

### 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	3390200560		
法人名	医療法人 養命会		
事業所名	グループホーム養命荘		
所在地	岡山県倉敷市福田町福田2374-5		
自己評価作成日	平成30年1月23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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosoCd=3390200560-00&amp;PrefCd=33&amp;Versi">www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosoCd=3390200560-00&amp;PrefCd=33&amp;Versi</a>
----------	--

**【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 ライフサポート
所在地	岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO・会館
訪問調査日	平成30年2月6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)】**

「良い職場環境は良いサービスを提供する一歩です。優しさをもって心あるサービスの提供を心がけていきたいと思います」という事業所理念のもと、その実現のために管理者、職員が一丸となって日々取り組んでいます。ご入居者様、ご家族様の声に耳を傾け、その思いが実現でき「養命荘にいてよかった」と思えるよう日々努力しています。「職員が楽しめないにご入居者様も楽しめない」と考え、職員も仕事が楽しいと思えるよう職場環境の改善にも努めています。今年度より法人内のデイサービスと共催でもちつき行事を行い、双方のご利用者、職員の交流ができる場をつくり好評をえています。

**【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7年目を迎えた「グループホーム養命荘」は、これまで両ユニットを一人で統括していた前管理者の交代に伴い、昨年11月から両ユニットそれぞれに管理者を配置して再スタートをした。3ヶ月経過した現在、「職員皆で考え意見を出し合い、協力関係がしっかり取れて、コミュニケーションも良好」と二人の管理者がこのホームの長所を語ってくれた。同法人内のデイサービスともイベント交流を始めたり、朝の体操のみだった運動にもDVDを取り入れ体力作り・下肢筋力の維持・向上を図り、転倒防止対策もしっかり視野に入れたりハビリ(歩行訓練等)を目標に掲げ、職員一丸となって取り組んでいる。利用者は比較的軽度の人が多く男性利用者も数人いる。玄関・リビングの展示物や行事の写真を見ても、日頃から活発な活動をしている様子がよく分かり、ホーム全体に楽しい雰囲気がみながっている。地域への知名度も徐々に浸透して良い交流が来ている。今後の活躍が楽しみなホームである。

**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)
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)
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)
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)
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
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
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

[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
<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	事業所の理念を見えやすい場所に掲示し、管理者と職員はその理念が実践できるよう日々努力しています。	基本理念(3項目)を職員各自の名鑑に入れて携帯し、職員間で共有している。職場理念(2項目)も別にあり、心のこもったサービスを柱とし、今年度は特に各利用者の下肢筋力の向上・リハビリに重点を置き、目標に掲げて実践している。	
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	地域の子どもの会の廃品回収に協力したり、夏祭りなどの地域行事への参加を積極的に行っています。ボランティアの受け入れもおこない、交流する機会をつくっています。	地域の行事に利用者と共に参加したり、地域の祭りの子ども神輿がホームに立ち寄ってくれた時には、子供達にお菓子を渡すのを楽しみにしている利用者もいる。ホーム前は小学校の通学路になっているので、トイレを借りに来る学童もおおり、日頃から地域との交流も気軽に行なっている。	
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	地域貢献については出来ておらず今後の課題として取り組んでいきたいと考えています。		
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	運営推進会議の委員に、日々の様子やボランティアとの交流について報告しています。委員の意見を参考に日々のサービス向上に活かしています。	高齢者支援センター、民生委員、他事業所職員等の参加の下、地域交流室にて2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、利用者状況報告、日々の取り組みについて等話し合い、有意義な意見交換をしており、参加者から季節の行事などを続けて欲しい等という意見・要望もある。	定期的な有意義な話し合いが行なわれているので、記録(議事録)をきちんと残し、意見交換の内容も誰から出された意見なのか明記した方が良いでしょう。今後の有り方として、家族が参加しやすい開催日(曜日)や誘い方の工夫をしてみてください。
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	事業所の運営について、わからないことがあればその都度相談しアドバイスを受けています。	運営推進会議には毎回、高齢者支援センターの参加があり、ホームの活動や実情をよく理解してもらっている。運営に関する事で質問事項があれば、その都度、市の担当者に相談し、助言や指導をもらう等、日頃からよく連携を取り合っている。	
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「介護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	利用者の安全確保、不審者の侵入防止の観点から市の担当課に相談し玄関は施錠していますが、その他の拘束については実施していません。また、職員会議の際に身体拘束についての勉強会を行っています。	身体拘束をしないケアに取り組んでおり、何が拘束になるのか職員間で研修をして意識の統一をしている。自宅や家族が気になり帰宅願望の強い人には、安心してもらえる声かけの工夫や気分転換に散歩等に付き添っている。	
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	職員会議の際に虐待防止についての勉強会を行っています。また、全職員対象に自己チェックを実施し、自身の行為が虐待に当たらないか確認を行っています。		

