（様式1）　　平成　27　年度

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	0590100665		
法人名	株式会社　グリーンリーフ		
事業所名	グループホーム　赤とんぼ		
所在地	秋田県秋田市新波字竹ノ花12番地		
自己評価作成日	平成27年11月13日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.akita-longlife.net/evaluation/

【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　秋田マイケアプラン研究会
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142－1
訪問調査日	平成27年11月30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）】

・認知症介護は病気の特徴を職員が全て理解し、その上で入居者様1人ひとりの生活背景を知り、その方の変わらぬ本質を見つめ医療、介護、地域、家庭と連携していく事が大切と考えています。そのため、認知症の専門知識を持った看護師をリーダーとして、入居者様の尊厳を守り、家族様も安心して頂ける環境を整えていくよう職員は努力しています。

【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）】

経営者（管理者）は、看護師、講師としての豊富な経験を有し、医療面からのバックアップは基より、「利用者の人権を尊重し、優しさと思いやりのある介護の実践」を理念に掲げ、利用者本位の生活支援のため、職員個々のレベルアップを図り、意識の向上に努めている事業所です。開設1年の事業所ですが、地域との関わりも多く、協力体制も得られています。利用者の多くが役割を持ち、明るく、活き活きとした表情で、思い思いに過ごされており、職員の利用者との関わりを楽しんでいる様子が、はつらつとした活気のある話し声や笑顔から感じ取ることのできる事業所です。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№1～53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 ↓該当するものに〇印	
54	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
		〇	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
55	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）	〇	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
56	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）	〇	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
57	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
		〇	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
58	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
		〇	3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	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）	〇	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
60	利用者は、その時々の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
		〇	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	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
		〇	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
62	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
		〇	2. 数日に1回程度
			3. たまに
			4. ほとんどない
63	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
		〇	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
64	職員は、活き活きと働けている （参考項目：11,12）	〇	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
65	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
		〇	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
		〇	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

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					
1	(1)	○理念の共有と実践 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、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所理念を職員の誰もが見れる場所に掲示し職員全員が周知し、それに向かって支援出来るよう、日々のミーティングで確認している。	事業所内に掲示すると共に、毎日に朝夕の申し送り時に、その内容を盛り込み、その文言の意図するものが何に当たるか、かみ砕いて説明をし、職員のレベルアップを図り、実践に繋げています。	
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	地域自治会へ加入し、町内会回覧等から情報を得て行事へ参加したり、地域のスーパーや理容店、幼稚園と関わりながら、利用者様が散歩時気軽に地域の方々と挨拶をかわせるようにしている。	町内会の一員として、各種の行事への参加や訪問の受付、困りごとの相談にも応じており、さらに、無断外出や防災対策など、地域の方々からの協力もあり、交流が図られています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	地域民生委員の方々が、視察研修に来てくださったり、町内会の行事への参加、運営推進会議を通じ地域の代表者へ制度の説明、実際の生活風景を見学して頂き、理解を深めている。		
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	2ヵ月に1度定期的に委員会を開催し、包括職員や自治会長、宮司、日赤講師、ご家族様がメンバーとなり、利用者様の日常生活状況や事業報告後、アドバイスを頂きサービスの向上に活かしている。	錚々たるメンバー構成のもと、予め話される内容が記録された次第が配布され、会議が行われております。参加者からのご意見や提案をサービスの向上に活かしています。	事業所からの報告事項は、予め配布されておりますが、各メンバーからのご意見や提案を記録される等、会議内容の記録の作成を期待します。
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に取り組んでいる	日頃から気軽に相談やアドバイス、時に報告をさせて頂くなど、市町村や地域包括センターと出来る限り連携をしている。また、グループホーム連絡会などでは、講師に市役所職員をお願いし、協力関係を築いている。	空室状況を含む運営面での相談や利用者状況等の報告を行い、助言・指導をを仰ぐなどの連携をとられています。	
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	身体拘束についてマニュアルを整備し、新任研修でも全職員にその意義を理解できるよう伝えている。日々のミーティングや研修報告会でも機会ある毎に話し合い、職員の意識付けを高めるようにしている。	身体拘束は、全く行われておりません。また、朝夕の申し送り時を研修の機会とし、マニュアルをもとにした話し合いや関連事象についての話し合いが行われ、日々の支援に活かしています。	
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注意を払い、防止に努めている	身体拘束についてのマニュアル整備は当然の事ながら、日々の対応についても1つ1つ虐待につながっていないか管理者と共に職員が毎日ミーティングし、日々の行動を振り返る機会を持っている。		

