

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2894400155		
法人名	特定非営利活動法人		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)びあ出石		
所在地	兵庫県豊岡市福住317		
自己評価作成日	平成26年6月10日	評価結果市町村受理日	2014年 10月 23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	peeri_zushi@coral.plala.or.jp
----------	--

【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福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	平成26年7月18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)】

3年前に開所し、現在入所者の平均年齢90.5歳。しかし、利用者一人一人の認知症状の重症化や、周辺症状の悪化がみられない。また、ADLの顕著な低下もなく寝たきり状態の利用者は一人もいない。それは、個別プログラムの徹底化、一人一人の残存機能や能力へのアセスメントとそれを生かした個別プログラムの作成と実施ができています。また、外出の機会を多く取り入れたり、日中の居場所がデイルームに限定されているなかで、利用者同士の仲間関係や職員の動きや会話などが刺激となっているところが特徴と考えられる。バリアフリーの個室化、密室化はプライバシーの観点からは必要だが、認知機能の低下にもつながる。当施設はそのバランスを考慮した生活リズムを作れていると思う

【第三者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)】

サービス計画と現場のケアを密接に連携させるために、介護スタッフが中心となって記録する、サービス計画とケアの流れを作る書式を考案し、採用した。また、認知症状のアセスメントシートの工夫をし、介護の仕方による症状の変化を把握して、介護方法のレベルを上げる仕組みに取り組んでいる。日々のケアにおいては、できるだけ家にいるような過ごし方を心がけ、利用者のできることは手伝ってもらっている。利用者のレベルを落とさないように、それぞれの楽しみごとを大切にすることにも気を配っている。今年度、看護師を採用し、医療面の充実を図った。生きていることを楽しんでもらえるような生活の場を目指し、さらなるサービスの質の向上に向けて、積極的に取り組んでいる。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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		

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	第三者	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	1 実施した。 2 実践状況:学習会、定例会での確認。しかし、職員にその理念が理解され実践の場面で生かされていたと評価するには不十分。	新人研修で説明している。施設長が職員の都合で介護しないことや言葉使いについて、定例会や申し送り時に話すことがあるが、直接、理念の説明には至っていない。ケアに理念が活かされているかどうか振り返る機会はあまりなく、職員の身近なものとは言えない。	法人理念を事業所理念としているが、法人理念を具体化した事業所独自の理念を職員全員で考案してはどうか。
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	1 計画に添った実施は50% 2 目標達成に向けた活動が半分しかできなかった	町内会に加入している。地域の文化祭に利用者の手芸品を展示したり、桜祭り、夏祭りに参加している。事業所の夏祭りに地域の人に来てくれる。散歩時に声をかけてくれ、休憩用の椅子を出してくれたり、畑で採れた野菜を届けてくれるなど、積極的に交流している。	
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	1 計画に添った実施50% 2 具体的取り組みの1と3は実施できなかった		
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	1 実施した 2 運営委員メンバーと利用者との食事交流会の実施	家族、民生委員、町内会役員、社協職員、地域包括等の参加を得て開催している。地域貢献の一端として、事業所で作った雑巾の配布先を相談したり、地域行事への参加など、意見、情報を得て、活かしている。しかし、会議の内容は職員、家族に周知されていない。	運営推進会議の議事録を職員、家族に配布するか、いつでも見られる場所に設置するなどして、周知されてはどうか。
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	1 実施した 2 地域連絡会での報告	グループホーム連絡協議会で意見交換している。地域包括支援センター主催の地域ケア会議に出席し、困難事例について話し合ったりしている。在宅介護者の情報を得ることもある。良い協力関係が築かれている。	
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「介指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	1 実施した 2 玄関、ベランダ側の日中の施錠の禁止。身体拘束に対する学習会の実施	管理者を講師として、どんなことが身体拘束になるのかについて、勉強会を実施した。グレーなケアについて、職員間で話し合い、身体拘束をしないケアに努めている。玄関の施錠はしていない。	
7	(6)	○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	1 実施した 2 高齢者虐待防止法の学習と虐待となる行為など具体的に実施。	高齢者虐待防止法について研修を実施している。夜勤時に不適切なケアが行われていないかどうかを利用者の様子から注意している。自主的に話せる雰囲気作りをしたり、遅出勤務を配置し、夜勤の拘束時間を短くするなどして、職員のストレス軽減を図っている。	

