（別紙4）　　平成　27　年度　　評価確定日　平成27年8月10日

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	4071500930
法人名	株式会社ゆうわ
事業所名	グループホームユウワ　（ユニット名　ユウワ・よつば　）
所在地	福岡県大牟田市出雲町1番地15
自己評価作成日	平成27年6月8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/40/index.php

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅中央街7－1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成27年7月1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）】

1.生活保護や低所得者、又その家族に負担が掛からないよう、料金を低額に設定している。
2.医療連携により24時間往診体制をとり入居者の急変等に対応。
3.施設的な対応に捕らわれず、ある程度の自由さを家庭的に日々の生活を送っている。
4.街中に近いが高台の小さな住宅街にあり、公園も近く緑や花々も多くみられ静かな環境を有している。

【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）】

大牟田駅近くの小高い住宅地の一角に位置し市内が一望できる環境にある。管理者は家族の介護を体験し、社会貢献できるものをと考え低料金でも入れるような施設「グループホームユウワ」を立ち上げている。「家族や地域との支えあいの中でその人らしく暮らしていただきユウワでよかったと思われるよう努めます」という理念のもと、地域との繋がりを大切にしながら、利用者の思いに寄り添う支援を心がけている。ユウワ祭には出店や出しものなどがあり地域の人も来られる。職員は、その人らしさを大切に、一人ひとりの身体機能に合わせて、自立支援に向けて取り組んでいる。気の合う利用者同士で3人掛けのソファーに阿吽の呼吸で座り、穏やかにテレビを見ている姿は三姉妹のようで、我が家にいるようなゆったりとした時間を過ごしていることがうかがえる。また、1階スペースを地域のサロン活動に提供するなど地域交流の拠点として今後益々期待される事業所である。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№1～57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	
58	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：25,26,27）		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
59	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：20,38）	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている（参考項目：40）	○	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、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：38,39）		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
62	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：51）		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
63	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：32,33）	○	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
64	利用者は、その時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：30）	○	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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
65	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：9,10,21）	○	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
66	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：2,22）		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
67	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
68	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
69	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
70	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

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	ご家族や地域との関係を念頭に理念を掲示、常に意識し、理解と実践を促している。	管理者、職員と一緒に作り上げた「家族や地域との支えあいの中でその人らしく暮らしていただきユウワでよかったと思われるよう努めます」を理念とし、フロアーの目につく位置に掲示している。職員一人ひとりが家族、地域とのつながりを大切に日々のケアに活かしている。	
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	常に挨拶を心掛け、散歩時の話しかけを通して庭の花を頂いたり、毎週の施設周辺の清掃を行う等交流を図っている。 又、1階のホールをサロン活動に使ってもらっている。	1階のホールを地域住民に開放しており、サロン活動には利用者も一緒に参加している。天気の良い日は近隣を散歩し、地域の方との交流を深めたり、中学生の職場体験学習の受け入れも行ったりしている。7月の第4土曜日は地元の祭りでちびっこ大蛇山が来てくれる。	
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	中学校の体験学習の受け入れや認知症サポート講座や出前講座等を開催したりしている。		
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	ホームの状況や行事についての報告を通して意見を伺ったり、協力体制に関して話し合ったり、外出先の情報を得ている。	家族、民生委員・あんしん介護相談員や市職員などの参加で2ヶ月に1度開催している。利用者の状況、行事報告、事故報告、外部評価結果など報告している。民生委員から地域の認知症の方の相談に、市職員と連携し速やかにサービスに繋げることができた事例がある。	
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	入居相談や状況の問い合わせを受けたり、事案毎に担当課へ相談したりしている。	介護保険改定の相談や入居相談など市役所の窓口に出向き行っている。大牟田市が取り組んでいる徘徊模擬訓練に職員が参加し協力関係を構築している。	
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「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	毎月の勉強会の計画に組み込み、又外部からの講師を招いたり、研修への参加を通じ、意識向上を図っている。	地域包括支援センターや市役所等の主宰の研修に参加し、学習会においても全職員に伝達研修を行っている。全職員が虐待、身体拘束チェック表を使って自己チェックを行い、身体拘束や虐待をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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注意を払い、防止に努めている	上記と同じ		

