

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	2490200157		
法人名	株式会社 四季の郷		
事業所名	グループホーム 四季の郷羽津		
所在地	三重県四日市市白須賀二丁目11-4		
自己評価作成日	平成27年6月1日	評価結果市町提出日	平成27年10月21日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaijokensaku.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JivogyoCd=2490200157-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 27 年 6 月 24 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)】

・同施設内の訪問看護ステーションと連携をとっており、24時間安心の医療連携体制にある。また協力医による定期的な往診を受けることで、入居者には安心して過ごしていただけることができている。
 ・同法人内の交流もあり、イベントに参加することで利用者同士の触れ合いの機会を設けている。
 ・施設での生活が生きがいの場になるよう一人一人の能力に応じて家事参加の支援を行っている。

このグループホームは比較的認知の軽い方が多く、「お客様」ではなく「生活の主体者」になるようあらゆる面で心がけている。

【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)】

管理者・職員は理念「四季の郷はみんなのおうちです」を共有し、日々実践に繋げている。利用者は手芸や数独、花の水やりなど好きな事を行いながら、家庭的で温かい雰囲気の中で生活している。運営推進会議を通じて行政や地域と積極的に連携をとり合い協力関係を築いており、協力医・同施設内の訪問看護ステーションとも連携を図り医療体制も整備されている。管理栄養士が一人ひとりの健康状態に合わせて食事管理を行っている。開設から3年目を迎え、利用者が地域の一員として安心して暮らせる支援に努めている。

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
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	法人全体の理念をグループホームでも共有し日々の仕事の中で実践している。	法人の理念を共有し、「四季の郷はみんなのおうちです」を玄関・リビングに掲示している。管理者・職員は“出来る事はみんなで協力して行う、おうちで出来る事をしよう”を共有し実践に繋げている。	
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	二か月に一度定期的に運営推進会議を開催し、入居者のご家族や特に地域の代表の方々には積極的に出席をお願いしている他、地域の商店へ買い出しに出かけたり、散歩中の談笑等、交流の機会がある。	周辺に民家のない立地であるが商店街への買い物や散歩中の地域住民との交流、同一法人のデイサービス・グループホームのイベントへの参加、アロママッサージ・傾聴ボランティア、中学生の職場体験の受け入れなど積極的に地域交流を行っている。	
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	運営推進会議で、理解や支援の方法を話す機会や、市域の老人会や自治会の依頼で講師をしている。		
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	運営状況を報告し、それに対する市域の出席者の意見を頂くことで、現状の見なおしや、問題点の解決の参考にしている。	地域包括支援センター・在宅介護センター・介護高齢福祉課・市民センター・民生児童委員・老人会の代表、家族、傾聴ボランティア等幅広い出席者を得て、年6回定期的に開催されている。現状報告を行い、参加者からの質問、意見、助言を受けて、見直しや問題解決を図り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に取り組んでいる	市の担当者に毎回運営推進会議に出席していただいている。運営状況をその都度報告し、事業所のサービス向上への意見を頂いたり、疑問点等、すぐ連絡の取れる関係を構築している。	運営推進会議に毎回出席していただき意見や助言をいただいたり、介護相談員の受け入れ等、日頃から密に連携をとり合い協力関係を築いている。	
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	玄関の施錠の実施はしているが、「身体拘束はしない」を掲げ、身体拘束をテーマに社内研修を実施するなど、職員の理解や意識向上への取り組みを実践している。	身体拘束をしないケアについて社内研修を実施し管理者・職員は正しく理解し、安全のためやむを得ない場合は同意書を交わし記録を残している。スピーチロックを含め抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	
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	高齢者虐待をテーマに社内研修を実施。知識を学習し、虐待防止や発見についての責任、意識向上に取り組んでいる。		

