

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	4790100343		
法人名	医療法人 寿仁会		
事業所名	グループホーム ファミージュ		
所在地	沖縄県那覇市寄宮2-1-18 ユートピア沖縄4階		
自己評価作成日	平成26年 2月24日	評価結果市町村受理日	平成26年5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.kaizokensaku.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JizyosyoCd=4790100343-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 介護と福祉の調査機関おきなわ
所在地	沖縄県那覇市西2丁目4番3号 クレスト西205
訪問調査日	平成26年3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)】

グループホームファミージュは、同じ建物内に法人のクリニックがあり、入居者の定期受診や病状の変化など、医師・看護師に報告し協力体制にあります。又、近くに法人の病院もあり、緊急時は連携し対応しています。デイサービス、保育園も併設しており、夏祭り・敬老会・クリスマス会等の行事や勉強会を合同で行っています。天気の良い日は近くの公園や図書館に入居者と一緒に出かけています。家族の面会も多く、家庭的な雰囲気の中で入居者が生活できるように努めています。

「自分らしくらせるようお手伝いします」の理念に基づき、利用者との会話を大切に一人ひとりの思いを丁寧に聴きとり、職員間で情報を共有して本人本位に実践している。利用者は同じ建物内の1階にあるクリニックをかかりつけ医としている。医師・看護師とは日常的に連携が構築されており、利用者及び家族の安心に繋がっている。利用者による自室の清掃やシーツ交換への参画等、本人の役割支援をしている。また、「人生の先輩」として利用者の尊厳に留意し、「その人を大切にする介護」の実践に努めている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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 3. 利用者の1/3くらい 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

確定日: 平成26年4月30日

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	ステーション前の壁に理念を掲示し、朝の申し送り後に全職員で唱和している。職員は常に心を柔軟にして、利用者が気軽に相談できるように努めています。	理念は3つの柱を掲げ毎日唱和している。柱の一つに「地域家族」の文言を掲げ、地域で暮らし続けていくことの意味を盛り込んでいる。職員は「笑顔でくらせるようお手伝いします」の理念に基づき利用者との会話を大切に実践していることが確認できた。	
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	日常的には交流はできていない。法人全体の行事があるときは、パンフレットをお渡しして参加をお願いしている。9月は法人の祭りの余興に参加頂きました。1月にはムーチャーを利用者と一緒に作り、近所の方にお配りしました。	自治会に加入してはいないが、地域公民館のふれあいデイとの交流を検討している。利用者が作ったムーチャーを近隣の花屋、薬局、理髪店等に直に配っている。事業所は複合施設の4階にあり、日常的に近隣住民と交流する機会は少ない。	
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	利用者のお孫さんから職場見学の協力依頼があり、利用者と一緒に体操やゲームに参加されたり、具体的ななかかわり方やケアの様子を体験見学されました。		
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	2ヶ月に1回開催し、自治会長、民生委員、行政、家族参加のもと、ホームの利用状況、活動報告、事故報告を行い、助言・要望を頂き、サービス向上に繋げている。利用者も参加され、ホームでの生活ぶりを聞きとり、委員の方との交流を図っている。	利用者や家族も参加して2か月に1回定期的に会議が開催されている。会議では事業所の報告が中心で委員からの意見は少ない。外部評価結果は玄関口にいつでも閲覧できるよう置かれている。会議の議事録は参加委員にその都度手渡している。	
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	運営推進会議時、家族等の要望等について、意見交換やアドバイスを頂き、サービスに繋げている。	2か月ごとに開催される那覇市グループホーム連絡会に管理者が参加し市担当職員と情報交換している。更新手続きで行政に出向くことはあるが運営推進会議以外の関わりは少ない。市担当者からの講師依頼等はない。	
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「介護保険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	身体拘束をしないケアを全職員が理解し、緊急時やむを得ない身体拘束を行う場合は、家族に説明し承諾を得てから行い、又経過については、細かく記録を残すようにする。	運営規程等に身体拘束に関しても記載され、拘束によるリスクについて家族に説明している。身体拘束や高齢者虐待に関する研修会は行われていない。事業所出入口は暗証番号でドアが開閉する仕組みで、利用者や家族の自由な出入りはできない。	併設の高齢者専用賃貸住宅の利用者への配慮や感染症予防対策として、開設以降出入口を施錠している。施錠は身体拘束の一種であり、施錠をしない取り組みの検討が望まれる。

