

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 ユリの花)

事業所番号	0292100013		
法人名	株式会社ユリの花		
事業所名	グループホーム ユリの花		
所在地	青森県西津軽郡深浦町大字深浦字吾妻沢13番地1		
自己評価作成日	平成23年11月1日	評価結果市町村受理日	平成 年 月 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)】

毎日、利用者と介護員とのコミュニケーションの時間を多く取り、業務にとられる事のないように、一緒に楽しんでいる。また、季節に合わせた行事や利用者の希望・要望に応じた日々の生活を送れるように支援している。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

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	社会福祉法人青森県社会福祉協議会
所在地	青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成23年12月2日

【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)】

ホームは我が家であり、仲間であるより家族になりたいという思いを込めて、全職員で理念を作成し、日々のケアに反映させて取り組んでいる。
開設時から地域とのつながりを大事にし、利用者が地域の人や友人と常時交流を図れるように支援している他、地域振興活動に参加する等、利用者が地域の一員として生活できるように、ホームの運営を行っている。
また、職員研修にも積極的に取り組み、県内外の様々な研修に可能な限り職員を派遣し、研修成果を業務に反映させ、サービス向上に努めている。

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、活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

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスの意義を踏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</p>	<p>住み慣れた地域との関わりを大事にして、理念に基づいた家庭的な雰囲気大切に、日々取り組んでいる。</p>	<p>開所時に職員参加で作成した理念に、地域と利用者の関係や利用者尊重の姿勢を明記しており、全職員共通理解の基、理念を反映したケアに取り組んでいる。</p>	
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域行事へ参加する他、地域住民へ施設行事への参加を呼びかけ、交流を図っている。また、ボランティアや訪問等をしていただいたり、買い物や散歩、友人に会いに出かける際に、交流を図っている。</p>	<p>日頃から地域住民が気軽に立ち寄り、ホーム行事へ参加する等、交流を活発に行っており、地域の老人クラブの方々との交流も行っている。また、利用者が地域振興の活動に参加する等、地域の一員としての役割を持つ機会も設けている。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>ホーム内をオープンにして、ボランティアや見学者に日頃の生活を見ていただいたり、近隣の馴染みのお店に買い物に出かける等した際に、認知症について理解していただくよう努めている。</p>	/	/
4	(3)	<p>○運営推進会議を活かした取組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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</p>	<p>地域包括支援センター職員や民生委員、利用者家族の代表等に参加していただき、2ヶ月に1回開催している。利用者の日々の様子を報告したり、意見を伺ったりして、サービスの質の確保・向上につなげている。</p>	<p>2ヶ月に1回、定期的に開催する運営推進会議では、利用者のホームでの生活を紹介したり、参加メンバーより助言をいただく等、活発な話し合いを行っている。会議では自己及び外部評価結果についても報告し、評価結果に基づいた改善策への取組みの説明も行う等、ホームのサービス向上への取組みを報告している。</p>	
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>町担当者は月2回開催されるサービス担当者会議やケア会議に出席し、情報交換や意見交換を行い、連携を図っている。</p>	<p>運営推進会議に地域包括支援センター職員が毎回参加し、様々な情報交換を行っている。また、利用者個別の課題解決や利便性向上に向けて行政と連携しており、自己及び外部評価の結果、目標達成計画の報告も行い、ホームの実態を理解してもらっている。</p>	