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	上記の虐待防止と合わせて権利擁護も研修の中で学んでいる。		
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	契約時は、十分な時間を取り説明しているが、改定の説明の説明に関しては不十分な傾向がある。		
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	心置きなく苦情や要望の意見を言って頂くよう働きかけをしている。苦情箱は玄関に設置している。	苦情箱を玄関に設置したり、日常会話や家族の面会時、運営推進会議等に意見や要望を言いやすい雰囲気づくりに努めている。おたより発行と一緒に一人ひとりの生活の様子を知らせたり写真を同封している。	
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	半年ごとに社長との職員面談を実施している。日常的な意見は、管理者との距離が近く、職員が提案しやすい雰囲気がある。	運営に関する意見や提案を管理者会議や職員全体会議で吸い上げている。管理者は日常的に職員の意見や提案を聞いて支援の方法などに反映させている。社内・外部研修を受けた職員が伝達研修を行って情報の共有やスキルアップにつなげている。	
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	社長面談での聞き取りや、自己評価表、研修への参加実績等を参考に賞与への反映を実施している。また、それぞれの希望する労働条件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	社内研修を実施や、外部の研修への職員参加を促している。新人についても、入社時の集中研修やエルダーとの担当制でOJTのフォローの体制を作っている。		
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	管理者は、市でのサービス部会等に参加。また、現場職員についても、外部の研修の参加を呼び掛けて、同業者との交流や研修を通じてサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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	面談を入居前に実施している。また、入居時には特に意識的に入居者の様子に配慮し、本人の不安や要望を聞き出すようその都度職員への申し送りを行っているなど、関係づくりに取り組んでいる。		
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	面談を入居前に実施し、必要に応じて生活の様子を家族へ報告するなど、関係づくりがさらに求められる。		
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	入居前の本人、家族面談やケアマネとの連携の中でケア内容や福祉用具等の設備など、必要な支援を見極める体制を作っている。		
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	本人の家事参加を促すなど、介護の提供だけでなく暮らしを共にしていく関係づくりがさらに求められる。		
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	入居以前の関係性を継続できるよう、本人と家族の要望があれば、可能な限り対応している。また、本人のケアに関して家族へプラン等説明と同意を得て、共に支えていく関係づくりに取り組んでいる。		
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	手紙の郵送や電話、面会など、要望があれば、自由に実施できるよう支援を行っている。	家族や友人の面会も多く、手紙と一緒に投函に出かけたり、知人の喫茶店オープンに招待されたり、行きつけの美容院に行く等、馴染みの人や場所とのきずなを大切にする支援を行っている。	
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	見守り等で利用者同士の関係把握に努めている。また、それらの情報の共有を職員間で行い、必要に応じて利用者の関係づくりに職員の介入をしている。		

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
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	情報提供の実施。必要に応じて今後に向けての相談や支援の実施を提供できる関係を維持できるよう努めている。		
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	計画作成担当者が定期的に本人へ聞き取りを行い、自由に話す機会を設けており、また、介護職員も日々の中で利用者からの意向をよく聞き、それを職員全体で共有するよう努めている。意思疎通の困難な場合は、本人本位に検討している。	本人からの聞き取りや家族の情報から把握したり、職員が日常の会話や入浴時1対1になった時の表情やふとした言葉から希望や思いを汲み取り、職員間で共有してしている。	
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	家族や本人、ケアマネからの聞き取りを行っているが、これまで不十分なケースもあった。聞き取りのシートを改善するなど、把握の向上に努めている。		
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	経過記録を時系列で記載するなど見守りや、本人への声掛け等で可能な限り生活その他の現状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	定期的に来訪される家族が多く、必要に応じてその都度聞き取りを実施している。定期的に担当者会議を本人、家族、職員や関係者と実施し、そこでの意見をプランに反映するようにしている。また、介護職員独自の計画を立案し、実施評価を行っている。	介護担当者が毎月介護計画に沿ってモニタリングを実施し又、3ヶ月毎に計画作成者がモニタリングを実施し見直しを行う。本人、家族、職員や関係者と話し合いそれぞれの意見や希望を反映させた介護計画を作成している。	管理者・介護支援専門員がアセスメントの情報を共有しチームとして介護計画を作成、実行、モニタリング、評価、見直しが行われるよう期待します。
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	記録をテーマに社内研修を実施し、記録の内容の向上に努め、毎日の申し送り等で情報の共有を実施している。また、計画作成担当者や医療機関への情報提供に活かしている。		
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	外出の機会の増加や食事内容の改良など、入居者や家族からの要望を各担当部署や関係部署で相談し、柔軟なサービスの提供に取り組んでいるが、実現に時間がかかることも度々ある。		