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がないように注意を払い、防止に努めている	身体面ではなく、毎日の利用者との関わりの中で、言葉遣いやケアの対応について注意している。		
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	今年度は権利擁護や成年後見制度についての勉強会は行っていない。スタッフルームに参考資料を備え付け、職員は自己勉強を行っている。		
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	入所契約時にわかりやすく説明している。説明に対し質問がないか確認した上で、同意を得て契約している。		
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	ホーム入口に意見箱を設置し、家族や面会者からの意見や要望等を聞けるようにしているが、開所から投稿の実績はない。又、利用者や面会時に家族に話しかけ、なんでも相談しやすい雰囲気作りをしている。出てきた意見、要望は直ちに職員間で話し合い解決している。	本日の調査においてケアの中で職員が利用者から丁寧に意見を聴いている様子が確認できた。家族からは面会時に意見や要望を受けている。運営推進会議で家族から午後の過ごし方についての意見が出され職員間で話し合い改善に取り組んでいる。	
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	日々の申し送りや業務の中で、職員の意見、要望を聞き、検討して反映させている。	平成24年4月以降定期的な職員会議が行われず、朝・昼・夕1日3回の申し送り時に職員の意見を聞く機会としている。職員の要望で居室の鏡に反射防止としてフィルムを貼ったり、物干しを購入している。職員の希望により外部研修への派遣もある。	
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	年2回の健康診断やインフルエンザ予防接種の実施、ホーム内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	消防署の職員をお招きし心肺蘇生の勉強会や、法人主催の勉強会の開催、外部セミナーへの参加の促し。		

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	2ヶ月1回的那覇市グループホーム連絡会に参加し、情報交換してサービスの質の向上に繋げている。2月には他事業所と交流会を行った。		
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	実態調査を行なった上で、本人や家族より要望や困っていること、不安なことを聞き取り、安心して生活できるようにサービス導入前に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	家族より要望や困っていること、不安なことを聞き取り、職員間で取り組めることを話し合いながら、家族との信頼関係作りに取り組んでいる。		
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	入居希望の利用者・家族がホーム見学の際に面談を行い、本人のニーズに合ったサービスが受けられるように他の施設の紹介も行っている。		
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	ゆったりとした時間の中で、入居者によりそい、さりげない声かけをしながら、心理的な負担がかからない日常生活が過ごせるように努めている。		
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	面会時に利用者の日々の生活で、喜んだ出来事、不安に思っている状況等も伝えるようにしている。時には日々の様子を電話で伝えたり、活動写真をお渡しできるようにしている。		
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	利用者の生活してきた自宅周辺へ出かけたり知人・友人などの訪問があるときは、気兼ねなく会話ができるように対応している。なるべく家族に多く面会に来てもらえるように努めている。	生活歴や家族からの情報で馴染みの関係の把握に努めている。利用者の知人が面会に見えた時に、これまでの仕事や暮らしぶりについて聞いている。長い間夫婦で暮らしてきた自宅に定期的に外出できるよう計画している利用者がいる。	

