

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 1ユニット)

事業所番号	0290400050		
法人名	社会福祉法人三笠苑		
事業所名	グループホームサンライフ浦町		
所在地	青森県黒石市浦町一丁目82番地		
自己評価作成日	平成22年9月18日	評価結果市町村受理日	平成22年12月27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)】

入居者様個人の個性を尊重し、それに合わせた対応をこころがけている。職員は、入居者様の希望や心配事に耳を傾け安心して生活ができるような環境づくりを支援している。健康面においても、三笠訪問看護ステーションと連携をし、安心できる体制づくりをしている。

入居者様には、ラジオ体操や、歌唱、ぬりえ、折り紙、音読などで毎日のレク活動の時間を設け、楽しみを持ち、張り合いのある生活を支援している。

※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	http://www.aokaigoiyouho.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0290400050&SCD=320
----------	---

【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)】

・三笠訪問看護ステーションと医療連携契約をし、24時間体制をとっており、医療の面においても安心して生活できる体制が採られている。

・資格取得にチャレンジする職員に対し、助成金制度を設けている。その結果、職員の資質向上、事業所のサービス向上に繋がり、日々のサービスに活かされている。

【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22年10月9日

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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66 職員は、活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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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>「地域と共にあつまり笑顔で楽しい和の暮らし」という理念を朝の申し送り時職員全員で唱和し、入居者一人ひとりの心のふれあいを大切にケアの対策に取り組んでいる。</p>	<p>地域密着を意識した理念は事業所内に掲示され、毎朝の申し送り時に職員全員で唱和されている。職員は日ごろから笑顔を忘れず、一人ひとりの話をよく聞くようにしており、理念を活かしたサービス提供を行っている。</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>町内会の一員として、事業所の広報を回覧板で回して頂いたり、町内会の催し物に入居者が参加をしたり、ボランティアの方に来ていただくなど交流がある。</p>	<p>事業所の広報を町内会で回覧し、町内会の祭りなどの行事に積極的に参加している。また、傾聴ボランティアなどを受け入れるなど、常日頃から地域住民との交流を図っている。</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>町内会の回覧板、市の掲示物等にホームの広報誌を2ヶ月に一度載せていただき、ホームの理解、交流につとめている。職員がキャラバンメイトの研修に参加して、地域の方に認知症について知識をひろげていきたい。</p>	/	/
4	(3)	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</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</p>	<p>2ヶ月に1回の推進会議を実施して、周辺の高齢者の生活状況や行政からの情報収集、入居者へのサービスの報告をしながら話し合い、入居者へのサービスの向上に活かしている。</p>	<p>メンバーには運営推進会議の案内を持参する等、参加を促す取り組みを行っており、自己評価や外部評価の結果についても報告し、意見を積極的に取り入れ、今後の運営方針につながるよう取り組みが行われている。</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</p>	<p>推進委員の一員として関わっていただいている。毎月一回待機者状況報告、その都度入退去者の届書をあげ、必要に応じて相談をさせていただいている。</p>	<p>会議には、市や地域包括支援センター職員が必ず出席していただけるよう働きかけが行われており、ホーム便り、待機者情報、入退去情報の連絡をしている。困難事例は相談するなど、日頃から関係を密にとっている。</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>日中は玄関に施錠をしていない。落ち着かない方に関しては職員が常に見守りをしている。帰宅願望のある方には、散歩に出たりし、気分転換を図っている。</p>	<p>管理者、職員は内部研修を行い身体拘束についてその内容や弊害について理解しており、「どんなことがあっても絶対に拘束は行わない」という方針のもとに、安全かつ自由な暮らしとなるように毎日の支援が行われている。</p>	<p>身体拘束を行わない方針で、日々のケアを行っているが、止むを得ず身体拘束を行う場合のその理由、方法、期間、経過観察について記録を残す体制づくりが必要となる。そのための基準の明確化に向けた取り組みに期待したい。</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>三笠苑職員全体の学習会で勉強し理解している。虐待があってはならないことを職員全員に周知し、認識をしている。</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支援している</p>	<p>三笠苑職員全体の学習会で勉強し理解している。現在、日常生活自立支援事業を利用している方は1名いる。</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>家族の方に重要事項説明書で説明をして理解していただいている。疑問点については随時説明をしている。</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>意見書箱の設置と、面会時に要望を伺うなど相談しやすい雰囲気づくりを心掛けている。</p>	<p>利用者や家族の方が、気軽に意見や要望を伝えることができるよう意見書箱を設置している。ご家族からの意見等はもちろん、利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理の状況等、定期的に報告している。</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	グループホーム会議や提案用紙に意見を書いてもらうなど、職員が意見を出し合い、早期に解決が必要な事は、朝の申し送りに対応している。	月1回の会議、また、提案書により職員の意見、要望等引き出す仕組みが確立している。職員の意見を取り入れた異動が行われており、利用者の混乱を防ぐため、年度途中の異動は行わないなど、利用者に影響を与えないよう考慮されている。	
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	退職金制度ができ、時間外労働の禁止等が徹底されてきている。介護支援専門員、介護福祉士等の資格取得に対する助成金などを設け、職員のやる気を促している。		
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	三笠苑内部研修は2ヶ月に1回実施しており、他に外部研修も全職員が参加できるように計画をしている。研修内容は職員全員に回覧し、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	三笠苑内部では6グループホームの情報交換勉強会を月に一度実施している。黒石市地域密着型サービス事業者連絡会等の研修会にも参加し相互訪問をして交流をするなど、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	本人と面談をし、困っていることや要望等を聴き取り、生活状況やADLを確認しながら安心して暮らせるように配慮している。		
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	相談に来た家族にはホームを見学していただき、雰囲気を感じていただいている。家族が困っていることや不安等の相談にのり、安心していただくようつとめている。		