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	関係職員と話し合いながら、それぞれの入居者に対して支援の必要性に応じて地域資源の活用の充実に努めている。		
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	主治医は本人、家族と相談し、これまでの主治医を継続するか、協力医療機関へ移行する意向をくみ取り個別に対応している。また、できるだけ往診の体制を取れるよう、医療機関と連携を取っている。	入居者全員が協力医を主治医としている。医師、訪問看護師、職員の連携により、健康管理、24時間・緊急時対応の協力体制が築かれている。必要に応じて専門医受診の支援も行っている。	
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	同施設内の訪問看護ステーションと医療連携体制を取っており、介護職員からの情報や気づきをすぐに提供できる。また、記録も共有し看護職のケア内容も介護と共有することができる。		
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。	情報交換や相談は主に家族を通して行っているが、今後はケアマネが中心となって実施するよう体制を整えたい。		
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	入居契約時に「重度化対応の指針」を説明し、さらに終末期及び急変時の同意書にて延命を望まない旨の同意を確認しているが、終末に向けてご家族とは何度も話し合いを重ねている。	入居時に「重度化対応の指針」で本人・家族の意向を確認し同意書を交わしており、終末期に向けて家族・関係者と話し合いを重ね方針を共有している。昨年、1名の看取りを行うにあたり訪問看護師を講師として研修会を行った。	
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	防災の担当者を置き、災害時の訓練を定期的に行っている。応急手当の内容はAEDの使用法については訓練を実施しているが、その他の救急処置等はナースにより内部研修を実施している。		
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	防災の担当者を置き、日中と夜間のそれぞれの時間を想定した避難訓練を実施した。今後も繰り返しの訓練実施で全職員の知識の向上を図っていく。	年2回昼夜想定避難訓練を行っている。事業所ビル4階が水害時避難場所に指定されており、運営推進会議を通じて地域住民や関係機関に周知している。AED・応急処置等社内研修を行い、食料の備蓄もある。	

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	丁寧さのある言葉かけやプライバシーを損ねない配慮を促す旨のポスターを掲示する等職員の意識改善に取り組んでいる。	丁寧な言葉かけやプライバシーを損なわないような配慮を促し、一人ひとりの人格を尊重した支援を行っている。また、接遇研修等を実施しながら職員の意識改善に取り組んでいる。	
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	自身で希望を訴えられる利用者は、その都度時間を取って傾聴するが、そうではない方へは様子の変化に応じて職員から声を掛けるなど、普段から全員の思いを偏りなく聞き取ることをしている。		
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し、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	施設のタイムテーブルはあるが、その中で入浴のタイミングや居室などでの自由時間等それぞれのペースに合わせて希望に沿えるよう支援している。		
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	化粧乳液の塗布やブラの着用等、これまでの身だしなみの継続を支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は職員が盛り付け配膳まで実施しているのが現状だが、可能な方には味噌汁の具材切りや片付けの参加支援も行っている。調理はおやつ作りをレクとして実施。イベント食や毎月の特別食を提供することで外食気分を味わえることで楽しみなものになるよう支援している。	毎月の特別食、特別デザート、誕生会等のイベント食は入居者の好みや希望を聞いて提供し楽しんでもらう。利用者と職員と一緒に味噌汁作りや後片付けを行っている。管理栄養士が個々の食事内容・形態を考慮し職員が確認し易いように名前プレートに記入している。	
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	毎日の食事や水分量を記録し、個別の体調管理をしている。管理栄養士により、一人一人個別に栄養管理を実施し、必要に応じたケアを提供している。		
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	一日3回の口腔ケアを実施。要望に応じて協力医療機関歯科の訪問診療や口腔ケアも提案している。		

