

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	3390700080		
法人名	社会福祉法人みずき会		
事業所名	グループホーム ラスパみずき		
所在地	岡山県井原市下出部町872番地		
自己評価作成日	平成27年10月15日	評価結果市町村受理日	

【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)】

開設から4年が経過し、グループホームラスパみずきは地域の方々にも気軽に来ていただける場所になりました。現在正職率86%、介護福祉士率は71%です。ご利用者は自分が持っている力をそれぞれに発揮して協力しながら毎日の生活を送ってられます。ご自分が居心地良いと思われる空間でご自分のしたい事をして過ごされます。毎月外出や外食、地域のボランティア訪問などを企画しご利用者の笑顔が増えるよう毎日の生活をお手伝いしています。離れて暮らすご家族様にも日常の様子を知っていただけるよう、毎月お便りをお届けしています。利用者様の人権を尊重した質の高いサービスが提供できるよう職員個別の研修計画を立て、定期的な勉強会、外部研修会に参加しています。

※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.kaijokensaku.jp/33/index.php?action_kouhou_detail_2014_022_kani=true&JievsyoCd=3390700080-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ハートバード		
所在地	岡山県倉敷市阿知1-7-2-612-2号室		
訪問調査日	平成27年11月18日		

【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)】

働きやすい職場であれば、職員が定着し、介護レベルを向上でき、利用者への質の高いケアの提供につながると、職場環境を改善したり、資格取得を法人として推進している。例えば、昼休みを現場から離れた場所で1時間取れるようにし、職員はリフレッシュした気持ちで午後の業務に取り組めるようになった。資格取得の研修は、業務時間内に受けられ、資格手当を増額し、職員のやる気を盛り上げている。利用者に人気のあるアニマルセラピー、フラワーセラピー、無料マッサージなどを継続しつつ、三味線やギターを弾く新たなボランティアとのつながりもでき、レクリエーションはより多彩になり、利用者が地域の人々と触れ合う回数も増えた。また、利用者と一緒に作ったかかしを地元のかかしまつりに初めて出展したり、認知症カフェを立ち上げ、公民館で開催するなど、地域へ積極的にはたらきかけている。

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)	<input type="radio"/>	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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、その時々々の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)	<input type="radio"/>	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	職員は地域密着型事業所としての理念を日々意識しながら業務を行っている。事業所は理念の説明とともに職員の理解度を年2回確認している。	職員は「介護の質の向上」という理念の意味を、上長の日々の指導や、年2回の確認により、理解を深めているが、実践面では職員によって、ややばらつきがある。また、地域の力をうまく活用して、利用者の暮らしの質を向上させている。	
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	月に4回ほどボランティアの訪問がある。地域の方を施設行事へ招待したり、ご利用者が地域行事へ参加するなど地域の一員として日常生活を送っている。	ボランティアから新たなボランティアを紹介してもらう等、地域とのつながりが増えている。地元の「かかしまつり」にも利用者と一緒に作ったかかしを初展示した。	
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	地域の合唱ボランティアが来所された際、認知症についての勉強会を行い、認知症への理解を深めていただくと同時に地域の皆さんが持っている疑問や質問に答えた。		
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	地域運営推進会議を2ヶ月に1回行い、運営状況や活動状況を報告した後、出席の方々から頂戴した意見を持ち帰って検討しサービスの質の向上に活かしている。	地域の代表者、市の職員、利用者、家族、法人内の他の事業所の家族会などが参加し、活発に意見が交換されている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	分からない事はその都度行政担当者への相談を行い、顔の見える関係作りに努めている。地域運営推進会議にも毎回出席いただいて地域の方からの質問に答えていただいたりしている。	2ヶ月ごとに市が実施する連絡協議会での勉強会や月1回の市民病院勉強会に参加し、知識や地域の情報を得ている。また市の担当者が毎回、運営推進会議に参加し、協力関係ができています。	
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	ご利用者の安全を図ることと権利擁護の両立は難しいが、身体拘束廃止委員会を中心とした定期的な勉強会を行うことで、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束は見受けられない。拘束しない対応を、たびたび職員会議で話し合い、「ちょっと待って」という言葉の拘束も出ないよう、気を配っている。すべての居室の窓にはストッパーが付いているが、玄関の鍵は、利用者と職員の状況を見ながら、できるだけ開けている。	居室の窓に付いているストッパーを意識している職員が少ない。身体に対する直接の拘束だけでなく、幅広く拘束をとらえ、その是非を全職員で話し合い、鍵をかけない方法を期待したい。
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	事業所は職員が高齢者虐待防止について学ぶ場を提供し、職員の虐待についての意識を高めることでご利用者に質の高いサービスが提供できるよう努めている。		

