

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	4471100364		
法人名	社会福祉法人 宇水会		
事業所名	グループホームメルヘン		
所在地	大分県宇佐市大字蟻木1769-1		
自己評価作成日	平成27年10月1日	評価結果市町村受理日	平成28年2月23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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成27年10月27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)】

・地域貢献活動として清掃活動や交通安全活動を事業計画に盛り込み実施している。又、地域の方々に認知症の理解を深めて頂けるよう勉強会を実施している。
 ・運営推進会議や防災訓練等にも地域住民の協力が得られ、意見を反映しながら質の向上に努めている。
 ・グループに多種のサービスがあり、体調の変化や身体機能の変化に合わせ、ご利用者やご家族の要望に沿ってサービス提供が行える。
 ・法人で職員の資格取得のための勉強会の実施や、外部講師を招いての研修や内部研修を重ね、職員のスキルアップに繋げている。

【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)】

本人のペースに合わせ、気持ちを汲み取りその人らしさを大切に本人本位の支援を行っている。美味しい食事が食べやすく工夫され、食事はお箸でゆっくりと時間をかけ、楽しく満足のものとなっている。職員は毎月研修を行い、学びの意欲が旺盛で、サービスの質の向上に努めている。また、医療と密に連携が取れており、緊急時でもホームに往診のできる体制ができています。地域と密な関係性が出来ており、また認知症の理解や徘徊時の見守りなど地域と共に学び実践している。災害時も地域と共に活動でき、災害困難者の受け入れも可能となっている。防災用の食事づくりも学習している。

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ます (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
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	理念を名札の裏に入れて携帯しミーティングでも定期的に唱和し、理念の浸透を図り、実践を心がけている。	名札の裏に理念が書き込まれており、毎日胸元に理念をつけ意識づけを図っている。地域活動の参加や利用者の尊厳を重視した接し方など理念にそって実践している。	
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	招待を受け運動会や敬老会等の地域行事への参加や、事業所の夏祭りに地域の方々を招待し交流を図っている。ご利用者の知人、友人の面会が日常的にある。	自治会に加入して地域の行事や交通安全活動に職員が参加し、利用者も子どもたちの安全見守りをホーム前で行っている。地域の方々の認知症に対する理解や啓発、徘徊みまもり訓練などが行われている。	
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	認知症についての理解を深めていただけるように地域老人クラブ等で勉強会の開催や、徘徊者等捜索模擬訓練にも参加協力している。又、ボランティアや実習生の受け入れを行っている。		
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	行事や研修会・運営に関する報告を行うと共に、意見交換の中でのご要望やご意見をお伺いし、よりよいサービスの提供に努めている。	地域の方が参加して防災体制などを話し合い、地域全体の訓練に繋がっている。行事や職員の研修内容も説明し、グループホームが理解されるよう努めている。職員は会議内容を把握し共有している。	
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	母体施設が地域包括支援センターの委託を受けているので、職員との情報交換や連携を常に図っている。又、市担当者が出席する地域ケア会議や運営推進会議等など必要に応じて情報交換を行っている。	相談や疑問に思ったことがあれば、気軽に相談に出向いている。市役所と共に認知症の学習会やケア会議に参加している。法人が包括支援センターを委託されており緊密な連携がなされている。	
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	就寝時に行動が察知できるように、ご家族・ご本人に了承を得、布団に鈴をつけ対応しているが、ご本人の意思を尊重した対応を心がけている。又、研修などを通して理解を深めるようにしている。	全体研修で講師を招き定期的な研修を行っている。管理者は積極的に研修に参加するよう取り組んでおり、適切なケアへの実践に繋げている。	
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	研修やミーティングなどを通して、理解が深められるように取り組んでいる。		