自己	者 第三	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	(7)	○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	1 実施 2 実際の活用に関する話はできていない	グループホーム連絡協議会主催の成年後見制度の研修に施設長が参加したが、伝達研修は行っていない。相談があれば管理者が対応し、専門機関につないでいる。日常生活自立支援事業については理解に至っていない。	成年後見制度、日常生活自立支援事業についての研修を実施すると共に資料を設置することを望みたい。
9	(8)	○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	1 実施	契約前に見学してもらっている。看取りはしないこと、費用については別紙を作成している。特に通院介助に掛かる費用について、ていねいに説明している。改定等の際は、文書を郵送している。	
10	(9)	○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	1 反映させている 2 担当者会議に家族、本人に出席してもらい意見や提案を聞き取っている	サービスに関する意見はよく出るが、運営に関する意見はほとんど出ない。サービス担当者会議でも聞くが出されない。家族会を立ち上げることも検討している。	具体的な課題を持ちかけるなど工夫してみてはどうか。家族会を立ち上げられることを期待する。
11	(10)	○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	1 実施している 2 代表や管理者の定例会への参加、施設長を通じた現場の意見を反映させている	定例会や申し送り時に聞いている。手すりの増設、玄関のスロープや網戸の設置、入浴回数を増やす等職員の意見を取り入れた事例が多くある。出された意見は出来る限り実現するようにしている。	
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	1 実施 2 昇給や一時金の支給時に自己評価と施設側の評価及び個人面接の実施		
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	1 実施 2 施設外の学習会や研修への積極的参加の呼びかけ。施設内での定期学習会の実施		
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	1 出来ていない 2 地域の他事業者との学習会の場や交流会の場が持てるだけの余裕が他の事業所にもないのが現状ではないか		

自己 者 第三	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	1 行っている 2 入所の初期に関しては、本人との信頼関係の形成からはじめている		
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	1 実施している 2 こまめな報告など意識的におこなっている。		
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	1 実施している。		
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	1 実施している 2 洗濯物たたみを利用者と職員が一緒に行う。調理の仕方や味付けの仕方などを利用者に教えてもらう。対象や昭和初期の職員が知らない時代の地域の生活を学ぶなど行っている		
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	1 実施しようとしている 2 入所者のお宅訪問など行ったが、家族にとっては積極的に受け入れられないところもある		
20	(11) ○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	1 実施している 2 故郷の寺や神社に行き住職さんと話すとか、顔見知りのお店に行くなど	「利用者のお宅訪問」と称してそれぞれのお宅に他の利用者も一緒に訪問している。こだわりの卵屋、ケーキ屋に行く人もある。近所の人を訪ねてくれたり、家族と外食に行くなど、家族や知人の協力を得ながら馴染みの関係継続支援に努めている。	
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	1 実施している 2 個別プログラムを作成し職員に実施できるよう行っている		

自己	者	第三	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	1 行っている 2 家族との立ち話やその後の家族の状況なども聞く		
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	(12)		○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	1 実施しようと努力はしている 2 本人本位の把握が難しくどうしても職員の視点が強くなってしまう。	普段の会話の中で聞き取ったり、生活歴から察したりしている。いくつかの選択肢を提案して聞いたり、反応を見たりする。表情でも判断する。本人の思いを優先するケアを行っている。	
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	1 80%ぐらいしかできない 2 入所前に家族などから生活歴など聞き取り記録している。また、本人との会話の中で、生活歴や兄弟関係や子供のころの生活など聞き取りそれをケアに反映している。		
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	1 努めている。 2 縫い物ができる利用者には雑巾を縫ってもらいそれを地域に寄付する。包丁で野菜を切る能力が残されている利用者には週一回の調理実習時に行ってもらう		
26	(13)		○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	1 実施している 2 ケアカンファレンスと担当者会議を行っている	利用者、家族参加のもとサービス担当者会議を開催している。介護サマリ、アセスメントシート、実施者チェック表、個別ケアプログラム、ケアカンファレンス記録の一連の流れを作り、現場としっかり連携して利用者の現状に即した計画を作成している。	
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	1 行っている		
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	1 実施している 2 利用者のその日の状態に合わせ、帰宅願望が強い日は職員と一緒に自宅の近くにドライブするなどしている。また、利用者の状態に合わせオイルマッサージなどしてリラックスできるような支援も行っている		

