

### 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	3670100027		
法人名	社会福祉法人 光風会		
事業所名	グループホーム やまもも		
所在地	徳島県徳島市下町本丁59-26		
自己評価作成日	平成22年6月25日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3670100027&amp;SCD=320">http://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3670100027&amp;SCD=320</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成22年7月21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)】

全職員が、利用者一人ひとりのできることに着目し、意欲と活気あふれる安心した生活を送れるように支援している。近隣に散歩や買物に出かけ、地域の方との挨拶や会話を楽しんでいる。法人の行事や慰問に参加したり、近隣のグループホームや保育所との交流会を行っている。家族には、毎月近況報告を発送したり、来訪時には日ごろの生活状況や心身の状態について報告している。また、変化があればそのつど家族に電話で連絡し報告を行っている。職員の知識や技術の向上のため、外部研修への参加を促したり、法人の勉強会への参加や事業所内で勉強会を行っている。

【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)】

事業所は「一人ひとりの思いを理解し、その人らしい生活を」という理念を掲げている。家庭的な雰囲気を大切にしながら地域住民と積極的に交流を図り、利用者に合わせた生活が送れるよう支援している。他サービス事業所を併設し、連携体制を築いている。医療連携体制を整備して、医療や介護、生活面で利用者の安心につなげている。事業所内は天井が高く、明るく清潔である。壁面に季節感のある飾りつけをしたり季節の花を生けている。管理者と職員は利用者本位の支援を心がけている。地域のお店で買った品や畑で作った季節の野菜を使って調理し、利用者や職員は会話をしながら食卓を囲んでいる。行事を計画し、ドライブや遠足、近隣の小学校の夏祭りなどに参加している。職員の資質向上のため、法人内の勉強会や外部研修への参加を促しており、サービスの質の向上につなげている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念のなかに「地域とのつながりを大切に」とあり、ミーティングや申し送りの時などに管理者と職員が話し合っている。以前住んでいた場所を訪ねたり、馴染みの友人等と会う機会をつくっている。	管理者と職員は朝のミーティング時に理念を唱和し、全職員で共有している。	
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	天気のよい時は、散歩や近くのコンビニへ買物に出かけ、地域の人たちと挨拶や会話を楽しんでいる。月1回、同一法人の事業所に行き生け花を楽しんだり、小学校の夏祭りに参加している。	事業所横の売店や近隣のコンビニへ買い物に出かけ、地域の方と馴染みの関係を築いている。地元ボランティアの受け入れを行っている。生花教室や地元の小学校の夏祭りへ参加している。	
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	認知症やグループホームをより知っていたくために、地域住民参加型の研修会を行っている。法人では認知症についての電話相談を行っている。		
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	運営推進会議で、利用者の活動状況等を報告している。評価結果も報告し意見をいただき、サービスの質の改善に活かしている。	運営推進会議は、事業所の年間テーマを決めて開催しており、利用者の状況報告等も行っている。参加者と話し合い、サービスの質の向上に活かしている。地域の方に開催日時等を案内し、参加しやすい雰囲気づくりをしている。運営推進会議には、地域包括支援センター職員の参加がある。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	事業所の運営について、電話等で相談を行っている。	市担当者とは電話等で運営について相談しており、日ごろから連携を深めている。	
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	理念に基づき、利用者の人権や人格を尊重し身体拘束を行わないケアに努めている。利用者の様子を常に見守り、外出への要望を察知した際には、さりげなく声をかけたり一緒に散歩するなど、安全面に配慮して自由な暮らしを支援している。	日中、玄関の施錠は行っていない。利用者の人権や人格を尊重したケアを実践するように、全職員が申し送りなどで確認して、身体拘束をし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	法人の勉強会で、高齢者虐待防止法に関する理解浸透や法令遵守を図っている。		

