

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	4391600048		
法人名	医療法人 中山会		
事業所名	グループホーム さくらんぼ須屋		
所在地	熊本県合志市須屋2863-4		
自己評価作成日	平成24年2月29日	評価結果市町村受理日	平成24年5月7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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 あすなろ福祉サービス評価機構
所在地	熊本市中央区南熊本三丁目13-12-205号
訪問調査日	平成24年3月28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)】

皆が集うホールからは、とうもろこし畑が一面に広がり季節を感じながら毎日過ごしていただいている。利用者の思いを受け止め、楽しみや出来ることを見つけながら一人ひとりの生活ペースに合わせた支援をこころがけている。又、小規模多機能と認知デイを併設しておりイベントやボランティア来訪時は職員や利用者も自由に行き来し互いに交流が図られている。

【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)】

住宅街の中にありながら、ホーム裏側には広々とした畑が広がり、のどかな光景を目の当たりにしながら入居者は穏やかな時間を過ごしている。小規模多機能型住宅介護支援事業所やデイサービスを併設して開所したホームは、この一年地域との交流に努め、両ユニットそれぞれの職員が、『あなたとともに』の理念を心に留め、職員が自身の持つ経験や特技・持ち味を活かしながら、心強い管理者のリーダーシップのもと入居者一人ひとりが自分を発揮できる支援に取り組んでいる。又、入居者や訪れる者にも職員の笑顔や穏やかな対応に心がなごむホームである。男性職員の提案で庭先に植えられたホーム名の“さくらんぼ”の実りを入居者・職員は楽しみにしており、ホームのシンボルとして、共に成長していく事に期待が持たれる。

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)	○	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【A棟】

[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	開所前、職員で事業所の理念を作り見るところに貼り出している。「あなたとともに」は更に大きく書き出し利用者が集う場所にも掲げている。	ホームを開所するにあたり職員で検討し作成した理念は、地域密着型事業所としての意義を踏まえ、『あなたとともに』を柱に四項目にまとめられている。いつでも振り返り確認できるよう、職員は名札に携帯している他、オープンな事務所に理念を掲示し、家族や来訪者への理解や啓発に繋げている。又、初回の運営推進会議の中でも理念についての説明が行なわれている。	今後も継続して職員や家族、運営推進メンバー等、ホームに関わる人々と理念が共有されるような機会を持つ事で、更にホーム運営への理解や協力が繋がる事が期待される。
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	小学校の学習発表会へ参加したり中学生の体験学習の場として提供。又、地域のボランティアメンバーと施設見学を兼ねながら食事会などで交流を図っている。	地域の中で過ごす事の大切さを十分認識し、開所前の内覧会開催や、自治会長に開所報告や協力依頼の挨拶を行なっている。この一年近隣の散歩を行なう中で、挨拶や会話を心がけ、今日では花や野菜の差し入れを受ける等の関係に至っている。又、地域ボランティアとの交流や、小学校のイベントへの案内を受け、ホーム席を準備される等交流の機会が深まっており、登下校の生徒への声かけを継続し、気軽に訪問してもらえるような関係に繋がりたいと管理者は語っている。	
3		○事業所の方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	地域で行った徘徊模擬訓練に参加したり、小中学生の来訪時には認知症について話をしている。		
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	運営推進会議の中で入居者状況、活動状況などを報告し、意見やアドバイスを頂きながら次へのステップに繋げていくよう努力している。	会議は地域やボランティア・家族の代表者、行政、理事長をはじめ法人関係者の参加により、併設の小規模多機能事業所と合同で二ヶ月に一度定期的開催されている。案内は直接手渡し、コミュニケーションに努め参加を依頼している。状況報告をはじめ、外部評価についても目的や取り組みを説明している。参加者よりどんなボランティアが必要であるか等、ありがたい意見が出されている。	会議が隣接の事業所で開催されているが、今後は会議の前・後にホーム内を見てもらう機会を設ける事で、更に状況に応じた意見やアドバイスに繋がると思われる。又、参加していない家族へも会議内容の報告が望まれる。

