

### 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	1791400045		
法人名	株式会社 遊子苑		
事業所名	グループホーム白帆台(夕日)		
所在地	石川県河北郡内灘町白帆台2丁目422番地		
自己評価作成日	令和2年1月9日	評価結果市町村受理日	令和2年3月27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	特定非営利活動法人バリアフリー総合研究所		
所在地	石川県白山市成町712番地3		
訪問調査日	令和2年1月20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)】

入居されている皆さまの生活スタイルを重視し、一人ひとりと落ち着いた環境でゆっくりコミュニケーションをとり、寄り添いを徹底した「楽しく、仲良く、安心して」暮らすことができるよう支援しています。ご家族、地域の方々との協力体制も重視し、スタッフも含めた他入居者の方々との協力し支え合い共に生活していると感じられる環境や清潔感あふれる空間を保ち、一人ひとりの能力に応じて自立した生活を共にして頂けるように「心地良い居場所づくり、あたりまえの変わらない暮らし、わがままを言ってもらえる関係づくり」にも努めております。終末期についても本人、家族と早い段階から話し合いを行いチームで支援に取り組んでいます。

【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)】

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~59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	
60	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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	67	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
61	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:18,42)	○	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	68	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
62	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	○	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	69	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. 全くない
63	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:40,41)	○	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	70	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
64	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:53)	○	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	71	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
65	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	72	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
66	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

[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	理念は「グループホーム白帆台は、入居者の皆様が楽しく、仲良く、安心して、暮らすことのできる家です。」であり、玄関や事務所に提示し、またミーティング時に話し合うなどして意識づけに努めながらサービスを提供している。		
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人として日常的に交流している	散歩や外出時には出会った地域の方々と挨拶や会話を楽しんだり、町会主催の文化祭で作品を出品したり、地域保育園との交流で誕生会にも参加。また、ホームを知って頂くため、便りを毎月、町会に回覧して頂いている。		
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	地域の行事で出品や保育園の誕生会に参加、白帆台町会いきいきサロン月1回参加。夏にはバーベキューを開催し、地域の方にも参加を呼びかけ参加して頂いている。その中で、認知症の人の理解や支援方法を知って頂けるよう努力しているが、理解は難しく今後も継続していく必要がある。		
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践、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	定期的(2か月に1回)に運営推進会議を開催し、その都度ホームの状況報告・勉強会を実施。委員・職員・利用者・利用者の家族にも参加頂き、意見交換を行い、サービスの向上に繋げるよう努めている。		
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	運営推進会議や町内の同業者で作られた協議会へ参加して頂く事で、事業所の実情や取り組みを伝えられる機会を設けている。また、町の担当者主催の勉強会への参加や来苑時の意見交換などにおいても相互の協力関係の構築に努めている。		
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「介護保険法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	研修への参加や月1度のミーティング、日々の話し合いの中で、身体拘束なく安全に過ごして頂けるよう、身体拘束に対し正しい理解をもてる機会を設けている。また、玄関や出入り口の施錠を行わず利用者の行動も拘束を行わないよう努めている。		
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	研修への参加や月1度のミーティング、カンファレンス、日々の話し合いの中で高齢者虐待に対し正しい理解できるような機会を設けている。		

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
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	以前入居者されていた方1名が成年後見制度を利用されていたが、同制度について職員が学ぶ機会が設けられていないのが現状。今後は研修や勉強会を設けて理解を深めていけるよう努めていく意向である。		
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	契約に関しては、事前に家族立ち合いのもと、十分に説明・理解・納得して頂けるよう努めている。また、意見箱を設置する等、家族が気軽に不安や疑問を伝えられるような環境作りに努めている。		
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	日々の生活の場における利用者の意見やご家族の意見をいち早くキャッチし、職員へ浸透反映させるように努めている。また、運営推進会議等においても外部者との意見交換を行い運営に反映するよう努めている。		
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	ミーティング、朝礼に加えて常時、職員の意見や提案に耳を傾け、職員それぞれが工夫したことを現場で反映できるよう努めている。		
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	代表者は定期的に来苑し、現場の状態や各職員の勤務状況の把握に努め、状況に合わせ研修に参加できる機会を設けている。また、チャレンジカードを用いて、質の向上・個々のレベル向上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	日々の勤務状態から、職員1人1人のケアの質や力量を把握するよう努めている。また、状況に合わせて研修に参加できる機会も設けている。		
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	町内にあるグループホームと協力し、勉強会や事例検討会・サービスの質向上委員会など同業者と交流する機会を積極的に設け、サービスの向上に繋げるよう努めている。また、個々にチャレンジカードを実施しサービスの質の向上につなげ、月1回実施されているサービスの質向上委員会にて共有している。		

