

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	3770400400		
法人名	社会福祉法人 普通寺福祉会 仙遊荘		
事業所名	グループホーム 仙遊荘		
所在地	香川県普通寺市仙遊町二丁目3番43号		
自己評価作成日	平成23年12月26日	評価結果市町受理日	平成22年4月19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.kaigokouhvu.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3770400400&SCD=320&PCD=37
----------	---

【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23年2月13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)】

昨年度に引き続き、ボランティアの協力を得て作品作りを行っており、今年も普通寺境内のお地藏様に前掛けの奉納を行っている。また絵手紙やフラワーアレンジメント、茶道のボランティアとともに市内の要支援者の方に趣味や技術を発揮できる場として訪問いただいている。毎月1回、手作りのおやつや料理を準備し、近隣の施設の方々にホーム喫茶『スマイル』として案内し、交流を図っている。最近では、近所付き合いができるようになり、野菜をいただいたり、緊急時にお互いが助け合いのできる関係づくりを目指している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

多くのボランティアの協力をいただき、また、毎月1回ホーム喫茶「スマイル」に、近くの施設の方を招いたり、幼稚園や保育所に、利用者とともに紙芝居を持って訪問する等、地域の人達との交流や家族とのつながりを大切に、家庭的な雰囲気の中で、穏やかに一人ひとりの思いに寄り添うケアを実践している。利用者は食事や掃除、洗濯、ゴミ出し、訪問者の接待等、できることに参加し、その人らしく生活できていることが感じられる。運営推進会議は双方向的な会議となっており、また、婦人会や民生委員会等の訪問見学や講演依頼、実習生の受入れ等を積極的に行い、認知症の理解と支援が得られるように取り組んでいる。

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 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、生き生きと働けている (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
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	地域社会とのつながりを大切にし、家庭的な雰囲気の中で、人としての尊厳を大切に、その人らしく役割を持ち、自信を持って穏やかに生活し続けることを目指している。	「和顔・愛語」を理念とし、日々のケアは、笑顔・思いやりを持って家庭的な雰囲気の中で、地域とのつながりを大切にしなが、その人らしく暮らし続けることのできる支援を目指している。	
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	運営推進会議では、地域包括支援センターと連携を図っている。また、買い物は、できる限り近くの店を利用している。事業所前の道路は、通学路になっており、通学時間に庭の掃除をする等、声をかけ防犯を心がけている。	利用者とともに買い物や散歩を通して、また、幼稚園・保育所・小学校等、地域との交流を大切に支援を実施している。また、婦人会の協力による月1回のホーム喫茶「スマイル」を、地域の方に開放できればと考えている。	
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	市内の婦人会や民生委員の会等の訪問時に見学いただき、認知症の方の理解と協力を求めている。また、依頼があれば認知症についての講演を行っている。		
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	運営推進会議では、事業所の取り組みや家族の話し合いの中で、出てきた要望について報告し、意見を求めている。会議で出た意見については、職員ミーティングで報告し、サービスにつなげている。	家族、利用者、地域の代表者(民生委員会長)、市行政からの参加を得て、2か月ごとに開催している。事業所からの情報提供の仕方を工夫し、積極的な意見交換ができ、運営に活かされている。	さらに、婦人会や老人会等、幅広く地域の方に参加していただき、意見をいただくことで、より一層、事業所運営や認知症理解・協力が深まることに期待したい。
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	市の高齢者課に、毎月初めに事業所の状況報告を行っている。また運営推進会議には、地域包括支援センターの職員がメンバーに入っている。	市の関係機関(高齢者課、地域包括支援センター)には、定例の情報提供とともに、運営推進会議や計画担当者会等での質問、疑問等、必要時に、相談・助言を得るようにしている。	
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	建物のすぐ前が道路であり、現在工事のため、ダンプの出入りがあり、危険なため施錠せざるを得ない状況である。入居者本人と家族に、その旨を説明し、ケアプラン2表に記載し、同意を得ている。	身体拘束のないケアに取り組んでいる。夜間、利用者の希望により個室の施錠をしている場合は、安心・安全のために見回りの際に、夜勤者が開錠している。管理者は、対応についての説明・記録等が現状でいいのか疑問を持っているので、職員、家族会、運営推進会議等の関係者で、今考えている重要事項説明書に追記の方針も含めて協議・検討が望まれる。	