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
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	事業所は日常生活自立支援事業や成年後見制度の研修会に参加する機会を設け、ご利用者にそれが必要となった時にはスムーズに繋げられるようにしている。		
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	契約の締結、解約または改定等の際はご本人、ご家族に質問が無いかどうかを確認して、契約事項について納得されるように十分な説明を行っている。		
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	ご利用者とは日頃から何でも思っていることを言っただけの関係を作るとともに、ご家族が来所された際、電話で話した際には不満や要望がないかどうかを尋ねている。また玄関に意見箱を設置している。	職員は利用者が気軽に話せるように接している。家族には、受診時の医師の言葉を伝えるなど、本人の状態を話して意見を尋ねたり、相談しやすい雰囲気を作っている。	
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	職員との面談、グループホーム会議、ラスパ会議等で職員の意見や提案を聞く機会を設け、その意見を業務に反映させている。	職員は意見や要望を言いやすいと感じており、事業所は働きやすい職場になるよう、常に労働環境を改善している。例えば、職員の昼休憩を1時間、フロアから離れて取り、しっかり休むことで、余裕をもってケアにあたれるようにした。	
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	事業所は職員が定期的に自己評価を行う機会を設け、職員各々が振り返りと新たな目標設定を行っている。また定期的な面談を行う事で職員の意向を吸い上げ働きやすい職場環境作りに努めている。		
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	各職員の研修計画年度初めにたて、事業所内外の研修会でスキルアップできるように支援している。研修報告の場を設け他の職員に周知している。		
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	井原市の連絡協議会、研修会に出席する事で同業者と交流する機会を作り、サービスの質の向上を図っている。		

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
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	ご本人の話を傾聴し困っている事や要望を確認している。ご本人が不安少なく新しい生活がスタートできるように、ご家族との連携を密にしながらご本人の気持ちを大切にしながら差支援している。		
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	ご本人の想いと同じく、ご家族が困っている事や不安な事についても傾聴し、密に連絡を取りながら信頼関係が出来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	必要とされる支援の優先順位をサービス導入時に整理し、ご本人とご家族に説明提案している。選択肢としてあるサービスについての説明も必要時には行っている。		
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	職員はご本人の持っている力をその都度見極めながら、出来る家事はしていただいている。「お互い様」の関係を築くよう努めている。		
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	職員はご本人の代弁者として、生活の様子や希望されていることをご家族に繋ぎ、ご家族との連携を密にしながらご利用者の支援を行っている。		
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	ご利用者の今迄の人生の中での馴染みの場所やものとの関係が途切れないよう、継続できるように心して、支援している。	毎月、利用者の様子を写真に撮り、家族へ送っている。家族や知り合いの来訪時は、お茶を出し、話をして、また来ようと思ってもらえるようにしている。利用者が地域の人と交流できるよう、ボランティアなどを積極的に受け入れている。	
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	ご利用者同士馴染みの関係の中でお互いに思い遣りのある生活ができるよう職員はご利用者の間を繋いでいる。		

