

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	0771100179		
法人名	有限会社 タムラ		
事業所名	グループホーム はこべ (A棟)		
所在地	福島県田村市常葉町常葉字七日市場99番地		
自己評価作成日	平成28年7月26日	評価結果市町村受理日	平成28年11月2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://www.kaigokensaku.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成28年9月16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)】

開所が平成17年9月でした。歳月が経つのは速いものです。開所前、地域の集会所にて地域の皆様に、事業所内容等々を説明させて頂きましたのが昨日のこのことです。利用者、御家族、地域との関わりを大切に、一斉清掃や幼稚園の運動会、おゆうぎ会、地区の春祭り、盆踊り、消防検閲後の寄り合いなど、多くのことにお招き頂き、「はこべ」「はこべ」と呼んで頂いております。個を大切に作るグループホームにおいては、自己決定の支援、生活スタイルを尊重、顔なじみの方々との繋がり、その人に寄り添う事を大切にしていくと共に、地域で在宅介護で頑張っておられる御家族様にちょっとしたケアのコツ、認知症の人との関わり方等を少しずつお知らせしたり、この事業所を認知症の勉強会の為に提供し、利用者、地域の方、スタッフが共に集える場があれば幸いです。

【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)】

1. 地域との関わりを大切にし、「はこべ祭り」や地区の祭り・町の文化祭への参加など、地域との交流を深めながら利用者が暮らし続けられるよう支援している。
2. 研修計画に基づき計画的に部内研修及び勉強会を毎月数回実施する他、部外研修へも積極的に参加するなど職員の資質の向上を図り、利用者に寄り添った支援に努めており家族の信頼も厚い。

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 ↓該当する項目に○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. 全くない
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

[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
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	理念は、朝の申し送りや全体会議の中で話し合ったりして実践につながるように、日々、共有に努めている。	事業所内に理念を掲示し、会議や申し送り時に理念を確認しながら共有を図り、日々のサービスに活かされるよう支援している。	
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	幼稚園から運動会やおゆうぎ会の招待状を頂き参加したり、一年に一回は「はこべ祭」を開催し地域の方々を招待している。常葉町商工会のイベントにも参加している。	事業所の「はこべ祭」を開催したり、地区の祭りや町の文化祭、各種イベントに参加している。近隣の幼稚園との交流を深め、防災訓練に地域の協力を頂くなど地域との繋がりを大切にし、散歩などで挨拶を交わすなど日常的に交流が持てるよう取り組んでいる。	
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	地域の方から相談を受けたり、地域で困っている方がいたら、こちらから訪ねて支援することもある。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	運営推進会議を定期的に行い、会議メンバーの方々から意見を頂き次につなげている。	運営推進会議は定期的開催されている。会議では事業所の状況報告や行事に参加して頂き、委員から意見や課題に対する改善に向けた提言をいただきながらサービスの向上に活かしている。	
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	地域包括支援センターの方々と情報交換を行っている。介護相談員の方も定期的に事業所に訪問して頂き、意見などを聞かせて頂いている。	市の担当者とは、課題を抱えた利用者の情報を共有し相談するなど連絡を密にし、介護保険制度改正に伴う説明をいただくなど協力関係を築くよう努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 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、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	身体拘束は行っていない。日中は施錠せず、夜間のみ施錠している。	職員が外部研修会に参加し、伝達研修を通して身体拘束による利用者の受ける弊害を理解し、身体拘束をしないケアに積極的に取り組んでいる。夜間を除き玄関や各出入口の施錠はしていない。	