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
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	話を聞き取り相談内容を見極め、他部署とも連携をとりながら、本人、家族に納得してもらえるよう対応に努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	料理の下ごしらえなど一緒に行い、やり方など教えてもらったり、コミュニケーションを図りながらできることを支援し生活を共にできる関係を築いている。		
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	家族の面会があった時や電話連絡などで本人の日頃の様子を伝えたり、支援方法を相談しながら協力をいただいている。		
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	本人が会いたいと思う人や場所へ積極的に出かけたり、友人の面会などいつでもできるように支援をしている。	入居時に「私の暮らしシート」を作成し、馴染みの人や場所を把握している。暑中見舞いや年賀はがきのやり取りの支援をしたり、時には希望に応じその場所へ出掛けるなどの支援がされている。	
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	介護者が仲立ちとなり、他者とのコミュニケーション作りができるよう座席の位置などに配慮しながら支援をしている。		
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	他施設利用のため退去となる方の情報を関係者に伝えたりケアの継続性に配慮している。その施設に向いた時には本人に声かけし、家族に対しても挨拶を忘れず、近況を伺っている。		

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		
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	話をする機会を作り、本人の希望や意向を聞き、買い物やドライブ、昔なつかしい方への訪問など外出の機会をつくっている。	職員は日常のケアの中で利用者の思いや希望、意向を把握するよう努め、本人のことをよく知っている方々の情報収集を行っている。意思疎通が困難な方は、利用者の表情、行動に注意を払い、支援を行っている。		
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	本人や家族からの聞き取りや、様々な機会での生活歴や生活環境が分かることがあるので、職員全体でその情報を共有し、本人の個性、価値観を尊重したケアに努めている。入居者のプライバシーを守ることも職員で統一している。			
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	ホームでの一日の流れはあるが、本人に合わせた過ごし方をさせていただいている。居室で過ごす事が多い方には定期的に訪室、声かけしている。			
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	3ヶ月に一度ケアプラン会議を開催している。ケアプランに即したサービス提供をし、状況をみながら職員、管理者で話し合い、アイデアを出しながらプラン作成している。家族の方にもプランをみていただいている。	介護計画は利用者や家族の意向を取り入れ、全職員の意見や気づきを基に十分に話し合いをした上で作成し、利用者や家族の希望に変化があった場合でも柔軟に対応されている。		
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、ケアを個別記録に記入している。変化のある時は、申し送りノートに記入し申し送り時の報告で状況の共有をしている。			
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				

