

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	3670600109	
法人名	医療法人 田岡会	
事業所名	グループホーム やまびこ	
所在地	徳島県三好市池田町シマ717番地1	
自己評価作成日	平成23年2月1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://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3670600109&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階
訪問調査日	平成23年3月7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)】

事業所の周辺には、県立総合病院や大型スーパー、保育園、金融機関、役場、商店等があり、便利な生活環境が整っている。また、母体法人の医療機関や県立総合病院等と緊密に連携し、緊急時の対応は24時間迅速に行える体制を設けている。利用者や家族の希望にそえるよう、重度化した場合や終末期の取り組みを積極的に行い、安心して生活が送れるよう支援している。

【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)】

管理者は、利用者とのコミュニケーションを重要視しており、職員は利用者一人ひとりと多く話す機会を設けるように努めている。利用者の生き生きとした生活や思い、会話、表情が引き出せるように声かけや呼び方等を職員で話し合っており、工夫し支援している。母体法人の医療機関や県立総合病院と緊密に連携し、緊急時は24時間対応できる体制を構築している。また、重度化や終末期に至った際には、看取りまで事業所で対応しており、安心して生活が送れるように支援している。

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 ↓該当する項目に○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と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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すずらん 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)	○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	「地域の人々と交流し住み慣れた地域の中で安心してその人らしい人生を送れるよう支援してゆき地域住民の心の拠り所となるグループホーム」を理念としている。毎朝のミーティング時に、全職員で理念を唱和し、具体化していくことを意識して取り組んでいる。	毎朝のミーティングで唱和し、理念に基づく具体的なケアについて話し合い、実践に繋がっている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	散歩や買い物、美容院に出かけている。文化祭や餅つき大会に参加する等、日ごろから地域と交流している。また、事業所のお祭りや健康体操等を開催し、地域の方に参加を呼びかけて、交流する機会をつくっている。	日常的に散歩や買い物に出かけたり、理・美容院等を利用している。地域の人達と挨拶や会話を楽しんでいる。近隣の保育所の餅つき大会や文化祭へ出席したり、事業所のお祭りや健康体操等の開催時には地域の方に参加を呼びかけ、積極的に交流する機会を設けている。	
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	地域住民を対象にして認知症の理解を深めるため、専門家による研修会を開催している。専門学校生の実習の受け入れを行うなど、地域貢献に努めている。		
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	利用者や家族、地域の方、地域包括支援センター職員等に参加を呼びかけている。事業内容や外部評価の結果、改善の取り組みを報告し、参加者から広い視野で意見を聞いてサービスの質の向上につなげている。	運営推進会議の際に、認知症や防災、緊急時の対応等について話し合い、理解や支援が得られるように働きかけている。出席者の意見や情報をサービスの質の向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市担当者や福祉事務所、介護保険センターと交流し、情報交換を行っている。また、生活困窮者等の支援のため、ともに取り組み問題解決に努めている。市が主催する研修に積極的に参加し、サービスの質の向上につなげている。	毎月の報告や研修の際に相談したり、情報交換を行っている。また、生活困窮者への問題解決のため、相談等を行って協力関係を築いている。	
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「介指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	全職員に研修を行って理解を深め、身体拘束の弊害を認識して廃止に取り組んでいる。つねに見守りして施錠はせず、外出しそうな様子を察知したら止めるのではなく、付きそなど安全で自由な暮らしを支えている。	身体拘束をしないケアについて、全職員で研修を実施している。屋外へはエレベーターを使用する必要があるため、見守りを徹底し外出しそうな様子を察知し止めるのではなく、付き添って一緒に出かける等安全で自由な暮らしを支援している。	
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逃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	虐待防止の研修を事業所内で行っている。また、ミーティングで問題提起し、全職員が認識を深めて虐待の危険を早期に見つけ、対応できるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すずらん 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	成年後見制度や権利擁護に関する研修に、管理者や職員は積極的に参加している。事業所内研修も行い、全職員が理解を深めて制度が円滑に活用できるよう努めている。		