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	入居者同士、お互いに気遣い支え合う良い環境が出来ています。状況により職員が間にはいり、穏やかに過ごせる環境作りをしている。		
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	退所後も、本人・家族との関係を継続しながら他事業所や専門職と連携をとりながら支援できるように取り組んでいる。		
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	日々の生活の会話から本人の生活歴や本人のやりたいことなどを聞き出し、家族の面会時に情報をとり、申し送り時に話し合い、支援に繋げている。	職員は、日頃から利用者の意見や要望を聞くことでその人が抱いている思いや意向を把握している。意思確認が難しい利用者は、表情や目の動きから本人の希望や思いを推し量っている。面会時に家族から本人の意向や思いを聞き取る場合もある。	
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	面会時に家族に情報を得ながら、又本人との会話の中から、生活歴や生活習慣等を把握し、サービス利用に繋げている。		
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	一人ひとりの1日の生活のリズムを把握し、心身の状態に気を付けながら、日々の申し送りや個別記録で情報共有に努めている。		
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	本人や家族に要望や困っていることを聞き、居室担当者を主に職員間で話し合い、介護計画に反映している。	3か月ごとにモニタリングが実施されている。介護計画は更新時に見直しており、随時の見直しも確認された。担当者会議に利用者と家族、担当職員も参加して意見を提案している。介護計画の見直しも含めて定期的なカンファレンスは実施されていない。	
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	日々の個別記録のあり方や、職員間のケアの情報を共有しながら、介護計画の見直しが円滑に行え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
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	利用者のニーズや家族の要望に応じて、他のサービスも受けられるように取り組んでいる。基本的には受診は家族が同行するが、状況に応じて家族と相談し、職員で柔軟に対応している。		
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	併設事業所の保育園との交流や、近くの図書館利用や公園散歩、スーパーの地域資源を活用している。		
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	利用者は希望するかかりつけ医を受診している。家族が対応するときは、日々の健康チェックの内容と病状を報告し、受診できるようにしている。必要なときは管理者が付き添い、主治医に報告している。	利用者は1階のクリニックをかかりつけ医にして家族同伴で受診している。必要時は管理者が生活記録2週間分を持参して付き添う等対応している。受診状況は面会時や電話で家族から報告を受けた後、職員全員で情報を共有している。	
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	状態変化時、併設事業所の看護師に報告・相談し、受診できるように支援している。		
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。	入院時は面会を多くし、本人の病状の把握に努め、病院側と連携を取り、早期退院できるように支援している。		
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	入居契約時に、入居者や家族へ「医療行為を要する場合は対応できない」ことを説明している。	看護師がいない為、医療行為を要する状態になった場合は医療機関へ移ってもらう方針を利用者や家族に説明している。状態変化が見られる利用者には事前に医師から直接家族へ話してもらっている。指針やマニュアルは作成されていない。	
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	緊急時のマニュアルを作成しスタッフルームに張り出し周知徹底を図っています。緊急時には併設事業所の看護師に連絡し、応援体制にあります。		

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
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	9月に消防署職員参加のもと、併設事業所と合同で消防訓練を行いました。今年3月に2回目の合同訓練実施を予定している。事業所独自の訓練は行えていない。	訓練は1回実施されている。自治会に案内して参加依頼したが、地域住民の参加は得られなかった。スプリンクラーや通報システムが設置されているが避難経路は少ない。備蓄は3日分準備されている。	消防訓練は昼夜を想定して年2回の実施が定められている。夜間想定の実施の実施も望まれる。また高齢者複合施設の4階にある為、地域住民の協力を含め施設全体の実践的な訓練も望まれる。
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	人格の尊重、プライバシー確保を常に基本とし寄り添うケアを目指している。適さない対応があった際は職員間で話しあい、改善するように心がけている。	職員は利用者を人生の先輩として、尊敬の念を持って支援している。排せつ介助時の言葉かけに配慮し、入室時はノックする等その人を大切にした「さり気ないケア」で安心して過ごして頂けるように努めている。	
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	入浴後の衣類を本人と一緒に選んだり、本人の好む趣味や特技が行え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	その日の体調や気分を確認しながら、本人と相談しながら、寄り添うケアに努めている。		
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	起床・入浴後、日頃よりお化粧を楽しんでいて、着替えは本人の希望する衣類を選んでもらっている。いきつけの美容室に行かれる方、訪問美容サービスを利用している方、本人や家族の希望に沿って支援している。月に数回、美容の時間を作り、ネイルを楽しんでいる。		
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	建物内の委託業者に食事は3食準備して頂き、下膳片づけは、入居者の力量に合わせて行なっている。1ヶ月に1回昼食作りと数回おやつ作りを利用者と職員と一緒に準備や食事、片づけをしている。食後のコップ洗い等は利用者が交代できるようにその都度声かけしている	食事は3食とも配食サービスを利用している。職員は食事介助をしているが一緒に食事している様子はみられない。利用者の希望は、おやつ作りや月1回の昼食作りに反映させている。利用者と一緒にバースデーケーキやムーニー等を作ったりしている。	
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	食事摂取量は毎食後、チェック表に記録し、水分補給は、朝の体操後、おやつ時にお茶の時間を設けて飲水を促している。食事量の少ない方には、家族と相談し食事形態を変更したり、補助食品を提供して栄養が確保でき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
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	毎食後の習慣として利用者全員が行なっている。毎食後に自室の洗面台にて声かけや見守りを行い、できない方は介助にて磨き残しがないように気をつけている。口腔内や入れ歯の状態を把握し、歯科受診が必要な時は家族に報告し受診できるように支援している。		
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	トイレで排泄できるように、適宜トイレ誘導を行い、排泄チェック表に記録している。	排泄チェック表で利用者の排泄パターンを把握し、表情やしぐさ等を確認して随時トイレ誘導している。レク活動等に夢中になり失敗した時はさり気なく声かけして自室のトイレで対応している。同性介助を希望する利用者には馴染みの職員が対応している	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、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	排泄パターンを把握して、毎朝のラジオ体操、リハビリ体操を行い、便秘予防に努めている。便秘症の方には十分な水分補給を促している。必要に応じて、腹部マッサージを行っている。改善しない場合は主治医に報告し、下剤の調整をお願いしている。		
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	利用者や家族の希望に応じて入浴の回数をきめ、入浴を行っている。その都度調整を行っている。入浴拒否の場合は無理強いせずに時間や曜日を替えて柔軟に対応している。異性入浴の入浴介助は本人、家族の同意を得て支援している。状況に応じて足浴を実施している。	入浴は週2～3回で随時の希望にも応じ、仲の良い方と一緒に入浴する利用者もいる。入浴拒否には冗談で気を和らげたり、時間を変更したり馴染みの職員が対応したりしている。着替えや化粧品を本人と一緒に準備し、保湿クリームを全員使用して。	
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	利用者の体調確認を行い、状況や希望により休んで頂き、午睡の時間も設けている。夜間帯寝付けない利用者には、会話し不安を取り除けるように努めている。		
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	利用者毎に薬の説明書を整理し、職員が内容を把握できるようにしている。薬の変更があった時は、申し送りノートに記録し、症状の変化等は生活記録し、家族や主治医に情報を提供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	一人ひとりの1日の生活のリズムを把握し、心身の状態に気を付けながら、食事の片づけ、自室掃除等できる事は支援している。おしぼりたたみや新聞折りは利用者の方が協力して行っている。以前、花屋を営んでいた方を中心に生け花活動を一緒に行っている。		