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
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に取り組んでいる	2か月に1度行われる運営推進会議に参加していただき、情報の交換ができています。又、介護認定申請等必要に応じて出向き情報交換を行っている。	運営推進会議時の情報交換以外にも、不明な点や問題が生じた場合は役所を訪れアドバイスや指導を受けている。今後も双方の情報交換により地域貢献やケアサービスの向上に努めたい意向である。	
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	玄関は夜間以外、施錠をしておらず日中はセンサーを設置し出入りの確認ができています。自力で歩行できない方は、車イスやソファに座ってもらうなど移動したり、場所を選んでもらい過ごしてもらっている。	管理者は事例を通したスピーチロックや、虐待を含む身体拘束について新聞からの情報を職員に伝えながら指導を行なっている。外出や帰宅願望の方へも一緒に同行し、本人の思いのままの行動をサポート等行動を制限しない支援に努めている。入居者目線の会話やさりげなく排泄支援に努める職員の姿や、玄関は施錠もなく自由に入出りできる環境であることが確認された。	
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	新聞やニュース等で知り得た事例をもとに話し合いの場を設けている。又、声掛けで適切でない場合はスタッフ同志注意をしようという心掛けをしている。		
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	現在、利用者1名が成年後見制度をとっており資料・回覧等で知識を深めている。		
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	申し込みの段階で事業所内の見学をしていただき、様子を見てもらい、契約のときは重要事項説明に基づきながら話をし、必要と思われるときは再度説明している。		
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	面会時に話を聞いたり、電話連絡の際にも意見や要望などを聞くようにしている。知り得た意見や要望はただちに職員に伝達し行動を起こせるよう努力をしている。	入居者の意見や要望は日頃の関わりの中から、家族の要望等は訪問時や電話連絡時に確認している。テラスに出て過ごしたいとの要望から、食事やお茶の時間を設けたり、さみしいの一言を言われた方にテーブルの配置換えを行い、賑やかな雰囲気作りにも努める等、些細な言葉でも入居者の思いに応える対応を職員間で検討している。又、ホーム内・外の相談窓口についても説明を行い対応している。	毎月の発送書類には担当職員より入居者の近況を記した季節のイラスト入りで手紙が同封され、家族も楽しみに待たれている。今後も当たり前や何気ないホームの日常的な取り組みについて、家族に報告する機会を積極的に発信する事で、家族の安心や信頼に繋がっていくと思われる。

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
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	朝礼、終礼のときなど職員と直接、業務・ケア内容についての話をし、改善に向けている。管理者の在中する場所は仕切りをなくし職員が常に行き来しやすいようにしている。	朝・終礼時を中心に職員の意見や提案を確認している。ホーム名に“さくらんぼ”が付いているので“さくらんぼ”の木を植樹しては？の男性職員の提案を受け、早速庭先に苗木を植え、実りを全員で楽しみにしている。又、縫物を得意とされる方もおられ、玉入れゲームに使用する紅・白玉を作ってもらおうと進行中である。管理者は日頃より意見の出しやすい雰囲気作りや、職員とのコミュニケーションを図り、法人代表者と連携しながら働きやすい環境整備に努めている。	
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	代表者が事業所に来訪時、管理者は職員の要望や意見を報告している。		
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	月1回行われる法人内の勉強会や所内勉強会など参加することで、スキルアップや自信に繋がるようにしている。		
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	グループホームのブロック研修に参加したり、管理者同志意見交換行い、有効なことはスタッフへ伝達している。		
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	環境に慣れない利用者の緊張が解け遠慮なく思いを伝えることができる雰囲気作りを心がけ、笑顔で失礼がないように対応している。		
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	ご家族の現状を把握し、負担の軽減と不安を解消できるようにするにはどうしたら良いかを確認し合うようにしている。		
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	困っていることや要望が利用者のご家族で必要なものかを確認している。利用者にとって負担になりそうなときは調整を行い適切な支援を図れるようにしている。		