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
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	現在この制度を利用されている方はいないが、利用を検討されている方もいます。職員会議でも勉強をしていますが、理解するには時間がかかるため今後も勉強を重ね理解を深めていきたいと考えています。		
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	契約書、重要事項説明書で説明を行い、理解、納得いただいたうえでサービスを利用いただいています。		
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	だれでも自由に意見が寄せられるように受付に意見箱を設置しています。 また、面会時には声かけをおこない、要望や意見を聞く機会をつくっています。	家族の面会時に状況報告をしたり積極的に意見や要望を聞くようにしており、必要に応じて電話等で家族と連絡を取り合っている。毎月の請求書と一緒に職員が撮った利用者の写真を同封して送付する事を計画中と聞いている。	面会時、電話等で家族と話し合っているが、家族とのコミュニケーションを図り、全家族にそれぞれの利用者の生活の様子や心身の状態等を伝える方法として、メモや一筆箋でもよいので写真に添えて送付してはどうかと思う。
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	定期的に職員会議をおこない、管理者と職員が意見交換をおこなっています。必要に応じて代表者や顧問社労士が同席で意見交換する場ももうけています。	昨年11月から両ユニットの管理者が交代して新体制となり職場の雰囲気も一新した。今は職員間の協力関係がしっかり取れており、皆で考え意見を出し合う事で、コミュニケーションも良好と聞いている。職員からの意見や要望は運営に反映させている。	
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	代表者には毎日管理者が日々の業務、入居者様の様子、職員の勤務状況を報告しています。また、定期的に管理者が職員の勤務態度や実績について評価、報告をしています。		
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	外部の研修を受ける機会を確保しています。また、資格取得についても積極的に奨励し、資格取得費用の補助もおこなっています。		
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	近隣の事業所の運営推進会議に参加しています。また、地域の医療機関や介護施設の研修会に参加し交流を深めています。		

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
<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	入居前に管理者、計画作成担当者が面接に行き、ご本人様やご家族様の要望や思いをお聞きし、不安の解消に努め、安心して生活できるように支援しています。		
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	面会の際に施設での生活でご家族が不安に思うことや要望がないかお聞きしています。		
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	入居前と入居後には管理者と計画作成担当者、職員でカンファレンスを実施し、その時々で必要なケアの対応、支援を行っています。		
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	それぞれのご入居者様にできることをしていただき、役割をもち、家庭的な雰囲気の中で共同生活がおこなえるよう支援しています。		
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	面会時には本人の状況をお伝えし、どのような支援を望んでいるか要望をお聞きしています。また、ご家族とご入居者様が外出できるよう支援しています。		
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	定期的にご自宅に帰ったり、昔からの友人が施設に来所されています。	玄関に置いてある面会記録簿を見ても、日頃から家族・兄弟姉妹・知人等の面会が多いのが分かる。夫婦で入所している人の場合は、お互いに相手の部屋を行き来して、いつでも顔が見える距離にいるので安心できる。職員も馴染みの関係継続を大切に支援している。	
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	ご入居者様同士の関係を把握し、レクリエーションの順番や席に配慮しています。また、洗濯物をたたむなど同じ役割を共有し、協力しながら共同生活を楽しまれています。		

