

# 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	3390200180		
法人名	医療法人 恵和会		
事業所名	グループホームたじま 1階		
所在地	岡山県倉敷市児島柳田町991-1		
自己評価作成日	H26年2月20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.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200180-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd">www.kaijokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200180-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd</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26年3月7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)】

母体が医療機関であり、指定看護師(正看)により看護管理を行い、医師と連携をとりながら健康管理を行い、敏速な対応が出来る体制が整っています。  
開設時から、地域の方が学校帰り、買い物帰りに気軽に立ち寄ってくださったり、催し物に参加して地域交流が根付いています。  
施設の理念以外にユニットの理念を作成してそれに基づき、入居者様の個性を重視しながら日々笑顔で過ごせるよう支援しています。

## 【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)】

グループホーム“たじま”は平成19年4月に開設し、7年間の足跡を残しつつある。それ以前に、母体の田嶋医院は26年前に医療法人恵和会を設立、倉敷児島の住民の健康維持に長年に亘って貢献してきた。介護老人保健施設をはじめ、長期入所療養介護、通所介護、認知症対応型共同生活介護等の施設運営を施し、在宅生活を続けていこうとする高齢者を支えてきた。そして2番目の認知症対応型共同生活介護の“たじま”を今回訪問した。利用者の皆さんは朝9時半から老健施設で始まる地域交流に行き、リハビリ体操や交流をして11時に帰ってきた。この催しはもう10年以上前から続けられている。イベントで馴染みのある人にも会えるのも楽しみの一つであり、その存続に敬意を払っておきたい。1階・2階の管理者と共に協力して、利用者の満足な生活、生きがいのある行動を見出して利用者の楽しい生活が送れるよう全職員と共に努力を続けられるだろうと期待したい。

## 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○	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
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、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
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	各ユニットの共有空間に掲示している。職員全員で話し合う機会を設けて実践に繋げるよう支援している。独自の理念を作成し実践している。	法人の理念を更に具体的に実行するために、今年度各ユニットで独自の理念を職員全員で設定した。この内容は職員の思いであり、実行できる目標で、達成できるよう努力してその内容に近づくために頑張っていく。どのように生活していくのかの目印である、と考えている。	
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	随時地域の催し事に参加している。また、母体に出かけ地域の方と交流を行っている。月1回、将棋の相手として ボランティアの訪問で交流を図っている。	日頃は近くにある母体の病院に出かけることが多く、その場で地域の住民と交流している。お祭りの時は町内の車楽がホームの前に寄ってくれて利用者を楽しませてくれる。ついできた神主がお払いもしてくれる	
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	広報誌を発行して家族、地域の方に配布して理解や支援に努めている。		
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	地域、家族代表、高齢者支援センター、介護保険課、他G. Hの方の参加していただき、日常生活の様子、行事、今後取り組んでいく内容を報告して意見交換を行ないサービス向上に活かしている。	運営推進会議には母体の院長や看護師も出席しているので、医療面や医療と介護の連携等について参加者から質問があり、活発な意見交換もある。利用者が行く神社のトイレ改修の話やら多彩な話題が出る運営推進会議となっている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に参加以外にも、必要に応じて指導を受けている	市との連絡や相談は法人の母体が窓口になっている。現在は、利用者が落ち着いていて利用者のことで市と相談することはない。倉敷市の指導監査課から、「運営推進委員会の記録は公表しなければならぬがプライバシーの保護には気をつけるように」との指示があった。	
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	入居者様にとって何が拘束にあたるか、今行なっている行為は拘束にあたらぬか等常に意識しながら支援に努め、ホームでの勉強で共有認識を図っている。	身体拘束や虐待については外部研修や内部でも勉強会をしている。しかし介護という仕事には、安全とこれらの行為は裏腹の関係にあることが多く、それは職員の気持ちの持ち方で解決していかなければならないと思っている。	
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	研修に出かけ資料を配布したり、会議の時に話す機会を作り知識を得て反映するよう努めている。		

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	現在利用している方がいないが、研修に参加して資料を配布している。		
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	契約時一方的にならないように説明して理解、納得していただきサービスを開始している。改定や変更がある時は随時説明して承諾を得ている。		
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	入居者様に日常生活に関わりながら、ご家族には手紙や面会時にご意見、要望を言える雰囲気作りに努め、また会議で意見交換して反映させている。	年4回発行の「生き生き通信」と毎月ホーム便りを家族に送っている。家族から意見があれば職員が共有するように連絡ノートに記録している。利用者の意見は、日頃の利用者との会話を傾聴して意見を拾い運営に反映させることもある。	毎日の利用者の何気ない発言に気を付けて介護日誌に職員が記録するようになれば、利用者の意見・意向をより多く把握することができるようになる。
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	日頃からコミュニケーションをとり、職員が言いやすい環境作りに努めている。毎月の会議で意見交換を行なっている。	職員間の協力状況は良い。職員の発案で、ペットボトルを利用した「湯たんぽ」を作り、使用した利用者から喜ばれた。また、足の不自由な利用者を寝たまま移動させることのできるキャリアーを男性職員が手作りした。	
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	職員の要望や意見を聞き、随時代表者に伝えている。資格取得に向けた支援も積極的に行なっている		
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	研修は多くの職員が参加出来るように心がけている。研修報告は会議で報告し技術の向上に努めている。		
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	研修で他の施設との意見交換や交流を持ち参考にしてサービスの質を向上させている。		