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	契約時、重要事項説明書の内容を理解できるよう、十分時間をかけて説明している。また、契約を改定する場合は、家族会等で説明して納得を得られるようにしている。		
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	連絡ノートや意見箱、内部・外部の相談窓口等を明確にし、意見を伝えやすい体制を整えている。また、家族と日ごろから関わり、意見や思いを聞いて全職員で検討してケアに反映させている。	月2回利用者の体調や健康、日ごろの様子等を連絡ノートに記入して報告を行い、家族からの意見や要望をもらっている。来られない方には電話等で報告や意見等をもらっている。利用者に満足度調査を実施したり、日ごろから積極的に話し掛けており、思いや意見、要望を聞いている。出された意見や要望等は、全職員で話し合っ、ケアに反映している。	
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	チームケア会議を開き、意見や要望、問題点等を話し合い、運営に反映させている。また、管理者は日ごろから職員の声に耳を傾け、意見をケアに反映させる等、意欲向上に努めている。	管理者は、年3～4回チームケア会議を開催し、全職員から意見や提案を聞いている。また、日ごろから職員の声に耳を傾け、個人的にも意見交換の機会をつくって代表者に伝え運営に反映している。	
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	管理者は常に現場におり、職員の勤務状態や健康状態、悩み等を把握している。また、資格取得を支援し、向上心を持てるよう働きかけている。		
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	事業所内研修や新人研修を計画し、実施している。また、保健所や医療機関等で行われる外部研修に積極的に参加し、報告をして全職員が知識を共有できるよう工夫している。		
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	同一法人の他の事業所と交流し、意見交換や研修を行って質の向上に努めている。また、日本認知症グループホーム協会に加入し、情報入手など連携を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すずらん 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	入居前の相談時、本人に直接面会して困っていることや不安、求めていること、健康状態等をよく聞き、状況の把握に努めて安心と信頼関係が築けるよう努めている。		
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	初期相談時、話をよく聞いて家族の立場に立って理解し受け止めて問題点は何か、どうすれば不安のない生活が送れるのか検討し、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	相談時、本人や家族が不安なく生活できるよう、必要な支援は何かよく見極め、関連施設や地域包括支援センター、居宅介護支援事業者と協議して対応している。		
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	利用者と職員は同じ家族だという意識をつね持ち、日ごろの生活の中で風習や生活の知恵を教えてもらう等、一人ひとりの能力や個性を活用してともに支えあい暮らせるような関係を築いている。		
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	日ごろの状態を細かく家族に報告し、家族と情報を共有して信頼関係を築いている。ともに助け合い暮らしを支えていき、利用者と家族の絆を深められるよう努めている。		
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	行きつけの理・美容院や商店等に付き添って出かける等、これまでの関係を継続できるよう努めている。知人の来訪時、積極的に事業所の催し等に参加を呼びかけ、馴染みの人との交流を支援するよう心がけている。	家族や知人から生活歴等の情報を得ている。入居前からの行きつけの理・美容院や商店を利用するなどし、これまでの関係が継続できるよう支援している。知人や友人等の来訪時には積極的に事業所のお祭りや催し等に参加を呼びかけ、馴染みの人との交流を図っている。	
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	利用者同士の相性や関係等を十分把握し、職員と一緒にコミュニケーションを図っている。孤立することなく、楽しく過ごせるよう時間を大切に、利用者同士の関係が円滑になるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すずらん 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	医療機関に入院した場合は、入院中の相談やお見舞い、世話、情報提供をこまめに行い、退居後も関係を大切にしよう努めている。		
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					
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	日ごろの関わりやコミュニケーションの中から利用者のしたいことや会いたい人、好み等の把握に努めている。また、困難な方には家族からの情報や行動表情等から思いを汲み取れるよう心がけている。	日ごろから利用者との関わりやコミュニケーションを多くとり、したいことや会いたい人、行きたい場所等の把握に努めている。意思疎通の困難な場合には、家族から情報を得たり、ボディタッチや声かけを多くして本人本意に検討している。	
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	入居時、本人の生活歴や家庭環境等を細かく聞き取り、全体像の把握に努めている。また、家族や知人の来訪時、情報提供をお願いし、本人の意向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	日ごろの生活の中で、一人ひとりをよく観察し、生活リズムを把握してゆっくと本人のできることを声かけや見守りながら行ってもらっている。		
