

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	1990100248		
法人名	有限会社 鈴の音		
事業所名	グループホーム城南		
所在地	山梨県甲府市右左町805-6		
自己評価作成日	平成25年9月25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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=19
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	平成25年11月22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)】

静かな山の麓に立地し、遠景に南アルプス・ハケ岳・芽ヶ岳が見え、眼下には甲府盆地と桃畑が一望できる環境です。建物はゆったりとした木造平屋建てで、吹き抜け・床暖房となっています。また、デイサービスを併設している為、大きなイベントは合同で賑やかにやっています。本人本位のケアを忘れずに、心の安定に努め心地よい場所を作り、入居者の人間関係の構築を図り、生きる活力となるよう支援しています。

【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)】

右左口町の高台に位置する当事業所は、南西に雪を抱いた南アルプスと甲府の町が眺める事ができ、四季折々が楽しむ事の出来る環境のもとで穏やかな時を過ごしている。利用者は併設されているデイサービスの玄関先の自動販売機でジュースを買い、パン屋さんが来た時はパンを自由に購入し庭で職員と共に楽しんでいる。また所定の椅子に座って日光浴をしている利用者等穏やかな風景が見られる。女性の利用者はスカートを履いていたりカチューシャ、ネックレス、時計、指輪等でお洒落をしている。また携帯電話で家族と連絡を取っている利用者もいる。居室は个性的で一人ひとりの好みになっており利用者が安心できるつくりになっている。訪問マッサージや訪問歯科が週1回木曜日に来所し義歯、口腔ケア、歯肉の腫れ等の治療の支援も行っている。

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、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
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、安心して暮らせている (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