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	
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>内部研修やミーティング等で身体拘束についての勉強会を行い、日々、身体拘束のないケアに取り組んでいる。</p>	<p>高齢者の身体拘束について内部研修にて全職員が学習し、身体拘束を行わないケアに日々取り組んでいる。玄関や屋内の利用者の生活環境では施錠せず、利用者の外出傾向等を見守りに対応している他、無断外出に備えて近隣への協力依頼や緊急時の連絡カードも用意している。また、危険性がある等の理由で、やむを得ずに身体拘束を行わなければならない場合に備え、対応マニュアルと家族等への説明、同意、記録に関する様式を備えている。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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</p>	<p>マニュアルを作成し、全職員が虐待の防止を理解してサービスの質の向上に努めている。</p>			
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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に支援している</p>	<p>内部研修に取り入れ、成年後見制度について勉強会を設けている。</p>			
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時、ホームの理念やケア方針等の説明を行い、利用者や家族に同意を得ている。</p>			
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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</p>	<p>玄関前に苦情受付を設置し、面会時に意見や要望等を記入できるようにしている。また、電話や面会時に利用者の受診状況や日常生活状況等を伝えている。</p>	<p>利用者や家族が意見を述べやすいような雰囲気作りや日常会話の中から、意見や要望を把握するように努め、意思表示が難しい利用者に対しても、利用者の言動や動作等からキャッチするように努めている。また、運営推進会議に利用者家族が参加し、意見を述べる機会を設けており、出された意見や要望に対しては即時の対応を心がけ、職員会議等でも検討し、サービスの向上に努めている。</p>		

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
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	朝夕の申し送り、定例会等を通して、意見交換や情報交換を行い、業務に反映させるように努めている。	毎日の朝夕の申し送りや毎月開催する定例会、その他の職員の話し合いの場において、ホーム運営に関する様々な意見を述べられるようになっている。また、出された意見を運営に反映させる仕組みを整えている。	
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	運営者は就業規則に基づき、職員が向上心を持って働けるように配慮している。また、資格取得の配慮を行っている。		
13		○職員を育てる取組み 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	県が主催するスキルアップ研修等に参加する他、個々の研修課題を設け、職員の質の向上に努めている。研修内容は全職員で勉強し、共有している。		
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つくり、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組みをしている	地域包括支援センター主催のサービス担当者会議やケア会議に出席し、他施設との交流を図り、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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者の希望・要望を聞き取り、不安やニーズを把握しながらアセスメントを行い、家族の意向も合わせ、サービス内容を調節している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族の不安や困っている事を聞き、安心してサービスの利用が出来るよう信頼関係を築いている。		

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	
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人や家族から相談を受けた時は施設の見学をしていただき、本人・家族の意向に添えるか相談している。また、地域包括支援センターや在宅介護支援センターと連携を図り、支援をしている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の持っている力を活かし、生活の中で発揮できる場面作りを行い、協力し、助け合いながら、安心して生活を送れるよう支援している。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	利用者の家族に毎月、月刊誌を送付したり、通院時の状況等を伝えている他、訪問時に日常生活の状況を報告する等により、家族とのコミュニケーションを図っている。			
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	馴染みの美容院の利用支援や、本人の自宅に遊びに行く時には友人に連絡を取り、待ち合わせて会えるようにしている他、近隣をドライブする等により、地域との関わりを持っている。	ホーム利用開始前までの生活状況を把握しており、入居後も友人や地域の人たちとの交流を支援し、訪問の受け入れや電話・手紙のやり取りを行っている。また、利用者の希望に応じて馴染みの美容院を利用したり、農作物の様子を見に行く等、馴染みの場所への外出支援も併せて行っている。		
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	利用者同士の仲の良し悪し等、人間関係を把握しながら、職員が調整役となって、友好的な関係作りに努めている。			
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	他事業所に移っても、事業所を訪問して様子を伺ったり、入院した時は面会に行き、状態の把握に努めている。			