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	(6)	○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	研修や勉強会で学習し、理解できるよう努めている。 必要と思われるときは御家族等に説明し、検討している。	利用者で成年後見制度を利用している方いて、職員は制度について理解している。また、外部研修に参加し学習会で全職員へ伝達研修を行っている。家族からの相談を受けたり、市役所等の窓口に繋いだりしている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に時間を取ってもらい、説明し、理解・納得の上で契約を結んでいる。		
10	(7)	○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	面会時に気軽に話してもらえるように関係作りに努めている。	3ケ月ごとに写真を添えてお便りを出し、生活状況を伝えている。家族会を年2回開催し、利用者や家族からの意見を求めている。利用者が寝ているのを家族がみて「起こしてほしい」との要望があり、その方の心身の状況を説明し普段は起きていることがわかり安心してもらった事例がある。	
11	(8)	○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	勉強会の時等に広く職員の意見を求め、運営に反映させている。	利用者の介護の方法や行事、レクリエーションのあり方などを提案することがあり、職員の意見をくみ取って対応してもらっている。住環境においても職員が働きやすいよう整備されている。 意見や提案が言いやすい雰囲気である。	
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	行事や、様々な業務を行う上で担当者を決めている。 又勤務表作成時には休日など要望を取り入れている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し活き活きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	個々の資質に応じて研修を受けてもらったり、希望の研修を受けられるよう費用の負担等、バックアップに努めている。 採用には特に制限はなく、意欲や態度を重視している。	20歳～60歳代と幅広い年代の方が働いている。その方の就業スタイルに合わせ入浴専門で3～5時間、夜勤専門の方もいる。年次休暇も取りやすく、資格取得の為の勤務調整や研修費や交通費等、費用面での支援体制ができている。社会参加や自己実現が可能な職場である。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	勉強会のテーマに接遇を取り上げ、意識向上に取り組んでいる。	外部研修に参加し、他の職員には事業所内の学習会で伝達研修をしている。利用者一人ひとりに沿った声かけなど、接遇に心がけている。	

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
15		○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	研修案内を掲示し、参加を促したり、希望の研修を受けられるよう、勤務シフトを変更したりしている。		
16		○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	研修会や発表会等、様々な会合に参加を促し、交流が出来る様図っている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	相談後CMが本人の面接に出向いたり、本人にホームを見てもらい、入居の意志を確認するようにしている。		
18		○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	見学、申込時に聴き取る時間を作り、以前受けられていたサービス情報等を照会したり、状況によっては御家族の負担を軽減すべく検討している。		
19		○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	本人や家族の意向を聞き、ケアプランに反映している。 本人の状態によっては必要なサービスを検討している。		
20		○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	家事や共同作業等、本人のできる範囲で一緒に行う等、家庭的な対応を心掛け、労いの言葉を忘れないようにしている。		
21		○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	毎月行事予定表を送り、行事への参加、協力をお願いしている。 又面会時には本人の近況を説明している。		