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
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	建物周辺や天気の良い日は近くの公園に散歩に出かけている。利用者に出かけたい場所や希望を聞き、ドライブや買い物に出かけている。	事業所は住宅街にあり近くに図書館や公園、スーパーなど公共施設がある。日曜日は利用者の希望で散歩やドライブに出かけている。弁当を持参し全員で知念岬へドライブに出かけたこともある。家族と協力し美容室や法事等の個別外出も支援している。	
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	家族にお財布とノートを準備して頂き、外出先での買い物のお金を事前にお預かりし、管理している。外出時にお財布の中から買い物ができるように支援しています。家族面会時に終始確認後サインを頂いている。		
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	本人の希望により家族に電話をかけて、会話を安心して頂いている。手作りの暑中見舞いはがきを作成し家族に送れるように支援している。		
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	談話コーナーにはソファを置き、テレビを観ながら、ゆったり寛げる空間である。食事の時間は音楽を流し、本人のペースで召し上がれるようにしている。食堂にある壁面には毎月1回その月の季節感を出せる飾り付けを利用者と一緒に作成している。	玄関には職員が工夫した季節感を醸しだすオブジェが飾られている。共有空間は程よく光が差し込み、利用者の希望も取り入れた音楽が流れ、利用者と職員が毎月作成した季節の壁画が飾ってある。水槽の魚の餌やりも利用者の担当になっている。	
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	談話コーナーには家族が面会に来たときに、ゆっくり寛げ、本人とおしゃべりできる空間作りに努めている。		
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	居室には本人が使っていた家具や家族と一緒に写した写真が飾られている。塗り絵や習字などの本人の作品を作品集に綴っている。	居室に洗面台とトイレが設置されている。風邪対策で換気にも配慮している。清掃やシーツカバーの交換等を利用者と職員が一緒にできるように工夫して行っている。居室入り口は家族の写真や好みの造花等で自室の認識ができるように配慮されている。	
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	ホーム内はバリアフリーで、居室内のトイレや廊下、浴室に手すりが設置されている。転倒防止の為、洗面台の下の水まわりやトイレ内、室内の環境整備を日頃から心がけている。		