

### 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	3370101960		
法人名	社会福祉法人 旭川荘		
事業所名	グループホームはなみずき		
所在地	岡山市北区祇園866		
自己評価作成日	平成26年3月10日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3370101960-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3370101960-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成26年3月25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)】**

たとえ認知症があったとしても、日々の生活の中で笑ったり、怒ったりといったように、ごく「普通の暮らし」ができるよう、職員一同、自然な形での支援に努めている。しかし、実際の日々の利用者の生活は、ただ認知症ということだけではなく、老化に伴う心身機能の全般的な低下等により、日常的な健康の維持管理や安全の確保も難しい現実がある。昨年度は入院は無かったが、今年度は長期入院があり、急に亡くなられた方もおられた。長い人生を生き、そして認知症になってしまった利用者の人たちに対して、私たち介護者ができることは限られたものでしかないが、利用者が心穏やかに過ごすことができ、少しでも笑顔が増えていくよう、利用者・家族・職員・そして地域の関係者等とよく連携を図りながら、その運営に当たっている。

**【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)】**

岡山市北の住宅地、旭川沿いの法人複合施設の一角に事業所は位置している。広い法人敷地が一つの地域となり、入居者は法人の夏祭り、子供祭り等、行事を法人内外の地域の人々と共に楽しんでいる。職員は入居者の「尊厳」を重んじ、生活の中でその人らしく生きられる様「個別性」の実践に努め、介護現場において一日の日課をその時々、入居者と話し合いながら決めている。入居者の重度化が進む傾向にあるが、医療機関との連携体制を築き上げ、家族の協力を得ながら事業所が「終の棲家」となる様に努めている。各地で桜の開花宣言が聞こえる頃、入居者中心の事業所でした。

**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る (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)	<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)	<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、生き活きと働けている (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

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	利用者が家庭的な雰囲気の中で安心して、心豊かに、「尊厳」を維持して過ごせるよう、専門的介護サービスを提供し、「自立」へ向けた支援を行なっている。	介護日誌に理念を掲示して意識付けを図り、共有して実践に繋げている。ケアにおいては親しみのある丁寧な声掛けを行い、入居者と話し合って日課を決め、「個別化」に向けてその人らしく生活を送れる様に努めている。	
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	法人の敷地は広く、日常的には地域と密な接触がはかり難い状況であるが、散歩時、法人の行事(子供祭り・夏祭等)がある時は自然に地域の方と交流している。また、運営推進会議で民生委員の方にご参加いただいている。	散歩時に地域の方と挨拶を交わしたり、法人主催の子供祭りや夏祭りに地域の方を招待し、イベント等、一緒に交流を楽しんでいる。実習生を受け入れ、運営推進会議に民生委員の参加がある。	
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	広義の地域貢献…後継者育成の一助(実習生の積極的受入)を担っている。狭義の地域貢献…運営推進会議のメンバーに地域の民生委員を加え、その方を通して認知症ケアについての情報を提供している。		
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	会議内容…①事業所の現状報告、②参加者からの質問・要望等に対する回答、③評価への取り組み状況の報告。④その他。意見は職員会議で報告、共有しサービス向上に結びつける努力をしている。	運営推進会議を年6回開催し、民生委員、家族、地域包括等が参加している。事業計画の報告、スライドによる活動報告をすると共に、参加者へ質疑応答、地域社会の要望の確認をし、サービスに繋げている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に参加していただき、地域包括支援センターへ事業所の状況を伝えると共に、情報の提供を得ている。	行政の運営推進会議参加があり、事業所の報告を伝え、市からは情報伝達を受けている。新人研修に関しては、社協からの研修に参加している。	
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	全職員が身体拘束禁止は当然のことと認識している。また、具体的な行為についても理解している。落ち着かず外へ出ようとする利用者が1名おられ、職員が他の利用者の介助に入る為に十分な見守りが出来ない場合に一時的にフェンスの施錠を行うことがあった。夜間を除き玄関の施錠は行っていない。	職員は身体拘束禁止となる具体的な行為を理解しており、共有して実践に繋げている。認知症による周辺症状の対処に際し、入居者の尊厳を重んじ、思いが優先されるケア実践にて穏やかに生活を送っている。日中は施錠はしていない。	
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	事業所の基本理念は利用者の「尊厳」を守ることであり、その事を徹底しているため虐待は考えられない。加えて管理者は職員に疲れ、ストレスが溜まらないよう勤務配慮、コミュニケーションに努めている。		