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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	職員研修の参加や事業所内の身体拘束虐待防止対策委員会で話し合うなどの機会を利用し、虐待のない暮らしを目指している。		
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	制度を利用している利用者もおられ、研修に進んで毎年参加している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	毎年5月の家族会にて、重要事項説明書を用いて説明、質問を受けている。参加されない家族には、電話や手紙で説明し、同意のサインをいただいている。		
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	家族の面会時に、日ごろの様子や家族からの要望をうかがうようにしている。毎月のミーティングで意向、意見の統一を図っている。	毎年5月の家族会でのアンケート、運営推進会議、面会や電話等でお聴きしている。いただいた内容は、代表者、職員間でのミーティングや運営推進会議で協議し、運営に反映させている。	
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	毎月の職員ミーティングにおいて、理事長、事務局補佐、管理者と話し合う機会をもっている。	管理者を中心に、職員間のコミュニケーションがよく、意見や疑問は、その都度伝えたり記録している。毎月のミーティングで協議し、量の間での改修等、運営に反映されている。	
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	毎月1日と15日に状況報告を行い、話し合っている。また毎日、職員の勤務交代時間にフロアに来て、利用者や職員に声をかけ、状況の把握に努めている。		
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	事業所内外問わず、自己研鑽のための研修や資格取得のためにスクーリングの参加等について、理解していただいている。		

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
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	事業所内の11の委員会に、それぞれの事業所の職員代表が集まり、話し合いの場をもっている。また事業所内研修において、グループワークを通じて意見交換を行っている。		
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	入居の相談があれば事前に訪問にうかがい、本人と家族から要望等を聞いている。家族の同意があれば、現在受けている介護サービス・医療サービスなどの関係者から意見を聞くようにしている。		
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	サービスを開始するまでは、何度も自宅や病院等にうかがい、話を聞いている。また、本人、家族に事業所の見学に足を運んでいただき、安心して利用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	本人の心身の状況や家族の意見、主治医の意見等をうかがい、必要な支援をグループホーム職員で検討している。検討の内容によっては、法人全体もしくは医療や地域包括支援センターにも相談している。		
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	ここでの暮らしの中で、利用者は人生の先輩として日々、様々なことを教えていただきながら、家族と思いを接している。		
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	利用者にとって、家族はかけがえのない存在である。利用者から家族に感謝の気持ちを伝えたいとの要望があり、家族の誕生日に手作りの手芸を一緒に作りプレゼントしている。		
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	馴染みの方の面会や馴染みの店への外出を、家族と相談しながら関係が続くように支援している。	買い物は近くの店に行ったり、利用者によっては、行きつけの洋服店、化粧品店や美容院に出かけることもある。また、併設のデイサービスへ自由に行き来しながら、馴染みの人や地域、場所との関係継続を心がけている。	

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
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	気の合う方と過ごすことができるように配慮している。一人ひとりの能力によって助け合う関係ができており、感謝する気持ち、役に立っている、生きがいをもっていると思われる。		
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	契約が終了しても変わらず相談に応じるなど、継続して支援できることを、契約時、また退居手続き時に説明している。次のサービス担当者に情報提供を行っている。		
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	利用者が自身の気持ちや要望を、うまく職員に伝えられるとは限らないため、日々ゆっくりと関わりを持ちながら、言葉だけでなく、表情や行動からも汲み取れるように努めている。	利用者と一緒に関わりを持つことを心がけ、言葉だけでなく表情や行動からも思いや意向を汲み取るように努めている。新たな気づき、情報は、一人ひとりの「私の生活史」に追加し、職員間で共有し、日々のケアに活かすようにしている。	
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	入居時のアセスメントでは本人の把握が十分にできないため、日常の会話やレクリエーションの中で話を聞いたり、家族の面会時に話をうかがったりして情報収集に努めている。		
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	日々の記録の中で、本人の様子や介護者の関わりを記入している。できる能力や認識できることはミーティングにて全員で確認し、次の目標設定や援助方法を検討している。		
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	介護計画は本人はもちろん家族や主治医との協議と、ミーティングで介護職員等との協議により作成している。援助内容によっては、運営推進会議にも提案し、意見をいただいている。	利用者や家族、職員等、日々の関わりの中から希望や状況を把握している。ミーティングや担当者会で目標、援助内容を協議・確認し、一人ひとりの生活を大切にしたい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	日々の記録は、日勤帯と夜勤帯の2段で実施内容や気づき、利用者の言葉を記入している。内容は、申し送りやモニタリングに活かしている。		