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	(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	御家族との外出、外泊時には移乗等の説明をしたり、内服薬の服用をお願いする等、支援を行っている。	通い慣れた美容室へ職員が送迎したり、外出した折に、自宅へ立ち寄ったりして、馴染みの関係が途切れないように支援している。利用開始前のデイサービスや行きつけのスーパーに買い物に行った事例もある。	
23		○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	入居者同士が一緒に過ごせたり、様々なお手伝いができるような時間を設けている。		
24		○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	入居者のお見舞いやその他の相談に乗ったり、情報提供や問い合わせに対応している。		
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					
25	(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	日常生活の観察や会話の中で本人の意向の把握に努めている。	入居前に、ケアマネジャー・家族・本人より情報収集している。また、本人には必ず部屋の確認をしてから納得した上で入居してもらうようにしている。入居後は日常の何気ない会話のなかで思いを汲み取っている。困難な方にはレクリエーションや日々の生活の場において表情やしぐさから思いをや意向の把握をしている。	
26		○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	生活歴等の記録や本人との会話、面会時の家族や知人から聞き取り把握に努めている。		
27		○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	日々の観察と記録・申し送り等から職員全員が利用者の状態を把握できるように努めている。		
28	(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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人・家族の意向を伺い、介護計画を立て、それをもとに生活援助計画を作成している。さらに担当者会議で看護師や他の職員の意見を取り入れより現状に即したものにしている。	家族には訪問時や難しい場合は電話で意向の確認をしている。担当者が本人の状態をほかの職員から情報収集しケアマネジャーに提出、ケアマネジャーはかかりつけ医の診療情報提供書と合わせ原案を作成し職員全員で担当者会議を開催している。出来あがった計画書は家族に説明し同意の上署名押印を頂いている。	

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		○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	日々の様子を客観的視点で記した個別記録や申し送りなどで情報を共有し、ケアプランの実践状況を把握し、見直し、立て直しに活かしている。		
30		○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	協力医療機関以外でも受診できるよう家族と協力し、支援している。		
31		○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	地域の名所を調べて外出計画を作成している。 又ボランティアの来所をレクリエーションに取り入れている。		
32	(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し、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	協力医療機関との連携により24時間往診体制をとっている。 又他の病院を受診できるよう家族と協力し支援している。	入居時に今までのかかりつけ医でもよいことを説明するが、全員がホームの協力医への変更を希望されている。他科受診や専門医の受診は家族の送迎をお願いしているが、家族が行けない時はホームの職員が同行する。医療機関に本人の状況を説明し、受診の結果は家族に報告をしている。特に専門医への受診は家族と一緒に同行し病状確認をしている。	
33		○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	異常時には看護職員に報告し、病院への連絡等を通して、往診や受診に繋げている。		
34		○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。	サマリーによる情報提供や病院からの問い合わせに対応している。 又本人の状態によっては病院のソーシャルワーカー等へ相談したりしている。		
35	(15)	○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「重度化及び看取りの指針」を基に説明、看取りの際には主治医からの御家族への説明や話し合い、同意を得ている。 その後も御家族の意見を確認しながら看取り支援を行っている。	入居時「看取りの指針」を説明し、希望者から同意書を頂いている。食事が入らなくなった時点から（食欲低下）家族・主治医・職員と今後の方針を話し合うようにしている。状態の変化と共に話し合いを重ね、家族・主治医・職員で方針を共有しチームで支援を行っている。今までに5人の看取りを行っている。	

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
36		○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	緊急時対応マニュアルを作成、勉強会で救急処置を取り上げている。		
37	(16)	○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	消防署立ち会いの下で避難訓練を行い、そこに地域の方の参加もある。	年2回消防署立ち会いの上、夜間・早朝を想定し、同一建物内にある有料老人ホームと合同で避難、誘導、消火訓練を行っている。スプリンクラーを設置している。現在は地域住民の方の参加まで至っていないが、今後地域の方の協力体制を取っていきたい意向である。	有事の際は人的支援が必要となるため、訓練の時から地域の方との協力体制を築いていくことが望まれる。また食料・水等の備蓄品も早急に準備することが望まれる。
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	勉強会で接遇について取り上げ,言葉使いや声掛けの仕方について学んでいる。	年間計画を立て勉強会を行っており、職員の言葉かけは優しく、人格を尊重した対応がなされている。職員相互に注意しあえる関係性ができている。	
39		○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人1人の状態・個性に合わせて声掛けの方法を工夫している。		
40		○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	1人1人の希望・体調に合わせた支援を心掛けている。		
41		○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	入浴の際本人と一緒に着替えの準備をしたり、毎朝の整容の声掛けや介助を行っている。		
42	(18)	○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	野菜の下拵え等、1人1人の能力に応じたお手伝いをお願いしている。	同一建物内の有料老人ホームと一緒に調理場で調理されている。もやしの根切りや、野菜の皮剥きやカット、テーブル拭き、食器洗い等利用者の好みや力量を活かし行われている。お誕生会の食事作りや、月2回程度、利用者と一緒におやつ作りをしている。冷蔵庫には各利用者の禁忌食や食事の形態が貼られ、誰でもが分かるように工夫されている。	