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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	全体会で虐待防止の話し合いを行っている。マニュアルもあり、職員が常に虐待にならないように心がけて介護にあたっている。当事業所の看護師は市の虐待等防止連絡会の委員に委嘱されている。		
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	全体会の勉強会の中で、「あんしんサポート」や「成年後見制度」について議題に取り上げた。現在は制度の必要性はないが、今後必要のある場合は支援出来るようにしていきたい。		
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、個人情報同意書などの書面と口頭で説明を行っている。契約等は所長、管理者が窓口になっているので、分からない点はその都度対応している。		
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	利用者様の担当職員が日頃から連絡し合い、要望や意見を伺い運営に反映させている。	日常生活の中で利用者の要望や意向を把握するよう努め、家族からは面会時や担当者会議に参加をしていただき意見や要望を表す機会を設け、それらをサービスに反映出来るよう取り組んでいる。	
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	全体会で社長、所長が職員からの意見や要望を聞き改善している。	代表者や管理者は、日常業務の中や会議で職員の意見や要望を聞く機会を設け、出された意見や提案を運営に活かすよう取り組んでいる。	
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	所長を通じ、いつでも職員個々の状況を代表者に伝えられるようになっている。労働時間等は職員同士で協力し合いながら柔軟に対応できる環境である。		
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	職員の力量に応じ、様々な研修を受けられるようにしている。身体拘束廃止や高齢者施設における結核対策、認知症ケア、防災について、看取りについて、等の研修を受けている。		

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
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	前回、目標達成計画の最優先課題としたが、取り組むことが出来なかった。職員配置がぎりぎりになったり職員の入れ替わり等により、事業所内のサービスの維持に精一杯の状況であった。		
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	新規の入居の際には、ご本人に不安な事や困っていることを伺い、話せない方には今までの生活の中から汲み取るよう努めている。		
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	アセスメントを行い、ご家族とも話し合い、不安な事や要望に耳を傾けている。		
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	利用者様のケース会議の中で、ご本人が望まれている生活、ご家族が望まれている生活について意見を傾聴し、今、何が必要な支援かを話し合っている。		
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	できることはご本人に行って頂き、家庭的な雰囲気作りをしながら信頼関係を深め、一緒に支え合いながら生活できるように支援している。		
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	ご家族に面会時の外出協力をして頂き、ご本人との関わりが出来るように支援している。かかりつけ医で検査がある時は一緒に行って頂き、主治医の説明を聞いてもらうようにした。		
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	職員やご家族と馴染みの店に買物に行かれたり、ご家族が親類や床屋への外出を支援して下さったりしている。姉妹の家に外出されている方もいる。	利用者がこれまで大切にしてきた馴染みの店や床屋に出かけたり、家族の協力で親族の家や食事、墓参りに出向くなど関係が継続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
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	職員は一人ひとりが孤立しないように配慮し、利用者様同士の関係が円滑にいくよう努めている。		
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	契約が終わっても、ご家族の方が野菜を持って来て下さったり、「近くに来たから」と立ち寄って下さったり、時には連絡を取り合っている。		
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	ご本人に伺ったり、日常生活の中で希望や意向を汲み取れるように意識したりと、把握に努めている。カンファレンスの中でも意見交換をしている。	日常生活の中での会話や言動、仕草、表情から本人の希望や意向を汲み取り、本人の視点に立ち、会議で意見を出し合いながら検討している。	
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	担当制を導入し、その人の生活歴や馴染みの生活などを把握できるよう、ご家族面会時などにお話を伺っている。		
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	申し送りノート、温度表、個人ノート等を見ながら、職員同士話し合い、その方の状況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	日々の生活の中での会話で、ニーズを引き出しケース会議で話し合っている。	担当制を執り、担当者が介護計画に係るサービス提供状況をまとめ、全職員で検討し利用者、家族の意向を確認しながらモニタリングを実施し介護計画を作成している。また、3ヶ月毎の見直しと利用者の状況変化に応じた計画の見直しを実施している。	
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	個人ノートや、職員同士の話し合いの中から気付いた点を、介護計画の見直しに活かしている。		