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
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	利用者は人生の先輩であるということを忘れず、今までできていたことは継続できるよう、自尊心を傷つけない対応を心がけている。		
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	毎月利用者の近況を書いた手紙を送付している。時には写真等も同封し、穏やかに過ごされている姿を見てください安心してもらえるようにしている。		
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	他事業所での催しに足を運んでもらったり、施設外ではドライブなどで気分転換を図ってもらっている。なじみの人、場所との関係が繋げるようにしている。	本人にとって大切な家族や知人との関わりが途切れないよう、訪れやすい雰囲気や、遠方の家族へは入居者と一緒に電話をかけ双方の安心に繋げている。車イス利用者の帰省時は職員も事前に入居者の家を訪問して状況を確認しながら支援している。又、家族による馴染みの理・美容室利用や、入居者の趣味や特技(生花・習字・縫物・鍵編み等)の継続等、入居者のこれまでを大切に支援に努めている。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者の性格を把握した上で、協力・共同して作業ができるかを見極め関わられるようにしている。孤立しそうな利用者に対しては個別で対応している。		
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	入院し退去になった際には 病院の相談員と連携を図り状態の確認を行っている。		
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	利用者との日々の挨拶、声かけ、会話、身体ケアを重ねながら今望まれていることや不安に思っていることを察知し、ご家族面会時にも意見や希望を聞きながら職員で一貫した援助をしている。	入居者との日常の関わりを大切に、職員間でも情報を共有しながら、本人が今望んでいる事や思いの把握に努めている。言葉で発する事の少ない方へは特に、動きや表情に気を配り、来訪時の家族からの情報も大切に本人・本位に検討している。	
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	利用者やご家族、ケアマネジャーから生活歴、家族構成、身体状況等の情報収集に努めている。		

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
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	利用者の意見を尊重しながら一日の過ごし方を決めている。入所前の生活状況や趣味など聞くことで今出来ることや興味のあることの把握に努めている。		
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	利用者の担当を決め日々の生活の中で変化や問題点が出た時には職員で話し合いを持つようにしている。また担当者会議時は現在の状況を話し本人・家族の意見を取り入れながら介護計画を作成している。	計画作成者や入居者の担当職員を中心に本人・家族の意向の把握に努め、職員の気付きや意見は朝・終礼時の他、なんでもノート(申し送り帳)を活用しプラン作成に取り組んでいる。三～四ヶ月毎に見直しや担当者会議を開催し、現況に即したプラン作成に努め、計画作成担当者は、ゆっくりわかりやすい説明を心がけ、再度質問事項を確認して、了承の印を受けている。	
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	日々の様子やケアの内容は介護記録に記しており特変や家族からの連絡、医療機関受診からの注意などは申し送りノートを活用し情報交換している。		
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	本人の希望は家族に伝えているが、出来ないことに対して日用品を一緒に買いに行ったり、近くの理髪店まで同行、外出の機会が少ない方へは気分転換にドライブなど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	近くのスーパーや神社、コスモスや紅葉がきれいな場所に出かけたり、小学校の「学習発表会」にも参加。また近所の子供たちや踊り・琵琶・オカリナ演奏のボランティアが来訪している。		
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	かかりつけの医院・病院に家族が同行することを基本にしており、受診前には利用者の状況やバイタルなど家族に提供している。必要時は職員も同行し施設での状況を直接主治医に報告している。	入居時にこれまでのかかりつけ医を継続して支援する事を伝えている。二週間に一度協力医による往診以外は、基本的に家族対応での受診とし情報提供を行なっているが、状況に応じては職員も同行する等柔軟に対応している。	
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	バイタルサインの異常や身体面で変化があるときは申し送りや早めの報告をし異常の早期発見に努めている。必要時は家族に連絡を取り受診を依頼したり緊急性がある場合は職員が病院受診している。		