事業所名 グループホーム城南

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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	利用者第一におもいやりをもって日々活動していくことを普段のミーティングで毎回確認し共有している。	「利用者第一に思いやりを持って」の他に仕事の心得8条を朝のミーティングで毎日読んで確認をしている。日々の中で常に職員は何をおいても利用者の思いを第一に考えて寄り添っている。		
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、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	ご家族や運営推進会議の話し合いの場や自治会の行事に参加する。	自治会に入って組の葬儀に管理者が参列している。地域の情報は、回覧や民生委員の方から電話などでもらい、利用者は地域のどんど焼きにだんごを作って焼きに行く、お寺のお祭りに出掛けて豚汁、甘酒等をふるまってもらい、地域の方と楽しんで来る。少しづつ地域に受けられている。		
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	ご家族の悩みを聞き、認知症という症状や対処方法を一緒に考え、良い方向へ行くよう援助する。			
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	毎月課題を提供しそれについて話し合ったことを運営推進委員の方々や家族に会議として郵送している。	2か月に1回の運営推進会議には課題を決めている。インフルエンザ、認知症についての内容など家族に話している。地域の参加者が変わると話題も変わり、地域の事や市の事などで話題が豊富にでている。年間1度も参加出来ない家族に日程を合わせて昼間開催する時もある。1年に1回保健所からのノロウイルスのビデオや実践の指導を受けながら家族、職員で勉強会を持っている。		
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	運営推進会議に参加いただき、事業者のあり方について意見をいただいている。開設して初めての内部監査もあり、指導してもらった。利用者情報も毎月送付している。	運営推進会議に参加して事業所の理解をしていただいている。認定更新の手続きの機会には出向き、調査時都合が付いた家族に立ち会って頂く。情報はファックスで送っている。		
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	身体拘束については、研修会に参加した結果を、ミーティングで再度話し合い理解を深めているが、玄関の施錠はその時々に応じてしている。	玄関は常時開けて生活をしている。自分でも洗濯して庭に干し取り込みに行き、日光浴、自販機でジュースを買う等日中の出入りは本人の自由となっている。外部研修に参加した職員はミーティングで報告している。スピーチロックが見受けられた場合はは利用者の対応を管理者が変わって行い、職員の仕事を優先し、後で注意するような対応をしている。		
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	虐待防止のためのマニュアルを作成し、意味を理解してもらえよう繰り返し話し合い予防に努めている。			
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	今は対象の利用者はいないため、理解を深めるまでにはいたっていない。			
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	入居が決まった時点で、家族または身元引受人となる方を交え、契約内容など心配や不安がないよう、十分話し合いをし、理解を得ている。実際の生活の細部についても話し合い疑問や要望も聞いている。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	当ホームの玄関に筆記用具とポストを用意し、常に利用者・家族からの意見を聴くことができるようにしている。また面会の際家族とお話したり、月に1回家族への手紙などでも報告し、問題があれば改善策を職員にも周知徹底をしている。	家族からの希望は直接管理者が意見をもらうことが多い。家族から出された希望、要望で車で外食バイキングに行ったり、富士吉田方面に出掛けることもある。	
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	グループホーム内のミーティングで全職員が出席し、申し送りノートに議事録を書き、再度確認できるようにしている。	年間の行事等ワンパターンにならない為に職員の要望や意見を聞くように心掛けている。日々の生活の中での気付く事や意見はミーティング等で検討している。食事について「利用者への関わりの状態から夏の衛生面を考えて業者に頼んだらどうか」という意見で、今は宅配業者を利用しているが、試行錯誤している。	
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	個々の面接を実施し、意見を取り入れたり条件の整備を図っている。職員の勤務希望を聞き入れ、無理なく勤務できるよう配慮している。		
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	介護保険制度・介護の実践や認知症のケアについて図書箱を設置し、誰でも手に取れるようにしている。		
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	認知症実践者研修や地域密着サービスの研修会・県や市から案内される研修にも参加し、全職員に報告している。		
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	見学や説明をし、自宅や病院に面談に行き、生活歴を聴き取り不安がないようにしている。グループホームで穏やかに生活できるようにしている。		
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	とにかく話を聴き安心していただけるよう話し合いを重ねる。		
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	利用者が安心安全に暮らしていける環境づくりをし、必要に応じて訪問マッサージを導入している。		
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楽しんでいる	人に役立つことの喜びを感じてもらえるように、声かけをし、出来ることを妨げない自立支援を心がけている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家族を近くに感じてもらえるよう可能な限り家族に協力を依頼している。		
