

# 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	3770103012		
法人名	有限会社 博永興産		
事業所名	グループホーム オアシス香西		
所在地	香川県高松市檀紙町1452番地1		
自己評価作成日	平成27年10月12日	評価結果市町受理日	平成26年3月11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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/37/">http://www.kaigokensaku.jp/37/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成27年12月16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)】

・運営推進会議の方々や地域の方々のご協力により開催している、打ち込みうどんが恒例となっている。施設行事やグループホームでの行事または、家族会に、ご家族様の参加も増えており、利用者様、ご家族様、職員とのコミュニケーションを図る良い機会となっている。また、地域行事への参加も定着しており、地域の方々との交流も深まり、認知度も高まってきている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

同敷地内の事業所やユニット間との連携は良く、各事業所の特性を活かしながら、利用者や家族、職員のあるべき姿を踏まえた取り組みを目指している。また、地域や事業所の行事に相互に参加するとともに、広報誌を発行するなど、地域との関係性を深め、交流に努めている。事業所の理念に沿って、各ユニットの目標や各職員の目標を掲げ、年度末には職員間で達成度を評価しながら、サービス向上に繋げている。職員の根拠に基づいた提案の採用は、職員の働きがいになっている。また、利用者や家族、運営推進会議、職員の意見を積極的に検討し、サービスの質の向上に取り組んでいる。

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 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	
			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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念に基づいて、ユニット目標を設定し、会議や日常業務を通して、達成度及び改善点について話し合い、毎朝朝礼時に理念を唱和する事で意識づけをし、実践に繋げている。	事業所独自の理念を、毎朝唱和し、ユニット毎の目標と各職員の個人目標を設定し、玄関に掲示している。年度末には目標達成度を自己や他者から評価をし、ステップアップをめざしながら、サービス向上に努めている。	
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	年6回広報誌を発行しており、運営推進会議の場で発表を行い、関係各所に配布している。また、事業所イベントへのご招待や地域でのイベントへの参加を通じて、交流が図れている。	地域行事、幼稚園や保育園等の行事に利用者や職員が参加するとともに、事業所の行事を案内している。保育園児が、事業所に立ち寄り、近隣の方からコスモスを見に来てくださるとの誘いがある。また、広報誌を家族、地域のコミュニティセンターや関係団体に配付し、事業所の活動が理解されるように努めている。	
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	事業所内で認知症についての勉強会を開催し、理解度を深めると共に、地域の方々から相談を受け、必要時にはアドバイスをしている。		
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	会議内にて、現状報告を行い、出席者の方々より、寄せられた意見やアドバイスの内容を職員に周知し、サービス向上へ反映出来るよう取り組んでいる。	運営推進会議のメンバーは、利用者や家族、地域や行政の代表者以外に、地域の特性を踏まえて、コミュニティセンター長や農協所長等が参加して開催している。参加者の意見を、事業所の運営に反映するよう取り組んでいる。	
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取り組んでいる	運営推進会議や事業所内イベントへご参加頂き、情報交換を図りつつ、必要時には相談にも応じて頂き、協力関係を築けるよう取り組んでいる。	関係する各種会議に参加するとともに、運営推進会議の時や必要に応じて相談や助言を得るなど、関係部署との連携を密に図るよう努めている。	