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
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。	入退院時は病院や家族とも連絡を取り合い、職員も面会に行き情報の把握に努め介護サマリーを提供することで連携を図っている。		
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	重度化し施設内では対応が困難と判断したときは家族やかかりつけ医とも相談し医療機関への入院したケースもあった。現在、終末期の利用者はおられないが看取りの正しい知識をつけ受け入れが出来るようにしていきたい。	これまで終末期や看取り支援の実例はなく、ホームで対応困難と判断した場合は、家族との話し合いにより医療機関への入院対応を行っている。	今後は看取り支援を含め終末期支援についても対応していきたい意向であり、ホームの方針を確立し、本人・家族の意向を確認する機会や必要に応じた職員研修の開催に期待したい。
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	急変時のマニュアルを作成し救急隊への連絡などスムーズに出来るように電話のそばに貼ってある。また施設内で起こりやすい転倒事故についての勉強会をし知識を深めている。		
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	消防署立ち会いのもと消火・避難誘導など年2回訓練を行っている。参加出来なかった職員については書面にて周知している。	今年度昼間を想定し、併設施設合同で総合訓練(地震発生想定含む)を二回実施している。訓練後消防署より、誘導時の声小さかった点や役割分担の徹底、通報装置の使い方について指摘を受け、次回に繋げる事を職員間で確認している。	夜間想定訓練の実施や備蓄の検討、日々の安全チェックを記入に残す事で職員の意識付けに繋がると思われる。又、災害対策についての取り組みについてはその都度、家族へも報告する事で安心に繋がると思われる。
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	一人一人の人格を尊重した介護、声かけ等を心がけている。又、排泄、入浴、個室でのプライバシー面では利用者が気持ちよく過ごして頂けるよう対応に努めている。	入居者の呼称は基本的に苗字としているが、夫婦で入居されている方には了解を得、苗字にお父さん・お母さんを付けている。入浴は個室で同性介助にも対応し、排便の確認も了解を得、ノックや了承後の入室等、プライバシーに配慮した対応を心がけている。又、ボランティアの受け入れ時も個人情報について書類を交わしている。	
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	レクリエーションへの参加や入浴、休む時間等、日常の中で選択して頂けるよう声かけを行い、無理強いくることなく一人一人が自由に過ごせるように工夫している。		

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
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	一日のおおまかな流れはあるが、一人一人のペースや生活リズムを大切に話を聞きながらゆっくり過ごしていただいている。又、天気の良い日は畑や近所を散歩することで気分転換を図っている。		
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	服装は利用者と一緒に考え、選択し着ていただけるように声かけ等を行っている。又、散髪は以前より利用されていた所へ行っていただいたり、できない場合は近所の理容店へ同行している。		
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	食事の前は献立を紹介し、召し上がっていただいている。食事の際には利用者様の食べやすい食事環境を整え、刻み食を提供したり、やむせられる利用者様にはとろみをつけて提供している。	季節の食材を取り入れ献立を作成し、時にはホーム菜園や差し入れ食材を活用しながら、担当職員を中心に調理室で(ご飯はホームキッチンで)料理している。入居者が調理に携わる機会はないが、菜園の管理や収穫、干し柿やジャム作り、お好み焼き・おはぎ等のおやつ作りを楽しんでいる。一名の検食者が味や量を確認し、職員は持参した弁当等を休憩時に摂っている。	現在職員は入居者と別に食事を摂っているが、洗いもの等の手をやすめ、見守りや会話を楽しみながら一緒に食事支援が行なえないか検討いただきたい。又、職員も輪番で入居者と同じものを食べる事も気持ちの共有に繋がると思われる。
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	毎食事、食事摂取量を記録している。食事量の少ない方にはカロリーの高い栄養食品を召し上がっていただいている。水分量についても、飲まれた量を記録し脱水予防に努めている。		
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	利用者には自立を目標に自分で歯磨きをしていただいている。磨き残しがないように、職員で口腔内の確認、仕上げを行っている。夜間は義歯を預かりポリドントに浸けている。		
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	排泄チェック表を作り、時間を見て声かけしたり、介助の必要な方はトイレ誘導を行っている。夜間は紙パンツを使用される方も日中はできるだけ布パンツや尿取りパットを使用していただき自立支援を行っている。	排泄チェック表により個々のパターンを把握し、声かけ・誘導を行い、日中はトイレでの排泄を支援している。ケア会議で排泄用品について検討し、自立や気持ちの良い排泄に繋がっている。夜間のみ使用のあるポータブルは、洗浄や消毒、消臭、天日干しを行い清潔に保っている。	