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
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	研修会参加への機会を持ち、資料等を職員で閲覧し研修内容を共有し、意見を交わし情報を共有している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	家族の方には利用前訪問をお願いし、契約の締結や重要説明事項の説明を行い、疑問点がないか確認し、納得いただけるようにしている。		
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	2ヵ月に1回、運営推進会議を設け家族の方々や地域包括担当者、民生委員、地域自治会の方々に参加頂き、話し合い内容を運営に反映できるようにしている。また、電話やご家族来所時協力を得ながらご本人様より意見を確認している。	利用者からは、日々の生活の中の発言を見逃さず、家族等からは、毎月の状況報告を手紙で行い、ご意見を伺う等されている他、面会時や電話報告時等に、意見や要望の吸い上げに努め、運営に反映されています。	
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	管理者（代表兼）は必ずスタッフミーティングに参加し、職員の意見を聞くようにしている。また、月1回管理者会議を開催し、運営に関して意見を確認する機会を設けている。	気軽に話し合いができる雰囲気を作り、日々の朝夕の申し送り時の話し合いの場での意見や提案を運営に反映されています。	
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	雇用管理責任者が中心となり、スタッフミーティングで要望や働きやすい環境を確認できる機会を設けている。職員が業務内容をお互いに話し合い検討し、環境を整えられるよう努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	全職員が平等に外部研修を受けれるよう配慮している。日々のミーティングに必ず管理者（代表）も入り、申し送りの中で利用者様の様子で不安な点や配慮必要な事を話し合い、スタッフが同じ方向性で介護できるように取りまとめている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や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り組みをしている	秋田市認知症グループホーム連絡協議会に加入し、情報交換や勉強会、職場相互訪問に参加、参考になる点は取り入れていきたいと考え、スタッフで情報を共有している。		

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
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	入所される以前から個人情報に目を通し、聞き取り調査も行い、入所生活への不安や要望に対し、安心して過ごしてもらえるよう職員が生活背景や要望について共有し統一した対応をしている。		
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	入所される以前から家族には施設見学をして頂き、その際面談や個人情報より入所生活の中で取り入れたいサービスや悩みについて対応できるよう職員間で情報を共有し、統一した介護を提供。家族様にも面会時や毎月報告書で様子を伝えている。		
17		○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	本人の主体性を尊重し、職員は見守りを大切にしている。職員はさりげなく掃除や洗濯物の分担など行いながら、出来ない事をサポートし関係性を構築している。		
18		○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	家族様面会時は必ず利用者様の様子を伝え、家族様の思いや希望を傾聴する姿勢を職員が持つように心がけています。また、毎月施設での様子を報告書としてまとめ、写真等と一緒に家族様へ郵送している。		
19	(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	入所前勤務していた職場の友人が家族様と来所されたり、毎月の法要で外泊されたり、毎週家族の面会があったりと、馴染みの習慣や家族様との関係が途切れないように支援している。	利用者のおよそ1/3の方々については、個人情報に配慮しながら、友人の面会を受け入れたり、これまでの習慣が継続できるように、家族等の協力を得て行われています。	
20		○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	ホール全体を畳とし、自然にホールへ集まりやすい環境を整え、日々の日課や作業、余暇活動内容を職員が考案し、よりよい関係が築けるよう工夫している。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
21		○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	退去時は担当されていたケアマネージャーに連絡し、フォローしてもらう事と時々、ケアマネージャーより退去後の様子を伺うことにしている。		
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					
22	(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	入所者の思いを受け止めじっくりと話を聞き、可能な事は家族と連絡を取り、出来る限り希望をかなえるよう取り組んでいる。	日々の会話の中から、一人ひとりの思いや意向の把握に努め、可能な限り実践に結び付けています。	
23		○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、生きがい,これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前、個人情報(アセスメントシート)に目を通し、ご本人様や家族様からも聞き取り把握できるようにしている。また、介護サービス関係者とも連携し、出来る限り経過や状況を確認している。		
24		○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	申し送りや記録をもとに、その日の様子(精神・身体状況)を職員が確認し、入所者様への対応に差異が生じないよう注意しています。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人様や家族様からの希望、意見を聞き介護計画を立案します。それに基づき、支援やケアが行えるよう努めています。しかし、ご本人様からの希望や意見の聞き取りが難しい場合もあり、介護者の代弁になってしまう部分もあります。その時は必ず、家族様に確認の連絡をさせて頂き、計画立案につなげています。	職員の日々の記録から、計画作成担当者による月に1回のモニタリングが行われ、状況を家族等に報告し、意向確認を行い、反映した介護計画を作成し、職員に周知されています。しかし、入居時の情報用紙がアセスメント表として活用されており、個別には、情報不足が観られます。	事業所独自のアセスメント表を作成されることで、利用者理解を深め、課題の抽出に繋げ、職員間の情報の共有ができるよう、工夫をされることを期待します。
26		○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	朝・夕の申し送りとスタッフミーティングを毎日行い、気づきや工夫を記録に残し、情報共有しながらケアに差異が生じないよう対応し、モニタリング後、次の計画に活かしている。		

