

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	0471500835		
法人名	社会福祉法人 田尻福祉会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム ひだまり	ユニット名	
所在地	宮城県大崎市田尻大貫字境36-1		
自己評価作成日	平成 27年 9月 14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)】

平成14年4月に公設民営で開設され「もう一つの我が家での喜びと安らぎのある生活～のんびり・ゆったり・私らしく」を理念に掲げ運営してきましたが、更に平成25年12月からは、共用型デイサービス事業も開始しています。利用者の皆さんはデイサービス利用者との交流もスムーズになり、一緒にドライブに行く、外食に出掛けるなどを楽しむ事ができるようになりました。日頃から、近隣の幼稚園や小学校とは定期的な交流の機会があり、地域との関わりでは、区長、民生委員、ご近所の皆さんからの協力を頂きながら、地元のお祭り等への参加をするなど親しい関係が継続できていると感じます。大雪の日などの除雪もして頂きました。また、ボランティアの定期的な訪問も利用者、職員共に楽しみにしています。今年度の運営目標「輝く瞬間…その時を大切に」をチームワークで実践しています。

※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	w@
----------	--------------------

【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)】

旧田尻町のスキップ構想の一翼を担ってきた公設民営の事業所で、大貫地区の小学校・幼稚園がある中心地域にデイ施設が併設されている。市が進める認知症カフェや認知症勉強会のメンバーとして、地域包括ケアの一翼を担うべく、行政と連携した事業展開を進めている。地域とは夏祭り等の行事参加や地域防災マップを組み入れ、近隣住民・学童・幼稚園児等との交流、大貫地区地域づくり委員会が進める文化祭等行事への参加等、幅広く繋がりを築いている。職員は「輝く瞬間…その時を大切に」を事業所理念に掲げ、個々の入居者の要望に応えた身体拘束しないケアを常に考えサポートしている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成 27年 9月 29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
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			

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 認知症高齢者グループホームひだまり)「ユニット名

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	事業所の基本理念を基に毎年事業運営目標を設定している。今年度は「輝く瞬間…その時を大切に」をテーマとして、計画、実践につなげている。	職員の話し合いで今年度は「輝く瞬間…その時を大切に」と決めている。より入居者に寄り添い、気付きは個人記録記述で共有するなど入居者夫々に相応しい対応と支援に努めている。	
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	玄関先の季節毎の生け花、冬期のイルミネーションへの寄付、野菜を頂くなどをしながら地域への行事参加、小学校や幼稚園との交流などを継続中である。	地域ボランティアによる尺八や踊りの月例訪問、活け花・野菜の差し入れ、学童や保育園児との交流、施設イベントへの住民参加等、地域交流は活発である。大貫地区地域づくり委員会企画の文化祭等にも参加している。	
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	認知症キャラバンメイト研修修了者が、「大崎市高齢者地域介護予防活動支援事業」の講師として参加し、地域包括(古川北部・田尻地域)で「認知症地域相談窓口」の設置に協力し、相談に対応している。		
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践、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	年間6回の開催を計画しながら、時事の出来事や利用者の日常の報告等をしている。参加者からは、それぞれの立場での意見をいただいている。	区長・民生委員・保健師・公民館長・家族代表・包括職員等の構成で開催している。施設の空き具合、認知症に関わる話題、地域動向等の意見が出され運営に反映している。	
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に取り組んでいる	公設民営での設置、大崎市からの指定管理を受けており決算事業報告もしている。市民福祉課や地域包括支援センター等とも良好な関係が保たれている。	市が行う認知症勉強会(月例化)の構成団体として症例検討の発表を行っている。認知症カフェ・一般家庭からの介護認定や認知症状の早期発見等、行政に関わる事項にも対応している。	
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	リスクマネジメントと身体拘束との関係性を理解できるように内部研修しながら、日々のケアに取り組んでいる。	目標達成計画に掲げ、講義形式でなく事例検討の研修をしている。月例のスタッフ会議でも重点的に取り上げ、施設管理者・ユニット長等で構成するリスク管理委員会がフォローしている。	
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	内部研修では、職員がどのような時に虐待と感じるのか、不安に感じる事はどんな事なのか等を話し合いながら共通認識を図り、虐待防止に努めている。		