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
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	年数回身体拘束廃止委員会を開催している。また、研修や勉強会等で得られた内容を、職員間で共有し、理解した上で、日々取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会を開催するとともに、職員は、スピーチロック等の具体的な課題を専門家の助言を得ながら、拘束しないケアを検討している。また、新任職員には、その日の指導者から身体拘束に関する研修を受ける体制を整備している。 ※スピーチロックとは言葉による拘束	
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	事業所内にて勉強会を開催し、内容を共有している。また、日々の暮らしの中にも、利用者様の状態や様子に変化がないかを観察し、早期発見に努めている。		
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	現在、成年後見制度について、研修等で得られた内容を共有し、必要時にいつでも活用し、支援出来るように努めている。		
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	不安点や疑問点については、その都度十分にご説明を行い、改定がある場合は、改定内容について、説明を行い、ご理解、ご納得頂けるように努めている。		
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	意見箱の設置や定期的にアンケートを実施している。面会時や電話連絡時に、ご家族様の意見や要望を確認している。得られた意見を運営推進会議やグループホーム会議の場で話し合い、業務内容やケアプランの内容に反映させている。	面会時や電話連絡時に、利用者や家族の希望や要望を聞く機会を設けている。年末には、家族アンケート調査を実施している。把握した要望は、運営推進会議や事業所内の会議等で検討し、その結果を家族に伝えている。	
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	グループホーム会議やユニット内でのミーティング、申し送りノート活用に加え、日常の業務内にて出た意見に対しても、耳を傾け、柔軟な対応が出来るよう心掛けている。	職員は、日常業務やミーティング等で意見を提案している。提案された意見は、内容によりユニット内や事業所、法人全体で検討し、運営に反映させている。業務で必要な介護用品や設備改善の要望が職員から提案があり、実現されるなど、職員の意見を運営に反映させている。	

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
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	個々の職員の考えや意見に耳を傾け、必要時には資格取得支援を通して、向上心を持って働ける環境条件の整備に努めている。		
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	職員の段階に応じて、計画的に参加し、得られた技術や知識について、会議の場で発表し、内容を共有している。		
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	近隣施設とのイベント交流を中心に、訪問時や来訪時に意見交換を図り、得られた内容を活かし、サービスの質の向上に努めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	面会時のご本人様の言動や仕草より汲み取り、ご家族様より生活歴やご要望をお聞きし、ご本人様の安心を確保できる関係づくりに努めている。		
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	ご家族様の不安点や疑問点をお聞きし、十分に説明した上で、ご理解していただいた上で納得していただ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	ご本人様とご家族様等が現在必要としているニーズをつかみ、サービス内容に反映出来るように努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご利用者様の言動や振る舞い等から、意向や要望を汲み取り、内容を活かすことで、暮らしを共にする者同士としての関係が築けるように努めている。		

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
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	面会時に、近況報告を行い、ご家族様より気軽に要望を話して頂ける雰囲気作りに努め、必要時には協力して頂ける関係を築いていけるように努めている。		
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	近隣への散歩時に立ち寄りたり、馴染みの人から面会の機会を作って頂き、交流が図れるように努めている。	面会時は、居室や共用室でゆっくり面会できるよう支援している。また、デイサービス利用者との交流の機会を設けたり、地域住民には、散歩時に声かけをお願いしている。また、馴染みの場所の外出、年賀状や暑中見舞いの便りを通じて、馴染みの関係性が継続できるように努めている。	
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	気の合うご利用者様同士が過ごせるような配慮に心掛け、レクリエーション等を通じて関わり合い、交流が図れるような支援に努めている。		
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	必要時、相談や支援に努めている。		
<b>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</b>					
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	面会時にお聞きした要望に加えて、日々の暮らしの中での言動や仕草、会話等で希望や意向を把握するように努め、ケアプランに反映している。	利用者や家族から、入居時や面会時に生活歴や好みを聞くとともに、日頃の業務の中で本人の意向を把握するように努めている。犬が大好きな利用者には、犬のぬいぐるみや写真を見せるなどの工夫をしている。	
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	生活歴やライフスタイルについて、日々の暮らしより汲み取り、反映出来るように努め、ご家族様からもお聞きし、把握出来るよう努めている。		

