

# 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	3071500247		
法人名	有限会社メディカルサービス有田		
事業所名(ユニット名)	グループホーム ゆりのき苑 Aユニット		
所在地	和歌山県有田市千田 403-1		
自己評価作成日	平成25年11月10日	評価結果市町村受理日	平成26年1月6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://www.kai.gokensaku.jp/30/1/ndex.php?act=on_kouhyou_detai_2012_022_ki_hon%27rue&amp;ji_gvssyoCd=3071500247-00&amp;PrEfCd=30&amp;VersiOnCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/30/1/ndex.php?act=on_kouhyou_detai_2012_022_ki_hon%27rue&amp;ji_gvssyoCd=3071500247-00&amp;PrEfCd=30&amp;VersiOnCd=022</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成25年12月8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)】

<p>玄関の鍵を施錠せず、利用者が自由に入出入りできるようにすることや、外出の機会を毎日の生活の中にもち、地域の方と交流を続ける事で、地域行事や近くの学校の行事に呼んでもらい、地域の一員として受け入れられていると感じる事が苑の自慢です。</p>
--

## 【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)】

<p>事業所は地域との関係を大切にしており、昨年は、千田地域最大の行事である秋祭りでも、交流が少なかった若者等と新たな繋がりができ、事業所の働きをより広く地域の方々に理解していただく良い機会となった。また、事業所では、利用者と職員が和気あいあいと周辺の景色や地域住民とコミュニケーションを楽しみながらスーパーに食材の買出しに出掛けることが日常となっていたり、日中玄関の扉が開放され、自由に外出が出来ることを利用者自身も認識している等、利用者の『ここからだ』を抑制しないケアを目標に取り組んでいる。さらに、開設され10年が経過しているが、『看取り介護』に誠実に取り組んできた経験も積み重なり、職員一人一人に自信が感じられる。また、主治医、家族との連携が充分図られ、利用者、家族に安らぎと安心をもたらしている。このようなケアの実践は、職員間の良好な人間関係にも現れており、風通しの良い事業運営が感じ取れる。</p>
---

## 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
<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	「自由」「尊厳」「喜び」のある生活を継続的に支援するという理念を掲げ、理念を踏まえた支援の提供を忘れないよう、見える場所に掲示している。	事業所独自の基本理念をつくりあげており、管理者、職員共に十分に理解し共有している。また、日々の業務の中で意識し、積極的に理念の実践に取り組んでいる。	
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	地域に開かれたホームを目指し、日常的に散歩や買い物などに出かけ、地域の人たちと挨拶を交わしたり、話をしたりしている。町内の清掃活動や祭り、小学校の運動会など地域の行事には積極的に参加している。	自治会に加入し清掃活動等地域の行事には利用者と職員が参加する等、日常的な近所付き合いの関係の中で、一軒の家としての位置づけで認識されている。昨年度は班長としての役目を果たす中で一層地域に溶け込む事ができ、地域の方に事業所への理解を深めてもらうことが出来た。	
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	積極的に地域に出て行く事で、接し方や認知症高齢者への理解を深めてもらう事で、高齢者にとって住みよい地域となるよう努めている。		
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	運営推進会議は前年同様、殆ど開催ができていない。	運営推進会議の開催は、しばらく中断していたが今年の11月に再開している。事業所としても定期的な開催に今後も取り組んでいきたいという意向である。	地域の中に溶け込み、理解・協力が得られる関係作りが出来ている環境下で、議事内容等、開催する目的を明確にしながより一層意義のある運営推進会議を開催し、運営に活かされる事が望まれる。
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取り組んでいる	市町村との連携は、電話、来苑時、訪問時相談や情報交換を行い、協力関係を築いている。	市町村担当者や地域包括支援センター職員とは日頃から連絡を取り、行き来する機会も多く情報交換を行っている。また、相談や助言を受け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 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束の知識を再確認する為研修に参加し、回覧により学びを共有している。また、勉強会やミーティングでも確認し合い防止に取り組んでいる。精神薬を服用している利用者には、Dr. の指示を仰ぎ服薬を行っている。	身体拘束についての職員の理解は充分になされており『拘束をしないケア』に取り組んでいる。又、管理者・職員共に鍵をかける事の弊害を理解する中で、玄関は昼間開放し、利用者が一人で出かけるのを職員のさり気ない配慮や地域住民の協力も得て、安全な見守りができている。	
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	高齢者虐待防止法に関する理解浸透や遵守に向けた取り組みを行っている。また外部の高齢者虐待防止の研修に参加し回覧により学びを共有している。		