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
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、その時々にも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	受け持ち職員が、利用者様と密に日々関わっていることと、ご家族、所長、管理者に密に相談していることから、ニーズや要望が分かった時には、その都度対応している。		
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	利用者様の生活していた地域の資源の活用は難しいが、ご近所の方やご親せきなどとの面会などがある。地域の方の協力で避難訓練などを一緒に行ったり、防災面でも地区の方が事業所の事を気にしてくれたり協力を頂いている。		
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	ご本人自らはなかなか訴えることが出来ない為、ちょっとした変化でも職員が気付いた事は看護師、所長、管理者、もしくは協力医に報告し指示を受け対応している。ご家族にも状況報告を行っている。ご家族と協力医との信頼関係も構築できている。	本人、家族の希望するかかりつけ医の受診ができ、協力医への通院付き添いは原則職員が行っている。その結果は電話や面会時に報告している。緊急時は、協力医より急変対応が可能な医療機関を紹介してもらい、スムーズに受診できる体制がある。	
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	看護師は日々の職員の関わりを聴取し、利用者様の全身状態の観察を行い、協力医とも良好な関係を築き、調剤薬局とも良好な関係を築いている。その為、連携が図りやすく早期対応ができている。		
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。	協力医療機関を通じ、必要時は入院治療ができるよう支援の構えがある。ここ一年は入院となった利用者はいなかったが、必要時はいつでも情報を提供できるようにしている。		
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	入居時や早い段階から随時、事業所の方針を伝え利用者様を中心とした話し合いを持っている。終末期に入った時点で、ご本人、ご家族、職員全員、看護師、計画作成担当、所長、管理者で、ご本人とご家族の要望について再度確認し対応を決めている。状態が変化する度に看護師や医師に相談し、統一した意識で関われるようにしている。	入居時に、本人、家族に事業所の方針を伝え、同意を得ている。状況変化時にはその都度、医師や関係者と家族が話し合いを行い、方針を確認しながら支援に取り組んでいる。	
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	マニュアルの読み合わせや、緊急時連絡先の電話番号確認、協力医の連絡先の確認を普段から行っている。事故や急変があった際は、後日事例検討を行い、より良い対応はなんだったのかを話し合い、共通認識にするように働きかけている。		

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
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	消防署の協力を得て年2回避難訓練を実施している。防災に関する勉強会なども行っている。防火管理規程で役割分担は決まっているが、初期消火、通報、避難誘導を誰でも出来るように訓練している。また、避難訓練には地域の方にも参加して頂いている。一カ月に一度の全体会にて随時、災害対策について話し合っている。	夜間想定を含む火災による防災訓練を年2回実施し、消防署の立ち会い、指導を受けたり、地域住民14名が訓練に参加している。消防機器の操作訓練もしており、非常時の備蓄も常備されている。	火災、地震、風水害等の多様な状況を想定し、計画的により多くの防災訓練を実施するよう検討して欲しい。
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	利用者様一人ひとりの生活歴や元々の性格などの情報収集を行い、個々に合わせた声掛けや対応を行っている。本人の自己決定を大切に、また、人生の先輩であるという事、親しさと馴れ馴れしさの違いを良く考え接するように心がけている。	個人情報の管理やプライバシーの確保のため、マニュアルを整備し、研修を行うと共に、管理者はミーティングや会議で利用者の人格を損なうような言葉かけや対応をしないよう、職員に周知徹底している。	
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	利用者様は、なかなかスムーズに話す事が出来ない為、ゆっくり隣に座り、一緒にお茶を飲みながら話ができる環境を作り、話を傾聴する様努めている。		
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	基本となる流れの中で、日課にとらわれず、その日の利用者様一人ひとりの状態に合わせて対応している。人数が少ない為、希望に沿えることが多い。		
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	個人差があり1日に4～5回衣服を着替える方もあれば、全く関心のない人もいる。個々の身だしなみのレベルに合わせて対応している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	個々の嗜好を日々の生活の中から情報収集し対応している。その日の状況に合わせて変更したり、形態を変えたりしている。食欲低下が見られたらご本人の好む物を個別に提供している。おやつ時間は一緒にお茶を飲み楽しい時間を過ごせるようにしている。役割分担がありおしぼり作りや野菜の皮むき等一緒に行っている。	日頃の会話から、一人ひとりの食事の好みを把握し、毎日の食事、外食等でできるだけ反映出来るよう取り組んでいる。事業所の菜園で収穫したり、近隣の住民からいただいた旬の野菜等、季節の食材を利用したり、可能な食事関連の作業と一緒に、楽しく会話しながら支援している。	
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	水分量は排泄や発汗の状況等、全身状態と照らし合わせながら摂取量を調節した支援を行っている。空腹感が強い方にはおやつ等、1回の量を減らし回数を増やして提供したり工夫している。		