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>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	家族に情報を聞きながら日々関わりを持つことで馴染みの関係を作り、本人の思いをくみとりその思いに添うような生活を支援している。		
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	入居前、契約日に説明をしている。随時家族と連携を図りながらケアに取り組んでいる。		
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	入居時に情報収集したり、本人や家族の意見や要望に沿えるようなサービスを提供できるように努めている。		
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	出来ることと出来ないことを見極め、出来ることは役割として行なってもらい感謝の気持ちの言葉かけを行なっている。普段の生活の中でもお互いに助けあい感謝する関係を築いている。		
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	面会に来られた時近況報告をして家族と過ごす時間を大切にしている。		
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	多くの入居者様は地域の方なので外出時に馴染みのある地域に出掛けたり、月～土曜日に出かけ交流を図っている。	母体病院に通院する関係で利用者は児島地区の人が多く、地域の馴染みの人との出会いの機会は多くある。子供の頃から海を見て育っているので、「海を見たい」と望む利用者が多数居るので外出時は意識的に海方面に向かうようにしている。	
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	リビングで過ごされる方が多いので自然と会話が弾んでいる。意思疎通の困難な方は職員が環境の場を作っている。		

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
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	必要に応じて相談、依頼があれば支援に努める。		
<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	コミュニケーションを図りながら思いを取り入れるようにしている。意思疎通が困難な方は生活歴の把握はもちろんご家族からの要望を聞いたり表情からも汲み取るように努めている。	認知症のケアにとって一番重要なことは、利用者の気持ちを知ることであるということは職員はよく理解している。利用者と話した会話や様子からその希望や苦しみを洞察する工夫を考えている。	言葉を発せられない人、簡単にしか話せない人は、この人に何をしてあげたら喜ぶか、過去の生活をヒントに具体的な気持ちを職員で組み立ててあげてほしい。
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	ご家族や関係者からの情報や、関わりながらコミュニケーションを図りながら把握に努めている。		
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	入居者様の日常生活、健康状態を把握して職員間で共有認識を持ち記録に残している。		
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	ご家族に意見や要望を聞いて、月1回の会議で意見交換し介護計画を作成して、毎日実施表に記録して職員間で共有している。	生活記録は健康管理データと生活上から気付いたり、利用者の様子を記述し、今の状態が一葉の記録で把握できる。ケア会議でケア内容をカンファレンスしてアセスメントへ繋ぎ、改めてケアプランの作成に至るサーキュレーションがしっかりできるシステムがある。	アセスメントを基に、日常必ず支援しなければならぬケアを具体的なケアチェック表とし、その人の生活を楽しくさせてあげられる具体的な内容やそれを実現するための心身機能の改善等をケアプランにあげてみることを考えてみたと思う。
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	個人別に1日の暮らしの様子を記録している。他に医療ノート、連絡ノートで情報共有、意見交換をして介護計画を見直している。		
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	ご家族、医師、看護師等の他職種と連携しながら対応に努めている。		

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
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	母体の病院や施設の行事に参加している。小学校の通学路で自然な流れで協働している。		
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	母体が病院だがサービス開始時にかかりつけの病院の選択をもらい、他科受診の際は必要に応じて情報提供を行っている。	近くにある母体の院長が毎日見回りに来る。院長は、高齢者が多いので、日頃から骨粗鬆症に注意している。高齢者の骨折は寝たきりに繋がるので転倒しても骨折にしないケアが必要であると考えている。ホーム内で点滴もできる体制にあり、利用者は安心して過ごすことができる。	
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	毎日指定看護師に健康管理や体調の状態を報告して早期発見に努め適切な医療に繋がっている。		
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。	入所時に本人、家族の意向を聞いて母体の医療機関と連携を図り、他の医療機関は主治医の指示のもと関係づくりを行っている。		
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	入所時に家族、本人に意向を聞いて母体の医療機関と連携を図っている。また状態に応じて最終的な意向を確認して主治医と連携を図り希望に添えるように努めている。	現在、医師より「ターミナル期」を告げられている利用者が居る。家族が遠方に居て対応ができないので、ホームでの看取りを希望しており、母体病院と協力してホームで看取りに取り組んでいる。	
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	緊急マニュアルは事務所に掲示して意識確認を行っている。必要に応じて医師、看護師に相談、指導してもらい知識を身につけている。		
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	年2回、地域の方、ご家族の方に参加していただき、消防署職員の指導のもと避難訓練、消火訓練を行い、敏速かつ確実に誘導出来るよう訓練を行っている。また職員も消火技術、防災意識の向上に務めている。	防災マニュアルに基づき、年2回消防訓練を実施している。夜間を想定し、消防署の指導を受けて避難訓練をしている。運営推進会議でも参加者に訓練の様子を報告し、地域住民の協力をお願いしている。スプリンクラーは建物全体に設置している。	地震対策として、現時点では棚は落ちないように、冷蔵庫は動かないように固定している様であるが、法人全体で、早めに地震対策を総合的に考えることを勧めたい