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
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	申し送り、カンファレンス等を通じて、現状の把握を行った上で、職員間で話し合いを密にし、柔軟に対応できるよう努めている。		
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	日々の暮らしの様子や振る舞い、モニタリングシートの活用を通じて、課題や改善点を抽出し、カンファレンスにて話し合い、現状に即したケアプランの作成に努めている。	ユニットミーティングで、利用者や家族の要望、関係職員の意見、介護記録、職員の気づきの記録などを反映させ、現状に即した介護計画の作成に努めている。	
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	個別記録内に、日々の様子、健康状態、排泄状況、食事・水分の摂取状況を記録し、内容を職員間で共有し、改善点等は見直し、ケアプランに反映出来るように活用している。		
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	ご本人様やご家族様からの要望をお聞きし、柔軟な支援を行えるように努めている。		
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	地域関係者やボランティア等の協力を得たり、必要に応じて、他施設との情報交換を行うように努めている。		
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し、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	ご本人様やご家族様が希望する医療機関等の受診の際は、情報提供を行い、その後の指示や説明を受けている。また、定期的な協力医院での受診も可能であり、訪問歯科による受診も行っている。	利用者や家族が希望する医療機関の受診は、利用者の状態により、職員が同伴する等の受診支援を行っている。受診結果は、家族と事業所が相互に共有している。協力医療機関の医師による往診があり、歯科診療が必要な場合は、訪問歯科診療も受けられる。	
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	日々の観察や記録に基づき、情報交換を行い、必要時には適切な受診や看護を受けられるよう努めている。		

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
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。	入院時より、ご本人様やご家族様、病院関係者との話し合いを通じ、情報交換を行い、関係性を築けるよう努めている。		
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	方針については、入居時にご家族様にご説明し、ご理解頂いた上で、状態変化に応じて、話し合いを行った上で、医師やご家族様や職員からの希望や要望を聞いた上で、ニーズに合った形での対応に努めている。	終末期における事業所の方針について、入居時や随時、利用者や家族の状況に応じて話し合いを行っている。最後まで施設で看取って欲しい要望に対して、関係職員の協力のもと看取った経験がある。	今後、施設でのターミナルケアの増加が予想される中、これまでの経験や他の利用者への影響も踏まえて、事業所が対応できる具体的な支援を関係者と共に検討されることを期待したい。
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	定期的に看護職員より指導を受けたり、応急手当や初期対応に関するマニュアルを作成し、活用している。		
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	マニュアルを作成している。避難訓練を年2回行っており、夜間を想定した訓練も行っている。また、運営推進会議を通じて、必要時に協力を得られるように働きかけをしている。	デイサービス事業所と合同で、地域の方の協力を得て、夜間想定での避難訓練を年2回実施している。食料等の備蓄品は、3日分確保している。職員の役割分担や災害のレベルに応じた対応方法や避難経路、避難場所等が記載された防災マニュアルを整備している。	避難訓練には地域の方の協力を得ているが、更に、訓練実施後の課題や問題点を整理するとともに、運営推進会議や関係者と連携を図りながら、より具体的で実践的な対策を講じられることを期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人ひとりの人格を尊重した形での声掛けや言葉使い、介助時の環境への配慮やプライバシーの確保に努めている。	接遇についての勉強会を開催し、グループホーム会議で検討している。気になる態度や言葉は、管理者や職員同士で注意し合い、利用者の人格尊重やプライバシーの確保に努めている。	
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	日常生活における雰囲気作りや相互の信頼関係の構築に努めている。		
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	ご利用者様の生活リズムにあった形の暮らしの場を提供し、充実感のある生活を送って頂けるよう支援に努めている。		