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	
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、生活の中から言動や希望等を聞き取り、希望に沿うように努めている。必要に応じて、家族等からも情報を得るようにしている。	職員は日々の利用者との生活における会話から、利用者の意向把握に努めており、家族や入居前から関わっていた関係者等からも必要に応じて情報収集を行い、更なる意向把握に努めている。	
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	生活歴等は家族や親戚、友人等から情報収集を行い、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	一人ひとりの日々の生活状況を申し送り等で把握し、対応している。		
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	介護計画は本人、家族の意向を取り入れ、全職員の意見や気付きを基に作成している。また、状態に変化があった場合は見直しを行っている。	介護計画を作成する時は、利用者や家族の意向を聞くと共に、日々のケアの中で職員が気づいた意見等も取り入れている。また、定期的な見直しと評価の他、利用者の状態に変化があった場合には随時の見直しと、必要に応じて再アセスメントを行っている。	
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	個人記録ケースを作成し、日々の様子や情報を記録している。特変や気付きがあった場合は申し送りノートに記入し、全職員が把握できるようにしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	通院介助、銀行や買い物等、利用者の希望・要望等を柔軟に受け止め、対応している。季節に応じて、天気の良い日はその日に計画を立て、実行して楽しんでいる。		

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	消防署の協力により、避難訓練や夜間想定火災訓練を行っている。また、ボランティアや保育園児の訪問を受け入れたり、地域行事への参加を促す等の支援をしている。			
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、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	利用者の身体状況を把握し、必要に応じて受診や往診をしていただけるよう、主治医との連携を図っている。また、家族が受診に連れて行く場合には、日々の身体状況の伝達を行い、家族との連携も図っている。	利用者が今まで利用してきた医療機関や受診状況を把握し、利用者や家族が希望する医療機関への受診支援を行っている。また、認知症の専門医や歯科、眼科等の受診も行っており、受診した際の情報を家族と共有している。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	特別養護老人ホーム桃の木の看護師や地域の病院の看護師と相談しながら、利用者の適切な受診が出来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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院に向けた支援体制について、家族を含めて話し合い、情報交換を行っている。			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者が重度化した場合は、家族、医療機関との話し合いにより、対応できる体制を整えている。	長期的な展望に立って研修を行っており、家族からも希望調査を行っている。利用者の重度化や終末期の対応については、家族や医療機関と話し合いをしながら対応する体制ではあるが、ホームとしての方針を明確にするまでには至っていない。	ホームとしての対応方針について職員も含めて話し合い、明確に文書・口頭による説明にて、利用者や家族に伝えることが望まれる。	

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
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	緊急時対応マニュアルを作成し、全職員が応急手当が出来るように勉強会を行っている。			
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	消防署の協力を得て、避難訓練や火災訓練を、利用者で全職員が参加して実施している。		災害発生に備えてマニュアルを整備し、利用者も参加した定期的な避難訓練を、夜間も想定して行っている。また、消防署と連携し、協力を得て防災対策に取り組んでおり、設備点検を業者委託にて行っている他、災害時に備えた物品等も用意している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36 (14)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりのプライバシーを侵害しないよう配慮し、声掛けや態度等、適切な対応を心がけている。また、守秘義務や個人情報について、全職員に徹底している。		利用者一人ひとりを尊重し、常に利用者の言動を否定したり、拒否したりせず、受け入れるように努めている。介助時の声掛け等は利用者の羞恥心に配慮しながら行っており、日常的に利用者への接遇に関して職員間で話し合い、適切な対応ができるように取り組んでいる。また、地域に密着した事業所であるからこそ、利用者のプライバシー保護に配慮する必要性を認識し、全職員で意思統一して取り組んでいる。	
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	日常の会話の中から、思いや希望等を把握し、本人が自己決定できるよう促している。希望等を表出できない人には複数の選択肢を提示し、利用者を選んでもらう場面作りを行っている。			
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し、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	業務を優先することなく、一人ひとりの状況や意向を尊重し、柔軟な対応を行っている。			
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	利用者の希望する美容院や買い物等に行ったり、入浴前に白髪染めを行う等、おしゃれを楽しんでもらえるように支援している。			