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
27		○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	町内のスーパーや理・美容院、ドライブ時道の駅への立ち寄り・外食、ボランティアの慰問、保育園児との交流等で楽しめるようにしている。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	内科、歯科受診時の送迎、付き添いを必ず看護師が行い、薬局からの薬の受け渡しも看護師が責任を持って行っている。	希望に沿ったかかりつけ医が受診でき、事業所で受診時の付き添いを行い、情報提供を行うことで医師との関係をスムーズにされています。また、受診前後の報告は、家族、職員に申し送られ、情報を共有されています。	
29		○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	看護師2名が常勤であり、職員の協力も得ながら日々のバイタルや食事量、排泄状況、体重など確認し、体調に不安が観察される場合受診し、主治医へ確認・指示を受けている。		
30		○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。	入退院時の受診・送迎に関し、看護師が全面介助し、家族様にもすぐ連絡している。各病院の相談室とも連携し遠方の家族様等、困らないよう継続的に利用者様を支援している。		
31	(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、家族様・サービス関係者より要望や将来的展望を伺うようにしている。しかし、状況変化により要望が変化する可能性あり、その時々に家族様に確認し地域包括や市より指導頂き対応していこうと考えている。	これまで重度化された利用者もおらず、看取りは行われておりません。今後、看護師である管理者の他、看護師を配置していることもあり、医師との連携を図りながら希望によっては、看取りケアにも取り組んでいきたいと考えています。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	看護師指導のもと、スタッフミーティングではその都度ケース検討会を行い、勉強会を実施している。今後は、心肺蘇生法の職員研修も考えている。		
33	(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	日中想定の避難訓練を行ったが、今後は夜間想定の避難訓練も取り入れていきます。また、災害時は町内の方々が積極的に施設を活用いただける事も運営推進会議を通し伝えている。	災害時には、町内の方々の協力要請も運営推進会議を通じて出来ており、事業所も避難場所として提供する約束をされています。火災報知機の使用方法や消火器使用した訓練、日中を想定しての避難訓練が行われています。	消防署と連携され、防災訓練計画書の作成、立ち会い訓練、実施報告、記録等を整備されると共に、地域の方の役割についても明確化されることを期待します。

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
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	言葉遣いには十分注意し、難聴の利用者様も多いため、排泄時の言葉かけでは羞恥心や周囲への配慮を行い、さりげなく誘導できるよう努めている。	個人情報を含め、利用者にとって分かりやすい言葉や表現方法を用い、他者への配慮も忘れずに、さりげない言葉かけで、プライバシーの確保が行われています。	
35		○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	日々の会話や仕草、表情等からその人の好きな事やしたいことを決めれるよう言葉かけしている。表現が困難な方にも言葉かけし確認している。		
36		○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	季節や月の行事は、職員側のペースになる事もあるが強制はしていない。利用者様から希望があれば、すぐに職員同士話し合い調整し、出来る限り実現できるようにしている。		
37		○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	化粧品やその他個人の備品購入、理・美容院通いを支援できている。また、利用者様に合わせた身だしなみ(着衣、整容等)もその都度聞きながら支援している。		
38	(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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の食材を取り入れるなど食事メニューを工夫している。また利用者と一緒に買い物へ行き、食材の下処理を手伝っていただいたり、食器洗いや拭き方、片付け等を職員と一緒に行っている。	畑作業から、収穫、食材の下ごしらえ等を手伝っていただき、職員と共に、楽しんで食事をしている様子が窺えました。また、食後はゆっくりと休んでいただき、その後で、食器洗い等の片づけを行う等、できることの支援が行われておりました。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	トイレへ行く回数やリハパン交換時、失禁の様子を観察し、不感蒸泄も考慮し水分不足にならないか注意している。また利用者様の咀嚼や嚥下状態に応じ、食事形態を変えむせ込みなく食べやすいよう工夫している。		
40		○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	食後の口腔清潔が保てるよう各部屋の洗面台には洗浄剤や歯ブラシを準備し、各自居室で出来るように言葉かけや見守りをしている。協力歯科医院には義歯の破損や口腔トラブル等で受診介助し、治療やアドバイスを頂いている。		

