

# 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	2470500675		
法人名	有限会社 介護センター田中		
事業所名	グループホーム渚園		
所在地	津市柳山津興382-4		
自己評価作成日	令和1年8月23日	評価結果市町提出日	令和元年12月4日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;Ji_gvosyoCd=2470500675-00&amp;ServiceCd=320">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;Ji_gvosyoCd=2470500675-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	令和1年9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)】

毎朝、出来る範囲で職員と一緒に掃除、洗濯、食材の買い物、料理の配膳等に参加する。各自ができる範囲で得意な事を行い、一人ひとりの役割を持つことで自信を取り戻し、メリハリのある生活リズムを作る。それによって毎日が張り合いのあるものにしていただけるよう、支援している。出来る事はしていただき、出来ないところをお手伝いする。という様に、一人ひとりのペースや思いを大切にしながら支援することを心がけている。食事は、買い物から職員が行い、園内で職員と入居者様が手作りをしている。温かいものは温かく、冷たいものは冷たく食べていただく。

## 【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)】

津市中心部から海岸線へ堤防付近に事業所が立地し、周辺には飲食店やパン屋、鮮魚スーパー、菓子工房等が立ち並び生活の利便性が高い。事業所は介護保険制度施行の年に開設し、現在2ユニットと付近に認知症対応型デイサービスセンターを開設し、認知症ケアに於ける地域のパイオニア的存在で、家族はもちろん行政・関係者等の信頼性が高い。旧館の玄関を和風の引き戸にリニューアルし、外からは見えないが中からは外の景色が見えて、利用者は往来する車や人を眺めて楽しんでいる。一貫して利用者主体の実践を志し、毎年利用者・家族と共に1泊旅行を実施している。運営者及び管理者と全職員が一丸となって個々の利用者の残存能力を活かした活動を推進し、認知症になっても自信を持って生き活きと生活出来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広がったり深まり、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

[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
<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	「年をとっても地域の中でゆったりと生活ができるように共に支え合っていく。」という理念を基に、職員で意見を出し合ったりしている。介護技術の向上と質の高い介護サービスを目指している。	地域密着型事業に指定が変更になったため、職員で話し合い「年をとっても地域の中でゆったりと生活ができるように共に支え合っていく」と、理念を変更した。日常生活は地域資源を活用し、最後までホームで過ごせるような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	利用者様の高齢化、重度化で積極的に地域へ出かけることが困難にはなってきたが、できる範囲で地域のイベントや祭りに参加し、地域の方々との挨拶を交わしたり、散歩中に挨拶をする等、交流をしている。	自治会長がホームへ巡視に訪れ安否確認を受けている。利用者が散歩や買い物に行く際に、地元住民や店員と会話をしている。また、学生の職場体験や介護実習を受け入れたり、活け花や琴やマンドリン演奏等のボランティア団体が慰問に訪れ、利用者との交流機会を設けている。	
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	自治会に頼まれて、認知症についての講演をしている。		
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	市職員、自治会役員、家族会代表に来ていただき情報交換を行い、サービス向上に活かしていきたい。	経営を一にする認知症対応型通所介護事業所と合同で開会しているが、地域の諸事情でしばらく開会できなかった。今年度第1回を9/4に開会し、自治会長・地元住民・市介護保険課職員の出席にて話し合った。次回は11/18で、年度内に6回の開会を目指している。	事業所の取組を通して、今後更に重要となる認知症対策やケアについて地域の課題と事業所の役割を、地域住民や行政担当者と共に協議出来る貴重な機会であるため、継続して開会されることを期待する。
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	運営推進会議に参加して頂き、事業所の取り組みを理解していただけるよう、今後も調整を行っていききたい。	利用者に関することは管理者が行ない、施設長は「認知症サポーター養成講座」等で講師を務めたり、認知症家族の会やコールセンターの相談役等公務を担っているため、常に市と連携して活動している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束廃止マニュアルを用意し、職員研修で身体拘束が利用者様にもたらす弊害を職員一人ひとりが理解し、拘束をしないケアの実現に取り組んでいる。	第2ユニットの玄関は施錠せず開けているが、第1ユニットは、1人で遠方まで外出された家族の希望で玄関を施錠している。職員は毎月のミーティングで身体拘束廃止に向けて話し合い、具体的に実践し、研修機会を設けて認識を深めている。	
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	職員は、身体拘束をしないことを理解しており、話し合いをミーティング時などでしている。		