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
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	ご本人様の好みやご家族様の意向に応じて、個別に対応している。また、必要時、訪問理容・訪問美容等も利用している。		
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	ご利用者様に出来る範囲を協力して頂き、食事中は、食事の味だけでなく、会話も楽しみながら召し上がって頂いている。	献立は委託業者で作成しており、行事食等の希望は取り入れられている。職員は、利用者と同じ食事を取り、声をかけながら、ゆっくりと食事を楽しめるように努めている。利用者は、下膳や食器洗いのほか、レクリエーションとして行っているおやつ作りを、できる範囲で職員と一緒にしている。また、給食会議では、利用者の意見を聞き、サービス向上に繋げている。	
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	委託業者の管理栄養士の協力を得て、食事カロリーやバランスは確保出来ている。食事や水分の量に関しては、状態に合わせて必要量摂取頂けるよう支援している。		
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、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	定期的に訪問歯科治療や口腔ケアを受けたり、毎食後の歯磨きの見守りや介助を行い、義歯や口腔内の清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、出来る限りトイレでの排泄の支援を行っている。また、羞恥心やプライバシーへの配慮した声掛け誘導を行っている。	利用者の排泄チェック表から排泄パターンを把握して、オムツ使用者も日中はトイレでの排泄を支援している。トイレへの誘導は、利用者の自尊心を傷つけないように、耳元で話しかけるなどの配慮を行っている。職員間で臭気対策を検討し、すぐに拭き取る等の環境整備に努めている。	
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	個々の排泄パターンを把握し、食事形態の工夫や適度の運動を働きかけ、便秘の予防、自然排便を促せるよう取り組んでいる。		



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
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	生活習慣に合わせ、出来る限り希望通りの入浴を提供している。また、汚染時等の場合は清潔保持の観点から、柔軟に対応出来るよう努めている。	週2～3回の入浴となっている。時間帯や回数、同性介助等は、利用者の希望を尊重している。利用者の状態により、デイサービスの機械浴を利用している。移乗補助具や手すりに滑り止めを付けるなど、安全面にも配慮した個別支援を行っている。	
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、生活リズムが確保出来るよう努めている。		
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	個人記録に添付し、ミーティングやカンファレンス等で内容を確認し、必要時は看護職員に相談しながら支援している。定期的に医療機関へ報告し、見直しを検討している。		
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	壁画や書道等の作品作り、園芸、カラオケ、読書等を通じ、気分転換が図れるよう支援している。		
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。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支援している	体調や気候状況を考慮し、ご家族様や地域の方々の協力を得ながら、気分転換が図れるよう支援に努めている。外出が難しい方は、近隣を車椅子で散歩するなどの方法で支援に努めている。	事業所付近の散歩や近隣宅のコスモスを見に出かけたり、花見等の行事での外出を通じて、季節感や外部の空気にもふれる機会を設けている。また、家族の協力を得て、買い物や外食等の外出支援を行っている。	
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、お金の所持したり使えるように支援している	ご利用者様には、いつでも買い物が出来るよう、出納帳を作成し、ご家族様に確認して頂く対応に努めている。		
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	必要時には手紙を書いて頂いたり、職員が代筆を行ったり、電話を利用出来るよう支援を行っている。		

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
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	目の行き届いた共有空間内で、快適でゆったりした空間を過ごして頂けるよう配慮し、書道や壁画の作品を掲示し、季節感を味わって頂けるよう工夫している。	玄関ドアにはクリスマスリースが掛けられており、利用者と共に作成した壁画やクリスマスツリーから季節感が感じられるようにしている。和風と洋風のユニットがあり、共用室は広く天井も高く、ゆったりと寛げる雰囲気である。ペランダは、2ユニットが共同で利用でき、利用者が花を植えたり、食事や談話をする等、2ユニットの交流の場ともなっている。	
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	共有空間内にいくつかのスペースを設け、ご利用様が思い思いに過ごして頂けるよう工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	ご本人様やご家族様の要望を出来る限り反映した形で、使い慣れた家具や生活用品、趣味の小物等を使用して頂いている。また、安心感のある場所となるような環境整備にも努めている。	居室の窓が広く、開放的であり、外の景色が眺められる。使い慣れた家具や調度品、写真、花などが飾られており、利用者が居心地よく、落ち着いて過ごせる環境である。	
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	車椅子対応トイレや廊下、浴室等に手すりを設置し、一人ひとりに合った補助具の活用している。私物には氏名を明記し、わかりやすいよう工夫に努めている。		