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
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	法人の勉強会で日常生活自立支援事業や成年後見制度について学習している。		
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	十分に時間をとって丁寧に説明している。特に利用料金や起こりうるリスク、重度化した場合の方針、看取り、医療連携体制の実際などについて詳しく説明し同意を得ている。		
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	毎月、家族に近況報告を行っている。訪問時や家族会では何でも言ってもらえるような雰囲気づくりに配慮している。出された意見や要望はミーティングで話し合い、サービスに反映させている。	家族の来訪時に、意見を表しやすい雰囲気づくりに努めている。出された意見をミーティングで話し合い、ケアに反映している。また、運営推進会議等で報告している。	
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	会議やミーティング、勉強会の際に意見を聞いている。日ごろからコミュニケーションを図り、相互に意見交換できるように心がけている。	管理者と職員は、ミーティングの際、様々な意見や提案の交換を行っている。全職員で勤務時間やシフトについて検討し、現在の運営に反映させている。	
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	代表者は頻繁に現場に来ており、入居者と一緒に過ごしたり、職員の業務や悩みを把握するよう努めている。人事考課を実施し、職員が向上心をもって働けるように努めている。		
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	毎月、法人で合同勉強会が行われており、できるだけ多くの職員が参加できるよう配慮している。また、職場内研修の開催や外部研修への参加を推奨しており、人材育成に取り組んでいる。		
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	日本認知症グループホーム協会徳島県支部の勉強会や研修会に参加している。他の事業所との交流を図り、様々な意見や活動を参考にし、サービスに活かしている。近隣の他事業所とも交流を図り、親睦を深めている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	希望や要望をお聞きし、言動や表情から利用者本人が抱えている悩み等を把握し、不安の解消に向けた支援に繋げている。		
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	契約前に家族との面談を行い、困っていることや不安なこと、要望等を聞き、事業所でできることとできないことを説明している。		
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	サービス利用開始前に、希望により試行期間を設けて対応している。また他サービスの利用が必要な場合には、居宅介護支援事業所のケアマネジャーと連携し、利用者が一番必要なサービス提供に努めている。		
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	職員は、利用者を人生の先輩であると認識している。日ごろの生活のなかで(調理・掃除・洗濯・畑仕事など)得意なことは利用者から教えてもらい、利用者と職員はともに生活している。		
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	毎月、近況報告を送付している。また、利用者の心身に状態変化が見受けられた際は、こまめに連絡や相談を行っている。面会時に日ごろの様子を伝えたり、以前の暮らしぶりを家族に聞いてケアに活かしている。家族とともに、買い物や外出をすることもあり、以前からの繋がりを深めるような支援を行っている。		
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	以前住んでいた場所に出かけたり、友達に会いに行っている。また、以前に利用していたデイサービスへの訪問や、墓参り、家族のお見舞いなど、利用者の思いを尊重し関係が継続できるように努めている。	家族と協力して入居前に住んでいた場所へ訪れたり、お墓参りや友人に会いに行き、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
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、利用者人間関係に関する情報を共有している。職員がさりげなく会話の仲をもち、利用者同士が和やかに過ごせるように支援している。気の合う利用者同士が話せる工夫やトラブルにならないように配慮している。また、愚痴や不満を聞き、早めの気分転換や関係性の改善に向けた支援を行っている。		

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
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	他事業所に移った場合は、これまでの生活環境や支援内容、注意点について情報提供を行っている。親しくしていた利用者とともに、訪問やお見舞いなどに行っている。行事等で交流して一緒に過ごせる時間を大切にしている。		
<b>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</b>					
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	日ごろの関わりのなかで把握に努めている。思いや意思を大切に、できる限り本人の意向に添えるようにしている。言葉にしづらいことは、利用者の立場に立って考え、家族に相談することもある。利用者のより良い暮らしの構築に向けて支援している。	日ごろの生活のなかで声かけを行い、利用者の思いや暮らし方の希望にそえるよう支援している。全職員が利用者の思いを大切にしたいケアを実践している。	
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	利用者との日ごろの会話や家族、知人等の来訪時に把握している。入居時には、これまでの本人の暮らし方等について、家族の方に専用の用紙に記入してもらっている。		
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	職員は、利用者一人ひとりの生活リズムを理解・把握している。日ごろの生活や心身の状況を把握し、できることに着目した支援を心がけている。		
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	利用者や家族の希望・要望を聞いている。また、職員の意見や利用しているサービス記録を参考にしている。介護記録の経過から、心身状況の変化等にも注意して話し合いを行い介護計画を作成している。	利用者や家族の意見を聞いている。また、医師や担当職員など関係者の意見を取り入れ、現状に即した介護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	職員の気づきや利用者の状態は、利用者一人ひとりの介護記録に記載している。また、連絡帳で職員間での情報共有を徹底している。介護記録をもとに介護計画の見直しを行っている。		
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	協力医療機関とは通路で結ばれている。利用者の体調に変化が見られた際は、医師や看護師に相談し診断を受けている。また医師の指示により、居室での点滴が可能な環境にある。		