事業者名:グループホームメルヘン

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	全体研修や認知症勉強会に取り入れ、理解を深めるように取り組んでいる。		
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	契約時に事業所のケアに関する考え方や取り組み、退居を含め事業所の対応可能な範囲についての説明を行い、サービス継続困難な場合は事前にその後の対応方針も含めて納得を得られ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	嗜好調査やCS調査を実施し要望や意見を表わせる機会を設けている。面会や運営推進会議の際に話しやすい雰囲気作りを心がけ、相談やご意見やご要望を反映させている。	家族と利用者の各自にアンケート調査を行い意見の記入をしてもらい、職員間で話し合っ活かしている。面会も多く運営推進会議にも参加し、積極的に意見を出している。利用者は自由に思ったことを意見として出し、できるだけ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	人事考課を実施しフィードバック面接で本人の思いを聞く機会や、ミーティングや会議など、職員からの意見や提案を聞く機会を持ち、良い提案は実行している。	年2回管理者による職員面接が行われ、職員は思っていることや意見を話す機会となっている。勤務体制などについても話し合い、状況に即した対応となっている。	
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	慰労を兼ねた食事会や表彰制度を取り入れ、誕生日には職員会議で紹介やプレゼント、特別休暇等の企画があり、職員が向上心を持って働けるような職場環境づくりへの配慮がある。		
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	毎月の内部研修や外部講師を招いての全体研修、又、階層別研修会の実施や外部研修へ参加し、スキルアップに努めている。法人内で資格取得に向けての勉強会を開催するなどの取り組みがある。		
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	県内の社会福祉法人のグループホーム他の研修会に参加し、施設見学や情報交換や勉強の機会を持ち、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	施設見学時や相談を受けた場合など、ご本人・ご家族との面談や担当のケアマネジャーの情報を合わせ、様々な問題に対応できるように提案を行い、納得された上で安心して入居していただけるようにしている。		
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	施設見学や面談時に現状を伺い、担当ケアマネジャーの情報も含め、相談や助言をさせていただき、又、入所前に空床ベッドを利用してのショートステイ利用を試みるなど安心していただけるように努めている。		
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	相談時に状況を判断し、助言や他のサービス紹介等を含めた対応をす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	野菜の皮むきや茶碗拭き・洗濯物たため・掃除等、ご利用者が職員の手助けをしたい気持ちを大事にし、日常的に手伝って頂いている。作業リハビリ等で得意な事を披露する機会も提供している。		
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	面会時や電話連絡などで、ご利用者の様子を伝え、状態を把握していただくようにしている。又、夏祭りや忘年会等と一緒に参加して頂き、ご利用者を中心にお互いの交流を深めている。		
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	本人の希望に添って、ドライブやショッピングなどを実施し、住み慣れた場所や知人との関係が継続できるよう支援している。隣接するデイサービスを利用する友人や職員との交流が図れるように配慮している。	昔ながらの地域の祭りや行事に参加するなど地元の方と馴染みの関係を継続している。隣接のデイサービスを利用していた方が多く、随時友人や職員と交流をしている。	
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	個別に話を聴いたり、みんなで楽しく過ごす時間や、気の合う方同士で過ごせる場面作り(テーブルの位置や外出時の配車・職員の仲介)をするなどを配慮して利用者同士の関わりが持て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
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	他事業所に移られた方にも、ご利用者と一緒に面会に行くなど、継続的な付き合いが出来るよう心がけている。		
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	アンケートの調査や希望に添ってショッピングやドライブなどを実施している。ご利用者とのコミュニケーションを常に意識し、その時の言葉や表情などから、個々の思いを汲み取れるように努めている。	職員は利用者との会話の中で、それまでの暮らしぶりや、今思っている事感じていることを把握して、生活の中で活かせるように取り組んでいる。	
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	入居時にご本人やご家族、担当ケアマネジャーより、情報を収集している。又、入居後も折に触れ、ご本人やご家族に聴き把握するように努めている。		
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	ご利用者個々の生活リズムを理解すると共に、その日その時の体調や気分にも配慮しながら、特技や趣味を発揮できる場面などを提供して個々の状態把握をするように努めている。		
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	ご本人やご家族には、日頃からの関わりの中で、思いや意見を聴き反映させるようにしている。職員全員でカンファレンスに参加し、ケアプランを作成している。	毎月モニタリングや、家族の面会時に希望を聞き、個々の状況を把握し、話し合っケアプランを作成している。またプランに沿って介護を記録し、見直しにも反映されている。	
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	日々の様子を個別記録に記載し、気づいたことは申し送りノートやミーティングを活用し、職員間で情報が共有できるようにしプランに反映させている。		
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	心身の変化や異常発生時は、主治医・看護師に常に相談できる体制を確保している。又、必要に応じて、ご家族やご本人が希望する医療機関へ受診が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
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	運営推進会議で市や地域の代表の方々等との情報交換を行っている。地域主体の防災組織があり、住民の協力も得られている。又、徘徊者等捜索模擬訓練の参加協力や、ボランティアの受け入れも行っている。		
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	ご家族又はご本人が希望する医療機関へ受診できるように支援を行っている。受診時間や必要時の往診などで、対応可能な協力医の確保や、必要に応じ訪問看護を依頼している。	入所時のかかりつけ医の継続者が多く、病状によっては往診も月2回実施されている。定期的な集団検診や、専門医の協力体制も出来ている。口腔ケアにおいても食事ごとに行い義歯の清潔保持も適切に行っている。	
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	体調の変化などがあった場合、職員として配置している看護師に報告や相談をし、状態観察や必要に応じて受診を行っている。		
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。	面会やご家族との連絡、医療機関との情報交換等により、ご利用者の状態把握に努めている。退院後の経過がADLの側面から、グループホームでの対応が困難な場合は、関連施設との話し合いにより受け入れ先が確保できる体制がある。		
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	入所時に重度化した場合や、ADLの側面から、入所の継続が困難な状況が発生した場合の方針について説明し納得をいただいている。入所継続困難が予測される場合、できるだけ早い段階でご本人及びご家族と話し合い方針を決定している。	入所時に家族の思いを聞いて、状況や様態の変化により再度話し合っている。重度化した方に対しても出来る限りの介護を行っている。状態の変化によって本人にとって適した支援がなされるよう家族と話し合い、納得した方向で支援している。	
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	緊急時の連絡網・マニュアルがあり、救急法の研修会への参加や、勉強会を実施し体得・習得するようにしている。		
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	火災発生時は地域の方にも緊急連絡網で協力を得られるようにしており、定期的な訓練や研修を実施している。	地域で行われる防災訓練に参加して、緊急時に地域と共に速やかな対応がなされるようにしている。夜間訓練、津波想定訓練も行っている。火災時には地域と緊急連絡網で連携できる。備蓄も用意し、災害食の作り方も勉強している。	