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
41	(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	一人ひとりの様子を観察する事で、便意尿意の行動を把握し、言葉かけや誘導を密に行っている。又、なるべくオムツを使わず夜間も言葉かけでトイレへ誘導するよう配慮している。	チェック表を用い、排泄状況の確認が行われ、尿意の無い利用者であっても、トイレ誘導を行い、汚染回数の減少に結び付けております。	
42		○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	看護師が受診に付き添い、状況報告し医師の指示のもと適切な下剤の調節をして頂いている。水分の摂取状況や食事とのバランスも考慮したり、適度な歩行も行えるよう支援している。		
43	(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や健康状態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	週に3日入浴できるようローテーションを組んでいる。それ以外でも希望時は入浴できるよう配慮している。急な汚染等見られるときは日中夜間に限らず入浴やシャワー浴ができるようにしている。	日曜日を除き、一日おきに入浴をしていただき、皮膚観察や体調管理に努めています。また、状況に応じ、臨機応変の対応が観られます。	
44		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	基本は備え付けの電動ベッドや立ち上がりやすいベッド柵やマットレスを使用している。寝具類は自宅で使い慣れたものを持参して頂き、安心して眠れるように配慮している。眠れない方には医師の指示を仰ぎ対応させて頂いている。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	内服に変更があった場合、看護師から職員に連絡ノートも活用しながら副作用や症状の変化を観察し、代わりある時はいつでも看護師に報告、連絡できる体制をとっている。		
46		○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	利用者の意見を聞きながら食事メニューやおやつを工夫し作るようにしている。余暇活動や行事などでも利用者に合わせたものになるよう生活背景、趣味などに配慮し対応している。		
47	(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	家族の協力もいただきながら外出、外泊、買い物や近所の散歩、理容院等、制限なく出かける支援が出来ている。	デイサービス所有のバスを利用し、1台の車で全員でドライブに出かけたり、希望にそって散歩や買い物、作物の成長状況の確認、収穫、帰省等々が日常的に行われています。	

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
48		○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	買い物時、欲しい物があった際、家族様から預かったおこずかいから支払っている。		
49		○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	電話したいと要望される利用者様には、いつでも自由に連絡できるよう職員が間を取り持ち、家族様と話してもっている。		
50	(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、臭い、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	ホール天井は圧迫感のない空間と外からの採光を取り入れた設計であり、ホールからは外の田んぼが見え四季を感じることが出来る。	ホールや廊下は、洗える畳敷きで、感染症に配慮した清掃管理にも行き届いており、清潔感があります。床暖房で、温度管理も行われ、ゆったりとくつろげるスペースを持ち、手作り作品で季節感を醸し出し、終日ホールで過ごせるような工夫も観られました。	
51		○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	ホールにはソファーを置いたり、談話室で家族と話してもらう場所を設けている。		
52	(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	馴染みのある物を自宅から持って来て頂く事で、環境の変化を少なくするように努めている。	敷き物を敷き、座卓や椅子、チェスト等を用い、家族写真や日用品の置き場として活用されている方や洋服掛けや衣装ケース、時計など、本人の思い思いの物を持ち込み、居心地良く過ごせるように工夫をされています。	
53		○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	トイレの表示や自室前に各利用者名を表示し、自室が分かるようにしている。ホールの柱にはクッション性の保護材を施している。玄関はスロープで車椅子の方が安心して利用できるよう配慮している。		