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
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	家族の方より排便パターンを確認し、水分補給や腹部マッサージ、運動を促し、できるだけ自然に排便習慣がつくようにしている。排便がない場合は緩下剤の服用や浣腸で対応している。		
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	入浴は好き嫌いがあり、好きな方にはもっと楽しんでいただけるように会話を弾ませ、嫌いな方には入浴したくなるような声かけを行っている。季節感を出すように柚子等を入れて楽しんでいただいている。	毎日入浴の準備を行い、希望を尋ねながら週二～三回の支援を行なっている。夏場のシャワー浴や冬場の足浴、体調によっては清拭や着替えで対応している。冬至日だけでなく一週間の“ゆず湯デー”を設ける等、当日入浴できなかった方も全員が季節風呂を楽しめている。	
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	利用者の生活習慣を把握し、日中の午後からはできるだけレクリエーション等に参加していただき、夜眠れるよう室温、照明に気を配っている。		
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	1日分の定期薬は全員分が入る壁掛け袋に入れており、内服時に確認している。個人の薬袋を作り説明書も入れており、薬のセットから服用まで数回チェックを行っている。		
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	利用者の生活歴や職業を把握し、レクリエーション等に取り入れ、個別で編み物をされる方はご家族に材料を頼み支援していただいている。又、嗜好品は定期的にご家族に持ってきていただき提供している。		
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	利用者の希望に沿って散歩やドライブに出かけ、季節ごとの外出を計画し実施している。地域のイベントの参加を計画しており、地域の方々との関係を持てるよう努めている。	近隣の散歩は日常的に行い、デッキでは日光浴や食事・お茶を楽しむ等季節に応じ利用している。又、車でコスモスやイチョウ見学に出かけたり、帰宅願望の方にドライブ支援や日用品の購入等個別支援にも対応している。この他、地域のイベントや家族の協力により理美容支援・帰省・外泊・食事支援も行われている。この春は地域の施設を利用し花見会が予定されている。	

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	原則として利用者のお金は数千円、金庫内にて保管している。個別に必要な時はスタッフと同伴し買い物に行っている。面会時、担当者会議のときに残金を確認していただいている。		
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	利用者の希望時に応じて、電話をかけていただいている。現在、利用者からの手紙等のやり取りができていないので、できるように支援していく。		
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	共同で使う場所なので常に清潔にし、衛生面等で配慮している。日中はカーテンを開け光を取り込み、天気の良い日は外気浴を楽しんでいただいている。ホール内には観葉植物や季節の花を飾ったりしている。	入居者が集うホールはゆとりをもって設計され、はきだし窓に続くウッドデッキから眺める畑の風景が心和む空間となっている。卓上に季節の花を飾り、廊下には外出時の入居者の生き生きとした姿が写真に収められている。廊下の後尾に設けられた避難口とそれに続くスロープも安全に配慮されている。	
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	ホールにて利用者同士のコミュニケーションを図っている。又、ホールに隣接している談話室等にてゆっくりTVを視聴していただき、他者との交流が図れるよう声かけを行っている。		
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	各部屋にて利用者が居心地良く生活していただけるように、使い慣れた寝具を使用していただいている。又、タンスの上に思い出の写真を置いたり、季節感のある物を飾ることで、安心した生活を送れるよう努めている。	入居時に使い慣れた家具や寝具の持ち込みを家族に依頼している。ベッドの位置や高さも個々に合わせ調節し、担当職員により毎朝の換気や掃除が行われている。定期的にエアコンのフィルターを掃除・点検したり、家族も協力して衣類の入れ替えが行われている。	
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	バリアフリーの建物になっており、歩行、車椅子も安全・安心して移動できるように環境作りに努めている。洗面・トイレなど自力でできる所は見守りとしている。		

自己評価および外部評価結果【B棟】

[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	開所前、職員で事業所の理念を作り見えるところに貼り出している。「あなたとともに」は更に大きく書き出し利用者が集う場所にも掲げている。		
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	小学校の学習発表会へ参加したり中学生の体験学習の場として提供。又、地域のボランティアメンバーと施設見学を兼ねながら食事会などで交流を図っている。		
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	地域で行った徘徊模擬訓練に参加したり、小中学生の来訪時には認知症について話をしている。		
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	運営推進会議の中で入居者状況、活動状況などを報告し、意見やアドバイスを頂きながら次へのステップに繋げていくよう努力している。		
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取り組んでいる	2か月に1度行われる運営推進会議に参加していただき、情報の交換ができています。又、介護認定申請等必要に応じて出向き情報交換を行っている。		
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	玄関は夜間以外、施錠をしておらず日中はセンサーを設置し出入りの確認ができています。自力で歩行できない方は、車イスやソファに座ってもらうなど移動したり、場所を選んでもらい過ごしてもらっている。		