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
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	成年後見人制度については、集団指導で配布された資料を参考に、運営推進会議の際に家族へ向けて、職員会議で職員へ情報提供を行う。		
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	契約時には、事業所の方針、家族との連携、ケア内容等を契約書、重要事項説明書に沿って説明し納得を得ている。改定等の必要時には説明会を開き理解を得ている。		
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	利用者とは、毎日のコミュニケーションを通じて要望を吸い上げている。家族とは主として面会時のコミュニケーションを通じて意見・要望を伺っている。また、運営推進会議でもその機会がある。	意見箱を設置し、運営推進会議時、面会時、又は行事等の写真の掲示を通して意見・要望を聴く機会を設けている。入居者の要望は日々のコミュニケーションを通して要望を捉えている。	
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	毎月一回職員会議を行ない意見交換を行っている。協議内容は事業所運営、利用者サービスに反映させている。	月1回の職員会議にて意見を聴く機会を設け、そこでの意見を運営、入居者サービスに反映させている。管理者は日常的に業務関係の相談を受け、話し合いが出来ている。	
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	資格取得者には時給に反映させ励みとしている。また、必要な研修は受講させている。		
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	研修は内外問わず積極的に参加機会を作っている。また、資格取得し易い配慮をしている。		
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	内外の研修は事業所に案内がある。事業所の判断で参加が可能。		

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	管理者・計画作成担当者を中心に、介護者は日頃からコミュニケーションを通して関係づくりを行っている。		
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	現在までのご本人との関係、ご家族の不安や要望をお聞きした上で、施設として『出来る事』『不可能なこと』『努力してみる事』『家族に協力してもらいたい事』等を率直に話し合っている。		
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	事前面接でご本人・ご家族等から得た情報を元に、職員間で情報共有し、支援計画作成をしている。サービス開始後は、修正点を会議で検討し、サービスに反映している。		
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	食事の準備・味付け・片付け等の可能な部分、洗濯物たたみ、掃除、庭の手入れ等日常生活全般において、利用者と共に行なっている。		
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	面会時及び定期的に、日常生活の様子をご家族に伝え、主として家族にしか出来ない精神的支柱の部分を家族の役割として協力していただいている。		
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	法人の夏祭りには多くの地域の方の参加があり、昔の知人・友人に会える機会となっている。又、盆・正月には外出・泊を勧め、家族・親戚との関係維持支援に努めている。不可能な場合は面会をお願いしている。	法人の夏祭りに出掛け、知人・友人と出会う機会を捉えられる支援をしている。法人敷地内を散歩や買い物に行き、馴染みの関係作りに努めている。竜の口神社へ初詣に出掛けている。	
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	利用者・職員全員が、日常生活の多くの時間を居間・食堂で過ごすため、意識することなく常に会話があり、自然に利用者同士の関わり合い・人間関係もできている。		