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
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	日常生活自立支援事業は機会あるごとに職員への説明を行っている。また、各自での勉強を指示している。		
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	契約の締結、解約又は改訂等の際は、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・納得を得た上で、署名してもらっている。		
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	ご家族には訪問時や電話をかけたとき等に、何か要望や不満はないか意見を出してもらえるよう働きかけ、出てきた意見を運営に反映させている。	家族には来訪時や電話をかけた時等に積極的に意見を出して貰えるよう、話し易い雰囲気作りに努めている。誕生日会や食事会、夏祭り、正月などには家族に声をかけて来て貰う等、意見表出の機会を多くもっている。また、出された意見については運営に反映している。	
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	定期的に職員全員でのミーティング及び会議を開催し、意見の収集をし運営に反映させている。	日常業務の中で十分にコミュニケーションが図れており職員は積極的な意見を表出できている。また、毎朝のミーティングや2ヶ月に1回の会議では職員の意見を聴き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	資格取得に向けた支援をいっている。 休みの希望を取り入れている。		
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	外部研修への参加は一人ひとりに見合ったものを選び受講し、質の向上に努めている。		
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	外部研修に参加させてくれているので、その機会に同業者の方と意見交換している。		

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>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	事前面談で生活状態を把握するよう努め、また、入所前見学にて職員・利用者の方々と交流を持ってもらい、職員が本人に受け入れられるような関係づくりに努めている。		
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	これまでの家族の苦労や今までのサービスの利用状況など、これまでの経緯についてゆっくりと話しを聞くようにしている。話しを聞くことで落ち着いてもらい、事業所としてはどのような対応ができるか、事前に話し合いをしている。		
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	相談時、本人やご家族の思い、状況等を確認し、改善に向けた支援の提案、相談を繰り返す中で信頼関係を築きながら必要なサービスにつなげるようにしている。		
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	日常生活上利用者の個々の得意分野を發揮してもらえるような場の提供を心がけている。季節の行事の仕方、言い伝え、昔の知恵を授けてもらう等、学ぶ事も多く、共に支え合える関係づくりに努めている。		
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	本人の日頃の状態を、毎月1回「ゆりのき通信」を発行し報告するとともに、暮らしぶりなや行事等についても写真やコメントをつけて報告し家族との関係が途切れないように留意している。来苑時は、本人と家族の潤滑油になるよう心掛けている。		
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	昔から利用している美容院や商店を利用したり、住み慣れた地域に行き雰囲気や思い出を味わい感じてもらう等、一人ひとりの習慣や思いを尊重している。	美容室やお墓参り等、利用者が懐かしい馴染みの場所や習慣を大切に、家族の協力も得ながら関係が継続できるよう支援している。また、家族や知人が事業所に訪問し易いように支援や配慮をしている。	
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	利用者同士の関係性について、すべての職員が共有できるようにしている。そして、みんな楽しく過ごす時間や気の合うもの同士で過ごせる場面づくりをする等、利用者同士の関係がうまくいくように、職員が調整役となって支援している。		

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	退所された利用者とその家族に、いつでも遊びに来てもらえるようハガキを送り、事業所に来てもらったりしている。他の事業所へ移られた方には、利用者と一緒に遊びに行ったりして、遊びに来てもらう等継続的な付き合いができるよう心掛けている。		
<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	SOAP方式の記録を活用し、本人の毎日の表情・言動などに注目、観察し記録している。望みし援助ができるよう、希望や要望を把握するように努めている。	利用者の思いを日々の表情や言動で察知し、希望や意向を把握できるよう努力している。また、意思疎通が困難な利用者については家族から情報を得る中で表情などから汲み取っている。	
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	バックグラウンドシートにより把握したり、暮らしの中での会話、家族よりの聞き取り等にて収集し把握に努めている。		
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	アセスメント・ケース記録・モニタリングの活用にて把握できるように努めている。		
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	日々の記録を基に本人のニーズを介護計画に反映し、期間に応じモニタリングを行い、状態変化時は見直しをおこなっている。また職員の意見は随時のミーティングで収集し計画に反映している。	介護計画の原案は担当職員が作成し、利用者の希望や家族の意向、医療関係者の意見等を取り入れ、話し合いを持つ中で夫々の意見やアイデアを反映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	介護記録・申し送り帳・毎朝の申し送りの実施により、職員間で情報を共有し支援に生かしている。又、介護計画の見直しにも活かしている。		
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	利用者・家族の状況に応じて、通院や外出等必要な支援は柔軟に対応している。		

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	地域包括支援センターや市役所の職員と交流を持つことで、周辺情報や支援に関する情報交換、協力関係を築けている。		
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	本人及び家族の希望する医療機関等を優先に、受診できるよう支援している。	利用者及び家族の希望するかかりつけ医を優先して受診出来るよう支援している。内科医の定期的な往診の他、歯科医、眼科医の往診も可能となっている。本人・家族の同意の下で事業所の把握した情報を提供し適切な医療を受けられるよう取り組んでいる。	
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	看護師には週に一度往診に来てもらっており、診察以外にも相談やアドバイスを頂いている。		
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。	入院した場合、医療機関の医師・看護師・相談員等と連絡は密に情報交換し、早期退院に向けて連携を図っている。		
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	契約時には、重度化・終末期の対応があることを説明している。本人をとりまく関係者との話し合いは密に行っており方針は共有している。主治医・看護師・薬剤師等多職種に終末期の対応ができるよう態勢を取っている。終末期ケアについての内部研修も行っている。	重度化した場合や終末期の対応については契約時に文書で説明し、理解して頂いた上で意向を確認している。実際に重度化した場合には医師の指示を仰ぎながら全員で話し合いを重ね、方針を共有し支援している。既に数人の看取りを経験しており、終の棲家として悔いのない看取りが出来るように意識して取り組んでいる。	
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	急変時の対応については、連絡体制を掲示、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	年2回、近隣の方にも協力をお願いして、色々な状態を想定した避難訓練を行っている。	年2回消防署の立会いで民生委員・近隣者等の協力を得て利用者と共に様々な時間帯の職員体制を想定して避難訓練を実施している。	