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
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	新聞やニュース等で知り得た事例をもとに話し合いの場を設けている。又 声掛けで適切でない場合はスタッフ同志注意をしようよう心掛けている。		
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	現在、利用者1名が成年後見制度をとっており資料・回覧等で知識を深めている。		
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	申し込みの段階で事業所内の見学をしていただき、様子を見てもらい、契約のときは重要事項説明に基づきながら話し、必要と思われるときは再度説明している。		
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	面会時に話を聞いたり、電話連絡の際にも意見や要望などを聞くようにしている。知り得た意見や要望はただちに職員に伝達し行動を起こせるよう努力をしている。		
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	朝礼、終礼のときなど職員と直接、業務・ケア内容についての話し、改善に向けている。管理者の在中する場所は仕切りをなくし職員が常に行き来しやすいようにしている。		
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	代表者が事業所に来訪時、管理者は職員の要望や意見を報告している。		
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	月1回行われる法人内の勉強会や所内勉強会など参加することで、スキルアップや自信に繋がるようにしている。		
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	グループホームのブロック研修に参加したり、管理者同志意見交換行い、有効なことはスタッフへ伝達している。		

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
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	環境に慣れない利用者の緊張が解け遠慮なく思いを伝えることができる雰囲気作りを心がけ、笑顔で失礼がないように対応している。		
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	ご家族の現状を把握し、負担の軽減と不安を解消できるようにするにはどうしたら良いかを確認し合うようにしている。		
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	困っていることや要望が利用者のご家族で必要なものかを確認している。利用者にとって負担になりそうなときは調整を行い適切な支援を図れるようにしている。		
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	利用者は人生の先輩であるということを忘れず、今までできていたことは継続できるよう、自尊心を傷つけない対応を心がけている。		
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	毎月利用者の近況を書いた手紙を送付している。時には写真等も同封し、穏やかに過ごされている姿を見ていただき安心してもらえるようにしている。		
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	他事業所での催しに足を運んでもらったり、施設外ではドライブなどで気分転換を図ってもらっている。なじみの人、場所との関係が繋げるようにしている。		
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	利用者の性格を把握した上で、協力・共同して作業ができるかを見極め関わられるようにしている。孤立しそうな利用者に対しては個別で対応している。		
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	入院し退去になった際には 病院の相談員と連携を図り状態の確認を行っている。		

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
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	利用者との日々の挨拶、声かけ、会話、身体ケアを重ねながら今望まれていることや不安に思っていることを察知し、ご家族面会時にも意見や希望を聞きながら職員で一貫した援助をしている。		
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	利用者やご家族、ケアマネジャーから生活歴、家族構成、身体状況等の情報収集に努めている。		
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	利用者の意見を尊重しながら一日の過ごし方を決めている。入所前の生活状況や趣味など聞くことで今出来ることや興味のあることの把握に努めている。		
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	利用者の担当を決め日々の生活の中で変化や問題点が出た時には職員で話し合いを持つようにしている。また担当者会議時は現在の状況を話し本人・家族の意見を取り入れながら介護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	日々の様子やケアの内容は介護記録に記しており特変や家族からの連絡、医療機関受診からの注意などは申し送りノートを活用し情報交換している。		
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	本人の希望は家族に伝えているが、出来ないことに対して日用品を一緒に買いに行ったり、近くの理髪店まで同行、外出の機会が少ない方へは気分転換にドライブなど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	近くのスーパーや神社、コスモスや紅葉がきれいな場所に出かけたり、小学校の「学習発表会」にも参加。また近所の子供たちや踊り・琵琶・オカリナ演奏のボランティアが来訪している		
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し、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	かかりつけの医院・病院に家族が同行することを基本にしており、受診前には利用者の状況やバイタルなど家族に提供している。必要時は職員も同行し施設での状況を直接主治医に報告している。		