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	面会時自室にて一緒に過ごすなど可能な限り、その方にとっての楽しみ生きがいを断つことのないよう配慮している。	家族の面会時愛犬を連れてきて居室で過ごす利用者や姉妹、従兄弟が大勢来てホールで過ごす利用者もいる。近所の高齢者が散歩時、来所して利用者と将棋をしたりお茶を飲んで帰り、家族からお礼の電話が入ることもある。また家族が家に連れて帰り、墓参りや近所の方と顔を合わせて来るときもある。	
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	食事の片づけや物づくり、体操や散歩など一緒に時間を共有し、ともに支えあう環境づくりをしている。		
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	退所しても遠慮なく相談していただけるよう声かけをしている。		
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					
23	(9)	○申し送り 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	本人の気持ちの寄り添いながら、その人らしい生活に近付けていけるようにしている。	思いや意向が出せない困難な利用者は、本人の行動などから希望・要望をくみ取って状態を見ながら支援している。洋式トイレで和式トイレのような仕方をしている利用者の行動から木の椅子式のポータブルトイレを購入して対応方法を工夫している。	
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	アセスメントをしっかり行い、その人らしい生活に近付けるようにしている。		
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	本人の持っている力に応じて、掃除や茶碗拭きなど手伝っていただいている。		
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	毎月、カンファレンスを行っている。その意見を短期目標の見直しの時に取り入れ、その記録を基に計画書の継続か変更かを考えている。	介護職員は目標を毎日の記録の中に記入し、3ヶ月の短期目標の実践の評価をして「印」を記入している。3ヶ月評価・モニタリング時、目標の変更、継続、問題やアイデアを反映して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	毎月の介護記録の中にそれぞれの短期目標のチェックを行っている。また職員間の中で気付いたことなどを話し合い、共有できるよう申し送りノートに記載し活用している。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	入居者の要望や家族の状況に御応じて、通院や外出など必要な支援を行っている。			
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	甲府市介護保険課・地域包括支援センターなどの推進協議会への参加をはじめ、随時相談し、入居者の暮らしを支えていけるようにしている。地域のボランティアさんもハーモニカやギターを弾きに来所してくれる。			
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	契約時に病院受診は、できるだけ家族の協力を得ているが、不可能な場合は個別に通院援助をしている。インフルエンザも事業所全体で対応している。	入居前のかかりつけ医は利用者の家族対応となっている。自宅が病院の利用者は状況をファックスで伝えて薬の指示等を受けている。インフルエンザの注射も自宅からの来所で対応をしている。家族が遠方の利用者の受診は職員が対応して家族に伝えている。訪問歯科。マッサージを受けている利用者もいる。		
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	主治医の看護婦や同事業所の看護師、代表者(看護師)は毎日、施設に訪れ、入所者の身体状況の把握・管理・指導をしてもらい適切な判断や受診の必要性の判断を受けられるようにしている。			
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。	主治医や看護婦・医療ソーシャルワーカーと情報を交換し、本人と家族の支援をす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	重症化した場合の対応・対策・終末期についてその状態になったときに家族との話し合いの中で、方針を決めている。事業所は医師や常勤の看護婦がいないことやリスクについても説明し、その上で納得した場合、書面にて同意をもらっている。さらに介護計画書にも看取りケアについて説明している。	夫婦入居利用者が家族、夫の要望で妻の看取りを行った。仲の良い夫婦を引き離すことに抵抗があり家族、職員が検討し夫と共に看取る事が出来た。職員のメンタルを考えて看護師「社長」と看取りを行い、家族の葬儀の準備の際は利用者の不穏を配慮して散歩に出掛けた。看取りになった時、一人ひとりの利用者に合ったマニュアルを家族と職員で話し合って作り対応していく方針である。		
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	各入所者の既往歴などを把握し、誤嚥・転倒・意識喪失時に備えて、救急措置を看護師から講習を受けている。			
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3回の防災訓練を行っている。甲府消防署にお願いして、避難訓練や救急講習などを行って、さらに全職員が危機管理が出来るようにしている。夜間を想定した防災訓練も行い計画・報告・反省をしてもらう。災害が起きたとき、慌てないようにしている。	消防署が来所しての消火訓練と火災通報装置の訓練を行っている。近所の消火栓の場所の確認など行っている。また夜間を想定しての訓練を夜間勤務の職員1名づつで行って経験を積んだ。今後利用者と職員で防災センターに行って耐震車の経験を予定している。		
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	利用者の部屋はロックしている。物盗られ妄想のある利用者に対しては自分で洗濯し、干して取り込むことで不安を解消している。	利用者自身でジュースやパンを購入する利用者もいる。ホールの物を自分の居室に持ち込んでしまう利用者には、散歩や入浴の時に戻している。物を盗られるという疑心のある利用者には本人の気持ちを大切に支援を行い、洗濯物は本人が行っている。居室の整理、整頓を利用者に任せて本人の思い通りに生活している。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	自己決定ができるように考える時間をおき、余裕を持って声かけをしている。		
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	心身の変化で起床や食事など、決まった時間での行動が不可能な場合は、時間をずらしている。		