自己 外部		項目	自己評価		外部評価	
			実践状況		実践状況	
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	利用者一人ひとりの嗜好を把握し、季節の食材を取り入れたメニュー作りをしている。苦手な食材が調理される場合は、代替の食材を準備している。また、食事の準備や後片付けも利用者が率先して手伝ってくれるため、会話を楽しみながら行っている。	利用者の食事の好みや苦手な物等を把握し、食べたいもの等の希望を取り入れながら献立を作成しており、近隣からいただいた四季の農作物や山菜も取り入れた食事の提供をしている。また、食事の準備や後片付けにも利用者が参加し、役割意識を持てるように取り組んでいる。		
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	一人ひとりの食事量や水分摂取量の状態を把握し、個々に記録している。献立や栄養摂取状況等については、外部の栄養士から指導、助言を得ている。			
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、声掛けして歯磨きを行っており、夕食後は入れ歯の洗浄や手入れを、一人ひとりの能力に応じて、職員と共に行っている。			
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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンを記録し、把握している。失禁・失便時には羞恥心やプライバシーに配慮して対応し、他利用者に気づかれないような声掛けにて支援している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを記録し、把握しており、事前にトイレ誘導して排泄の自立を促している。また、失禁した場合等には利用者の羞恥心に配慮した声掛け等で対応している。		
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	毎日2回の体操や運動等を行い、自然排便を促している。また、食材やメニューの工夫をしているが、状態によっては医師に相談し、処方してもらっている。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の羞恥心を考慮し、一人ひとり入浴してもらっている。体調が悪くて入れない場合には清拭を行ったり、入浴日以外でも入浴していただけるようにしている。	利用者の希望を取り入れながら、一人ひとり、ゆっくりと入浴してもらっており、決められた入浴日以外でも柔軟に対応している。また、入浴を拒む人には声掛けの工夫や時間をかけたりしながら対応し、入浴してもらおうように努めている。		

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
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	一人ひとりの生活習慣を大切にし、柔軟な対応をしている。また、日中の活動範囲を広められるよう、適度な運動やゲームに取り組んでいる。		
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	全職員が利用者の服薬内容を把握している。体調の変化や服薬の変更があった場合には申し送りノートに記入し、全職員が共有している。		
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	利用者の生活歴や嗜好品、趣味を把握し、自由に楽しみごとを行えるように支援している。		
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。また、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	一人ひとりの希望に応じて、散歩や買い物、カラオケや美容院への外出の他、ドライブや通院、自宅に衣類を取りに行く等、家族と相談しながら外出できるように支援している。	行事としての外出以外にも、天候や利用者の希望を聞きながら、近隣への外出やドライブ等を積極的に行っており、利用者の気分転換を図っている。また、長時間の外出では休憩を多く取り入れる等の配慮をしており、今後、行事の外出には家族の参加も募る予定である。	
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	金銭の自己管理が出来る方は個人で所持しているが、事業所で管理している場合は家族よりお小遣いを預り、小遣い帳に記入して、毎月、領収書の送付を行っている。また、支払い時は本人が支払うことができるように支援している。		

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	
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	電話は希望があればその都度かけることができ、かかってきたら繋いでいる。また、手紙を出す際や受け取った際、電話の会話については、プライバシーに配慮して対応している。			
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	季節の花を飾ったり、レイアウトを工夫している。また、室温を記録し、適切な温度を保っている。トイレの消臭にも速やかに対処し、不快感を与えないようにしている。	利用者が使用する共有空間は、落ち着いて過ごせるように家庭的な調度品を配置している他、行事の写真や季節の飾り等を掲示している。また、適度な温度、照明管理を行っている。		
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	ホールや居室でテレビを観たり、思い思いに過ごしていただいている。また、ホールのソファでゆっくり過ごしたり、利用者同士、個人の居室を訪ねて会話することが出来る場所等を確保している。			
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	入居者が使い慣れた物、愛用品を居室に配置し、写真や賞状を飾る等、居心地良く過ごせるよう支援している。	利用者一人ひとりの居室は、その人らしい生活を送れるように、写真や馴染みの家具等が多く持ち込まれている。また、持ち込みの少ない方には、職員と一緒に購入したもの等を飾り、居室作りに努めている。		
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」や「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	利用者の趣味や特技を把握し、その人に合った役割、楽しみごとを活かし、少しでも自立した生活が送れるよう支援している。			