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
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	入院された際には面会に行き、関係の維持に努めています。退居後も必要に応じてご家族様の相談を受けています。		
<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	日々の会話のなかからご本人様の思いを把握しようと努めています。ご家族と連絡・相談しながら、なるべくご本人の意向に沿うように努力しています。	一番リラックス出来る入浴タイムを利用し、マンツーマンで介助しながらいるな話をするようにしており、楽しみのある生活を送る為にどんな支援を組み込んでいくか、本人とコミュニケーションを取りながら思いや意向を把握するように努めている。	介護記録には職員の行なった支援内容や利用者の身体の状態だけでなく、もっと利用者の発言や会話、職員の気づき等「これは残したい!」と思う様な事を記録して欲しい。そしてそれをニーズとしてケアプランにつなげて欲しい。
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	ご本人様との会話の中からやご家族様から今までの生活歴をお聞きしています。		
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	一日の生活を見守りどう過ごしているか、どのような支援をしたかを生活記録に残しています。		
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	職員会議の際にご本人がよりよく暮らせるために何が必要であるか課題を話し合う時間をつくっています。ご本人、ご家族様には日々の会話の中や面会の際に話し合う時間をつくっています。	本人・家族の意向を基に職員間で話し合って計画作成担当者がプランを作成している。6ヶ月毎にモニタリングをしてプランを見直し、現状に即したプランを検討しており、日々の生活の中で楽しみや役割が持てるような支援を心がけている。	
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	日々の様子は生活記録に記録しています。特に職員間で共有が必要な内容については申し送りノートを活用し情報共有に努めています。さらなる工夫を検討しています。		
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	ご本人さまやご家族様の意向をお聞きし出来る範囲で応えられるように努めています。		

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
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	地域の行事を把握し、積極的に参加しています。 また、地域の方が施設の畑づくりを手伝ってくださり入居者と交流が図れています。		
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	定期的に主治医の往診や歯科の往診を受けています。体調に変化があればすぐに主治医に連絡し対応を相談しています。	月2～3回、母体病院の副院長の往診があり、本人・家族の希望があれば歯科往診も利用でき、週2回口腔ケア等に来てもらっている。訪問看護はないが利用者の急変時には母体病院の看護師が即対応してくれるので安心できる。	
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	現在、看護師資格を保有している職員が在職しています。 かかりつけ医の看護師と常に連絡、相談ができる体制が取れています。		
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。	入院時には入院先の医療機関に施設での生活の様子を情報提供しています。また、面会に行き、家族や医療機関の関係者と情報交換、相談をおこなっています。		
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	入居時にご本人、ご家族に説明をしていますが、体調に変化があった時には、主治医を含めて再度説明を行い理解を得ています。	母体が医療機関であり、現在に至るまでホームでの看取りは実施していない。重度化や医療処置が必要となった場合は他施設への移行や入院となるケースが多い。本人・家族・医療機関等と十分に話し合いながら出来る限りホームで支援していると考えている。	
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	急変や事故の発生に備え職員会議の場で話し合いや勉強会をおこなっています。日中や夜間の緊急対応についてのマニュアルを作成しています。		
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	定期的に消防訓練をおこなっていますが、地域との協力体制にはまだまだ不備がありますので、今後整備していくよう努めます。	毎年、火災発生時の避難訓練を実施しているが、地震・津波等災害時の指定避難場所までの避難経路の確認や訓練が出来ていないので、津波の場合どこに避難するかが今の課題になっている。	災害対策について運営推進会議の議題として取り上げ、高齢化率の高い地域の協力が難しければ、地元の消防団(あれば)とか、近くに居住する家族に協力をお願いしてみる等、今後の協力体制を考えてみて下さい。

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
<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	言葉かけや対応にその方の尊厳を失わないように日頃から心がけています。外出するときには名札を外し私服で付き添っています。	人生の先輩として一人ひとりを尊重し、言葉遣いに配慮しながら接しており、食事・入浴・排泄介助時における正しい言葉の掛け方を職員間で話し合い共有するように努めている。また、入浴や排泄介助の時には羞恥心やプライドを損ねないように気配りしている。	
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	日々関わる中でご本人が自分の思いを自由に表せるような雰囲気をつくり声をかけるようにしています。また、ご本人に何でも決定できるような働きかけをおこなっています。		
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	ご本人のペースを尊重しながら生活を送っていただけるよう心がけています。その日に何をしたいかなど問いかけるよう工夫しています。		
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	気候に合った身だしなみがおこなえるようにアドバイスをおこなっています。また、ご自身で選択できない場合には職員が声かけをしながら一緒に選んでいます。		
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	現在は食事に外部の業者に委託しているため、片づけや洗い物を利用者様と一緒にこなしているのみです。将来的には、自施設で調理できる体制にしたいと考えています。	外部の宅配サービスを利用しているが、イベントや誕生日にはホームで職員が作っている。一人ひとりの食事形態に合わせてミキサー食や刻み、普通食があり、介助が必要な人もいるが殆どの方は自分の箸で摂取できている。それぞれの嗜好に配慮し、彩りを考えて提供するようにしている。	
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	食事量、水分量は摂取ごとに記録しています。水分はなかなか摂りにくい方もおられるため、何種類か飲み物を用意し提供しています。		
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	食後の口腔ケアをしていただけるように声かけや見守りをおこなっています。支援が必要な方は職員が介助を行っています。希望者には訪問歯科による歯科診療、口腔ケアをおこなっています。		