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
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	利用者の思いによっては、職員だけでは支援できないことがある。その際にボランティアの力を借りて、できる限り思いに沿った支援ができ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	地域の子供たちとの交流に、保育所や幼稚園を訪問させていただいたり、地域包括支援センターの協力で、一人暮らしの方に訪問いただき一緒に物作りをしたりしている。また、近隣の施設入居者とホーム喫茶を毎月行っている。		
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、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	入居相談時に主治医の確認をし、継続して診ていただけるように主治医に事前連絡を行っている。日々の業務として、薬の管理や健康状態の観察を行い、定期的に主治医に報告している。	利用者が希望する主治医に、同行受診や往診時の対応、また、かかりつけの調剤薬局との連携を図りながら、継続して適切な医療が受けられるよう、日々の観察・連絡・相談等により支援している。	
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	母体施設の看護職員、主治医、訪問看護師に相談しながら日々の健康管理を行っている。隣の救急病院と連携が図れており、救急時には受け入れていただいている。		
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。	入院された場合は、定期的に面会や電話連絡にて、医療関係者と情報の共有と連携を図るよう努めている。		
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方針は、法人全体としても、またグループホーム独自でも指針があり、説明と同意をいただいている。意向については、入居時と家族会において毎年確認している。職員の研修も法人全体で行っている。	事業所の方針「重度化した場合の対応に係る指針」により、利用開始時に同意をいただき、その後は、毎年、家族会の開催時に意向を確認している。今まで看取りの支援はないが、管理者は利用者・家族の希望に添う対応について、職員や関係者との話し合い等、準備が必要と考えている。	
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	急変時や事故発生時は、母体施設の看護職員に相談している。緊急時の訓練については、研修計画があり、応急手当等をミーティング時に実施している。		

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
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	事業所全体で年2回、地域住民参加による避難訓練を行っている。運営推進会議においても、地域の自主防災対策委員長や消防士による講義を計画し、実施している。	避難訓練時は、近隣住民に避難した利用者の見守りをお願いしたり、地区消防団との連携等、地域と協力体制に取り組んでいる。運営推進会議では、職員、利用者も一緒に講義を受け、避難時のタオルや履物の準備・備品の固定等の対応に活かしている。	
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	言葉かけについては、職員間で確認しながら対応している。個人情報等の書類については、鍵のかかる場所に保管している。トイレや入浴時は、自分自身に置き換えて、プライバシーを留意した援助を心がけている。	利用者との関わりの中で言葉かけを大切にしており、特にトイレや入浴時の援助の際には、プライバシーを損ねることのない対応を心がけている。	
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、会話を通じて、その方の思いを知るように努めている。どのような暮らしがしたいのか、職員間で思いに添った介護が提供できるようにミーティング等で話し合っている。		
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	日課で行動するのではなく、その時々、一人ひとりの体調や心身の状況を判断し、気持ちや意向を確認しながら一日の過ごし方を決めている。		
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	洋服の買い物や化粧品、美容室等、身だしなみについては、今までの暮らし(習慣)や店員と馴染みの関係が継続できるように希望に添って支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日の調理は行っていないが、季節の行事や誕生日には皆で調理を行っている。おやつはできる限り手作りにし、メニューを考え、買い物、調理、片付けの一連の作業を、利用者と一緒にやっている。	法人施設で一括調理しているが、ご飯と汁物は事業所で調理している。誕生日のお祝いのお寿司や茶わん蒸しを、利用者も一緒に準備、調理し、食事を楽しみながら祝福していた。関係者は、心身の力の維持や向上のために、食に関する一連の作業支援が大切との共通認識で実践している。	