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
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	本事業所のサービス利用が終了しても、ご家族に連絡をして様子を聞いたり、相談によって必要なサービスが提供できるよう支援している。		
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	ご利用者には担当職員が付いている。その職員が中心となって利用者の希望や意向を実現するため、職員皆が共有できるように発信している。	利用者の表情や仕草から、職員はその時々々の意向を読み取り、対応している。しかし、利用者の症状の進行により、次第に思いを読み取るのが難しくなっている。	利用者の生活歴や、家族の名前など、本人が大切にしているものに、もっと関心を向け、その人を知ることにより、さらに踏み込んだ意向の把握ができるよう、期待したい。
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	入所時のアセスメントの他、此处で生活している間に段々分かっていく情報についても職員で共有し、サービスの向上に活かしている。		
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	ご利用者の変化や気付きは記録に残し、職員皆で共有する事でご利用者の状態把握に努めている。		
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、ご家族の意向を伺い、担当職員と話し合いながら現状に即した計画書作成に努めている。	利用者ごとに担当する職員を決め、その職員からの意見を聞き、かかりつけ医や家族と相談し、さらに薬剤師にも意見を求めている。それを介護計画に落とし込み、会議などの場で職員に共有し、ケアへの意識合わせをしている。	
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	記録システムを使い個々の記録を残している。また職員間でご利用者の情報を共有しサービス実践や介護計画書に反映している。		
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	ご利用者やご家族の状況、新たなニーズにも対応できるよう、その都度職員間で検討を行いながら柔軟な姿勢でサービスを提供している。		

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
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	沢山のボランティアに来ていただいているが、ご利用者の生活を充実するため新たなボランティア開発も継続して行っている。資源を一つでも増やし、ご利用者の暮らしが豊かになるように支援したい。		
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	主治医はご本人やご家族の意向で決めている。ご利用者が適切な医療を受けられるよう、ご利用者各々の主治医との連絡を密に行っている。	協力医の定期的な往診がある。外部の医療機関への受診も職員が付き添うことが多い。より良い受診につながるよう、家族には医師の診断やアドバイスを伝え、意向を尋ねている。	
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	併設施設である小規模に所属している看護師と連携を取りながら、医療において適切な対応が出来る様努めている。		
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。	ご利用者が入院された時には病院関係者と情報交換や相談を行い、ご利用者が安心して適切な治療を受けられるよう支援を行っている。		
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	利用契約時には、「重度化した場合における対応に係る同意書」をもって終末期に関して事業所としてできることを説明し、理解と同意をいただいている。	重度化した場合の対応方針を作成し、利用者、家族に説明し、同意書を取っている。	
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	職員は全員が普通救命救急講習を修了している。急変や事故発生時のマニュアルを作成し、定期的に勉強会を行っている。		
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	甲種防火管理者を配し、年二回の消防訓練を実施している。地域住民にも参加いただき、避難誘導や初期消火の方法等を訓練している。	火災報知器の操作方法について、新たにマニュアルを作成し、職員に周知した。避難訓練には地域の人も参加している。土砂災害に対する勉強会を初めて実施した。	

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	定期的に接遇の勉強会を行っている。ご利用者の想いを大切にプライバシーを損ねないケアを行うよう努めている。	勉強会や研修を実施し、接遇には力を入れている。現場で大きな声や少し荒い言葉遣いになっている職員には、上長がその都度注意をしている。	
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	生活の中で何かをするときはご本人の気持ちを大切に、ご本人が決めることが出来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	ご利用者個々のその時々気持ちを大切に生活を支援している。入浴時間についてもご利用者の要望に応えるように対応している。		
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	定期的な訪問美容院があり、希望される方はその時に散髪や毛染め等を行っている。またご利用者、ご家族の希望がある場合は馴染の美容院に行けるように支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	定期的にご利用者と一緒に献立を考えて買い物、調理を行っている。季節の行事食やお弁当を作って屋外に行ったり、おやつ作りなど食事が豊かで楽しみなものになるよう力を入れている。調理や片付けにも参加して下さっている。	のど自慢番組のある日曜日を除き、昼食時はテレビをつけず、小さめの音量でBGMをかけている。下ごしらえや洗い物をする利用者もいる。利用者と一緒に献立を考え、買い物をしたり、併設の小規模多機能ホームと合同で料理をする時もある。	
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	ご利用者各々に合った量、形態で食事を提供している。毎月測定する体重を確認しながら食事量を検討している。水分量も不足しないよう記録管理し、飲み物の種類も豊富に用意している。		
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	口腔ケアの重要性を認識し、口腔ケアには特に力を入れている。希望の方は月に一度の歯科往診で口腔ケアを行ってもらっている。歯ブラシ・コップは定期的に消毒を行い、清潔保持に努めている。		