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
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	現状ほぼ排泄は自立の利用者が多数だが、排泄チェックシートを使用し排泄パターンの把握をし、支援の必要な方にはパターンに応じたトイレ誘導を支援している。	ほとんどの利用者に尿意があり、布パンツ使用でトイレでの自立排泄である。誘導が必要な方には排泄パターンを把握し、自立に向けた支援を行っている。...	
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	排泄チェックシートを使用し、排便の無い場合には水分摂取の促しや運動の呼びかけを実施し。処方薬の適切な投与の調整も含め、個別に対応している。また、食事やおやつに食物繊維を多く含んだメニューの提供に努めている。		
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	2グループにわけ、ゆっくり時間をとり、週3回の入浴となっている。入浴を拒む人には対応の工夫や一人一人に合わせた入浴支援をしている。	原則、2グループに分けて週3回、午前中に入浴するがイベントの都合や希望に応じて入浴が出来る。入浴拒否される方には翌日にしたり、声掛けを工夫して個々にそった支援を行っている。ゆず湯や菖蒲湯も楽しんでいる。	
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	それぞれの希望やタイミングで就寝の時間は個々の自由に任せ、個別にCDをかけるなどのここの習慣を支援している。		
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	カルテに薬局から発行される個別の薬の説明書をファイルし、いつでも内容を確認できるようにしている。また、薬の保管やセット、服薬確認、心身の状態変化の経過観察と記録老、看護との連携も取りながら支援している。		
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	誕生日会やボランティアによる各種イベント等の実施やノンアルコールビールでの晩酌、馴染みの傾聴ボランティアの利用継続、定期的な家族との外出等、各自にあった気分転換の支援をしている。		
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	レクリエーションの一環として四季を感じる外出を設けている。買い物、外食、喫茶等、外出希望に沿って計画的に支援を務めている。また、家族の協力も得られ定期的な外出も出来ている。馴染みの美容院への送迎支援も定期的に行っている。	季節に応じたお花見・敬老の日等の外出、利用者の希望にそった買物・外食・喫茶店に出かける等の支援に努めている。家族の協力で定期的に外出する支援も行っている。	

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
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	家族の許可を得たうえで、各自お金を所持している利用者もいる。スーパーなどへの外出時にはそれぞれが支払いをし、必要に応じて付添等の支援もしている。		
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	自由に利用者の要望に、応じて電話や手紙のやり取りを行えるよう支援している。		
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	3階にあるため、風通し、採光も良くリビングを中心に利用者が集い、憩いの場となっている。	リビング兼食堂は3階にあるため風通しが良く、窓からの採光が明るく居心地よく過ごせる空間となっている。季節感を取り入れた利用者手作りのカレンダーや塗り絵などが掲示されている。折り紙や手芸をしながら会話を楽しむ憩いの場になっている。	
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	自席では一人で塗り絵などの趣味の作業をしたり、ソファで並んで談笑をするなどの各自の過ごし方に沿えることもあるが、共有のリビングではやはり独りになりにくい状態である。		
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	居室には、タンス等の据え置きの家具はあるが自由に自宅から家具や花を飾る等本人が居心地良く過ごせるような工夫をしている。	ベッド、洗面台、整理箆箭が設置されている。自宅から持参した使い慣れた家具や思い出の写真・品々が持ち込まれ、居心地良く過ごせる工夫がされている。	
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	安全優先の観点から玄関、窓の一部施錠がある。また、それぞれの薬はすべて鍵付きのケースで施設管理するなど、できるだけ本人を尊重しながら危機管理を実施するよう心掛けている。		