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
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	毎日の献立は、栄養士の管理のもとに提供している。体調がすぐれず食べられない時は、その方の好みの料理を作り提供している。水分量については、十分に補給できるよう好みの飲み物を準備している。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。歯磨きの準備や声かけは、その方に合わせて支援している。義歯を使用している方は、夜間に入れ歯洗浄剤による洗浄を行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを知り、定期的に声かけや誘導にてトイレでの排泄援助を行っている。尿意や便意が判断しにくい方については、排泄パターンを知るとともに、その際の行動や表情で判断し援助している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、また、表情や行動からも判断し、さりげなく声かけや誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。	
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	便秘については、慢性疾患や既往症による副作用など、健康管理上からも主治医や家族に確認している。特に医療的管理が必要でない方は、おやつに食物繊維が多い食材を利用したり、十分な水分摂取を心がけている。		
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	入浴の見守りが必要な方ばかりなので、時間帯は就寝前ではなく、職員の支援が可能な時間内で、本人の希望を聞いて実施している。曜日に関しては、それまでの習慣に合わせて、毎日や隔日等の希望を聞いて実施している。	一人ひとりの習慣やその日の状態、希望に合わせて、声かけや見守りを行い、少しでもくつろいだ気分で入浴できるよう支援をしている。	
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	入居時に睡眠リズムについて、一日の過ごし方とともに確認している。一人ひとりの睡眠時間が違うため、今までの生活習慣の情報を大切にしている。また、日中の活動量も検討しながら、ゆっくりと心身が休められるよう関わっている。		

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
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	内服薬や塗り薬は、預かり管理させていただいている。薬の情報については、主治医や薬剤師より情報をいただいております。気になる症状や身体の変化が見られた時も、その都度相談し、指示をいただいております。		
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	役割については、家族や職員間で話し合っている。たとえ生活歴を聞いても、実際はそれほど好きではなかったり、できていると思っていたことができず自信をなくすことがないように、ここでできる新たな楽しみを見つける手助けを行っている。		
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	買い物や散歩に出かけることはもちろん、車酔いされる方は、併設しているデイサービスや屋上に行き、交流や季節を肌で感じていただいている。地域の小学校の運動会に出かけたり、映画や歌劇を見に行ったりしている。今年は、サーカスを見に行き、心身共に元気になるよう努めている。	買い物や散歩に出かけたり、時には車で遠出する等の支援に努めている。無理な場合は、併設しているデイサービスとの交流や屋上に行く等で、気分転換している。また、幼稚園や保育所に出かけて、子ども達と交流の機会も持っている。	
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	金銭管理については、本人の能力や希望、家族の意向により、本人管理と事業所管理で支援している。事業所管理では、毎月、金銭出納帳を記入し、家族にレシートとともに報告し、確認、承認印をいただいている。		
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	家族が遠方の方が多く、手紙や電話の支援を行っている。電話は、事前にかける時間などを、家族と相談し援助している。プライバシーに注意しながら個別に対応している。		
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	共同空間の明かりは優しい光を取り入れ、裁縫などの作業をする場所の明かりは、適した明るいものを取り入れている。畳の間など、気の合う同士がゆっくりと会話ができる空間や、音楽や読書ができる空間など、その時々利用者の要望に合わせられるよう配慮している。	明るく落ち着いた雰囲気の中で、畳の間やソファ等、居場所が数か所準備され、音楽を聴いたり会話を楽しんだり、読書をする等、居心地良く過ごせるよう配慮されている。飲み物の準備や飾られた花や作品、置物等からも季節感や生活感が感じられる。	

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
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	その日その日、また心身の状況によって、今どのように過ごしたいかが一人ひとり違うことを理解して、様子をみながら、その時が穏やかに安心して暮らせるように支援を心がけている。		
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	どのような暮らしを、どのような環境でされてきたか、聞き取りや実際に自宅に訪問して確認している。大切にされていた家具や置物、アルバム、使い慣れたお箸やお茶碗、布団類など、家族に協力をいただき持参していただいている。	自宅での生活環境を事前に把握し、利用者や家族と相談して持参している使い慣れた家具や大切にしている物を、一人ひとりの好みや状況に合わせてレイアウトし、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	フロアの飾りが混乱を招かないように工夫したり、居室が分かるようにネームボード(表札)を手作りしている。また床の段差をなくしたり手すりを設置することで、身体機能の低下があっても、ここでの暮らしが続けられるよう努めている。		