機会を多く持ち、健康維持を目的に歩くよう誘導している。火災訓練は年間2回消防署の参加がある。

### 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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
<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	常にスタッフの目に付くところに理念を掲示しており、年度当初は読み合わせて再確認したり、ケア会議等で都度見直し実践につなげている	玄関及び事務所に掲示し、日々、職員が理念を認識できるようにしている。またケア会議や、勉強会で理念の振り返りを行い、職員の共有と実践につなげている。	
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	地元のお祭りへの参加や、散歩・買い物などで地域の方と交流する機会を持っている また、民生委員さんの訪問や、ボランティアの受け入れ、運営推進会議・消防訓練の参加をお願いしたりして、入居者様との交流を深めてもらっている	地域のお祭りやクリスマス会で子どもたちと触れ合ったり、季節行事で地域の方と交流する機会が設けられている。散歩時や買い物時に声をかけてもらったり、野菜の差し入れがあり、日常的に地域との交流がなされている。	
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	お便りで苑の様子・活動をお知らせしたり、見学の受け入れや、おたっしや本舗東与賀さん主催の認知症カフェや地域ケア会議・街づくり座談会等に積極的に参加している		
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	運営推進会議にはご家族・消防団・民生委員・自治会長、おたっしや本舗東与賀さんに参加を依頼し、苑の活動内容の報告や入居者様の状況など説明し、ご意見や情報を頂き、ケアやサービスの質の向上に活かしている	2ヶ月1回実施しており、活動の報告や入居者状況の報告を行い、意見や要望をもらっている。出された意見については、ケア会議で職員への共有を行い、サービスの向上に努めている。	
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取り組んでいる	地域包括支援センターへは毎月お便りで苑の情報をお伝えし、運営推進会議や包括主催の会議・認知症カフェなどに参加し、情報交換や相談に乗って頂いている また市の保護課の方の訪問時には報告や相談などもさせて頂いている	地域包括支援センター主催の「認知症カフェ」に参加をし、ホームの状況を伝えたり、情報交換を行っている。また市とは適宜相談を行い、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	今年度から身体拘束適正化委員会を立ち上げ、3か月に1回事例検討などを行い、スタッフ会議でも日々のケアを見直しながら、身体拘束について話し合いを持っている 玄関には身体拘束ゼロ宣言を掲げ、ご家族様にも理解して頂ける様説明している	身体拘束適正化委員会を立ち上げ、事例検討会や、身体拘束をしないケアについての勉強会がなされている。ホームでは、言葉掛けによる制限がないように職員同士で声をかけたり対応の見直しを行い、日々の実践につなげている。	
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	毎年本部主催の高齢者虐待防止の勉強会に参加し、日々のケアの見直しを行っている また、入居者様への言葉かけ、態度等で気になる場面があれば、ケア会議であげたり、スタッフ・管理者間で指摘し合うことで、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	自施設の勉強会で権利擁護について学ぶ機会を持ち知識を深めている 後見人についてももらっている方もおり、こまめに連絡を取っている		
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	契約の締結・解約・改定については、丁寧に説明を行い、改定の承諾書にはその都度サインを頂いている 質問などにはきちんとお答えし理解を頂いている		
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	苦情窓口や玄関のご意見箱、年1回アンケートを実施し、ご家族や入居者様から頂いたご意見・要望を家族会で報告させていただき、ケア会議でスタッフで共有し運営やケアに反映させている また運営推進会議や面会時等にも苑の説明をさせていただきご意見を頂いている	家族会の前に入居者、家族へアンケートを実施し、家族会時に意見や要望の報告をしている。また、日々のケアの中で意向を把握して職員間で共有し、ホームの運営やサービス向上に活かしている。	
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	ケア会議や勤務の中で出た意見や提案は、管理者会議で話し合ったり、社長・管理者・スタッフ間で相談しながら、都度検討し、出来るだけ反映させるようにしている	ケア会議や日々のケアで、職員の意見や、提案を聞く機会を設けている。その都度、管理者と話し合いながら、ホームの運営やケアに反映させている。	
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	職員の自己評価表や仕事ぶり・努力などを給与に反映させたり、各会議や個人面談で意見を聞いたりアドバイスをしたりして、向上心・やりがいの持てる職場環境の整備に努めている		
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	会議での発言や勤務状態などで職員一人一人のケアの実際と力量を把握し、資格取得や研修会への参加を勧めている		