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
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	ご利用者個々の排泄パターンを把握し誘導声掛けや、トイレ介助をすることでご本人の不快感や負担が少なく排泄ができるよう支援を行っている。	トイレは清潔に保たれている。排泄の自立度は全体的に見ると、今までよりやや下がり、定期的にトイレ誘導の必要な利用者が増えた。状況を見ながら、より適切なサイズのパッドに変える等、本人が快適に過ごせる方法を検討し、実践している。	
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	排便状態を把握し、便秘が続かない様に支援している。食事内容や水分を工夫し、体操を行っている。必要時はかかりつけ医から処方された薬の服用を行い便秘にならないよう気を付けている。		
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	身体状況、体調に合わせて特殊浴槽、普通浴槽、岩風呂を使用している。入浴時間・回数についてもご利用者の希望に添えるようにし夜間入浴も実施している。	風呂場はとても清潔で、一人ごとに浴槽等を洗い、湯を入れ替えている。夜の入浴を習慣とする利用者のために、19時頃まで可能なように職員の勤務体制を組んでいる。特に冬場は脱衣場と浴室が寒くならないよう、温度管理に気を付けている。	
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	ご利用者の生活スタイルや希望に合わせて休みたい時に休んでいただけるよう支援している。シーツ交換を定期的に行い、清潔な環境で安眠できるように支援している。		
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	処方された薬の情報はその都度確認し共有している。服薬時は一人ひとりに手渡し、飲み込むまで確認している。また臨時薬を服用された場合は、その後の経過を記録している。		
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	ご利用者の意向を大切に、持っておられる力に応じた生活での役割を担ってもらっている。興味のあるレクリエーションに参加していただき充実した楽しい時間をもっていただけ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に支援している	気候や天候に配慮して、散歩や買い物など希望に沿った外出が出来るように支援している。またご家族に参加してもらい季節ごとに外出・外食の機会も定期的に設けている。	気候が良ければ、近所を散歩したり、ウッドデッキでお茶を飲んだり、野菜や花を育てて、日頃から外の空気に触れるようにしている。食材の買い出しなど、車で外出の機会もできるだけ確保している。	

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	ご家族が了解された方は訪問販売でパンを購入されている。選ぶ楽しみや買い物の楽しさを味わっていただけ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	ご家族の了解が得られれば、自由に電話をかけたり受けたりされている。携帯電話を持っているご利用者もおられる。手紙のやり取りについても代筆、投函など必要に応じて支援している。		
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	居室や食堂の壁を漆喰にすることで落ち着ける空間になっている。またご利用者の作品や写真を掲示できるスペースも確保し居心地良く生活できるように努めている。	月2回フラワーセラピーを実施し、その花を玄関などに飾るので、年間を通じて花が室内にもある。職員が季節の飾りつけを考え、利用者と一緒に作成し、掲示している。毎日、窓を開けて新鮮な空気と入れ替え、浴室の換気扇なども定期的に清掃し、清潔な環境を保っている。	
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	ダイニングスペース、ソファスペース、テラス等を用意し、その時々々の気分にあったスペースを提供し、居場所の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	ベッドやタンス、椅子を居室に完備している。入居の説明時に、今まで慣れ親しんだ物を持って来て下さるようお願いしている。家具の配置についても身体状況、希望を確認し配置を決めている。	暮らしやすい部屋になるよう、各人の希望に応じて写真を飾ったり、レイアウトを変更している。鏡台やテレビ、お気に入りの洋服など、その人にとって大切なものを置いている。週1回の定期清掃以外に、埃やごみなどがあれば、その都度掃除する。	
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	施設全体はバリアフリーであり車椅子での移動もスムーズである。廊下やトイレ内にも手すりが設けてあり、安全に使用していただける環境である。		