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
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	ご利用者個々に合わせ、さりげない言葉かけや対応を心がけ、職員がお互いに注意し合うようにしている。プライバシー保護についての勉強会を行い、理解が深められるように取り組んでいる。	年2回研修を行っている。新人職員に対しては、対応をマニュアル化しており、とくに声掛け対応について適切になされるよう力を入れている。	
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	行事の参加や食事内容、買い物など、日常生活全般において、ご利用者個々の意思表示を大切にされたケアを心がけている。意思表示が困難な方についても、本人の意思が尊重できるように支援している。		
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	基本的な1日の流れはあるが、体調や、その日その時の本人の気持ちを尊重し、食事時間や入浴日の変更、個別の散歩など柔軟に対応している。		
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	外出時など着ていく洋服を一緒に選んだり、お化粧品などおしゃれを楽しめるよう支援している。又、本人の希望を聴き、出張美容の依頼や、昔から馴染みの行きつけの美容院へ出かけている。		
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	嗜好調査の結果を含め、給食委員会で話し合い献立に反映し、又、誕生日は本人の希望の献立を取り入れている。調理等を手伝っていただき、職員と一緒に食事をして、和やかな雰囲気づくりも大切にしている。	食事は全食手作りで、利用者の好きそうな物や要望を聞いて、食べやすい形態にし、旬の物を作っている。各人のペースで箸を使い良く噛んで、じっくりと時間をかけ食べている。栄養も豊富で食べることの大切さを重視している。	
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	食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録すると共に、摂取量が少ない場合は職員間で申し送り把握している。 食事摂取量が少ない場合など、管理栄養士に相談し、専門的アドバイスをもらっている。		
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	研修会を実施して口腔ケアの必要性を認識し、昼食前に口腔体操の実施や、毎食後に歯磨きやうがいや声かけ必要に応じて介助を行っている。週1回は義歯洗浄剤で消毒し、口腔清潔が保て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
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	排泄チェック表を使用し、訴えがないご利用者にも時間を見計らって声かけ誘導を行い、又、行動を察知し誘導することで、トイレで排泄できるよう支援している。	一人ひとりの排泄サインを見逃さないようにして、トイレ誘導を行い、自立を促している。排泄チェック表も参考にして気持ちよく自分の力で出来るよう支援している。	
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	朝食時のヨーグルトや、食物繊維を摂れる工夫、水分補給や朝食後のトイレ誘導、散歩、体操、腹部マッサージなどを行い、自然排便を心がけている。排便がない場合は下剤服用で排便コントロールを行っている。		
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	週3回の入浴を原則とし、本人の体調や気分により、時間や入浴日を変更するなど、柔軟な対応を心がけている。		
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	生活のリズムを考えた支援を行い、散歩やレクリエーション等の余暇活動を通し、体を動かす機会を提供することで安眠策を取っている。又、外出後など居室や和室等で休息できるよう対応している。		
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	担当者を決めて確実に与薬し、内服の変更があった場合は、ミーティング時に報告し周知徹底を図っている。症状の改善や悪化など変化が見られた時は、介護職、看護師が連携を図り、Drに相談している。		
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	ご利用者の生活歴を把握し、特技や趣味を發揮できる場面の提供や、調理、茶碗拭き、洗濯たたみ、掃除等のお手伝い、又、生花、習字等、その人らしさを大切にケアを心がけ自立支援に繋げている。		
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	本人の希望に応じて、ショッピング・ドライブなどに出かけることや、お花見や紅葉見物など季節毎に外出の機会を持ち、季節感や外食などを楽しんでいただくよう支援している。ご家族とお墓参りや馴染みの美容室等に一緒に出かけている。	玄関前に移動販売車が週3回やって来て、外に自由に出て買い物をしている。車椅子の方も散歩に出掛け頻繁に外気を浴びている、毎週水曜日は玄関前で子どもの見守り活動を行っている。	