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	入居者の希望を聞いて理容師に来てもらい、髪をカットしたり、朝の着替えや入浴時の着替えなども洋服を選んでもらっている。		
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	テーブルへ配膳・下膳・食器拭きなど手伝ってもらっている。食事の時は利用者と職員と一緒に食卓を囲み、話しながら食事をおいしく摂っている。おかずは、3食とも野菜とお魚を中心として5品で味をかえて全量召し上がっていただけるように工夫をしている。	今回試験的に宅配業者に依頼してのメニュー、食材の対応をおこなっている。ご飯、みそ汁は事業所で造り、食事後の器を洗い、拭く等は利用者が職員と行っている。市の環境センターから年3回陶器をもらうことが出来るので破損した場合も負担になっていない。3時のおやつには巻き寿司、いなり寿司、おすいとん等利用者と楽しんでいる。	食事一連の作業を利用者と共に職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになる支援が必要だと言われています。買い物、調理、食事後片付け等を利用者個々の力を活かしながら職員と一緒に行う事を期待したい。
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	入居者一人ひとりの状態に合わせ、刻み・ペースト状・とろみなど食べやすいように対応している。食事量・水分量のチェックも行っている。		
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	入居者は食後3回の歯磨きをしている。また寝る前の義歯は洗浄剤に浸けてもらっている。誤嚥の疑いのある利用者様には、マウスポンジを使って口腔ケアを行っている。		
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むけた支援を行っている	個別の排泄パターンを把握し、誘導トイレへ誘導し失敗がないように声掛けをしている。個人の排尿回数や時間帯のチェックをし、その都度誘導している。	個々の利用者の排泄パターンを記録し、時間誘導をして自立に向けた支援をしている。加齢と共にパターンが把握出来なくなってきた利用者には寄り添いながら支援に努めている。	
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	野菜中心の食生活をし、薬に頼らず自然に排泄できるように運動や水分補給のチェックをしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	木曜日・日曜日以外の毎日、入浴となっているが、利用者の状態に合わせて臨機応変に対応している。入浴のない木曜日・日曜日は足湯をしている。	木曜・日曜日以外は朝から入浴できる準備があるので朝風呂に入る利用者もいる。職員が一方向的に決めず、利用者のその日の希望を確認して1日3~4人が入浴している。足浴はベビーバスを使って支援している。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	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	入居者のこれまでの生活習慣で就寝時間は、個々に対応している。			
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	受診した後、申し送りに注意事項を明記し、服薬チェック綴りに各利用者の処方された薬の名前・時間帯・効能注意を綴り、いつでも職員が把握できるようにしている。			
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	何に興味があるのか観察しながら、レクリエーションをしたり、外出・行事などに参加できるように声かけをしている。			
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。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	天気に良い日はほぼ毎日散歩している。散歩のコースも利用者が決め、職員が身体状況を観ながらついていっている。また花見や美術館・動物園・博物館・河口湖などに行ったりして日常的に外出する機会を持つようにしている。	日光浴・外気浴は事業所の庭に入出入して自由に行っている。郵便を出しにポストまで行ったり、地域の消防の訓練を見に行く。年始の集まりに歩いて行く等地域・近所に出掛ける。外食、ドライブ、お花見等車で出掛ける事もある。庭にある栗・李・柿・梅等の収穫をして季節を楽しんでいる。		
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	小遣い程度のお金を管理している方が、自動販売機でジュースを買ったりしている。買い物に出掛けるときは、好きな物を選んでもらうが、支払いをするときは職員がしている。			
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	家族からの電話や遠くの友達からの電話などかかってきたりしている。携帯電話を持っていらっしゃる方は随時かけている。手紙なども頻りにやり取りしている。			
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	季節に応じて玄関にお花や、鈴虫などを育てている。またフロアーにも季節の花などを常に飾ったり、散歩に行ったときに野花などを摘んできて、飾り楽しんでいる。	共有空間にはテレビを囲んでソファが置かれ、食堂のテーブルの中央に大きい花瓶に菊・バラが活けられていて華やかさを感じる。壁側に平行棒が置かれて自由に訓練が出来る。共有空間が使い易く配置されていて居心地良い場になっている。床暖房になっているのでスカートで生活している利用者も心地よく過ごしている。		
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	個々に、ある程度決まった落ち着く場所があり、ゆったりテレビを観たり話したりしている。			
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	家庭に馴染みの家具を持ってきてもらったりして、居心地の良い環境作りに努めている。お部屋でお花を育てたり椅子やテーブルを置いて家族の方たちと談笑している。	明るく光が差し込んでいる居室はその人らしい部屋づくりがされている。壁には利用者の趣味に合った飾り付けや、家族の写真、本人のお気に入りの写真、テーブルの上には亡くなった遺族の写真やその前に線香・ローソク立てが置いてある。利用者が安全に使えるポータブルトイレ、本人の希望で入口のドアにフザーを付け安心出来るなど居心地よく過ごせる工夫がされている。		
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	居室には見やすいように名前を表示している。トイレのドアと区別が付くように色を変えてわかりやすくしている。			