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	ねぶた祭りやよされ流し踊り、文化祭、選挙の投票など見学や参加をしている。入居者が祭りに参加をし高揚する笑顔は言葉に言い尽くせないものがある。			
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、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	本人のかかりつけ医に定期的を受診をし、必要時は相談をして適切な医療が受けられるよう支援をしている。	これまでの受診状況を把握しており、利用者や家族が希望する医療機関を受診できるよう支援されている。受診結果は利用者や家族等で共有されており、日々の円滑なケアに繋がっている。		
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	三笠訪問看護ステーションと医療連携契約をしているため、毎週金曜日午後看護師が定期的に来ている。状態観察や様々な相談にのってもらっている。夜間でも対応できる24時間体制をとっている。			
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、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。	入居者が入院した時は、病院、家族との連絡を密にし、本人の普段の状態が継続できるように支援をしている。必ず管理者や介護支援専門員が見舞いに行き、病院関係者、家族より状況把握をし、退院に向けて支援をしている。			
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	入居者が重度化し、ホームでの生活が困難となってきた場合は、家族と話し合いをしホームで出来ることを十分理解してもらいながら、かかりつけ医、老人介護保健施設との連絡を密にしている。	利用者の重度化や終末期の対応について、重要事項説明書で方針を明示し、入居時に説明している。事業所として対応できること、できないことなどは職員間で話し合われており、ホームでの生活が困難になってきた場合にはあらかじめ家族に相談し、終末期になる前に対応する体制がとられている。		

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	
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	学習会や緊急時のマニュアルを作成して緊急時の対応について学んでいる。消防署の方より普通救命講習を受講している。			
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	年に2回のデイサービスと合同の避難訓練を実施している。三笠苑内部のグループホームで実施の夜間想定避難訓練に職員が参加している。	年2回の避難訓練が行われており、今後は事業所独自の夜間を想定した訓練を取り入れる予定である。災害時の対応について近隣住民や警察署、消防署などにも協力が得られるよう働きかけが行われている。	災害発生時に備え、食糧や飲料水などの物品を用意し、有事の際でも利用者の安全確保に繋がる取り組みが実施されるよう期待したい。	
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	長い人生の大先輩という尊敬の念を大切に一人ひとりの訴えを親身に聞いています。プライバシーの確保には十分配慮している。	利用者の対応は、言動を否定したり拒否したりせず、まず受け入れて対応するよう心掛けている。介護時、声掛け時は利用者の羞恥心に配慮されており、事業所全体で日々の確認や更なる向上のため改善に向けて取り組みが行われている。		
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	職員がいつも利用者の相談にのってあげられるような体制でケアしている。コミュニケーションをとりながら、活気がない時には、こちらから声がけている。			
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	ホームでの一日の流れはあるが、強制はしていない。居室でテレビを観たり、本を読んだりしている方もいる。不満な気持ちにならないよう配慮している。			
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	美容室や床屋は、入居前に利用していた馴染みの所へ行ったり、来て貰ったりしている。外出時の服装など入居者と一緒に楽しみながら決めている。			

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	食事に下ごしらえ、準備、味付けなど手伝ってもらい、食事の後片付けも自ら行ってくれている方もいる。職員は感謝の気持ちを言葉にしている。同じテーブルで会話を楽しみながら職員と一緒に食事をしている。	利用者の希望や好み、苦手なもの等は給食会議により、職員間で情報を共有している。利用者の状況等に応じて、調理の準備や後片付け等を一緒に行い、利用者と職員と一緒に会話を楽しみながら食事をしており、楽しい雰囲気づくりがされている。		
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	栄養士がメニューを作成している。入居者に合わせた対応(お粥、刻み食、苦手な食材の代行を準備する)をしている。毎食後摂取量のチェックをし、1日の水分量も記録し把握している。			
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	毎食後の歯磨きの声かけ、一人では磨き残しのある方や、義歯洗浄の出来ない方には職員が付き添って行っている。			
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	定期的なトイレ誘導、声かけをして排泄パターンを習慣化して、できるだけ失禁を少なくしていくようにしている。	利用者一人ひとりの排泄状況を記録している他、おむつを使用している人には適宜、誘導を行っている。各自の部屋にトイレがあり、排泄のケアは利用者の羞恥心やプライバシーに配慮されたものになっている。		
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	薬だけに頼らずに、牛乳、ヤクルト、ゼリー、煮リンゴなど提供している。水分摂取量の確認をし、自力で摂れない方には時間を決めて摂取していただいている。車椅子利用で歩行可能な方には歩行訓練援助している。			
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、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	入浴日は1週間に2回と決まっているが、外出や本人の体調に合わせて変更している。男性職員では恥ずかしいと思う方には女性職員が対応したり、皮膚状態が悪い方には毎日のシャワー浴など個々にし、入浴のない日は足浴を行っている。	お湯の温度、入浴の順番等、身体状況を考慮し、希望により同性で介助している。入浴を拒否する場合は、無理強いをせず、利用者がその気になるのを待ったり、どうしてもだめな時は他のユニットの入浴日に入ってもらおうなどの配慮をしている。		