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	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	同敷地内の事業所やユニット間との連携は長く、各事業所の特性を活かしながら、利用者や家族、職員のあるべき姿を踏まえた取り組みを目指している。また、地域や事業所の行事に相互に参加するとともに、広報誌を発行するなど	○	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				

## 自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
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	「信頼、感謝、笑顔」のユニット目標を掲げ、定期的に達成度について話し合いの場を持っている。また、申し送り時に、理念やユニット目標の唱和を行ったり、職員個人の目標を掲げ、意識の向上、実践に努めている。
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員として日常的に交流している	年6回、事業所便りを作成し、ご家族様、地域の方に配布している。また、事業所の行事に招待したり、地域イベントへの積極的な参加、スーパーや学校等の地域資源を利用する事で、地域の方々との交流を図っている。
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	事業所内で、認知症についての勉強会や、運営推進委員を通じ、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症についての理解を深めると共に、地域の方から相談を受けた場合には、助言や説明を行っている。
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	会議にて現状報告を行い、様々な意見や情報を頂いている。頂いた意見は、職員に周知・共有する事により、事業所の運営に反映させる取り組みを行っている。
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取り組んでいる	運営推進会議時、情報交換を行っている。また、必要時には、相談や質問をし、助言を頂いている。
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	身体拘束廃止委員会を設置しており、定期的な現状確認、テーマに沿った議題にて勉強会、意見交換を行っている。委員会で話し合った内容は、職員間で周知・共有し、実践を行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	定期的な勉強会を行っている。また、日々の生活の中に置いても、観察し、職員間で意見交換を行い、早期発見に努めている。
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	研修等に参加し、必要に応じて活用出来る様、支援している。
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	その都度、内容について説明を行い、理解・納得を図り、同意を得ている。不安点や疑問点がある場合は、説明を行っている。
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	意見箱の設置や、面会時や電話連絡時に、意見をお聞きしている。頂いた意見は、会議やミーティングにて話し合う場を設け、事業内容の改善に努めている。また、運営推進会議にて報告し、意見・助言を頂いている。
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	グループホーム会議や申し送りノートで、各職員から、意見を聞いたり、ユニット毎でのミーティングや連絡ノートを活用し、業務の円滑化を図っている。
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	個々の職員の意見や考えを聞き、向上心ややりがいを持って働けるよう努めている。また、資格取得に向け、職員個々に支援を行っている。
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	段階に応じて、研修等に計画的に参加し、介護技術や知識を学び、全職員に会議やミーティング時に、伝達し、情報を共有している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	近隣施設や研修等で知り合った施設とのイベント交流の場を設けたり、来訪・訪問時には、職員間での意見交換を図り、サービスの質の向上に向けての取り組みをしている。
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
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	面接を行い、言動や仕草から要望を汲み取る。また、ご家族様から、生活歴やライフスタイルをお聞きし、大きな生活の変化がない様、安心してご利用して頂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	相談時より、ご本人様やご家族様のおかれている状況を把握し、理解した上で、サービスが導入出来る様、十分な時間を設けている。不安な事や質問に対し、納得し、安心して頂けるよう、丁寧な説明に努めている。
