

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 和)

事業所番号	670700939		
法人名	十和建設株式会社		
事業所名	認知症高齢者グループホーム「和心」ふじ荘		
所在地	山形県鶴岡市八色木字西野335-1		
自己評価作成日	平成 28 年 10 月 31 日	開設年月日	平成 18 年 1 月 17 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)】

入居者様それぞれの「人生」を大切に一人ひとりの思い出を引出し、その人らしい生活がおくれるよう心がけております。地域の行事に参加したり、施設内で催す行事に地位の方々の参加を呼びかけ、地域との交流に努めております。毎日が楽しく、安心、安全、に過ごしていただけるよう体力維持にも心掛け支援しております。

【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)】

開設後10年を経過した当事業所は、事業所理念を基に、利用者のできることを引き出して、その人らしく、地域との多くの交流の中で生活することを支援するよう努めている。前回の目標達成計画を踏まえて全職員で作成した新しい理念を大切に、例えば、利用者の「お話をたくさん聞く」ようにして、職員が補い、利用者職員が家族的に暮らしている事業所である。また、出来るだけこれまでと同じような環境の中で地域と繋がりがながら過ごせるように、地域との連携・交流を住民に積極的に働きかけしている事業所である。さらに、「楽しく、安心、安全に過ごしていただけるよう体力維持」を重要視して、運動やレクレーション大切にしており、居間や廊下から、掛け声や褒め言葉が聞こえる事業所である。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町四丁目3-10		
訪問調査日	平成 28年 11月 25日	評価結果決定日	平成 28年 12月 13日

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	
55	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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	62	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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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. 全くいない
58	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:35,36)	○	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	職員は、活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
59	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:48)	○	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
60	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:29,30)	○	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
51	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	○	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
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踏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	施設内箇所に共有理念を掲示し全員で確認、理解に努めている。施設長が折にふれ地域との関わりの必要性を話されている。	前回評価の目標達成計画を踏まえて職員全員で作成した理念を、玄関や居間に掲示するとともに、月例職員会議において全員で確認し合い、理念の実践に繋げている。また、その際に職員は、自らの1年間の目標を確認している。リーフレットにも、3項目の理念を大きく掲げながら、職員は普段のケアの中でその1つである「笑顔を大切にしようあなたのお話をたくさん聞く」ことを実践している。		
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	事業所として地域行事に賛同し、入居者様が参加できるようにしている。また施設での行事(地域ふれあい交流会)の時は地域の方に参加を呼びかけ、ボランティアとしても協力してもらっている。	事業所は町内会に加入し、施設長はじめ全職員が積極的に地域に溶け込む努力をしている。地域の藤の花まつり・夏祭り・文化祭・敬老会・花植えに参加するとともに、事業所行事の地域ふれあい交流会等に参加してもらっている。また、保育園・小学校・中学校から訪問してもらったり、昔語り・歌謡・踊りのボランティアの訪問を受けたり、日常的に交流がある。地区の4つのグループホーム事業所合同で、認知症カフェも開催している。		
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	運営推進会議を通じて施設内の様子を伝えている。又、地域の支援センターと共に認知症の人の理解や支援方法などの質問にも答えている。(合同オレンジカフェ)			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	二ヶ月に一回会議を開催。施設入居者の様子を報告し参加者より意見助言を頂いている。それを職員に報告しケア向上に繋げるように努めている。	2か月に1回開催され、事業所の運営状況等についての報告の後、自由な意見交換がなされている。介護・審査基準、災害訓練、職員の研修、ふれあい交流会等の行事、成年後見等々が話題となっており、意見は災害対応等に活かされている。メンバーは、市職員・市介護相談員・町内会長・民生委員・家族代表と施設長・職員であり、時には・老人クラブや婦人団体の代表も加わり、多様なテーマで活発な意見交換がなされている。		