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	本人や家族のニーズを細かく聞き取り、気づいた点やアイデア、課題を反映させ、具体的な介護計画を作成している。また、状態や変化に合わせて計画の見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。	毎月の支払い時に、家族から意見や要望等を聞いている。2か月ごとにケアプラン会議を開催し、利用者や家族の要望や希望、職員の意見、気づきを計画に反映し、現状に応じた介護計画の作成に努めている。3か月ごとに見直しを行い、状況の変化等に応じて、随時の見直しを行っている。	
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	日ごろの細かな出来事や変化、ケアの実践効果等を個別記録に記入し、全職員が把握している。本人の希望や状態変化に応じて介護計画を見直している。		
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	決まったサービスだけでなく、緊急時の通院や送迎、24時間医療対応など、利用者のその時のニーズに応じて臨機応変に必要な支援を行い、一人ひとりの満足度を高められるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すずらん 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	民生委員や婦人会、保育園、消防署、地域包括支援センター等に働きかけ、ボランティア活動への参加や研修、意見交換等を行って協力関係を築いている。		
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	一人ひとりの希望や心身の状態に合わせ、それぞれの医療機関に受診や通院助助を行い、適切な医療を受けられるように支援している。希望により母体法人の医療機関が訪問診療を行っている。受診の結果は家族に報告し、情報を共有している。	本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。受診や通院は、家族と相談したうえで支援している。母体法人の内科医や歯科医の訪問診療がある。看護師が中心となって利用者の健康管理や医師等との連携を密に図っている。	
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・介護職員はつねに協力して健康管理や医療支援を行っている。朝夕の申し送り時に心身状態を細かく伝達し、変化を見逃さず緊急時には協力して対応している。また、同一法人の看護師との連携体制を整備している。		
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。	安心して入院生活が送れるよう医療機関と連携している。入院時、その後の情報交換や相談等を行い、早期に退院できるように支援している。また、お見舞いや家族との交流して状況を把握し、精神的な支援を行ってダメージを少なくするよう努めている。		
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	重度化した場合や終末期の対応方針を早期に本人や家族と話し合い、状況変化に応じて意向の確認を行っている。医師や看護師、介護職員、医療機関等が連携して穏やかに最期を迎えられるよう支援している。	本人や家族にとって重度化や終末期のあり方は大きな不安の1つと捉えている。入居の段階で重度化した場合の方針等について説明し、意見を聞いている。なるべく早い段階で、事業所の対応を説明し同意書を得ている。看取り介護の実績があり安心して暮らし続けられるように支援をしている。	
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	骨折や発作、誤嚥等の急変、事故発生時の緊急対応マニュアルを作成し、訓練や研修を行っている。全職員が技術を身に付け、素早かつ確に緊急時に対応できるよう努めている。		
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2回、防火・避難訓練を行っている。消防署と連携し、法人全体での合同訓練や研修を行っている。職員の緊急連絡網を整備し、法人全体で協力できるような体制を築いている。	年2回日中と夜間を想定した避難訓練を実施している。また、法人全体での合同訓練も実施している。職員の連絡網を整備し、法人全体で協力し合える体制を構築している。また、消防署と連携し災害時に備えた研修を行っており、地域の方の出席もある。生活の場が2階にあるため、バルコニーへの昇降機を設置している。日ごろから、避難経路の確認を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すずらん 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					
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	プライバシーに関わる排泄等の誘導は自然に目立たないよう声かけしており、言葉かけ、呼び方にはその人の尊厳を傷つけないよう気をつけて全職員が取り組んでいる。	一人ひとりの人格や誇りを大切にしている。プライバシーの保護を徹底し、研修や職員同士で意識し合っている。利用者が自己決定しやすいように急がず穏やかに待つ支援を行っている。	
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	一人ひとりをよく観察し、毎日の生活の中でその人の出すシグナルを注意深く受け止めて本人の希望や好みを把握し、職員が押し付けることなく本人の意志が反映され決定できるよう努めている。		
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	スケジュールにとらわれずその日その人のしたいことを把握して個別対応に努め、一人ひとりの生活リズムに配慮しながら利用者のペースをつねに優先しその人らしく毎日が送れるよう支援している。		
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	つねに見守り、整容の乱れや汚れ等があればさりげなく整えている。一人ひとりの個性やこだわっている髪型、スタイル等を把握し、その人らしさが保てるよう支援している。		