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
<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	入居後、家族からの情報、本人からの要望等を聞き少しでも早く安心して過ごして頂けるよう、傾聴の積み重ね信頼関係を築けるよう努めています。また、日々の入居者様の言動の変化などにも気付き対応ができる関係作りに力を入れています。		
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	入居者様本人はもちろん家族も高齢になる中で、困っていることを聞ける関係づくり、来苑しやすい雰囲気作り、家族の思いや困っていること、要望などに耳を傾け応じられるよう努めている。ご家族の面会時には入居者様の近況など情報を共有させて頂き、ケアの実施に繋げられるよう努めている。		
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	入居の段階で最優先する支援・課題を見極めるため、ご本人やご家族との話の中から情報収集をし、早々に対応できるよう努めている。		
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	ご本人の出来る事・したい事を見つけだし、日課とし役割をもって生活している。その際には感謝の気持ちをお互いに伝え、共に生活している雰囲気を大切に努めている。日々の日課の中で、人生の先輩として一緒にお茶を飲みながら職員の相談相手や助言を頂く関係性も築けている。		
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	面会時はご家族に日頃の状態をお話しし、本人と家族がゆっくり過ごせる雰囲気作りを大切にしている。家族との関係を十分考慮し、本人・ご家族・職員で相談・共有し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	馴染みの床屋や馴染みの方が参加されているいきいきサロン等の行事参加、他施設に入居者の身内が入居されている所への外出支援など、つながりが継続できるよう配慮している。ご家族・親戚・友人の面会、電話や手紙等のやりとりなども継続できるよう取り組んでいる。		
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	入居者同士の関係性を把握し、座席やフロア内の配置を工夫し、関わり合える支援を行っています。実際に入居者から他入居者の変化を気にして職員に報告があることもあり、支え合える関係性も築けている。入居者同士が安心してくつろげれる空間を継続して提供できるよう努めている。		

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
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	契約終了後も家族からの相談を受けたり、必要に応じて受け入れ先を探すなどの支援に努めている。契約終了後もご家族からお手紙を頂くことがあり、今後の支援・関わりに活かしている。		
<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	行動・言動・表情などから、今の思いを知るように日々の関わりを行っている。困難な場合は、今の様子これまでの様子などから本人の視点に立って意見を出し話し合っ、思いや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	家族からの情報、本人との会話の中から、これまでの暮らし方・生活環境等、把握できるよう努めている。		
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	業務日誌・介護記録・申し送り等で職員間の情報の共有し日々の変化に気付けるよう努めている。		
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	ミーティング時や日々の関わり時に、職員同士が現状に応じた支援を行っている。適宜カンファレンスやモニタリングを行い、ご本人の今の思い・状況を把握し、ケアプランにも反映させている。		
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	気付いた事や工夫してことを業務日誌・介護記録・カンファレンスノート等に記入し、支援内容の検討、ケアプラン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	現状の把握に努め、その時々々のニーズに対応した柔軟なサービスが提供できるよう努めている。		