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紀水苑グループの勉強会や交流研修に参加する機会を持っており、同業者との交流で情報交換をしたり参考になるケアを取り入れたりして、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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前に面会し顔なじみになることで少しでも安心して入居してもらっている 困っていること・不安なことなど傾聴して都度対応したり、表情や行動から気持ちを汲み取り、目線を合わせ会話したり寄り添うことで安心してもらえよう努めている		
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	入居時の説明を時間をかけ丁寧に言い、ご家族の不安や困っていることを一つ一つ一緒に考え取り除けるように努めている またこまめに入居者様の様子を報告し、ご家族の気持ちや小さな要望でもきちんと受けとめ対応するようにしている		
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	事前にご家族やケアマネから得た情報や、ご本人のお話し・様子から必要な支援を検討し、ケアに反映させている また外部のサービスも紹介し必要があれば取り入れられるよう支援している		
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	各入居者様が日常生活の中で出来る事を活かしながら生活し、スタッフも一緒に取りむ事で、お互いを尊重し、頼り頼られる関係を築いている		
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	面会時や月1回の情報提供書・苑たより・電話等で苑でのご様子・体調やご本人の変化で困っていることなどこまめに報告し、一緒に解決策を考えていただいたり、時には協力を仰ぎながら共に支えていく関係を築いている		
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	生活歴や懐かしい好きな場所・物・趣味などの把握に努め、バスハイクやドライブ等でお連れしたり、ご友人との面会や手紙のやり取りなど支援し、これまでの関係が途切れないようにしている	小学校や神社などの馴染みのある場所に外出している。また、お正月に年賀状や母の日に、友人や家族へ手紙の交流をしたり、来訪時には、交流を深めてもらうよう配慮している。	
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	日々の共同作業や入居者様同士の助け合い・会話など見守りながら、孤立している方には会話の手助けをしたり、トラブルがある時は中立の立場で仲介し、関係改善に努め、入居者様同士の関わりを深めていただいている		

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	サービス利用終了時に今後も相談など受けつけていることをお伝えし、経過を見守りながら必要に応じて対応・支援が出来るよう努めている		
<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>					
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	色々な生活場面で、一人ひとりの話や要望など伺う機会を持ち、また思いを言葉で伝えられない方には、本人の表情や行動で想いを汲み取ったり、家族・スタッフからの情報などで、本人の意思に寄り添えるよう検討している	気持ちを言える方は、日々のケアや1対1での対応時に要望を聞いている。思いを上手く伝えられない方は、家族から情報を聞いたり、生活歴や表情、仕草で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	個人の基本情報・生活歴を見直したり、本人の話を伺ったり、家族・その他関わりのある方等から情報を収集し、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	本人の生活の様子や状態観察し、情報収集・分析を行い、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・スタッフ間での情報を共有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	月末にケアマネがモニタリングを行い、月1回のケア会議で検討している。その結果と主治医の意見・家族からの意見などを聞くなど情報収集し、その人らしい生活が出来るように担当・ケアマネで話し合い介護計画を作成している	介護計画はケア会議で検討を行い、本人・主治医・家族の意見など情報収集し、現状に即した介護計画となるよう努めている。毎月のモニタリング記録やその都度のプランに沿った書類の整備もなされている。	
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	日々の様子や状態変化を細かく観察し、個別に記録している。また、最新の情報をスタッフ間で共有できるように申し送りノートを作成しており、介護計画の実践・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	買い物や外出支援、病院受診の付添等、本人・家族のニーズに柔軟に対応したり、マッサージの利用や、外出が難しい方には訪問美容室・ヤクルト販売などの利用やボランティアの受け入れなどで外部の方々との交流の場を提供している		

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	地域の方たちの協力、スーパーの利用、包括支援センター・地元主催の催し物などへの参加を通して、地域の方との交流を図り、消防団・警察等の協力を得て、安全で豊かな暮らしを提供できるよう支援している		