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	献立は利用者と相談し、好み・季節感・昔懐かしい物等を取り入れている。また買い物や調理、後片付け等は一人ひとりできること、得意なことを見極め、職員と一緒にやっている。利用者と職員が同じテーブルを囲み、楽しく食事ができるよう支援している。	利用者と1週間分の献立について相談し、好きな物や季節の行事、旬の食材等希望を聞き、食品会社の管理栄養士に依頼している。買い物や調理、味見、後かたづけ等、一人ひとりにできることや得意なことをともに楽しみながら行えるように支援している。利用者と職員は、同じテーブルで食事を楽しんでいる。	
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	一人ひとりの毎日の水分・食事摂取量のチェック表を作成し、記録している。定期的に併設事業所の栄養師が献立やカロリー等のチェックを行ってもらい、栄養のバランスが取れるよう努めている。		
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	毎食後の口腔ケアを全員が行えるよう根気よく働きかけている。利用者の状態や能力に合わせた口腔ケアを支援し、口腔内の清潔保持に努めて肺炎を予防している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すずらん 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	利用者一人ひとりの状態にあったオムツやパンツ等の種類を使い分けている。チェック表を活用し、排泄パターンを把握して誘導を行い、できるだけトイレでの排泄に向けて支援している。	利用者一人ひとりの排泄チェック表を活用している。利用者の様子から敏感に察知し、身体機能に応じて手を差し伸べたり歩行介助を行っている。トイレでの排泄を大切に、ポータブルトイレの利用や紙パンツ、パット類もあわせて検討している。	
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	利用者の排泄パターンを把握して、一人ひとりの便秘の原因を把握できるよう努めている。寒天やヨーグルトの摂取、水分摂取の徹底、散歩等を取り入れて自然排便を促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者の希望を把握し、自宅と同じように一人ひとりがゆったりとくつろいで入浴できるよう工夫している。また、同性の職員が介助するよう心がけている。	本人の希望に応じて入浴できるよう支援している。入浴を拒む方には、時間をずらしたり声かけで気分転換を図るなどの対応に努めている。	
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	生活リズムを整え、心地よい疲れで安眠が得られるように日中の活動を促すよう努めている。寝つけないときは無理をせず、職員とテレビを見たりお茶を飲む等して安眠でき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	看護職員が主に薬の管理を行い、医師の指示にしたがって服薬を支援している。他の職員もつねに利用者の病気や薬の内容を把握し、薬に変更があった場合の副作用に注意し、観察している。また、服薬の間違いを防ぐためチェック表を作成している。		
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	本人の希望や残存能力を把握し、草取りやメダカの世話、花の栽培等できることを見出し、活気ある楽しい生活を支援している。また昔懐かしい歌を職員とともに歌い、癒しと刺激になっている。		
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	一人ひとりの希望を把握し、買い物やドライブ、地域行事への参加等の外出の機会をつくってストレスのない生活を支援している。また、気候の悪い時期は大型スーパーや併設事業所訪問を行い、積極的に外出を支援している。	利用者一人ひとりの希望を把握し、散歩や買い物、ドライブ、花見、紅葉狩り等、外出の機会を多く設けている。また、家族と相談し、外泊や外食等利用者の思いや希望に応じた外出の支援に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			すずらん 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	希望に応じて金銭管理ができる方には管理してもらっている。事業所で管理している方には買い物時に預かった金銭を渡して、買い物の楽しみを味わってもらっている。定期的に預かり金の帳簿を家族に見てもらい、了承を得ている。		
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	子機を利用して居室や希望の場所でも電話できるように配慮している。希望によって職員が手紙の代筆をしたり年賀状や暑中見舞い状は毎年出せるよう支援している。		
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	家庭的な季節感を出すため、炬燵や雛飾り、五月の節句、七夕飾りや簾等を置いている。また、四季を通じて季節の花を飾り、居心地のよい懐かしい環境づくりに努めている。	壁面の飾り棚に、掛け軸や季節の花等を飾っている。利用者は、ソファや炬燵でテレビを見たり食事作りを手伝うなどして過ごしている。利用者一人ひとりの居室の入り口には、毎月、利用者が作った折り紙作品を表札として掲示するなど、居心地良く過ごせる工夫を行っている。	
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	廊下に昔懐かしい置物と椅子を置き、ベランダに園芸コーナーを作って空間に長椅子を設置する等、くつろいで過ごせるスペースを作っている。		
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	居室は本人や家族と相談し、日ごろから使い慣れた日用品や馴染みの品を持ち込み、自宅とギャップの少ない雰囲気をつくって不安感を解消し、居心地よく過ごせるよう工夫している。	家族と相談のうえで、衣装ケースやテレビ、ラジオ等の使い慣れた品を持ち込んでいる。飾りすぎないように配慮しており、利用者一人ひとりの特徴を理解してゆっくと居心地良く過ごせるように工夫している。家族や知人と居室で話ができるように、椅子や湯茶等を持ち込める体制を整備している。	