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		○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	食事量や水分量をチェック表に記入、確保できるようにしている。 又一度に飲まれない方には小分けして提供したり、摂取量が少ない時は好みのものを提供したりしている。		
44		○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	毎食後口腔ケアの声掛け、見守りを行い、出来ていない所は介助している。		
45	(19)	○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	定時のトイレ誘導だけでなく、本人の様子を観察し、随時声掛け・誘導を行い、できるだけ失敗のないよう支援している。	介助の必要な方は定期的に誘導し、できる限りトイレでの排泄ができるように、自立に向けての支援をしている。そのことによりパットの使用量が少なくなってきている。	
46		○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	排便をチェックし状況を把握し、腹部マッサージ、緩下剤、浣腸等状態に応じた対応をしている。		
47	(20)	○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	入浴前にはバイタル測定し、本人の体調等確認してから声掛けを行っている。 入浴拒否のある人には声掛けの仕方やタイミングを工夫している。	基本的には週２～３回午前に入浴を行っているが、必要に応じ回数や時間の対応をしている。入浴拒否のある方は声かけの工夫をして入浴ができるように支援をしている。また菖蒲湯やゆず湯など季節の行事湯を楽しんでいる。	
48		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	本人のペースにあった生活をして頂いている。介助が必要な利用者には声掛け・誘導を行っている。		
49		○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	服薬マニュアルを作成し、それに従い支援している。処方箋をバイタル表に貼ってすぐに確認できるようにしている。		

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
50		○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	その方が出来そうな家事やちよっとしたお手伝いをお願いしたりしている。 又随時散歩に出たりしている。		
51	(21)	○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	新聞や情報誌等で近辺の名所・催し等を調べドライブの計画を立てたり外食・おやつ外出に出たりしている。 又個別の買い物に同行したりしている。	週2～3回近所に散歩に行き、近所の方と挨拶を交わしている。毎月外出行事が計画され、外食・買物・バラや向日葵、桜等季節の花見に出かけたり、鯉のぼりを見に行ったりと戸外に出かけるように支援をしている。	
52		○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	状態に応じ、お小遣い程度を持たれており、小遣帳を作り、本人と一緒に確認し記入している。 又所持されていない方は立替えで対応している。		
53		○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	年賀状等本人の希望する枚数を用意している。本人の希望があればいつでも電話対応している。		
54	(22)	○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	季節の飾り物をしたり、ホール用のカレンダーに四季を取り入れたり、季節の花を生けたりしている。	ホールには季節の花が飾られ季節感が漂っている。また、ソファーや、畳のコーナーがあり、利用者は思い思いに、テレビを見たり、うたた寝をしたり、外の景色を見たり、テーブル作業をしたりして居心地よく過ごせる空間になっている。	
55		○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	テレビの前にソファを置いて談笑しながら視聴できるようにしている。 又南側では畳に座って間近に桜を見たり、日光浴などされている。		
56	(23)	○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	居室に本人の使い慣れた物等を持ち込んでもらっている。 車いす使用の方は動きやすいようにレイアウトを工夫している。	居室には本人が落ち着けるように各々の、タンス、装飾品、写真、お位牌等が持ち込まれている。また、皮膚が弱く傷つきやすい方には、ベットのサイドレールは当たっても傷が付かないように防護したり、壁にはマットを立てかけ、本人の動きを制御することなく、安心して過ごせる工夫がなされている。	
57		○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	トイレの場所をわかりやすく掲示したり、表札を大きくして目立つようにしている。		