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	運営推進会議に地域包括支援センターや民生委員、婦人会等の参加がある。事業所周辺の情報や支援に関する情報交換を行っている。地域の行事への参加や保育所との交流会、研修生の受け入れも行っている。		
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	利用者や家族が希望するかかりつけ医となっているが、2週間に1回以上は協力医療機関による訪問診療を受けている。専門医の受診が必要な場合は、家族に連絡し受診の支援を行っている。	利用者や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、協力医療機関による訪問診療を受けている。必要な診療科目の受診時は家族と相談して受診を支援している。医療機関と連携し、医療支援や相談体制を整備している。	
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	週1回、訪問看護による受診がある。利用者の状態変化や気づきなどを報告し、健康管理に関する情報提供を受けている。また夜間にも協力医療機関の看護師に相談できる体制がある。		
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。	入院治療が必要な場合には情報提供を行っている。隣接の協力医療機関に頻繁にお見舞いに行ったり、本人の負担軽減のため事業所内で点滴をしている。		
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	利用者や家族が安心してサービスを利用できるように受診時の報告を行っている。また、記録を行い全職員で情報を共有している。	入居時に、利用者や家族と重度化した場合や終末期のあり方についての方針を話し合い、十分な説明を行い同意を得ている。状態の変化に応じて家族と話し合っている。全職員が重度化や終末期に向けた方針をミーティングを通じて共有している。	
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	全職員が急変時や事故発生時の対応に関する研修を受講している。夜間の緊急時の対応についてマニュアルを整備し、周知徹底を図っている。		
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	定期的な避難訓練のほかに、全職員参加による夜間を想定した避難訓練を実施し、避難誘導時の留意点についても話し合っている。消防署員に運営推進会議に参加してもらい災害対策への考察を深めている。緊急時の食料や飲料水を備蓄している。	消防署員の立会いのもと、全職員で夜間を想定した避難訓練を行っている。災害時の対応については日ごろから確認し合っており、研修会を開催して知識や共通認識を得ている。日常生活品や食糧、飲料水等を備蓄している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員は、利用者を人生の先輩として敬っている。支援をする時も本人の気持を第一に考えて、さりげないケアを心がけている。	法人の処遇方針である「利用者は人生の先輩である」という考えを学び、一人ひとりを尊重してさりげない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	一人ひとりの状態に合わせて本人が答えやすく選びやすいように働きかけている。着替えや食事、水分補給、行事への参加等はあるだけ自分で決定できるように支援している。		
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1日の流れは持っているが、利用者一人ひとりのペースや心身の状態に合わせた対応を心がけている。		
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	職員は支援が必要な時に手伝うようにしており利用者一人ひとりの好みやペースに応じた支援を心がけている。自己決定がしにくい利用者には職員と一緒に考え、本人の気持に添った支援を心がけている。美容院で希望に合わせたカットやパーマをしてもらえるようにしている。		
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	利用者に食べたいものを聞いている。匂や煙で採れたものを利用者とともに調理し、盛り付けや後片付けを行っている。天気のよい時には庭で職員と一緒に食事をするなど、楽しい食事の雰囲気づくりを大切にしている。	利用者の好みに応じた食事メニューを法人の管理栄養士が作っている。天気のよい日には、事業所の庭で食事会を開いている。栽培した匂の野菜を使ったり、味付けを手伝ってもらい食事が楽しいものとなるように工夫している。	
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	利用者一人ひとりの一日の栄養や水分摂取量を把握している。食事摂取量が少ない方には、嗜好品や食べやすいものを提供したり、主治医に連絡している。事業所の献立やおやつは、栄養士にアドバイスをもらっている。		
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	食後は、利用者一人ひとりの状態に合わせて洗面所等で口腔ケアを行っている。義歯は週1回洗浄液につけている。昼食前は嚥下体操を行い、安全で美味しい食事への支援を行っている。		