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	家族・本人の選択のもと、希望した病院、かかりつけ医等に月1回の往診により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ができるようにしている	かかりつけ病院などの往診の他、協力医療機関の訪問診療が行われている。必要時、緊急時には医師に状況の報告や相談を行い、迅速で適切な医療が受けられるように支援をしている。	
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	看護職員との24時間医療連携体制を取っており常に連絡・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支援している また、状態変化については看護師から家族にこまめに報告を行っている		
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。	入院時に安心して治療に専念できるように、日ごろから病院とのこまめな情報交換、報告・相談を行っている 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、お互いに信頼し合える関係作りに努めている		
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、事業所の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終末期においては家族・本人の意向を再確認し話し合いを持ち、出来るだけ希望に添える対応、家族も含め安楽で穏やかな生活が最後まで送れるよう医師・看護師・スタッフ全員で方針の共有に努め支援している	入居時や年1回意向を確認し、希望に添えるように医師・看護師・職員全員で看取りができる体制をとっている。職員間でも過度の負担にならないようチームでの支援に努めている。	
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	定期的に救命救急の講習を受けたり、自施設の勉強会で知識や対応を学び、急変時や事故発生時に適切な対応が取れるように努めている また事故については都度対策を検討し、スタッフ全員で周知している		
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	災害時の対応について研修会に参加したり、災害時を含めた防災計画や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、地域の消防団や消防署にも避難訓練等で協力体制を築いたり、近所の方にも災害時の支援をお願いしている	火災訓練は夜間を想定し、消防署・地域の消防団の協力を仰ぎ、職員全員で取り組んでいる。火災以外での災害についての計画策定はこれからである。	火災以外を想定した対策について、具体的な取り組みと計画策定が整備されることを期待したい。

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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者一人ひとりの性格やこれまでの経験を尊重し、敬意をもって言葉かけを行っている また個人のプライバシーを尊重し、不必要な関心と介入をせず、必要なときは個別に言葉かけを行っている また、個人情報の秘密保持に努めている	勉強会を開催し、プライバシー保護や入居者の尊厳に配慮したケアの実践に努めている。職員間で声かけの仕方を確認し合い、サービス向上に努めている。	
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	日々のケアの中で入居者やスタッフ間での会話を多く持つことで、信頼関係を築き、思いや希望を自由に話しやすい雰囲気作りにも努めている また言葉かけやいくつか選択肢を提案したりして、自己決定できる環境を提供している		
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	心身の状況、生活習慣、暮らしの意向などを理解し、入居者一人ひとりがその人のリズムで生活できるようにし、入居者と話し合いながらしたい事や家事のお手伝いなど、生き活きと生活できるように支援している		
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	一人一人の好みを取り入れ、その人らしい服装や髪形・化粧など整容のお手伝いをし、おしゃれを楽しむことで生活に潤いを与えられるよう支援している また、定期的に出張美容室を利用して頂き好みの髪形や色にしてもらっている		
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	入居者の希望や好みを伺ったり、旬の食材を取り入れ献立に変化を持たせ、彩りや食器にも配慮している 食事作りや配膳・後片付けなども入居者と一緒に協力して行っているまた、スタッフも一緒に食事をしながら味付けや量など感想を伺い参考にしていく	好みや希望を聞き、献立に反映させている。また季節の食材を取り入れ、食事が楽しみになるよう工夫をされている。食事の下ごしらえや配膳などを一緒にするなど、本人の能力を活かした支援もされている。	
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	入居者の状態や嚥下能力に合わせ食事形態や水分にとろみをつけるなど工夫し、栄養バランスを考えながら食事提供している 食事以外にも午前午後で水分が取れるよう時間を設け提供している		
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、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	食後口腔ケアをしてもらい、磨き具合をチェックし必要な介助を行っている 歯ブラシが使用出来ない方には、スポンジブラシやガーゼなどで口腔内の清潔保持に努めている 義歯は夜間ポリドント洗浄を実施している		