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	利用者の自尊心を損なわないように声掛けには十分に配慮し、自己決定をしやすい言葉掛けをするように努めている。	利用者の呼名は、原則、性で呼ぶようになっている。職員の都合や誘導するような声かけでは無く、自己決定できるような支援と配慮を實踐し、一人一人の誇りやプライバシーを損ねないケアに取り組んでいる。	
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	利用者が希望を自由に表現できるように個別に対応し、会話の中から自己決定ができるよう働きかけている。		
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	一人ひとりのペースを大切にし、それに合わせて対応を心がけている。その日・その時の体調に配慮しながら、本人に希望を尋ねたり、相談しながら過ごしていただいている。		
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	本人が望む髪型や化粧が行えるよう支援している。衣服・持ち物に関しては利用者の好みのスタイルを把握し、自己決定がしにくい方には一緒に考えて本人の気持ちにそった支援を心がけている。		
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	個々の能力に応じて調理の準備等を一緒にを行い、食事への楽しみとしている。	ユニット毎に利用者の好みに添ったメニューを考え、利用者と一緒に食材を買いに出かけている。調理の場面でも下ごしらえ等可能な部分で力を発揮してもらっている。特に好み焼き等のメニューは、利用者と職員が一緒になって楽しむことができ、食欲も増すので機会を多く持つようにしている。	
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	一人ひとりの体調と1日の摂取量を把握している。個別に主治医より高カロリー補食品を出してもらっている方もいるが、これだけに頼らず、嗜好品や食べやすい物等いろいろと工夫している。		
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	個々の能力に合わせ声かけ・見守り・介助と支援し、嚥下障害による肺炎の防止等にも努めている。		

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
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	排泄チェック表を使用し、各利用者の排泄リズムを把握して誘導することにより、排泄の自立に努めている。 昼間・夜間のパッドの使い分けにより、快適に生活できるよう支援している。	排泄チェック表で確認しながら時間を見計って声かけをして促し、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	便秘気味の入所者においては主治医や看護師と相談をし支持を仰いでいる。 薬の調節と共に水分摂取、食事の工夫、腹部マッサージ、運動等促している。		
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	日中を中心に入浴しているが、曜日、回数の制限は設けず利用者の希望にそって入浴できるよう支援している。	一人ひとりの希望に添って入浴を楽しめるように時間帯を決めずに支援している。また、ゆったりとペースを合わせて、唄を歌ったり利用者とは話を楽しみながら入浴している。	
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	規則正しい生活リズムが取れるよう支援しているが、利用者の希望やその日の体調、習慣等を配慮している。		
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	援助確認表・服薬管理ノート・申し送りノートにより把握し支援している。疑問があれば、医師・看護師・薬剤師にはいつでも連絡が取れる態勢であり、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	利用者の趣味や特技等を活かして、生活上での役割が楽しみとなるよう支援している。		
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支援している	利用者の希望にそって外出する場合や、日常の買い物にも一緒に行っている。また、外食や地域行事などにも積極的に参加し、外出の機会を設けている。	日常的に食材の買い物や散歩に出かけている。また、ドライブや花見、みかん狩りなど家族に声をかけて一緒に出かけるときもある。	



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
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	利用者の能力に合わせた金銭管理を支援している。		
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	電話したいと言われた時はかけられるように支援し、かかってきた電話にも話できるように支援している。		
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	季節行事の飾り付けや実りを収穫することで季節を感じれるよう工夫している。またリビングでは家庭らしさを保ち、居心地の良い空間の確保に努めている。	共用スペースは家庭的な落ち着いた雰囲気 で窓外の樹木の緑や所々に飾られている季節の花が潤いを添えており、庭で育てている野菜の収穫や、無花果・枇杷など実りをみんなで喜び、居心地良く過ごせる空間となっている。	
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	ホールには食卓・ソファを置いてあり、あまり広くはないが気の合った入所者同士が共有空間において、自由に過ごしている。		
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	利用者の使い慣れた物や、馴染みの物を使用し、タンス、テレビなど使いやすい場所に置いてもらうことで居心地の良さを配慮している。	居室には、利用者の希望に添って使い慣れた物や好みの物や遺影、仏壇等を置いており、一人ひとりが落ち着いて過ごせる様配慮している。	
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	一人ひとりの状態を把握し、リスクを考えつつできるだけ自立した生活を営めるよう支援している。		