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
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	地域での行事や催し物には出来るだけ参加し、今までの馴染みの環境を支援し、暮らしを楽しめるよう努めている。		
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	利用者、家族の希望を確認し、かかりつけ医を決めている。通院では基本家族が付き添うが、状況に応じて職員が付き添うこともある。受診結果は家族や電話を通して知り、記録・申し送りにて職員間での情報を共有している。		
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	日常の変化を看護師に連絡相談しながら支援をしている。、往診時に適切な情報を医師に報告できるように話し合いをしている。日々の疑問や対処法について勉強会を開き関わりに活かしている。		
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。	入院された際は職員は利用者の様子を確認に行っている。また病院関係者と情報交換や相談をし、利用者が安心して治療できるよう、早期に退院できるように努めている。		
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	月1回、看護師より終末期に向けた看取り勉強会を開いている。重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人と家族と密に話し合いをもち、当苑で出来る事を十分に説明しながら方針を共有し、支援に取り組んでいる。終末期にご家族がご本人にしてあげたいことをくみ取り、当苑でできる範囲で看取りのケアに参加できるよう支援。その際は、訪問看護等も利用し、終末期のあり方に沿った援助に務めている。		
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	消防の方から定期的に緊急法・応急手当の勉強会を開いてもらい実施練習を行っている。また、看護師からも急変時の対応・その時期に注意すること等の勉強会を開いてもらい参加している。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時の対応マニュアルを周知するよう目を通して。緊急時持ち出し用ファイルに緊急時・行方不明時の資料の作成をし体制を整えている。火災報知器が誤って作動した場合も、全ての職員が対応できるよう体制を整えている。		

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
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	協力医療機関には月2回定期的に往診してもらい、地域の介護、老人保健施設などの機関とは密に連絡をとるなどして、支援体制を確保している。		
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	夜勤者は各フロア1名ずつ配置しており、緊急時には近隣の職員もすぐに駆けつけることができるよう緊急時連絡網も備えている。協力医療機関の夜勤支援体制も整っており、利用者の容態の変化が予想される時は、事前に職員間で情報の共有を図っている。		
38	(16)	○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	年2回、避難訓練を実施し、災害時には全職員・地域のボランティア等との協力体制を築いている。避難訓練実施時の結果や注意事項をミーティング等で報告、話し合いにて全員が対応できるように努めている。今後も地域との協力を密に取り体制を築いていけるよう努める。		
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	緊急時に備え保管庫に食料・飲料等を整備し、リストに賞味期限も記載し、年に2回自主点検している。万一の場合は防災マニュアルに沿って実施できるよう見直している。		

#### IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

40	(18)	○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	1人ひとりの性格やこれまでの生活環境もふまえ、言葉や口調に気をつけ、その人に合った声かけを心がけている。また、トイレ・入浴時の対応ではプライバシーや自尊心を損ねないよう本人の立場に立って対応をするように取り組んでいる。		
41		○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	日常生活の中での関わりで本人の思いをくみとり、声掛けをしている。無理強いせず、希望を尊重し、自己決定できるよう支援している。		
42		○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	1人ひとりの体調や気持ちに変化がある日々の中、“今”の思いを大切に、希望に沿って支援を心掛けている。(休憩・皿拭き・洗濯・レクリエーション)		