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	ご本人様やご家族様の一番必要としていることは何かを見極め、要望をもとに、出来る限りの対応に努めている。
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご利用者様が、職員に気兼ねなく話せる関係性を築くことに努め、日々の会話や言動から思いや意向を汲み取り、家族の一員として支えあえる様努めている。日常生活の中で役割を持って頂き、相互協力の関係性を築くことに努めている。
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	面会時や、必要時には電話で現状報告を行っている。ご家族様からの要望や気になる事は、気兼ねなく伝えて頂けるような関係作りに努め、必要に応じ、ご家族様の協力も得られるよう働きかけを行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	近隣への散歩時に立ち寄りたり、馴染みのある方からの面会が継続して行えるよう、働きかけを行っている。ご家族様の面会時には、落ち着いてゆっくりと会話ができるような環境作りに努めている。
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	仲の良い利用者様同士が、ゆっくりと過ごす事が出来るよう配慮し、必要時には、職員が間に入り、ご利用者様が孤立せず、交流ができる機会を設け、良好な相互関係が継続出来るように支援を行っている。
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	必要に応じて、福祉用具や利用できるサービス等の相談や支援に努めている。
<b>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</b>			
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	ご本人様の意向を聞き出したり、日々の生活の中での言動にも重視し、内面的な思いも汲み取れるよう努めている。具体的な要望を聞き出すことが難しくなっている方は、ご家族様より聞き出したり、日常生活の中での様子から汲み取れるよう努めている。
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	入居前の担当者の方からの情報提供書を参考に、インテークの際に聞き漏れた情報は、入居後のご家族様の面会時や電話での連絡時に、施設での生活状況をお伝えしながら、生活歴を探り、今までの生活習慣が継続出来るよう、ご家族様にもいろいろな事でご協力を頂いている。
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	活動性が高まるよう、一人ひとりの出来る事、出来ない事の見極めを行い、今出来る事が継続して行えるよう、職員同士で意見を出し合い、ご本人様の体調や気分に合わせて、無理の無いペースで生活出来るような支援に努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	ケアプランチェック表の結果だけでは分からない部分もある為、ご利用者様が日常生活を送る中で、職員が気付いた点を文章化した物と、ご本人様やご家族様の意向を基に、カンファレンスを行い、個人の具体的な短期目標の設定やケアプランの立案となるよう努めている。
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	モニタリングシートに特記事項や認知症について気になる点の項目を作り、内容に関し、カンファレンスで話し合い、見直しに活かしている。
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	利用者様やご家族様の要望に応じ、職員間で意見交換を行い、柔軟な対応に努めている。ご本人様やご家族様の状況により、その時々に必要な支援を職員間、ご家族様との連携を図り支援している。
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	地域関係者や、学校や幼稚園等、双方間での交流を図っている。新しい地域資源の協力を得る事が出来るよう、職員間で意見交換を行っている。
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し、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	ご本人様やご家族様が希望される医療機関等の受診の際には、必要な情報提供を行い、受診後の指示や説明を受けている。また、定期的に協力医院での受診も可能となっている。希望される方には、歯科医師や歯科衛生士による訪問受診も行っている。
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	ご利用者様の日々の状態観察、記録等を基に情報交換を行い、助言を頂いたり、病気の早期発見、早期対応に努めている。