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」「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	環境変化から起こる混乱を防ぎ、自立して安全に生活が送れるようトイレや風呂場、流し台の高さ等の工夫をしている。一人ひとりをよく観察し、職員が知恵を出し合って、利用者に合わせた道具を工夫している。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん	実践状況	実践状況
I. 理念に基づく運営					
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	「地域の人々と交流し住み慣れた地域の中で安心してその人らしい人生を送れるよう支援してゆき地域住民の心の拠り所となれるグループホーム」を理念としている。毎朝のミーティング時に、全職員で理念を唱和し、具体化していくことを意識して取り組んでいる。		
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	散歩や買い物、美容院に出かけている。文化祭や餅つき大会に参加する等、日ごろから地域と交流している。また、事業所のお祭りや健康体操等を開催し、地域の方に参加を呼びかけて、交流する機会をつくっている。		
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	地域住民を対象にして認知症の理解を深めるため、専門家による研修会を開催している。専門学校生の実習の受け入れを行うなど、地域貢献に努めている。		
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	利用者や家族、地域の方、地域包括支援センター職員等に参加を呼びかけている。事業内容や外部評価の結果、改善の取り組みを報告し、参加者から広い視野で意見を聞いてサービスの質の向上につなげている。		
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に取り組んでいる	市担当者や福祉事務所、介護保険センターと交流し、情報交換を行っている。また、生活困難者等の支援のため、ともに取り組み問題解決に努めている。市が主催する研修に積極的に参加し、サービスの質の向上につなげている。		
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「介指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	全職員に研修を行って理解を深め、身体拘束の弊害を認識して廃止に取り組んでいる。つねに見守りして施錠はせず、外出しそうな様子を察知したら止めるのではなく、付きそうなど安全で自由な暮らしを支えている。		
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	虐待防止の研修を事業所内でやっている。また、ミーティングで問題提起し、全職員が認識を深めて虐待の危険を早期に見つけ、対応できるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	実践状況	実践状況
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	成年後見制度や権利擁護に関する研修に、管理者や職員は積極的に参加している。事業所内研修も行い、全職員が理解を深めて制度が円滑に活用できるよう努めている。		
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	契約時、重要事項説明書の内容を理解できるよう、十分時間をかけて説明している。また、契約を改定する場合は、家族会等で説明して納得を得られるようにしている。		
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	連絡ノートや意見箱、内部・外部の相談窓口等を明確にし、意見を伝えやすい体制を整えている。また、家族と日ごろから関わり、意見や思いを聞いて全職員で検討してケアに反映させている。		
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	チームケア会議を開き、意見や要望、問題点を話し合い、運営に反映させている。また、管理者は日ごろから職員の声に耳を傾け、意見をケアに反映させる等、意欲向上に努めている。		
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	管理者は常に現場におり、職員の勤務状態や健康状態、悩み等を把握している。また、資格取得を支援し、向上心を持てるよう働きかけている。		
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	事業所内研修や新人研修を計画し、実施している。また、保健所や医療機関等で行われる外部研修に積極的に参加し、報告をして全職員が知識を共有できるよう工夫している。		
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	同一法人の他の事業所と交流し、意見交換や研修を行って質の向上に努めている。また、日本認知症グループホーム協会に加入し、情報入手など連携を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	実践状況	実践状況
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	入居前の相談時、本人に直接面会して困っていることや不安、求めていること、健康状態等をよく聞き、状況の把握に努めて安心と信頼関係が築けるよう努めている。		
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	初期相談時、話をよく聞いて家族の立場に立って理解し受け止めて問題点は何か、どうすれば不安のない生活が送れるのか検討し、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	相談時、本人や家族が不安なく生活できるよう、必要な支援は何かよく見極め、関連施設や地域包括支援センター、居宅介護支援事業者と協議して対応している。		
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	利用者と職員は同じ家族だという意識をつね持ち、日ごろの生活の中で風習や生活の知恵を教えてもらう等、一人ひとりの能力や個性を活用してともに支えあい暮らせるような関係を築いている。		