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
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	外部研修等を通じて、理解を深める努力をしている。現在は、制度利用が必要な利用者はいないが、その時に対応できるようにしておきたい。		
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	利用契約書や重要事項説明書等必要書類から不安や疑問が解消できるように丁寧に説明し、納得し理解してもらえるように努力している。		
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	外部評価結果を運営推進会議等で報告したり、個人での相談にも丁寧に対応し運営に反映させている。「大崎市あんしん相談員」の受け入れもして意見を伺っている。	入居者の小遣い補充や理髪等を兼ねて訪れる家族訪問の機会を捉え要望を聞いている。家族要望の反映として、事業所が行う夏祭り等のイベントや花見・クリスマス会に家族招待を行っている。	
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	年2回の「人事考課制度」を利用し、職員が事業計画に基づき個人目標を設定して業務に反映させている。「改善提案制度」も活用している。各階層別会議等でも情報、意見交換をしている。	月例開催の職員会議は勤務や支援方法等が話せる運営であり、年1回行う改善提案制度もある。人事考課制度には資格や研修への希望欄も設けて職員意見を聞いている。	
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	年2回の「人事考課制度」で自己評価から全体評価を通じて、個人の実績や努力を評価して、給与に反映されるシステムになっている。その時などを利用して職場環境の整備に努めている。		
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	職員の経験年数や役職に応じた外部研修を受講してもらいながら、内部でも必要な研修をしている。日々の業務中でも必要に応じてアドバイスをしている。		
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	宮城県グループホーム協会に加入し、研修参加や交換研修等しながら情報交換している。また、地域包括支援センター主催の地域ケア会議等にも出席して近隣の事業所ともネットワーク作りをしている。		

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	サービス開始前には必ず本人に会って、心身状態や要望等の想いを汲み取るようにしている。家族にも確認しながら、まず、安心してもらえる場所と理解してもらえるよう努めている。		
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	これまでの経過も含めて、サービスの説明や家族の考え、要望を伺いながら、信頼を早く得られるように努めている。		
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	本人の心身状態の把握をしながら、家族の想いにも考慮して、出来る限りの柔軟な対応を考えている。		
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	介護される人だけでなく、人生の先輩として敬意を払い、職員は聴く姿勢を持ちながら共に生活しているというのを理解してもらえるように努めている。		
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	家族と一緒にそれぞれの立場を考慮しながら、本人はどうしたいのか、家族としてはどうしたいのかを話し合っ支援している。		
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	入所前からの通っている理髪店や美容院などに出掛けていて、たまに昔の知り合いを談笑されることもある。実家方面へのドライブもして、風景や地名を再確認してもらっている。	入居生活の長期化に伴い、馴染みの範囲は狭まっているが、孫等の身内訪問を勧めたり、実家方面へドライブに誘う等により、馴染みとの関係継続に努めている。	
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同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係性の情報を共有し、性格やその日の気分の変化に職員が臨機応変に対応できるようにして、トラブルなく穏やかに過ごす事ができるように支援している。		

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
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	他の施設等に入所した利用者の家族とも情報交換したりして、家族ができるだけ安心して介護できるようにしている。		
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	センター方式を利用したり、日頃の会話の言葉から判断し、早めに解決できるようにしている。困った時にはすぐに話し合ったり、毎月のカンファレンス、職員会議等でも検討し解決できるようにしている。	入居者との会話等で知った希望や意向は個人記録に記述し共有している。入居者の希望でパチンコやゲーム機での遊びにも出掛け、張り合いある生活作りに努めている。	
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	センター方式も利用しながら、家族からはもちろんの事、近所や関係者からも聞き取りをして、これまでの生活状況の把握に努めている。		
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	利用者毎の生活の様子、個人記録、申し送り等を活用しながら生活のリズムを捉え、日々の体調管理に考慮している。		
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	職員が、日常生活の関わりの中から課題を見つけ、本人の思いや家族の意見を聞きながら、安心して生活していくことが出来るように話し合いをし、個人に合わせたケアプラン作りをしている。	3カ月毎にケアプランを見直す他、職員の話し合いで必要と決めた時は柔軟に対応している。管理栄養士の助言を受けて、便通を良くする柔らかくした玄米食を取り入れるよう計画書に盛り込んだ。	
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	利用者毎の生活の様子、個人記録を作成し、日誌の申し送り等を活用しながら日々の生活を振り返ったり、これから予想される事などの情報を共有し、ケアしている。実践後の結果もケアプランに反映させている。		
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	家族が遠方だったり、主になる長男が来れなかったりなど今までとは違った家族への対応があり、その都度話し合いながら、本人にとってよりよい解決方法になるように相談しながら対応している。		