自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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。	入院時より、病院関係者、ご本人様やご家族様と話し合い、必要時には情報交換を行い、支援に努めている。柔軟に対応出来る体制作りを心掛けている。
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	方針については、入居時にご家族様に説明している。状態変化に応じて、医師、ご家族様、職員での話し合いの場を設け、ご家族様の希望や要望を聞き入れながら、チームとしてどこまで対応できるかを見極め、出来る限り個々のニーズに沿った対応に努めている。
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	医師、看護職員から指導を受けたり、応急手当や特変時のマニュアルを作成し、活用している。
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	マニュアルを作成し、年2回の避難訓練を実施している。夜間を想定しての訓練を行っており、近隣職員順の連絡網も作成している。また、運営推進会議を通じ、地域の方々の参加や協力も呼び掛けている。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	言葉かけの際には、笑顔で大きな声での言葉かけを行う。排泄介助、入浴介助の際には個人のプライバシーの確保を常に心掛け、環境等の配慮を行っている。
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	日々の生活の中で、気兼ねなく言える関係性の構築に努めている。何気ない言葉の中にあるご利用者様の思いや希望を汲み取り、ご利用者様自身が、自分の意思で動作や決定が出来る様に努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	ご利用者様一人ひとりの生活リズムを把握し、その方にあった生活の場を提供し、生活の中で力が発揮でき、充実した生活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	ご利用者様本人やご家族様の希望や意向に応じ、訪問理容や地域の理髪店の利用を個別に支援している。更衣の際には、ご本人様に洋服を選んで頂いている。
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	準備から片付けの中で出来る事での関わりを持って頂き、食事の際はご利用者様同士、または職員と共に会話をしながら食事をして頂いている。メニューボードの使用により、その日の食事が何かわかるようにしている。
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	委託業者の栄養士の協力を得て、食事カロリーやバランスは確保できている。また、食事量や水分量については個別に記録し、把握出来るようにし、ご利用者様個々に食事量や食事形態の調整を行っている。
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	毎食後の口腔ケアの声かけや見守り介助を行い、口腔内の清潔保持に努めている。希望者は週1回の訪問歯科の利用により専門的な口腔ケアや口腔環境の確認を行い、助言を頂いている。義歯を使用されている方は、夜間に義歯洗浄を行っており清潔保持に努めている。
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	排泄チェック表や、日々の援助の中から一人ひとりの排泄習慣を把握し、ご利用者様の自尊心を傷つけないような声掛けにて誘導を行いトイレでの排泄が継続して行えるよう支援している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	こまめな水分補給や適度な運動を働きかけ、便秘予防に努めている。個人の体質や状態に合わせ、乳製品の提供や食事形態の工夫により、下剤を出来る限り使用せず、自然排便を促せるよう取り組んでいる。
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	一人ひとりの生活習慣に合わせ、入浴出来るよう支援している。入浴時には、入浴補助具を使用し、利用者様が安全に楽に入浴出来るよう努めている。ご本人様の体調を考慮し、声掛けを行い、希望に沿った支援にて清潔保持に努めている。
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	昼夜逆転にならないよう、日中の活動性を高められるよう生活リズムの確保に努め、睡眠時には、空調管理を行い、ゆっくりと休める環境の確保を行っている。
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	個人記録やファイルに、服薬の目的、副作用等の指示を貼付しており、職員間で情報の確認を行っている。医師や看護職員に相談し、指示を仰ぎながら支援している。医療機関や薬局と連携を図り症状や状態について、定期的に報告や相談を行っている。
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	洗濯や洗い物等のお手伝いや、習字や壁画作り等の作品作り、個人の趣味を通じ、無理なく力を発揮する事が出来、楽しみや達成感を感じて頂けるような場面の提供を心掛けている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	体調に考慮し、地域の方々の協力を得ながら、一人でも多くの方が外出の機会を持ち、季節を感じて頂けるよう支援している。また、ご家族様の協力を得て、個別に外出や外食の機会を持っている。天候の良い時には、施設近隣を散歩する等の支援を行っている。
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	利用者様希望にて、いつでも買い物が出来るよう支援している。お小遣い出納帳を作成し、ご家族様に提示や確認して頂き、理解を得ている。
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	希望時には手紙を書いて頂いたり、筆記の出来ない方は、職員が代筆を行っている。また、ご家族様に連絡可能時間を確認し、必要時や希望時には電話を利用して頂け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	季節の花を飾ったり、ご利用者様の作品や写真を展示する等工夫している。居心地の良い空間が提供出来るよう、ソファの間等の落ち着いた場所を作り、空調管理にて室温調整に気を付けている。ご利用者様が利用しやすいように、配置を考慮し状況に合わせ柔軟な対応している。
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	共用空間には広いスペースを設けており、ご利用者様が思い思いに過ごす事が出来るように、家具等の配置を工夫し、自由に移動が出来るようにしている。
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人様やご家族様の意向を出来る限り反映し、使い慣れた家具や生活用品、趣味の小物等を置き、安心して生活が送れるように環境整備に努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	車椅子対応トイレや廊下、浴室等に手すりを設置している。一人ひとりに適した補助具の使用している。安全に移動出来るよう、動線の確保を行っている。また、トイレの場所が分かるよう、大きな字での案内書きををしたり、使用中であるかどうかの確認表示を設置し、ご利用者様自身が活用されている。個人の私物に関しては、名前を表記し、自分の物が分かるようにしている。