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
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	管理者は、成年後見制度を理解し、権利擁護を守っている。		
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	契約の締結や解約、又は改定の場合は家族等の不安や疑問点がいつでも質問ができるようにしている。		
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	ご家族の面会時等に積極的に話しかけ、信頼性を高めている。	面会時には、個々の利用者のケアに関する要望を聴く事が多い。毎月「渚園便り」に担当者が利用者の状況を記載して家族に発送し、理解を促している。恒例の利用者・家族旅行は、10/6～7で32名参加予定。職員は家族と行動を共にする中で、意見や要望が伺える機会である。	
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	毎日のカンファレンス時や月に1回職員会議等で常に意見や提案を交し合っている。	毎朝の申し送りや月1回、ユニット毎に開会しているミーティングの際に、職員は意見や要望を提案している。職員のチームワークは良く、意見や要望は提案しやすく、出された内容は全員で協議して運営に活かしている。	
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	各種手当などの改善を行うなど、働く意欲が持てるような環境整備に努めている。		
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	職員のキャリアアップ支援を行い、資質向上に努めている。		
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	三重県地域密着サービス協議会に加盟しており、研修等に参加して、サービス向上に努めている。		

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
<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	入所前に、本人、家族に来園していただき、困っている事、不安事等を伺い、安心出来る信頼関係作りに努めている。本人の様子を見ながら入所後も安心して暮らしていただけるような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	入所前に、本人、ご家族に要望や思い、不安な事を伺う。入所後もコミュニケーションを多くとるように本人が安心して暮らせるよう、一緒に関わられる関係づくりに努めている。		
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	本人、家族に適切な支援ができるよう努めている。話を伺いながら、その都度必要としている支援は何かを考えながらサービスにつなげることもある。		
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	利用者様が得意な事を職員が手ほどきを受けたりして、共に過ごし、支え合う関係が出来ている。		
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	ご家族も参加できる行事(旅行)を企画したり、いつでも面会できるように配慮している。		
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	利用者様が行きたい所やしたい事、食べたい物等を聴き、ご家族の協力を得ながら支援している。	面会時間はフリーで夜間でも可能である。利用者の幼稚園からの友人3名を同伴して夫が面会に来てくれる。面会時にはゆっくりとくつろげるように職員は配慮し支援している。また、家族の協力を得て外出や外泊が出来るように支援している。	
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	相性の悪い方がおられるため、職員が間に入ることで利用者様同士が穏やかに関わり合えるように支援している。		

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
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	これまでの関係を大切にしながら必要に応じて支援し、その後の様子をうかがう等心がけている。		
<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	意向の表出が困難な利用者様に対しては、アセスメントや生活歴を丁寧に見直したり、出来るだけ利用者様の思いに近づく努力をしている。	本人の思いや意向は、日常の会話を通じて把握するようにしている。特に、入浴中や居室で介助をしている時に聴くように配慮している。家族は、「情緒的に落ち着いて過ごしてもらったら良い。」と、望むことが多い。	
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	本人、家族、馴染みの方々からの話を伺い、把握に努める。		
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、家族の意見を伺い、会議において検討している。		
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	職員一人ひとりが、家族と信頼関係を築けるよう努め、情報収集、共有を行い、それらをニーズに沿った介護計画に活かせるようにしている。	介護支援専門員は看護師を兼務しているため、特に健康面のアセスメントをし計画に反映が出来る。モニタリングは1ヶ月毎に実施し、3ヶ月毎に見直し、本人・家族の意向とケース会議で職員の意見を聴き必要があれば計画を変更する。	
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	日々の様子、ケアの共有、実践やケアプランの見直しをしている。		
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	本人や家族の状況、ニーズに対応するように、柔軟な支援に取り組んでいる。		