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表で排泄リズムを把握し、出来るだけトイレでの排泄ができるよう定期的に言葉かけを行い、失敗の数やパットの使用数を減らせるよう支援している	夜間はオムツ使用者もいるが、日中はトイレで排泄をしてもらうよう声掛けをしている。排泄チェック表で排泄パターンに合わせたトイレ誘導することで、排泄の自立に向けた支援がなされている。	
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	排泄パターンを把握しながら、水分補給・繊維質の多い食材や乳製品などを提供し、歩行運動などで活動量を増やし、自然排便につながるよう支援している また必要に応じて看護師・医師に相談し緩下剤、下剤で対応・調整している		
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	2日に1回入浴を実施しており、希望があれば回数を増やしたり、体調に合わせて見合わせたりしている 活動中や本人の気分に合わせ、出来るだけ入りたいときに入って頂ける様調整している	体調や希望に合わせて週3~4回入浴しており、回数や時間等は、希望に沿って対応をしている。入浴時は笑顔も多く、コミュニケーションを深める機会となっている。	
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	睡眠状態や生活リズムを把握し、日中の活動量を増やし夜の良眠につなげている 体調によっては日中も休んでもらったり、眠れない時などはホットミルクやおさ湯、ゆっくり話を聞くなどして気持ちを和らげ良眠出来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	ケア会議や申し送りノート等で一人一人の薬の把握・変更の確認などを常に行い、的確に服用・処置できるよう支援している 副作用なども理解し、変化があればすぐ看護師・医師・薬剤師等に相談し指示を仰いでいる		
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	日々の生活活動を分担して行ったり、レクリエーションも変化を持たせて楽しんでもらえるよう工夫している 季節の行事への参加や、誕生会、趣味の楽器やカラオケ、書道、手作りおやつなどで生活に楽しく変化が持て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	希望があれば買い物や馴染の場所、母校へ案内したり、お散歩やドライブなどにお誘いして戸外へ出かけられるよう支援している 誕生月にはしたい事や行きたい場所などお聞きして、家族にも協力してもらいながら個別に外出支援している 月1回はバスハイイクを計画し実施している	誕生月には本人に意向を聞き、馴染みの場所へ行く等、外出が楽しめるよう対応がなされている。また、バスハイイクやホーム周辺の散歩、買い物等外出支援を行っている。	

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
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	買い物や外出・ヤクルトの訪問販売時などに個人でお金を所持している方には希望のものを手持ちのお金で購入してもらったり、他の方にも立替金という形で希望・要望があれば買い物して頂いている		
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	希望される方には年賀状や暑中見舞いを書いていただいたり、手紙の返事を書いていただいている。贈り物が届いた時のお礼の電話や、ご家族・友人からの電話を取り次いだり、要望があればいつでもやり取りできるよう対応している		
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	場所が分かるように各入り口に名札を貼ったり、レクレーションで製作してもらったその月の貼り絵や行事の写真等を壁に飾ったりして、季節を感じ取れるようにしている。カーテンで斜光を調整したり、音量や換気・室温等こまめに調整しながら快適に過ごせる空間作りに努めている	共用の空間は臭気等も無く清潔である。また、ソファの配置も配慮し、入居者が好きなように座れるようにしている。季節行事の写真などを貼られ、居間は窓が大きく取られ明るく、快適に過ごせるよう配慮がなされている。	
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	リビングにソファ・テーブルを設置しており、新聞やテレビなど、思い思いに過ごしてもらっている。気の合う仲間と会話や音楽でゆっくり過ごしてもらったり、足を伸ばせるソファでくつろいでもらっている。		
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	馴染みの衣類・小物や家具、家族・友人の写真等を持参して頂いたり、来苑時の写真を貼ったり好きな小物などを飾って頂き、居心地良く感じて頂ける様にしている	馴染みのタンスや装飾品を自由に飾れるようにしている。また、入居者の状況に合わせて安全に居心地よく過ごせるよう配慮されている。入り口には、手作りの名前札が下がっており、自室に迷わないように工夫がなされている。	
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	自力で移動できるよう手すりを設置したり、入り口には名札を付けてわかりやすくしている。個々の状態を把握し、タンスの引き出しにラベルを張って入れる物が分かるようしたり、台や椅子などを準備することで、洗濯・台所の手伝いなど出来る事に取り組んでもらっている		