自己	者	第三	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	1 実施している 2 介護相談員の導入や各種地域のイベントへの参加など		
30	(14)		○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	1 50%実施 2 医療の櫃の課題が残されていると感じる	近隣の協力医療機関を主治医とし、利用者、家族には納得のうえ受診してもらっている。専門医等他科受診の場合は、家族の付き添いを原則としている。利用者の普段の健康管理及び状態変化での速やかな対応ができるよう、家族も交えた状況確認に努めている。	
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	1 実施しようとしている 2 前年度の反省に立ち、介護士2名を非常勤で採用し福祉と医療食の違う視点を共有させながら利用者が適切な医療を受けられるよう改善した		
32	(15)		○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。	1 実施している 2 入院した場合は職員が主治医から説明を受け職員は毎日病室を訪問して状態の把握に努めている	誤嚥による入院事例があったが、現在看護師を配置し、日常的な状態把握の徹底に努めている。早めの受診はもとより、入院での早期退院に向けた医療関係者との情報交換が、よりスムーズに運べる体制ができつつある。認知症状の状態に応じた個々の対応も踏まえた協力関係を築いていきたいと考えている。	
33	(16)		○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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	1 50%しか実施できていない 2 昨年度は、余命が宣告されている利用者に関しては、家族から聞き取りや家族の延命などに関する意向を文書で確認し医師に伝えるなど行ったがすべての利用者には行えていなかった。	利用者、家族には、現時点での事業所としてのできること、できないことを説明し、理解を得ている。が、利用者、家族の意向についての把握は、まだ十分とはいえない。今後は、状態変化等に応じた意向確認も踏まえ、積極的に話し合いの場を設けていきたいとしている。	
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	1 50%しか実施できていない 2 応急手当の研修を消防署員に来てもらい実施する予定だったが実施できなかった		
35	(17)		○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	1 出来ている 2 職員、消防、地域住民との合同の訓練を年2回実施	定期的な昼夜想定避難訓練を、利用者も一緒に行っている。防火装置及び機器の確認、近隣住民を巻き込んだ実践的な訓練となっている。今後は、運営推進会議等で、防災全般に関する対策についても検討していく考えである。	

自己	者第三	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	(18)	○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	1 70%繰りの実施 2 職員の質にまだ斑があり統一された対応とは言えない	職員は、毎日のミーティングや全体会議で利用者一人ひとりの状況や、その人の性格を踏まえた適切な声かけや対応について確認し、共有に努めている。利用者同士の関係性についても配慮し、その場に応じた対応を心がけている。	
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	1 80%程度 2 利用者と一緒に洋服を買いに行ったり自分の好みのものを選んでもらったりしている。		
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	1 80%程度 2 起床の時間や就寝時間、昼寝の有無などは本人本位で実施している。午前中の活動に関しては集団活動と位置づけているため個別の対応はあまり行っていない。午後は個別対応実施		
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	1 60%ぐらいの実施 2 筆筒から本人お好みの服をいくつか出して選んでもらったり、夏のイベントや月一回の外出時などはそれぞれにおしゃれをもらっている。身だしなみに関しては、朝の洗面時は一人一人鏡に向かって髪を梳いたり服を直したりできるよう支援している		
40	(19)	○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	1 80%ぐらいの実施。開所当時は、積極的に利用者に調理を手伝ってもらったり、お茶碗洗いやお盆の片づけなど行ってもらっていたが、食中毒や感染症などの衛生対策として中止せざる負えなくなった。ただし、週に1回は調理実習の日を決め利用者と職員と一緒に調理を行なっている。	調理担当職員が旬の食材を取り入れ、その日のメニューを考えて調理している。普段の家庭料理が中心であるが、味付けや調理法にひと手間かけるなど、誰もがおいしく食べれる工夫をしている。毎週の調理実習は、すいとんやまぜご飯など利用者の馴染みのメニューと一緒に調理するなど、利用者も楽しみにしている。	
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	1 実施している 2 食事量や水分量を1日を通して計量し申し送り時に水分摂取量が足りていない利用者への注意や積極的声掛けを行っている。		
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	1 実施している 2 個別プログラムを作成し職員に実施できるよう行っている 3食後は必ず口腔ケア実施		