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
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	毎食後口腔ケアを促し、仕上げは職員が介助している。歯の痛みを訴えられた時には、歯科受診の検討を行い、家族と職員と協力して受診介助を行った。		
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	一人ひとりの排泄時間をチェックし記録している。トイレに行きたいサインを見逃さず、見守りながら誘導している。失敗した時には周りに分からないように暖かくして清拭するなどしている。	羞恥心に配慮しながら排泄チェックを行い、会話や身振り、表情から一人ひとりの排泄のタイミングを把握している。できるだけトイレ排泄が出来るよう取り組んでおり、その効果が見られる方も出ている。	
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	水分補給と腹部マッサージを行い、自然排便を促すようにしている。報告することが困難である為、排泄は確認させていただいている。信頼関係が構築できている為拒否は見られていない。便秘の時には下剤も使用しながら調整している。		
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	入浴は個々に対応し、介助の方は週に2回は必ず入浴出来るようにしている。なるべく午前中にゆっくり入浴して貰い、午後はレクリエーション等、利用者様と職員が接する時間を多く持てるようにしている。入浴剤を変えたりして楽しくゆっくり入浴して貰えるようにしている。	一人ひとりの希望やタイミングで入浴できるが、日頃は主に午前入浴にしている。一緒に歌ったり、季節のゆず湯、菖蒲湯など楽しく入浴していただけるよう取り組んでいる。	
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	全室個室になっており、安心できるものや寝具など、希望の物を部屋に飾ったり使用して頂いている。個室に不安があり居られない人もあり、ホールにベッドで連れ出している。		
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	全員認知症にて服薬を忘れてしまう為、全利用者様の分を職員が管理し服薬確認を行っている。		
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	レクリエーション、外出や散歩、洗濯物たたみなど、日々の関わりの中から、どの部分が維持されている機能なのかを観察し、役割分担に取り入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
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	散歩や短時間のドライブなど、いつでも外出支援が出来るようにしている。ご家族にも面会時等に外出の協力をして頂いている。事業所の庭が広い為、日々戸外へは出ている。庭園内散歩を行っている。	日頃より事業所周辺の散歩や買い物、ドライブなど希望にそって出かけられるよう支援している。また、季節の花見、温泉入浴を楽しんだり、家族に協力を頂いて外出や墓参りなど支援している。	
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	ご家族の許可を頂き、個人で持たれている方がいる。		
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	電話をしたい時には自由に掛けて頂けるようになっている。ご本人の不安が強い時等はいつでも電話を掛けてお話しできるように、あらかじめご家族に相談し許可を頂いている。		
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	吊し雛、七夕、クリスマス等々季節の作品、装飾を職員が随時行っている。利用者様が寛げる囲炉裏をイメージした畳のスペースがあり、利用者様と飾って楽しんでいる。	明るく、落ちついた共用空間になっている。観葉植物があり、壁面に共同作品の吊し雛や行事写真、テーブルに季節の草花が飾られ、居心地良く生活できるよう配慮している。	
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	テーブル席の配置は、利用者様同士で気が合う方になっている。独りになりたい時にはソファや畳のスペースがあるので、そこを利用されている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	安心して生活できるように、居室には馴染みの物やご家族と一緒に写真を飾っている。テレビ、冷蔵庫等々持ち込み自由となっている。ターミナルな利用者様でも音楽とか聞いて頂けるようになっている。	一人ひとりの心身状況に配慮したベットが設置されてある。テレビ、家族写真、位牌、誕生日の色紙、縫いぐるみなど思い思いの物が置かれ、その人らしく安心して暮らせるよう配慮されている。	
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	個々の状態に合わせ、部屋の入口やトイレなどの目印を作っている。名前を書いた防災頭巾を部屋の入口に掲げたり、花紙で作った花をつけたり工夫している。		