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	
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>毎月1～2回介護相談員の方が来荘。入居者の方に関わって頂いている。市町村の方が運営推進会議に参加、情報交換している。</p>	<p>月に1～2回市の介護相談員の訪問があり、また、運営推進会議に毎回市職員の参加がある。その際に運営状況を報告したり課題を相談しているため、市役所とは緊密な連携・協力関係が出来ている。</p>		
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>夜間帯を除き日中は錠をかけず、入居者が自由に出入り出来るようにしている。危険行動など問題行動が発生した場合はカンファレンスを行いより良いケアの提供に努めている。安全面で問題がある場合の対応として入居時家族に説明し同意を頂いている。</p>	<p>拘束に係るマニュアルを基盤に、研修会などに参加したり、研修報告を聞いたり、また、難しい事案については先輩職員に聞いたりしながら、出来るだけ拘束しないで「あなたらしく暮らせる」ように支援している。カンファレンスなど折々に、利用者一人ひとりの行動パターンやケアのあり方について、認識を同じくするように努力し、外出したがる利用者にも見守りで対応している。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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</p>	<p>外部研修をもとに内部研修を開き虐待に対する意識を高め防止に努めている。</p>			
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>以前後見制度を利用していた入居者様がおりましたので概ね理解している。また外部研修にも参加している。</p>			
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時には十分な説明を行い家族の不安や疑問点を確認し説明している。</p>			

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	
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並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	苦情相談窓口がある事を家族に周知しており、いつでも相談出来るようになっている。又、家族の来荘時に困っている事、問題はないか声掛けしている。	利用者については、日常の会話の中で訊くようするとともに、市の相談員来訪の際に相談員から訊いてもらったりしている。家族からは、面会、家族会・行事・通院・支払等で数多くの面談機会があるので、その中で面談できるよう工夫し、訊き取るようにしている。機会を見て、相談窓口の設置もお知らせしている。		
11		○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	全体会議、ユニット会議において職員の意見を聞く場を設け、それを反映できるようにしている。			
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	職員の資格取得を奨励し、給料に反映し環境整備に努めている。			
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	法人内外の研修参加の機会を設け働きながらトレーニング出来るよう努めている。	法人内外の研修を見ながら、できるだけ職員の意向を踏まえ、職員に適した研修を受けさせている。また、毎月の職員会議の後に、感染症・ノロウイルス等時宜に合ったテーマで内部研修したり、派遣研修後の復命伝達により知識の共有化を図っている。採用時は、先輩職員が数日を掛けて基本研修を行い、また、資格を給与に反映しながら取得を奨励している。	事業所の研修体系や年間の研修計画を検討しながら、職員が自らの年間目標等を踏まえて計画的に研修を受けられるよう図り、知識とモチベーションの向上に繋げることを期待したい。	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	県グループホームの研修や庄内連絡会の研修及び交換実習にも積極的に参加し他施設との情報交換等も行っている。	県・庄内地区グループホーム連絡協議会の会議や研修会、交換実習に積極的に参加させながら、また、鶴岡市藤島地区の4事業所合同でオレンジカフェを開催したりしながら、職員の人的ネットワークを拡げ、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
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	今までに生活されてた環境や様子などの記録を踏まえ、言葉掛けにも注意しながら要望等に耳を傾けている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居する前の段階から、家族と話し合いを持ち、要望・希望等を聞くようにしている。又、面会や通院時にも話し合いの機会を設置。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人、ご家族、管理者、ケアマネ、職員で話し合い入居者様が必要とする支援を心掛けている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様を尊重しながら、出来る事を見つけ又人生の先輩して尊重し、職員が教えてもらう事も多い。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族から外出・外泊に連れて行ってもらったり、自宅への外出希望の方には、家族と連携し支援している。		
20		○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	前に住んでいた地域に訪問したり、近所の方が訪れてくれたりしています。家族・親戚の方が、通院外でも面会に来ていただいている。		
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	認知症が進んでくると、利用者間の関わりが薄くなってしまいますので、ゲーム、レク、会話等を通じ間に入り支援に努めている。		