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
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	馴染みの人と会ったり、近隣の美容室へ出かけたり、一緒に買い物や食事に出かけたりして、豊かな暮らしを楽しむ事が出来る様、支援している。家族とケーキ屋へ行かれる方もいる。		
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	本人及びご家族の希望を重んじ、適切な医療が受けられるように支援している。利用者様の健康管理には十分配慮している。	基本的には本人・家族の希望の医療機関に通院できるが、殆どの利用者は協力医を主治医とし、月2回の訪問診療を受けている。歯科や眼科の訪問診療もあり、必要時に適切な医療が受けられるように支援している。	
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	情報や気づきは業務日誌や生活記録に残すことで、看護師に報告し、アドバイスや対応を指示してもらっている。		
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。	入院した際には、早急に本人の情報提供を行い、病院関係者との情報交換や相談に努めている。また、そうした場合に備えて、日頃から病院関係者との良好な関係づくりを行っている。		
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	入居時の説明で、重度化した場合の支援について、本人、家族と話し合いをしている。実際に起こったときは、家族、かかりつけ医、職員間で十分に話し合いを行い、共に支援に取り組んでいる。ミーティング等で家族との話し合いを職員間でも十分に話し合って支援に取り組んでいる。	「重度化や終末期に向けた方針」について、入居時や急変時に家族に説明を充分に実施し、その都度家族の意向を伺い、家族の意向に沿った支援を提供している。事業所での看取りケアも提供し、昨年から3名対応した。「重度化・看取り」に関する研修会を開き、ターミナルケアチームの一員として職員の資質向上に務めている。	
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	救急隊員から救命講習を受け、職員間で伝え合って、緊急時に対して話し合い、実践力を身につけるよう、心がけている。		
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2回、日中や夜間等、様々な時間帯の災害を想定して訓練を行い、方法や避難経路について確認している。また、地域との協力体制も築いている。	年2回、火災を想定した避難訓練を実施している。沿岸地域に立地しているため、津波や水害に対する不安が大きく、日頃から職員間で避難場所や誘導方法について話し合っている。避難場所はホームの2階と決めているが、運営推進会議でも協議している。	津波や水害発生時に利用者を安全に避難するための訓練を、家族も参加して実施することを希望している家族があり、職員会議や運営推進会議で話し合い、計画し実行することを期待する。