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	朝食後は必ず臥床をする方など、一人ひとりの生活リズムを大事にしている。外出後など水分補給をし休息を取り入れ、夜間眠れない方には、寄り添い水分を提供している。必要に応じ主治医と相談し眠剤の調整をしていただくなど、その時々状況に対応している。			
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	服薬の飲み忘れ等がないよう、必ず手渡し服用の確認をしている。介助必要な方には口への服薬介助をしている。薬の説明書を個人ファイルに綴り全職員が理解できるようにし、症状の変化、受診後の薬の変更のあった方は記録し全職員に伝達している。			
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	食事の手伝い、おしぼりたたみ、縫い物、歌唱、ぬりえ、読書など皆様楽しみを持ち張り合いとなっている。外への散歩、花への水やりなど気分転換を支援している。			
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	一人ひとりのその日の希望により、散歩等戸外に出かけられるよう支援をしている。家族の方々とも協力をして、外出、外泊の支援をしている。地域の催し物への参加など協力をいただいている。行事担当ももうけ、行事を企画したり、できるだけ受診以外の外出ができるよう支援をしている。	ドライブや買い物など、一人ひとりの習慣や希望に合わせて、積極的な外出支援が行われている。ねぶた見学や遠方への外出も家族の方への協力をいただきながら、利用所の希望に沿う外出支援が行われている。		
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	家族と相談をし、本人がお金を管理できない方には家族より委任状に署名をいただき、預かり金出納台帳に出し入れを記入し、受診時や必要時、使用できるよう支援をしている。			

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	
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	暑中見舞いや年賀はがきなど、その季節に応じ家族や友達に手紙を出したり、本人希望により遠方にいる知人への手紙や家族への電話などいつでもできるように支援をしている。			
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	玄関やリビングに生花を置いたり、季節感ある飾り物を壁に貼るなど配慮をしている。廊下の所どころにソファやベンチを置き、疲れた時や入居者同士の団らんなど自由に使用している。雑誌や新聞なども置き気軽に読んでいただけるようにしている。	天井が高く、ホールは明るい。冬は床暖房を取り入れ、温度湿度は適正になるよう配慮している。行事開催時のスナック写真や季節感のある掲示物がホームの至る所に掲示され、楽しくにぎやかな雰囲気が出されており、居心地良い空間になるよう工夫がされている。		
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	リビングのソファは、馴染みの入居者同士がゆっくり会話できる場所となっている。テレビを観たり、新聞を読んだりする方もいる。外の様子を眺めることが出来る場所にあるソファに座ることが好きな方もいて、思い思いに過ごしている。			
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	自宅で使用していた馴染みの物や、椅子など使い慣れた物を使用したり、家族の写真などを置き本人が居心地良く暮らせるようにしている。	以前から使用していた品々を持ちこみ、利用者一人ひとりの生活スタイルに合わせた居心地の良い自由な居室づくりがされている。部屋への持ち込みが少ない利用者には、職員と一緒に飾りつけなどをし、その人にあった居室づくりを工夫している。		
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」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	入居者一人ひとりの力を職員が見極め、居室が分からなくなる方には目印の設置など工夫をしている。出来る事は自分でしていただき、できないことは職員と一緒にやるなど支援をしている。			