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	
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	退所後利用者の家族にお会いした時は近況を尋ねたり、写真を送ったりと関係を大切にしている。			
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	今までの暮らしを基に毎日の会話等から希望や意図をくみ取り、稀に困難な方の場合には出来る限り本人の立場に立って支援を行っている。	利用開始前から、それぞれの生活歴と特性を、本人・家族や兄弟から訊いて記録している。また、利用者の日常生活の言動はケース記録等に詳しく記録され、職員全員がその情報を共有している。困難な場合は、それを踏まえて全員で検討し、本人本位の支援を実践するよう努めている。		
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	本人、家族、施設等の情報を多く得るようにし、把握に努めている。			
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	その人に合わせ活動（散歩、運動）又は調理、洗濯物たたみ等をお願いしております。出来る事をして頂くことで、意欲を持って一日を過ごせ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	毎月ユニットごとにケース会議を行い、状況把握し課題・問題点の解決に努め、計画見直しを行っている。又、家族・職員・ケアマネ・管理者と話し合いの場を設けている。	介護計画の見直しは、利用者の状態に変化がなければ3か月毎に、全員で開くケース検討会議において、支援内容の実施状況やケース記録を踏まえて、意見やアイデアを出し合って実施している。その際は、面会や行事であらわされた家族の思いや医師の所見などを踏まえて、現状に即した計画となるよう努めている。		

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	
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	毎日一人ひとりの様子、気づき等を個人ケースや連絡ノートに記録し、職員全員で情報共有している。			
28		○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	運営推進会議を行っており、地域資源の情報を得ている。又地域の子供会やボランティアの協力も得られている。			
29	(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、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	受診時は医師に、毎日のバイタルや様子等の記録を情報提供書に記入し報告しています。医師からの指導等を家族・職員で共有している。	本人や家族の意向を大切に、家族や職員の付添で、かかりつけ医の診察を受けている。受診の際は生活の様子やバイタル等の記録を情報提供書に記入している。受診結果・指導は記録に記載し、職員及び家族と情報を共有している。往診してくれる医師もいる。		
30		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職員、訪問介護事業所と連携し利用者様の健康管理ができるような体制作りをすすめている。			
31		○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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	かかりつけ医、協力医療機関とは密に相談・情報交換できる関係作りを行っている。又、入院した際は病院関係者と連携を密にしている。			
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に施設方針を説明し理解して頂いている。重症化した場合も、本人・家族と話し合い、今後の支援方針を共有している。	利用開始時に重度化及び看取りにかかる方針を針を説明し、理解を得ている。重度化した場合には、その都度、利用者・家族、医療関係者と適切な支援方法について話し合い、方針を共有している。現在看取りは実施していない。		

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	
33		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	緊急マニュアルで初期対応を把握している。地域の消防署の協力を得て訓練も実施している。			
34	(13)	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	まだ万全とは言えないが、月一回の自主防災訓練の予定を実施。年2回消防署・地域消防団の参加をお願いし、訓練を行っている。	月1回、自主防災訓練を行い、避難の基本等様々な訓練を行い、避難方法や初期対応を確認している。年2回は、消防署や消防団、隣接会社・町内会班長などの協力を得て災害訓練を実施している。備蓄物品の見直しも行って、有事に備えている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(14)	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	一人ひとりの思いを尊重し、入居者に対しての言葉遣い、声かけなども注意行っている。職員会議などでも話し合っている。	コミュニケーションの基本となる「五心」を会議室に掲示しながら、職員会議やミーティングで、利用者一人ひとりの思いを尊重し、人生の先輩として接するように、言葉遣い等に注意するように確認合っている。特に排泄や入浴に際しては、丁寧な言葉かけに留意している。		
36		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	本人の思いを知る為に、日常生活、過去の情報から関わりの持ち方を探り、その引き出しに努めていくようにしている。			
37		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	入居者のやりたい思いを尊重して、本人のペースに添うかたちで過ごしていただけるように支援に努めている。			
38		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	理容は本人希望にあわせ、理容師が対応している。ひげそり等困難な方は援助を行い、洋服も本人から選んでもらい要望に応じている。			