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	入居者様、一人ひとりの性格や日常生活を把握し自尊心を尊重しながら個々に合った言葉かけを行なっている	9項目ある「運営規定」の一番目に「人間の尊厳」が書いてあり「プライバシーの尊重」の項目もある。「職員へのお願い」には利用者の呼び方が決めている。しかし、職員同士が多方面に亘って気付き合い、より一層一人ひとりを大切にしたいと考えている。	
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	日常会話から見出すように心掛けている。意思表示が出来ない方は家族からの情報や表情からくみ取るように努めている。		
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	必要に応じて業務優先になることもあるが出来るかぎり本人ペースで暮らしてもらえるに努めている。		
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	本人のこだわっているスタイルを把握し、職員は見守り支援が必要な時は手伝い、時折お化粧してその人らしくおしゃれが出来るよう支援している。		
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	季節の食材を取り入れたり個人の嗜好を把握して希望を取り入れたり、外食・喫茶にも出かけている。またテーブル拭きやお盆拭き等の家事作業を手伝っていただいている。	母体法人の栄養士が献立を作ってくれる。それに基づき、1週間ごとに食材の買出しに出かけ旬のものを取り入れるようにしている。便秘に気をつけている。希望により、市販のハンバーガーを買ってきた。利用者は「昔、よう食べた」と喜んでくれた。利用者の好きな物に極力対応していきたいと考えている。	
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	個別に歯の状態を把握し嚥下、咀嚼能力に応じて調理や形態に工夫している。		
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	入居者様の状態に合わせて声かけ介助で行なっている。口腔内の観察も行なう。		

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	尿意、便意の排泄パターンを把握し、声かけ、誘導を行ない出来る限りトイレで排泄出来るよう支援している。	排泄パターンの記録は綿密につけている。特に失敗パターンを把握し、表現した時に羞恥心に配慮して慎重に声かけをしながら対応している。運動や下剤等、医師の指導を受けながら排便コントロールをしている。	
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	排泄表を確認しながら、食物繊維や乳製品を召し上がっていただき軽い運動したり水分摂取したりして取り組んでいる。また、服薬等で排便コントロールを行ない便秘予防をしている。		
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	入浴時間は決まっているがゆっくり入っていたり湯の温度、入浴剤を入れて気配りをしている。	日曜日は外出の日と決めているので、利用者は月～土で週3回入浴している。全員、浴槽に入ってもらっている。車椅子の利用者も中央が昇降するスライディングボードを使用して湯舟につかり、入浴を楽しんでいる。	
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	生活習慣や体力、体調に合わせて休息が取れるように支援している。また昼夜逆転しないように生活のリズムを整えている。		
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	主治医の指示の下、薬剤情報提供書を確認し理解を深め、変更がある時は医療ノートに記入して共有している。状態変化を観察して異常の早期発見に努めている。		
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	出来ることと出来ないことを見極めながら家事作業が負担にならないように行ない感謝の気持ちを伝えている。散歩、ドライブに出掛け気分転換していただいている。		
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支援している	日常会話から本人の希望を把握して日曜日に外出日と決めている。それ以外に外出に出掛けたり、庭を散歩して気分転換をしていただいている。家族と出掛ける方もいる。	日曜日を外出の日と決めており、身体状態をみて全員で出かけ、外食することもある。五日ラーメンとチャーハンを平らげた利用者も居る。寝たきりで外出できない利用者をリビングの日の当る窓際で日向ぼっこしてもらっていた。外出は上下階のユニットで状況が違う。	



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	基本的には家族よりお金預かりして事務所で管理している。		
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	随時、要望があれば支援しているが、家族の要望により電話のかけられない方は職員が変わりに電話を掛けて本人の意向をお伝えしている。		
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	毎月の行事や季節感を取り入れた飾りを掲示している。また意思疎通の困難な方にはソファでくつろいでいただきコミュニケーションを取っている。	ホーム自体が小高い丘の高台の南側に建っているので、上下階ユニット共大きな窓から太陽の陽が入り暖かいし、見晴らしも良い。ホームに入ると、上下階のホールや廊下に手作りの作品が掲示してある。また、リビングに日本間があり、畳の上で休憩ができる。	
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	毎月の行事や季節感を取り入れた飾りを掲示している。 自室で過ごしたりホールでテレビを観たり自由に過ごせるように支援している。		
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	自宅で使用していた家具等持ち込まれている方もいる。	各居室にトイレと洗面所がある。利用者の希望や状態によって和室と洋室の使い分けをしている。居室内には家族の写真や、自分で書いた絵を貼っている。職員が誕生祝いの寄せ書きを贈っている。また、職員からの感謝状も貼ってある。机と椅子を持ち込んでいる部屋もあった。	
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	居室入口には表札を掛けわかりやすくしている。また、共有空間は安全のため物の配置に配慮している。		