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	日ごろの状態を細かく家族に報告し、家族と情報を共有して信頼関係を築いている。ともに助け合い暮らしを支えていき、利用者と家族の絆を深められるよう努めている。		
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	行きつけの理・美容院や商店等に付き添って出かける等、これまでの関係を継続できるよう努めている。知人の来訪時、積極的に事業所の催し等に参加を呼びかけ、馴染みの人との交流を支援するよう心がけている。		
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の相性や関係等を十分把握し、職員が一緒になってコミュニケーションを図っている。孤立することなく、楽しく過ごせるよう時間を大切にし、利用者同士の関係が円滑になるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	実践状況	実践状況
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	医療機関に入院した場合は、入院中の相談やお見舞い、世話、情報提供をこまめに行い、退居後も関係を大切にしよう努めている。		
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					
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	日ごろの関わりやコミュニケーションの中から利用者のしたいことや会いたい人、好み等の把握に努めている。また、困難な方には家族からの情報や行動表情等から思いを汲み取れるよう心がけている。		
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	入居時、本人の生活歴や家庭環境等を細かく聞き取り、全体像の把握に努めている。また、家族や知人の来訪時、情報提供をお願いし、本人の意向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	日ごろの生活の中で、一人ひとりをよく観察し、生活リズムを把握してゆっくりと本人のできることを声かけや見守りながら行ってもらっている。		
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	本人や家族のニーズを細かく聞き取り、気づいた点やアイデア、課題を反映させ、具体的な介護計画を作成している。また、状態や変化に合わせて計画の見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。		
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	日ごろの細かな出来事や変化、ケアの実践効果等を個別記録に記入し、全職員が把握している。本人の希望や状態変化に応じて介護計画を見直している。		
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、その時々にも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	決まったサービスだけでなく、緊急時の通院や送迎、24時間医療対応など、利用者のその時のニーズに応じて臨機応変に必要な支援を行い、一人ひとりの満足度を高められるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	実践状況	実践状況
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	民生委員や婦人会、保育園、消防署、地域包括支援センター等に働きかけ、ボランティア活動への参加や研修、意見交換等を行って協力関係を築いている。		
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	一人ひとりの希望や心身の状態に合わせ、それぞれの医療機関に受診や通院介助を行い、適切な医療を受けられるように支援している。希望により母体法人の医療機関が訪問診療を行っている。受診の結果は家族に報告し、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	看護・介護職員はつねに協力して健康管理や医療支援を行っている。朝夕の申し送り時に心身状態を細かく伝達し、変化を見逃さず緊急時には協力して対応している。また、同一法人の看護師との連携体制を整備している。		
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。	安心して入院生活が送れるよう医療機関と連携している。入院時、その後の情報交換や相談等を行い、早期に退院できるよう支援している。また、お見舞いや家族との交流して状況を把握し、精神的な支援を行ってダメージを少なくするよう努めている。		
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	重度化した場合や終末期の対応方針を早期に本人や家族と話し合い、状況変化に応じて意向の確認を行っている。医師や看護師、介護職員、医療機関等が連携して穏やかに最期を迎えられるよう支援している。		
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	骨折や発作、誤嚥等の急変、事故発生時の緊急対応マニュアルを作成し、訓練や研修を行っている。全職員が技術を身に付け、素早かつ確実に緊急時に対応できるよう努めている。		
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2回、防火・避難訓練を行っている。消防署と連携し、法人全体での合同訓練や研修を行っている。職員の緊急連絡網を整備し、法人全体で協力できるような体制を築いている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	実践状況	実践状況
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	プライバシーに関わる排泄等の誘導は自然に目立たないよう声かけしており、言葉かけ、呼び方にはその人の尊厳を傷つけないよう気をつけて全職員が取り組んでいる。		