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
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	区長や民生委員からも情報をもらえている。社協の「ボランティア友の会」からも定期的に来所してもらい、一緒に作業や外出をしている。近所の踊りのボランティアにも来てもらえる。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。通院介助には、職員が同行して情報を伝え、変化に応じて対応してもらっている。必要時は、家族の協力ももらえる。	協力医をかかりつけ医とした方には生活の様子を知る職員が同行する。他のかかりつけ医の方は家族同伴の通院をお願いしている。その際、生活状況がわかる記録等を持参してもらっている。	
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	職場内の看護師への相談や主治医のいる診療所の看護師であれば、平日にはすぐに連絡を取り指示を仰ぐ事ができる。隣接のデイサービスの看護師にも協力をもらえる。		
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。	今年7月に入院した利用者がいたが、約4日間だけで退院できた。付き添いに協力していた家族も安心されていた。病院からは、サマリーや指示をもらい対応してきた。		
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	「急変時及び体調変化、重度化対応確認書」で入所時から意向確認をしながら、事業所で出来る対応を説明している。体調の変化に合わせて、医療関係者やその後の入所施設の関係者とも情報交換をしながら支援している。	重度化や終末期段階での医療環境が厳しいことから、重度化段階で職員が出来る支援内容は入居時に説明し了解を得ている。入居後の家族等の要望には、協力医による説明も含め対応することになっている。	
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	全職員が、2年に1度の救急法を受講している。消防署員からAEDの指導も受け、ホーム内にもAEDを設置している。		
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	定期的な避難訓練や地域との訓練を実施している。また、この地域の「北又自主防災組織」にも組み込まれ、担当者などにより災害時には協力をもらえるような体制ができています。	夜間想定を独自に行い、通所介護と共同で昼間想定での避難訓練を行っている。運営委員の区長・民生委員にも参加を要請している。地域の防災マップにも組み込まれる形で参加している。	

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
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	人生の先輩として敬い、適切な言葉遣いや本人がわかりやすい言葉掛け、声の大きさ等に配慮しながらプライドを傷つけないような対応を心掛けている。介護拒否される利用者もいるが、合わせた対応をしている。	「輝く瞬間…その時を大切に」を踏まえ、食事・入浴・排泄・ゲーム等の場面に対応している。入浴拒否の方に配慮し、家族の協力を得て対応するなど努めている。	
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	職員側からの押し付けや決め付けだけで決定される事がないように複数の選択肢の提案、その時の気持ちを探り、確認しながら対応している。		
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	基本的なスケジュールはあるが、個人の体調に配慮しながら、その時に何を望んでいるのかを確認しながら一緒に考え、支援している。		
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	個人の嗜好を把握し、ご家族からも情報を得ながら本人の要望に添った対応をしている。敬老会等の行事等では、周囲の服装に合わせた、場に合わせた支援もしている。		
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	献立は、職員がテーマを決めて作成し、本人の好みの把握、季節の食材等で楽しみとなるように工夫している。特に誕生日は本人主体のメニューになる。体調に合わせた準備や片付けは出来る範囲でしている。	季節感ある献立・入居者との協働でのおやつ作り・誕生日の希望食の工夫に努めている。平均月一回は外出し、スーパーでの買い物やカレーライス・回転寿司等の外食を楽しんでいる。	
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	利用者全員の食事量、水分量は、毎日把握している。体調に変化がある利用者には、主治医、栄養士等と相談しながら栄養補助剤等で対応もしている。夏場は、OS-1等でも脱水を予防した。		
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	食後の歯磨きの声掛けや介助を個人毎に毎食後支援している。利用者3名が歯科医院の口腔ケアを受けているが、アドバイスをもらいながら日頃のケアに活かしている利用者もいる。		