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
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	バイタルサインの異常や身体面で変化があるときは申し送りや早めの報告をし異常の早期発見に努めている。必要時は家族に連絡を取り受診を依頼したり緊急性がある場合は職員が病院受診している。		
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	入退院時は病院や家族とも連絡を取り合い、職員も面会に行き情報の把握に努め介護サマリーを提供することで連携を図っている。		
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、事業所ですることが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	重度化し施設内では対応が困難と判断したときは家族やかかりつけ医とも相談し医療機関への入院したケースもあった。現在、終末期の利用者はおられないが看取りの正しい知識をつけ受け入れが出来るようにしている		
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	急変時のマニュアルを作成し救急隊への連絡などスムーズに出来るように電話のそばに貼ってある。また施設内で起こりやすい転倒事故についての勉強会をし知識を深めている		
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	消防署立ち会いのもと消火・避難誘導など年2回訓練を行っている。参加出来なかった職員については書面にて周知している。		
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	一人一人の人格を尊重した介護、声かけ等を心がけている。又、排泄、入浴、個室でのプライバシー面では利用者が気持ちよく過ごして頂けるよう対応に努めている。		
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	レクリエーションへの参加や入浴、休む時間等、日常の中で選択をして頂けるよう声かけを行い、無理強いすることなく一人一人が自由に過ごせるように工夫している。		
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	朝はゆっくり起きられる方が多いのでおきられた順番に朝食を出している。又、天気の良い日は畑や近所を散歩することで気分転換を図っている。		

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
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	服装は利用者と一緒に考え、選択し着ていただけるように声かけ等を行っている。又、散髪は以前より利用されていた所へ行っていただいたり、できない場合は近所の理容店へ同行している。		
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	食事の前は献立を紹介し、召し上がっていただいている。食事の際には利用者様の食べやすい食事環境を整え、刻み食を提供したり、やむせられる利用者様にはとろみをつけて提供している。		
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	毎食事、食事摂取量を記録している。食事量の少ない方にはカロリーの高い栄養食品を召し上がっていただいている。水分量についても、飲まれた量を記録し脱水予防に努めている。		
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	利用者には自立を目標に自分で歯磨きをしていただいている。磨き残しがないように、職員で口腔内の確認、仕上げを行っている。夜間は義歯を預かりポリドントに浸けている。		
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	排泄チェック表を作り、時間を見て声かけしたり、介助の必要な方はトイレ誘導を行っている。夜間は紙パンツを使用される方も日中はできるだけ布パンツや尿取りパットを使用していただき自立支援を行っている。		
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	家族の方より排便パターンを確認し、水分補給や腹部マッサージ、運動を促し、できるだけ自然に排便習慣がつくようにしている。排便がない場合は緩下剤の服用や浣腸で対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は好き嫌いがあり、好きな方にはもっと楽しんでいただけるように会話を弾ませ、嫌いな方には入浴したくなるような声かけを行っている。季節感を出すように柚子等を入れて楽しんでいただいている。		

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
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	起床時間が早い方は10時のお茶まで自室にゆっくり休んでもらっている。日中の午後からはできるだけレクリエーション等に参加していただき、夜眠れるよう室温、照明に気を配っている。		
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	1日分の定期薬は全員分が入る壁掛け袋に入れており、内服時に確認している。個人の薬袋を作り説明書も入れており、薬のセットから服用まで数回チェックを行っている。		
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	昼食前に皆で歌を歌ったり、レクリエーション等に取り入れ、個別で編み物をされる方はご家族に材料を頼み支援していただいている。又、嗜好品は定期的にご家族に持ってきていただき提供している。		
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	利用者の希望に沿って散歩やドライブに出かけ、季節ごとの外出を計画し実施している。地域のイベントの参加を計画しており、地域の方々との関係を持てるよう努めている。		
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	原則として利用者のお金は数千円、金庫内にて保管している。個別に必要な時はスタッフと同伴し買い物に行っている。面会時、担当者会議のときに残金を確認していただいている。		
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	利用者の希望時に応じて、電話をかけていただいている。現在、利用者からの手紙等のやり取りができていないので、できるように支援していく。		
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	共同で使う場所なので常に清潔にし、衛生面等で配慮している。日中はカーテンを開け光を取り込み、天気の良い日は外気浴を楽しんでいただいている。ホール内には観葉植物や季節の花を飾ったりしている。		
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	ホールにて利用者同士のコミュニケーションを図っている。又、ホールに隣接している談話室等にてゆっくりTVを視聴していただき、他者との交流が図れるよう声かけを行っている。		

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
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	各部屋にて利用者が居心地良く生活していただけるように、使い慣れた寝具を使用している。又、タンスの上に思い出の写真を置いたり、季節感のある物を飾ることで、安心した生活を送れるよう努めている。		
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	バリアフリーの建物になっており、歩行、車椅子も安全・安心して移動できるように環境作りに努めている。洗面・トイレなど自力でできる所は見守りとしている。		