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	一人ひとりをよく観察し、毎日の生活の中でその人の出すシグナルを注意深く受け止めて本人の希望や好みを把握し、職員が押し付けることなく本人の意志が反映され決定できるよう努めている。		
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	スケジュールにとらわれずその日その人のしたいことを把握して個別対応に努め、一人ひとりの生活リズムに配慮しながら利用者のペースをつねに優先しその人らしく毎日が送れるよう支援している。		
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	つねに見守り、整容の乱れや汚れ等があればさりげなく整えている。一人ひとりの個性やこだわっている髪型、スタイル等を把握し、その人らしさが保てるよう支援している。		
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	献立は利用者と相談し、好み・季節感・昔懐かしい物等を取り入れている。また買い物や調理、後片付け等は一人ひとりできること、得意なことを見極め、職員と一緒にやっている。利用者と職員が同じテーブルを囲み、楽しく食事ができるよう支援している。		
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	一人ひとりの毎日の水分・食事摂取量のチェック表を作成し、記録している。定期的に併設事業所の栄養師が献立やカロリー等のチェックを行ってもらい、栄養のバランスが取れるよう努めている。		
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	毎食後の口腔ケアを全員が行えるよう根気よく働きかけている。利用者の状態や能力に合わせた口腔ケアを支援し、口腔内の清潔保持に努めて肺炎を予防している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	実践状況	実践状況
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	利用者一人ひとりの状態にあったオムツやパンツ等の種類を使い分けている。チェック表を活用し、排泄パターンを把握して誘導を行い、できるだけトイレでの排泄に向けて支援している。		
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	利用者の排泄パターンを把握して、一人ひとりの便秘の原因を把握できるよう努めている。寒天やヨーグルトの摂取、水分摂取の徹底、散歩等を取り入れて自然排便を促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者の希望を把握し、自宅と同じように一人ひとりがゆったりとくつろいで入浴できるよう工夫している。また、同性の職員が介助するよう心がけている。		
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	生活リズムを整え、心地よい疲れで安眠が得られるように日中の活動を促すよう努めている。寝つけないときは無理をせず、職員とテレビを見たりお茶を飲む等して安眠でき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	看護職員が主に薬の管理を行い、医師の指示にしたがって服薬を支援している。他の職員もつねに利用者の病気や薬の内容を把握し、薬に変更があった場合の副作用に注意し、観察している。また、服薬の間違いを防ぐためチェック表を作成している。		
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	本人の希望や残存能力を把握し、草取りやメダカの世話、花の栽培等できることを見出し、活気ある楽しい生活を支援している。また昔懐かしい歌を職員とともに歌い、癒しと刺激になっている。		
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	一人ひとりの希望を把握し、買い物やドライブ、地域行事への参加等の外出の機会をつくってストレスのない生活を支援している。また、気候の悪い時期は大型スーパーや併設事業所訪問を行い、積極的に外出を支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			すいせん 実践状況	すいせん 実践状況	すいせん 実践状況
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	希望に応じて金銭管理ができる方には管理してもらっている。事業所で管理している方には買い物時に預かった金銭を渡して、買い物を楽しみを味わってもらっている。定期的に預かり金の帳簿を家族に見てもらい、了承を得ている。		
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	子機を利用して居室や希望の場所でいつでも電話できるように配慮している。希望によって職員が手紙の代筆をしたり年賀状や暑中見舞い状は毎年出せるよう支援している。		
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	家庭的な季節感を出すため、炬燵や雛飾り、五月の節句、七夕飾りや簾等を置いている。また、四季を通じて季節の花を飾り、居心地のよい懐かしい環境づくりに努めている。		
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	廊下に昔懐かしい置物と椅子を置き、ベランダに園芸コーナーを作って空間に長椅子を設置する等、くつろいやすくさせるスペースを作っている。		
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	居室は本人や家族と相談し、日ごろから使い慣れた日用品や馴染みの品を持ち込み、自宅とギャップの少ない雰囲気をつくって不安感を解消し、居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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」「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	環境変化から起こる混乱を防ぎ、自立して安全に生活が送れるようトイレや風呂場、流し台の高さ等の工夫をしている。一人ひとりをよく観察し、職員が知恵を出し合って、利用者に合わせた道具を工夫している。		