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
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	排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターンを把握しトイレ誘導をおこなっています。また、職員間での情報共有や情報交換に努めています。	安全対策として夜間用にポータブルトイレを置いている人もいますが、トイレ座位での排泄を基本としており、個々の排泄リズムを見ながら、適宜声かけをし誘導している。また、リハビリパンツやパットの種類にも気を配り、一人ひとりに合った大きさや使い心地の良いものを使用している。	
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	職員会議の際に便秘についての勉強会を開き原因・対策を学んでいます。適度な運動、水分摂取ができるよう心がけ、できるだけ薬に頼らず排便ができるよう取り組んでいます。		
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	体調を考慮し声かけをおこなっています。一人ひとりの希望をきいて湯の温度を変えています。	夏期は週3回、冬期は週2回の入浴を基本としているが、体調や希望に添って柔軟に対応している。入浴拒否の激しい人には声かけを工夫したり、足浴で対応している。誘っても「たいぎい」と言う時には「明日お風呂休みよ」と言うとうってくる事もある。浴室の大きな窓から外の坪庭や遠くの間々が眺められ、利用者にはこの景色が好評と聞いている。	
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	ご本人のペースに合わせて休息をしていただいています。また、就寝に向けてリラクセスできるような工夫をおこなっています。		
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	一人ひとりのお薬情報を整理してファイルに保存しています。個別の薬ケースで薬を管理しています。服薬確認の際には名前、日付を声に出し確認してから服薬していただいています。		
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	テーブル拭き、洗濯もの干し、たたみ、食器洗いなどその人その人ができることを役割としてしていただけるよう働きかけをおこなっています。 外食や買い物の支援をおこなっています。		
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	散歩の付き添い、外出(買い物、図書館)の支援などを行っています。支援が難しいときはご家族にも協力していただいています。	初詣や花見、紅葉見学等、非日常を楽しみ出来る限り外出支援をしている。家族の協力を得て墓参りに出かけたたり、米寿の祝いに二泊三日の東京旅行に出かけた人もいます。買い物に出かける、読書好きな利用者と図書館に行く等、個人の希望に添った外出支援もしている。	

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	預かり金として事業所の金庫に保管し買い物をしたときは一緒に出掛け支払いはご本人にさせていただきます。出納帳を記入し月に一度ご家族に確認していただいています。		
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	要望があれば すぐに対応しています。いつでも自由にやり取りができます。写真入りの年賀状も出せるように支援しています。		
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	整理整頓を心がけ 季節のお花をご入居様に生けていただき飾っています。フロアーにも季節感が出るように職員とご入居者様とで飾りものを作りデコレーションしています。室内温度、湿度にも気を遣いこまめに調節するように心がけています。	玄関・リビングには習字、塗り絵等の利用者の作品やイベントの写真等が至る所に展示しており、ここでの楽しい生活の様子が一目瞭然によく分かる。リビングもゆったりと広く、日がよく当たる窓際にソファが置いてある。塗り絵をしたり、新聞を読んだり、自分のお気に入りの場所で思い思いに過ごしていた。	
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	テーブル席やソファを配置しご入居者様同士が自由に行き来しくつろげる工夫をしています。		
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	ご自宅で使い慣れた家具や、思い出の品々などを居室に持参してもらっています。家庭的な雰囲気を作り心地よく過ごしていただけるように工夫しています。	「散らかっているけど」と言いながら本人に案内してもらった部屋には誕生日を祝ってもらった時の写真が展示され、ディズニー大好きで、ぬいぐるみが沢山飾ってあり、孫達の写真や素敵な家具に囲まれた部屋もある。仏壇を持ち込んでいる人、毎日お化粧を欠かさない人等、これまでの生活習慣が継続されている。	
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	ユニット内、居室内の整理整頓を心がけ、転倒防止に努めています。また、施設内のほぼすべての場所には手すりを設置し、トイレの場所などもわかりやすいようにポスターも掲示しています。		