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
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	常に排泄の意思表示の有無に配慮し、すぐに対応できるようにしている。排泄チェック表を参考にトイレ誘導を行い、トイレでの自立した排泄を支援している。また利用者一人ひとりの状態に応じたケアを行い、自尊心や羞恥心に配慮している。	一人ひとりの排泄サインを把握して、プライバシーに配慮した声かけを行ってさりげなく支援している。利用者一人ひとりの状況に応じて、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	排泄チェック表を作成して状況を記録している。便秘の方には水分摂取を勧めたり、乳酸菌飲料やヨーグルト、バナナ等の食品を提供している。また、腹部マッサージや保温、毎日のラジオ体操などへの働きかけもしている。		
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	日々の利用者の希望に応じた入浴の支援を行っている。ゆっくり浸かりたい方や仲の良い方同士で入りたい場合は、順番などに工夫をしている。	入浴日を決めているが、本人の希望に応じた時間帯に入浴できるように支援している。仲のよい利用者同士と一緒に入浴したり、個々にそった支援をしている。	
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	日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また、一人ひとりの体調や表情、希望に配慮し、十分な休息がとれるように支援している。寝付けない方には、話をしたり温かい飲み物を飲んでもらうなどの支援をしている。		
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	服薬時には、職員が名前や用法等を確認した後で手渡し、服薬確認を行っている。処方や用量が変更された際は、本人の状態変化等を記録し、協力医療機関と密に連携を図っている。		
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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえるように支援している。お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。食事づくりや配膳、食器洗い、お膳拭き、草抜き、畑仕事、洗濯物干し、洗濯物たたみ等を職員と一緒にしている。		
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	毎月、ドライブや買い物に出かけている。希望に応じて、墓参りや映画、お寺参りなどへの付き添いの支援を行っている。また、家族に相談し、一緒に参加してもらっている。	行事計画を作成し、月1回ドライブや買い物に出かけている。お墓参りや喫茶店めぐり等、外出を支援している。家族にも相談し、参加してもらっている。	



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	家族から金銭を預かり管理し、金額や使途の相談・報告を行っている。買い物や外出時などに自分で支払えるようにお金を手渡す等の工夫をしている。		
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	利用者の希望に応じて、家族への電話をかける支援を行っている。年賀状を家族に書いていただいたり、海外在住の家族から、エアメールが届くこともあり、双方向的なやりとりの支援を行っている。		
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	利用者が快適に過ごせるように、掃除や整理整頓、換気、室温・湿度調整等に注意している。また季節感を味わえるように壁面に季節の花を飾ったり、日にちや行事がわかるように掲示をしている。	廊下の天井が高く、フロア全体が明るく清潔に保たれている。壁面には利用者や家族とともに作成した季節の飾りつけがある。季節の花を生けたりソファが置かれている。行事予定表やカレンダーを食堂や廊下に掲示し、利用者が確認しやすいように工夫している。	
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	廊下の空間を利用し、テーブルや椅子、ソファ、テレビを置いて、自由に過ごせるように配慮している。また、庭や玄関にベンチやソファを置いて利用者がくつろげる空間を作っている。		
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	使い慣れた家具や馴染みの物、写真、日用品を部屋に持ち込み、居心地良く過ごせるような工夫をしている。	馴染みのタンス等の家具や趣味の品が持ち込まれている。また、家族との写真を飾り、その人らしい生活が送れるように居心地良い居室づくりに努めている。	
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	廊下や浴室、トイレ等に手摺りを設置している。心身状況に合わせて環境を整備している。利用者に混乱や失敗が生じた場合は全職員で話し合い、利用者の力や意欲を損ねないように支援している。		