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
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	金銭の自己管理が出来る方は少ないが、能力に応じて行っている。		
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	本人から希望のある場合、又、プレゼントが届いた場合などは職員が声かけを行い、家族への電話の介助や、個々の能力に応じて職員が内容の確認や、用件などの伝達を行っている。		
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	玄関には季節毎の花を植え、館内にはご利用者の作品などを飾り、音楽を流したりソファや椅子でくつろげる雰囲気づくりをしている。又、天窓やレースのカーテン、グリーンカーテンなど工夫し、柔らかな日射しの調整を心がけている。	窓を大きく開けて換気したり、空気清浄器を使うなどで湿度調節・空気清浄をしている。食事をする場所やのんびりと過ごせる場所、大勢の人と交流できる場所が設けられている。自然な光や四季折々の景色など大切にしている。また、草花を飾り室内でも季節を感じられるよう心配りがみられる。	
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	随所にソファやイスを置き、好みの場所で過ごせるようにしている。面会時は本人の居室等で、家族水入らずの時間が持て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	テレビや椅子、鏡台など馴染みの私物や、ご家族の写真を居室に置き、お気に入りの椅子で自分の時間を過ごされるなど、やすらぎの場所を心がけている。	家で使っていた家具の持ち込みや、家族の写真、お気に入りの小物等、家族の思いの込められた居室となっている。好きな物に囲まれ居心地のいい居場所づくりとなっている。	
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	要所に手摺りの設置や段差の解消を行っている。又、トイレはわかりやすい表示や、居室入り口に花の絵つきの名札を付けたら、必要箇所にセンサーを使用し、安全や自立支援に配慮している。		