自己	者 第三	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	(20)	○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	1 実施している 2 基本トイレ介助で実施し、自立の可能性をカンファレンスで話し合い、失禁パンツに変更したりなど様々な工夫を行っている	利用者個々の排泄パターンを把握し、不安な人にはこちらから声をかけてうながし、意思表示があった場合は、さりげなく誘導している。夜間のみポータブルトイレを利用している人もいるが、トイレでの排泄を基本としている。	
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	1 実施している 2 申し送り時に排便の回数を職員が確認し、水分量や食事量、運動などの促しを行ったりしている。		
45	(21)	○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	1 50%くらいの実施 2 一人一人のいこに合わせて判断している。入浴日ではない日も状況に合わせて入浴してもらっているが問題は入浴日が決まっていることと、夜間の入浴を中止してしまっているところであり改善予定。	概ね、利用者一人ひとりの希望に添った予定日を設定しており、週3日を目安に入浴している。利用者自ら希望がない場合は、タイミングをみて声かけしたり、夏場にはシャワーを勧めるなど、臨機応変に対応している。	
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	1 実施している 2 居室でどうしても眠れない利用者に対しては、本人が安眠できる場所やベッドの配置など本人と一緒に考えて行っている		
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	1 実施している 2 介護サマリーを活用しながら過去の服薬状況のチェックや症状の変化などを主治医に伝えている。		
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	1 実施している 2 生活歴で農業を行っていた人には畑作業。俳句を作るのが趣味だった人には俳句作り。着物を縫うこととお仕事にしていた人には人形の着物縫い。本を読むのが好きな人には「家の光」を定期購買。読売新聞が好きな人にはそれをと配慮しながら実施している		
49	(22)	○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	1 実施している 2 畑に植える苗が欲しいという要望があれば一緒に買いに行く。自宅に祠を作ったと家族から話があるとそれを身に出かける。昭和の歌を聴きに行く。お祭りを見に行きたい人は本人の希望で出かけるなどしている。	気候に応じて、周辺を散歩したり、ほしい物があれば個別に買物に行っている。地元の催し物や祭りに参加したり、少し遠出して気分転換にドライブすることもある。家族との外食や外出を楽しみにしている人もおり、家族の協力も得られている。	

自己	者	第三	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	1 実施している 2 外出時は一人一人が小遣いを財布に入れて持っていき自分で買い物ができるよう支援している。また、ヤクルト販売の定期訪問をしてもらい好きなものを選んで購入してもらっている。			
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	1 50%程度 2 利用者によってそのような要望があれば電話をかけて本人に代わったり手紙を書いてもらい職員が投かんしたり。また、家族の要望で自室に電話をひたりしている利用者もいるが、5名くらいは職員が促しても「目が見えない。もう字が書けない。電話になじみがない」などの理由で実施できていない。			
52	(23)		○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	1 80%程度 2 光や色に関しての配慮は行っているがエアコンの調整では、「寒い」と訴える利用者と「熱い」と訴える利用者いて、場所を代ってもらったりして対応している。また、季節の花をテーブルに飾ったり、創作として利用者と職員で作った季節のカレンダーを壁面に飾るなど行っている	自分の家と同じように過ごしてもらえるような雰囲気づくりを心がけている。テーブルは複数配置され、それぞれが気に入ったところに座り、思い思いに過ごしている。目につくところに、花や手作り品が飾られ、ほっとできる空間となっている。冬は和室のこたつでくつろぐ人もいるが、さらに活用の幅をより広げていきたいと考えている。		
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	1 80%程度 2 建物の構造上、個人の空間がとれないため、ソファーや席替えなどを通して配慮している。			
54	(24)		○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	1 80%程度 2 利用者個人によって本人らしい居室と全く何もない居室がある。何もない居室は1名は、帰宅する準備を毎日されて風呂敷の中にある。もう一人は肺炎などを併発しやすく救急の対処のために居室が整理してある	以前購入した物や、昔の写真、仕事で使っていた道具等、馴染みの品物を持ってきてもらうよう働きかけている。家族には、利用者が落ち着いて安心して暮らせるために、使い続けてきた物を身近に置いておくことが大事であることを伝え、協力を得ている。		
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	1 トイレの入り口に「使用中」の札をかけ、トイレに入るときに本人がふだを「使用中」にしてはいる。トイレを探す利用者のために、壁の色を変える字が読める人には手洗いの方法やゴミ捨ての張り紙などを行っている。			