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
<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	接遇について、職員同士で注意しあえる環境が作れるように、フロア改善を目標に挙げ、モニタリングを実施し、毎日のミーティングにて状況を確認している。	敬意を持って利用者に接し、特に言葉使いに気を付け職員間で注意し合っている。個別ケアに徹底し、物盗られ妄想がある利用者は、本人の希望で居室を施錠し、本人が鍵を管理している。夫婦で入居している利用者のプライバシーを尊重するように配慮している。	
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	希望を聞き取りながら、その人の思いを大切にしている。		
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	入浴等、利用者様の拒否がみられた際は、無理をせず、時間や日を変えるなど、本人の希望を確認しながら対応している。		
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	起床時には、髪をとかしたり、洗顔後にはクリームなどが使用できるよう整容に関する支援を行っている。個別外出の際は、利用者様が好みの服などを購入している。		
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	誕生日には希望聞き取りした誕生日食の提供。好まないメニューの場合には、代替食を提供するなど対応している。	ユニット毎に食事は総て利用者の希望を聴き、メニューに反映させて献立を作成している。利用者の残存能力を活用し、本人のやりがいや自信に繋げるように配慮して、食材の買い物、準備・調理・後片付け等、各々の活動を利用者と職員が行っている。	
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	利用者様一人ひとりの食事・水分量を把握し、低下時には代替品の活用をしている。		
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	歯科の先生に来ていただいて、口腔内を定期的に見ていただいている。口腔ケアに関する助言や指導を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
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	失禁のある方でもできるだけトイレでの排泄が可能となるよう工夫している。立位可能な方はトイレ誘導を行い、トイレでの排泄が維持できるよう支援している。	尿意のサインや、排泄チェック表で個々の利用者の排泄パターンを職員が把握し、トイレへ誘い、トイレでの排泄を支援している。第2ユニットは、昼間リハビリパンツ着用者は2名で大部分が布パンツである。夜間も声掛けをしてトイレで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	できるだけ排便につながるように食物繊維の多い献立を意識し、便秘がちだった方も(薬服用)、現在では自然の排泄につながっている。		
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	羞恥心にも配慮しながら利用者様に合わせ、ゆったりとした時間で入浴していただくよう努めている。	ユニット毎に交替で週3回づつの入浴機会を設けている。入浴表を作成し、入浴を拒む利用者には、廊下伝いの中庭を眺めながらゆっくりと職員が会話をしている内に浴室へ誘ったり、気の合う利用者に誘ってもらって一緒に入浴する等の工夫を凝らして支援している。	
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	室内の温度など調整を行い、心地よく休めるように支援している。夜間、眠れない様子の時には、話に耳を傾けている。		
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	定期的に職員同士で服薬マニュアルのロールプレイングを行い、流れ作業にならないようにしている。薬の変更時には与薬管理表を更新し、どの利用者様が何を飲んでいて、どのような効果があるか確認している。		
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	家事活動に参加される方が少なくなってきた。洗濯干し、掃除機など、個々に出来る事を考えている。出来ない方には、職員がつくようにしている。		
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	家族の協力を得ながら、事前に計画して一泊旅行に行ったり、近くのスーパーや海に行くなど、外出の機会を作っている。	日常的には海岸ペリを散歩し、海の風景や自然の移ろいを満喫している。職員と共に付近のスーパーへ食材の買い物に出かける利用者もいる。毎年恒例の1泊旅行は、今年は10月に神戸へ行く予定で、利用者と家族が和気あいの一時を過ごし、日常とは異なる利用者の表情や言動が発見できる機会となり、皆が楽しみにしている。	

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
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	お金の管理については、基本的に事業所で行っているが、外出時などには、本人にお金を渡して買い物ができるように支援している。		
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	自由に電話や手紙のやり取りができるように支援している。手紙を書かれる方は、季節の便箋やハガキを一緒に買いに行ったりして準備をし、書いてもらっている。		
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	天気の良い日には、外気浴しながら、鉢植えなどを鑑賞するなどしている。	中庭を挟んで第1・第2の2ユニットがあり、廊下伝いに両ユニットは行き来ができる。当日は地域のボランティアグループによるマンドリン演奏と合唱を第2ホールで開催されていた。梁をむき出しにした高い天井で木の温もりと、ホールの雰囲気を利用者が調和して和やかであった。	
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	玄関に置いてある椅子で外の景色を眺められたり、ソファに座ってテレビ鑑賞やカラオケ、隣の方とおしゃべり等でゆったりと過ごしていただいている。		
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	本人や家族と相談しながら、馴染みの調度品や家族の写真を飾っている。毎月のカレンダーを色塗りしていただき、部屋に張ったり、夏は入口に暖簾をかけて、季節を感じてもらっている。	各居室のベッドはホームが用意をし、寝具や机や椅子等は各自が自宅から馴染みの用具を持ち込み、独自の居室環境を設けている。家族の位牌や写真等思い出の物を飾って居心地良く過ごせるように配慮している。	
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	廊下やホール等、安全に移動できるよう、テーブルや椅子の配置には留意している。不安なく生活が送れるよう工夫している。		