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	医療の対象となり、入院・退所となった方にはお見舞い、特養へ移られた方には様子伺いをするなどしている。		
<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	日々のコミュニケーションの中から、ご本人の思いや意向の把握に努めている。又、ご家族からの情報の下、ご本人の趣味・嗜好等を取り入れ、日常生活に生かせるよう努めている。	日々のコミュニケーション、家族からの情報収集、本人の生活歴を勘案して、思いや意向に繋げている。困難な場合は、本人と関わりを深め、過去の体験を知り、思いや意向を汲み取っている。	
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	ご本人・ご家族との話し合いの中から、過去の体験や現在の思いを汲み取った支援を行っている。		
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	利用者一人ひとりの1日の出来事・状態、かわりを記録し、職員全体で共有している。又、日課を作らず、利用者の状態、意向の中から1日の過ごし方が自然に行なわれている。		
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	部屋担当からも話を聞いて、利用者の日常生活の中からニーズを把握し、モニタリング資料も加えたものを検討、更にご家族の意見も伺いながら介護計画を作成している。	日々の介護記録、申し送りノートの情報を基に、経過記録に記載し、モニタリングにて検討している。部屋担当者や家族の意見を取り入れ介護計画の変更をしている。本人の要望に即した目標を立て、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	利用者の状態の変化や暮らしの様子を日誌・個人記録・申し送りノート等の記録から職員が情報共有し、日々の介護に反映させている。		
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	施設規模が小さく小回りが利くため、家族と連携した柔軟な取り組みがその時々で出来る環境下にある。		

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	併設施設の行事などへ参加している。実習生と近隣を散歩し、四季の移り変わりを楽しんで地域の人とのかかわりを持っている。		
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	主治医による隔週の回診、又、特変時にはその都度往診を依頼するか通院している。現在は家族の希望により全員法人内の医療機関で受診している。歯科は必要時に法人内の歯科で受診している。	家族の希望により全員、法人内の主治医の回診を週1回受けている。必要時には、法人内の歯科受診も出来る支援をしている。体調の変化を捉え、訪問看護師と連携し、主治医の指示を受けて対応している。	
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	体調や些細な変化を見逃さないように、毎日バイタルチェックを行い、早期発見に取り組んでいる。体調変化があれば、主治医や訪問看護ステーションへ連絡し指示を受けている。		
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。	入院時には支援方法に関する情報提供を行い、入院中の見舞い時には詰め所に寄り、病状の情報把握に努めている。得られた情報は職員間で共有、退院後も適切なケアが出来るようにしている。		
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	入居時に重度化した場合のあり方について説明、納得していただいている。終末期には、本人・家族の意向を重く受け止め、随時、家族・医療機関と連携をとり、施設としてできる限りの対応が取れるような体制としている。	入居時に独自の「重度化した場合における対応及び看取りに関する指針」を説明し、同意書を作成している。家族、医療機関と連携して、事業所として対応出来る体制をとり、事業所が「終の棲家」となれる様に努めている。	
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	事故発生時対応マニュアルを作成し、食中毒・インフルエンザ・誤嚥予防等の周知徹底を図っている。又、救命救急法の研修会にも参加している。		
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	マニュアルを作成し、防火管理者の指導の下に、定期的に法人・併設施設と合同で利用者ととも、防災訓練(地震・消火器・避難)を実施している。	定期的に法人内の施設と合同で、避難マニュアルを基に防災訓練を入居者と一緒に実施している。隣接する法人施設と協力体制を築き、隣の敬老園が避難場所となっている。	

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
<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	利用者個々の生活歴、性格等を考慮し、言葉遣いに注意を払っている。又、個人情報の管理を徹底しプライバシーに関わるような内容・話題には触れないようにしている。	生活歴や性格を考慮に入れ、プライバシーに配慮した声掛けや対応を行っている。時には声掛けを工夫して思いの表出を図り、無理強いることなく本人のペースに沿う対応を心掛けている。	
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	利用者個々に合わせた声かけをし、話しやすい雰囲気づくりをしている。特に口数が少ない方には留意している。		
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	利用者個々のペースは異なっているので利用者本位の観点から何かを強制するようなことはしていない。その日の状態を把握し、穏やかに過ごせるよう留意している。		
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	その日に着用の洋服は一緒に選びオシャレ感覚を失わないようにしている。又、日々の整容には留意している。		
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	食事の準備・味付け・片付け等の可能な部分は一緒に行なっている。又、利用者同士の関係性を十分に配慮した席の配置とし、どの利用者も楽しく食事できるよう心掛けている。	入居者の能力に応じ、食事の準備、味付け、片付けを一緒に行っている。歳時記に沿った献立を作成し、季節を感じて美味しく食べられる様支援している。菜園での野菜作りを目指している。	事業所の敷地内の菜園にさつまいもを植える計画を立てておられるので、今秋の収穫を期待する。
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	摂取量の少ない方には、食べたいものを食べたいときに召し上がっていただけるようにしている。又、水分摂取には特に注意し必要量の確保に努めている。		
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	個々の状態に合わせて口腔ケアを行なっている。夕食後には義歯を預かり、洗浄剤に浸し清潔を保っている。		