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
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	排泄のパターンやタイミングに配慮して声掛けしているが、介護度が上がりスムーズにいかっていない。尿取りパッドの使用頻度が少なくなるように支援したり、Pトイレも利用して自立につなげている利用者もいる。	それぞれの排泄パターンを掴んで仕草を見逃さず、プライドを傷つけない支援に努めている。スタッフ会議等で排泄の自立化を話し合い、パッドから布パンツに改善した例もある。	
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	個人毎に排便状況を把握しながら、野菜や繊維質の多い食材の活用、水分補給、運動をすすめながら対応している。主治医にも相談している。		
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	希望に添った入浴頻度や時間で対応しているが、気持ちや体調等も考慮している。アロマオイルを使用してリラクゼーション効果を感じられるようにしている。	毎日入浴の希望に応え、入浴嫌いの方には順番を変えたり清拭とする等の工夫を試み、週2～3回は入浴している。水虫対策として足浴も行っている。	
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	その日の体調に合わせた本人のペースで行動できるように配慮し、昼寝等でも休息できるようにしている。必ず、軽運動等の体操で適度に身体を動かして、気持ちよく眠れるように支援している。		
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	個人毎に服薬ファイルを作成し、いつでも見られるようになっている。服薬の変更等は、申し送りされ記録で確認できる。体調の変化等があった場合は、主治医に相談している。		
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	歌が好きなのか、本読みが好きなのか、手先が器用なのかなど個人の嗜好を把握し、全体で楽しむのか、一人でもよいのかなどを状況に応じて判断して支援している。		
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	季節(夏・冬の散歩は難しくなった)や天候、職員数、体調によって外出できるのかを判断している。家族が旅行や食事に連れて行く事もある。全体での外出なのか、少数がよいのかも判断しながら行っている。(事情で希望が難しい場合もある)	認知症対応型通所の利用者や通所との共同イベント等を実施している。花見・外食・買い物・家族の参加での近所の散歩など、様々のパターンを考えて外出機会を増やすようにしている。	

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
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	小額でも自己管理している利用者もいる。買い物に出掛けた時には、お金のやり取りをしてもらっている。		
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	利用者の希望に応じて家族や兄弟と連絡を取りたい時は、すぐに対応している。電話の時は、状況報告をしながらスムーズに話せるようにしている。		
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	フロアの飾りつけは、季節毎に担当を決めて利用者と共に過ごさない季節を感じてもらっている。また、個人差のある室温や照明にも気をつけて対応している。不快な臭い等にも配慮している。	ゲームや食事等に適した食卓・テレビ鑑賞向けのソファを置いたコーナーや6畳の畳敷きがあり、思い思いに寛げるようレイアウトされている。壁には入居者が作ったお月見の飾り付けがあり、季節感を出している。	
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	共用型デイサービス利用者にも合わせた配置換えをして、ホーム利用者同様にいごち良く過ごせるようにしている。フリースペース等も利用しながら対応している。		
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	使い慣れた物や好みの物を持参してもらい、身体状況に合わせて動きやすく、精神状況に合わせて安心できる空間作りに配慮している。夜間も照明や室温等に注意して対応している。	広めの部屋で使い慣れた家具や馴染みの装飾品が持ち込まれ個性がある。転倒の危険防止を考慮して掴める範囲に柵や衣装箱を配置し、清掃も行き届いている。	
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	利用者個人毎の状態を把握し、その時の状態に合わせた環境づくりが、安心で安全な生活ができるようにしている。「便所」と大きくわかりやすく表示する、自室に目印ののれんをつける等。		