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	(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	その季節の食材を楽しめるように工夫しており、入居者と職員と一緒に調理したり片付けたりもする。	三食とも、職員と利用者が協力して準備し、調理し、同じテーブルで食べ、片付けている。メニューは職員が利用者の希望を入れながら作成しているが、多様で、家庭的な雰囲気が感じられる。職員は、特に、地元の旬の野菜や果物を入れて、季節を感じられるよう配慮している。季節毎の行事食、すし等の外食、体調に合わせておかゆ等々の配慮で、食を楽しめるよう努力している。		
40		○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	医師・看護師の指示で水分・食事制限したりします。その時は指示に従いチェックを行う。定期的に体重測定を行い記録して、体調管理に努めている。			
41		○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	毎食後の声掛けで一人ひとり口腔ケアしていただき、入居者様によっては、介助の必要があれば応じるように心掛けている。			
42	(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向けた支援を行っている	排泄表を活用し、個人が1日どのくらいトイレ使用しているかを把握し少ない時は声掛けし、なるべく失敗しないように取り組んでいる。	排泄表を用いて一人ひとりの排泄時間・量等を把握し、声掛け等を工夫しながら、できるだけトイレで、一人でできるように支援している。話し合いで声掛け等検討して、回数の改善につながった例もある。		
43		○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	自立している方を把握するのは難しい所も有るが水分を取ってもらったり、運動の声掛けや果物を多く取ってもらう様にしている。			
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	自立して出来る方は自由に入浴していただいたり、出来ない所は介助して楽しくゆったり入浴できるように配慮している。	体調や希望に配慮しながら、週に2回はゆったりと入浴して頂いている。利用者によっては、「明日は医師受診だから」と声掛けしたり、誘い掛けを工夫したり、また、好きな入浴剤を訊いて使用したりしながら、気分良く、楽しく入浴できるよう支援している。		

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	
45		○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	今までの生活習慣を取り入れながら休息出来るよう心がけている。状況に応じ声かけし、安心して眠れるように対応している。			
46		○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	薬情報の説明で内容を理解している。服薬時は複数職員で確認し飲み込みまで確認対応しています。			
47		○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	出来る範囲内で負担のをかけず、食材切りや洗濯物干し、そうじ・外に出たの草むしりや、ボタン付け、縫物をしていただき、気分転換になる様に心掛けている。			
48	(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。また、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	月一度、施設行事を行い季節を感じて頂ける様な支援も行っている。気分転換を兼ねたドライブ、散歩等戸外に出掛ける機会は十分に確保されている。家族対応の外出・外泊等の協力もお願いしている。	これまでの生活の継続や体力維持を図るため、日頃から外気に触れる機会を作っている。散歩・草取り・花植え・野菜栽培・雪囲い等の、できること、楽しいことを引きだし、やってもらっている。また、月に一回は里山・ダリア公園・河川公園見学・観光などの行事を実施し、季節感を感じ、楽しんでもらっている。家族にお願いして、外出や外泊の機会も作っている。		
49		○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	必要な物等本人から申し出が有れば購入して対応している。本人希望によりお金を所持する事も可能である。			
50		○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	本人が希望された時は、電話ができるようになっている。年賀状を出したり、手紙のやり取りも自由出来るようになっている。			

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	
51	(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	共有の場所や入居者の部屋が個々に判るように表示し混乱しないように配慮している。室内はカーテンや西陽が直接当たらない様によしずを下げ気持ちよく過ごせるように配慮しています。	玄関を入ると正面に憩いの空間が有る。左側の居間にはテーブルやソファが置かれ、そこでは多くの利用者がそれぞれの時間を過ごしている。話し合ってる人、食事の手伝いをしている人、様々である。温度、明るさ、音量が適切に配慮され、居心地が良さそうである。また、壁面や棚には楽しそうな写真や季節感のある花や飾り物が置かれ、家庭的な雰囲気を感じられる。		
52		○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	好きな場所で過ごしたり、気の合う方々（好会）で話したりして過ごす場所もあり、お茶の時間等気の合う人と隣に座り談笑したりする場に成っている。			
53	(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	テレビを設置してる方々もおります。家族写真や好きな物を飾り居心地良く過ごされるようにしています。	それぞれの居室には、利用者が使い慣れた衣装箱やテレビ等が持ち込まれ、壁面や枕元には、家族の写真やお気に入りの飾り物がある。清掃もなされ、利用者の個性と居心地良さが感じられる。		
54		○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」や「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、トイレ、洗面所の棚、下駄箱には名前を付けて場所を覚えられる様になっています。入浴中の表示や危険防止の表示カードを下げ解る様に対応しています。			