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
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	排泄記録から排泄パターンを把握し、さりげなくトイレ誘導・ポータブルトイレの使用を行っている。声かけはさりげなく行ない、自尊心を傷つけないよう配慮している。	排泄記録表を活用し、随時にさりげなく声掛けをし、自尊心に配慮してトイレ、ポータブルトイレへの誘導をしている。水分補給を徹底し、食材に注意して、体調管理をしている。分かり易いトイレ表示をして自立を促している。	
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	出来るだけ薬に頼らないようにするため、繊維質の多い食材を使用している。水分補給を徹底し、便秘症状にならないようにし、自然排便を促すようにしている。		
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	ご本人が拒否されたり、体調不良者を除き、2日に1回を基本に入浴を行っている。	2日に1回の入浴となっており、本人の体調、意向を確認し、柔軟な対応をしている。バスクリン、冬至には柚子湯をして入浴を楽しむ工夫をしている。	
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	日中は食堂・居間で過ごされる方が多いが、自室でTVを観たり、ベッドで横になれる方もおられる。夜間、寂しさを訴える方には、話し相手になり寂しさ・不安を取り除いている。		
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	服薬管理ファイルを作成し、回診・通院で変更があれば申し送りノートに記入し、職員全体で把握するようにしている。又、服薬時は職員が必ず立会っている。		
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	若い頃の経験を活かし、家事・庭の手入れ・洗濯ものたたみ等を役割としてされている。また、午前・午後レクリエーションの時間や散歩の時間をもつようにしている。		
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	施設周りの散歩、売店への買い物、実習生との散歩、ご家族との外出等が主なものである。	法人内の敷地が広く、季節毎に樹木や花壇の花を観賞する事が出来、施設周りの散歩を楽しんでいる。家族、実習生と共にトモニーへ買い物に出掛けたり、家族と法事、墓参り、葬儀に出られる様支援している。	外出の支援は現況からみて良く出来ていると思うので、今後も外気浴を兼ねて、家族や実習生の協力を得て継続して支援される事を期待する。



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
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	現在の方は全員、所持金は事務所で預かりし、一緒に買い物等の場合は、ご本人の財布を持って出かけ楽しんでいただけるようにしている。		
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	ご希望時、必要時には職員と一緒に電話をするように心がけているが、現在は特に無し。		
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	光や音、机の配置等に気を配っているが、なにぶん9人で暮らすには少し手狭な空間なので、ゆったりとした生活環境とは言い難い。しかし、その分、利用者同士の距離は近く、比較的仲の良い親密な関係を形成することができている。	性格、気心、価値観を考慮し、居心地良く過ごせる様、机、ソファの配置や居場所の配慮をしている。ひな飾りをし、季節の草花を分け、彩を添えると共に、季節が感じ取れる支援をしている。	
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	9人といっても、その関係性の中には相性もあるので、全体としては3つ程度のグループに分かれて過ごされている。今のところ、それぞれの方がそれぞれ適度な距離感の中で落ち着いて過ごしていると言えよう。		
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	使い慣れた家具・寝具・装飾品などを持ってきていただいている。新たに必要となった場合は、ご家族に説明し持ってきていただくようにしている。	使い慣れた筆筒、椅子、テーブル等を持ち込み、自分の部屋づくりをしている。本人の能力に応じてベットを配置し、動線上に障害物を置かない配慮をし、歩行の安全に気を配っている。	
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	居室に表札、トイレに表示をつけて場所を確認できるようにしている。増築部分に関しては、若干、目の届きにくい面もあるので、安全面については特に気を付けるようにしている。		