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		○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	月1回出張理容を依頼。馴染みの美容院がある方は、送迎にて行けるよう支援している。希望にて髪を結ぶ方もいるので、整えられるよう支援している。髭剃り・爪切り・耳掃除などは定期的に行っている。衣服はご本人が選択していただけるよう声掛けをし、季節やその場に適した服を着用できるよう支援している。		
44	(19)	○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	季節の食材を使い季節を感じて頂けるよう支援している(行事・誕生会)食事の時は、職員も一緒に会話をしながら楽しく食べている。また、本人の状態に応じてミキサー食・きざみ食・おかゆなど食事形態を変更し提供させて頂いている。ミキサー食の方には1品1品これは何かをお伝えしている。準備・片付けは、出来る事を無理のないように一緒にしている。		
45		○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	食事摂取量・水分摂取量のチェックを通し、1人ひとりの栄養状態の把握を努めている。水分制限のある方には、水分量の徹底と夏場の脱水予防として水分補給の促しをしている。本人の嗜好に合わせて、コーヒー・お茶・牛乳・アクエリなど提供。咀嚼・嚥下状態に合わせて、刻み食・ミキサー食・トロミなど食事内容も変更し支援している。		
46		○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、声掛け誘導、介助を行っている。定期的にポリドントの使用を行っている。うがいが困難な方はガーゼなど使用し口腔ケアの支援を行っている。		
47	(20)	○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	排泄チェック表をみて1日の排泄パターンを把握し、声掛け・トイレ誘導を行っている。自立されている方には、見守りまたはさりげない声かけ等を行っている。		
48		○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	自然排泄ができるよう、水分補給・体操・歩行を行っている。食事の面でも、ヨーグルト・きな粉牛乳・食物繊維を摂取して頂けるよう提供。排泄時は体勢を整えて、腹部マッサージをし排泄を促している。状態に応じ、医師・看護師に相談し排便コントロールもやっている。		
49	(21)	○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、入浴ができるように体制を整えている。外出・通院などある時は前日に入浴して頂けるよう支援。本人の体調や入りたい時間帯・順番を考慮し希望に沿えるよう努めている。入浴中は楽しんで頂けるよう、お話の好きな方にはお話をし、ゆっくり入浴されたい方には、静かに見守りを行っている。		



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		○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	体調や生活リズムに合わせて促している。安心して気持ちよく眠れるように事前に部屋の温度調整・カーテンなど就寝環境を整えています。不眠時には、お茶などを一緒に飲みお話を聞き安心されるように対応をしている。		
51		○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	毎日の様子や血圧変動・排便状態の確認を行い記入。変化があれば申し送りをし、必要に応じてDrに確認をしている。また、1人ひとりもっている病気を理解できるよう努めている。服薬拒否に対しては、環境や声かけを変え支援している。服薬困難な方には、Drに相談し散剤や貼り薬などに変更してもらったり、トロミを使用にて内服しやすく工夫している。		
52		○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	洗濯物干し・食器拭き・テーブル拭きなど日々の役割を持ち生活をして頂いている。新聞を読まれたり、相撲観戦やドラマ視聴など日々の習慣が継続できるよう支援し、レクリエーションではぬり絵・歌などをして頂いている。また、ドライブ・食事会・季節の催しなど、喜び楽しみのある日々を送れるよう支援をしている。		
53	(22)	○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	毎日の会話の中で本人の思いや希望を知り、天候や体調を考慮し、外出支援を行っている。家族からの希望も知るように関わりを持ち支援の提案をもちかけている。冬期は、感染予防もあり戸外に出かけることは少なくなりますが、苑内にてそれに代わる行事ごとで支援をしている。		
54		○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	自己管理が困難な方が多い為、ほとんどの方が所持されていないが、本人の希望で孫の面会時に小遣いをあげたいとの事で小銭を所持されている方がいる。		
55		○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	本人の希望がある時は、いつでも電話をかけられるよう支援している。妹さんから来る絵手紙の返事支援をしている。携帯電話を持ち、自由に家族の方と連絡をとり合っている方もいる。		
56	(23)	○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	ホワイトボードに、その季節に合った飾りつけを入居者と一緒で作成し季節を感じて頂いている。室温や光などは入居者の方に確認しながら調節している。玄関・廊下・フロア等にベンチを設置し自由に談話等ができるようにし、楽しく安心して過ごして頂けるような雰囲気をつくっている。		

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
57		○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	入居者同士の関係性や体調をみて座席の変更を行っている。また、2つのソファを向かい合わせ、会話やテレビが見やすい空間を設置。テレビから離れた場所にもソファを置き、ゆっくり過ごせる空間も設置している。		
58	(24)	○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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には使い慣れた物、家族写真・冷蔵庫・家族が来られた時にゆっくり過ごせるイスを設置するなど過ごしやすい空間を大切にしている。本人・家族の思いを取り入れるよう、工夫をしている。		
59		○身体機能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	フロア、居室、浴室、トイレには手すりを配置している。また、危険の排除を第一に、その人らしい生活を尊重し一人一人のレベルに応じて力を活かしてもらっている。		