

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	3271900288		
法人名	医療法人社団 水澄み会		
事業所名	グループホームゆうな むつみや		
所在地	浜田市三隅町河内469-1		
自己評価作成日	平成22年12月25日	評価結果市町村受理日	平成23年3月18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://kouhyou-c.fukushi-shimane.or.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 応援団		
所在地	島根県浜田市相生町3948-2		
訪問調査日	平成23年1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)】

職員は、毎日の食事作りを通して利用者の要望を出来るだけ取り入れ実践したり、一人一人の出来る能力に応じて作業の役割分担を行っている。また身のまわりのことについては出来るだけ自立に向けた支援を行っている。今年度の家族会において家族参加型の企画を実行、また面会や外出、外泊の制限は設けることなく積極的に受けており、家族とのつながりを大切にしている。
町の中心から離れた場所ではあるが、周りには山や川、田畑が広がり四季を感じさせるロケーションにある。建物は8年になるが木造平屋で家庭的、温かみのある雰囲気配慮しており、入居者の方が落ち着ける第二の我が家となっている。開設まもなくより猫もスタッフの一員として仲間に加わり、入居者の話題作り、癒しの存在となっている。

【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)】

事業所は積極的に地域の行事に参加し、地域に開けた存在を目指している。2つのユニットの職員を「地域PRメンバー」「家族」「畑」にわけ職員の力を生かした取り組みにも力を入れており、「畑」メンバーは利用者と一緒に白菜や大根など野菜作りを通して利用者の力を引き出す取り組みを行なっている。
隣接する老人保健施設と一緒に研修や避難訓練を行っており、職員一人ひとりがサービスの質の向上に励んでいる。昨年10月からは「郷土料理を楽しむ会」を計画し、隣接する老人保健施設の会議室を借り利用者に旅行にきた気分で食事を楽しんでもらう取り組みも行なっている。
職員は手を差し出す介護と見守る介護を使い分け、その人らしい生活が出来るよう支えている。テラスの鍵を開けて植木に水遣りをする利用者に対しても職員は止めることなく気配を察知する介護を実践している。

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	日々行っているケアが理念や方針につながっていることが職員に分かりやすく理解してもらえるようにカンファレンスの時間を利用しているが、すべての職員に共有できるように検討する必要がある。	職員の入れ替わりもあり、全体で理念について話し合う時間は設けていないが、日々のカンファレンスの時間に利用者のケアについて理念と照らし合わせながら話し合いを行っている。	管理者・職員で理念について話し合い、理念を共有し実践につなげていただきたい。
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人として日常的に交流している	「地域PR」のメンバーを中心に保育園、子供会との地域交流を継続。買い物、理髪店への行き来があり、利用者との会話や様子を見てもらっている。地域に出向いてゴミ拾い活動を自主的に行っている。	大切な人たちとのつながりを切らさないようできるだけ地域に出掛け、コミュニケーションが取れるよう「地域PRメンバー」を中心に活動している。	
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	今年度の大きな活動はないが、毎月定期的「この指と一まれ」に参加し、健康チェックや、体力測定物忘れチェックなどを行い、機会を作れる関係づくりは行っている。		
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	GHIに対しての分からないこと、要望、意見を検討、今後の運営に活かせるようにしている。また、新しい取り組みや、現状の問題点なども報告し、意見をもらうようにしている。	5月と9月に開催し、事業所の様子を参加者に知ってもらう機会となっている。	メンバーを固定化せず、地域の人たちが積極的に参加し、2カ月に1度の定期的な開催となるよう期待したい。
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	市町村と連携し、事業所の取り組みに理解、協力してもらっている。また行政からの依頼にも応じれるよう関係作りはできている。訪問の際は利用者の様子を伝えるようにしている。	認定調査の際、対象の利用者だけでなく他の利用者の様子や日頃の事業所での活動なども伝えている。なんでも相談しやすい関係にある。	
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	身体拘束についての理解はしており、施錠についても職員で話し合いをもちながら取り組んでいる。外に向けて出て行かれる利用者についても声かけや、止めない対応を心掛け安全に配慮するにしている。	職員は利用者のことをよく理解しており、安全に気を配りながら見守るケアについて話し合い、対応を共有しながら実践している。	
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	今年度、勉強会、研修会等の参加は出来ていないが、日常的に虐待について意識付け出来るよう職員が常に目につく場所に掲示している。新人職員など勉強会、研修等へ参加出来る機会を設定していく。		

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	今年度成年後見制度についての研修参加は行っていないが、現在利用されている本人、家族、後見人と連携し協力、支援は行っている。		
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	家族会、文書など家族の状況により説明を行い、同意をもらっている。契約解除について、家族との話し合いをもち、納得していただけた上で次の受入先等紹介している。		
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	面会や電話等で家族の思いや要望を受け、全職員が情報共有出来るようにしている。管理者、職員で検討していけるようにしている。	玄関に相談・苦情の記入用紙と箱があり、書き込み易い雰囲気がある。家族から聞いた内容は「ご意見・ご要望承り簿」に記入し、回覧し職員で共有している。	
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	リーダー会議を持ち、現状での各ユニットの職員の動きや意見を聞けるようにしている。現状について見直しを図り、業務以外での管理的な部分の改善が図れている。	業務の間10分～15分くらい時間をとり、その日いる職員でカンファレンスを行なっている。スタッフからあがった要望はリーダー会議で話し合い、検討し職員に報告している。	
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	職員が働きやすい体制の見直し、業務改善につなげるように努めている。本体老健、法人グループ事業所との会議においてもアドバイスをもらっている。		
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	経験年数に応じた研修参加に取り組んでいる。(初級、中級、上級)また今年度はGH職員対象の学習会に参加し、GHの制度について学ぶ機会がある。		
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	今年度は各事業所に出向いて地域密着部会の会議に参加しており、事業所間の連携や交流を図ったり自事業所の長所、短所を知る機会になっている。		

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
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	利用にあたり、ケアマネージャーを通じて連絡調整を行っている。急な受け入れであっても事前の面談を行うようにし、利用者の状態、生活ぶりなどの情報を得るように努めている。		
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	上記同様、ケアマネージャーも含め、今後についてのことや利用者に対する要望を聞き入れるように努めている。入居にあたってはこちらでどこまで出来るかを説明し、家族の不安や、利便を考慮し話をしている。		
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	上記同様、ケアマネージャー、他の事業所との連携を図り、利用者、家族が戸惑うことなくサービス利用に繋げるように連携している。		
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	理念にもある「昔会得した体験」を活かせるよう出来るだけ利用者の能力に応じた作業を提供し、教わる気持ちや、作業をしていただいたねぎらいの言葉かけなどが自然に出るよう生活の場面づくりを心がけている		
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	面会、外出、外泊の制限なく受け入れ、出来るだけ家族との時間を取るように介助方法についてのアドバイスや支援を積極的に行っている。		
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	出来る限り、馴染みの場所へお連れしたり、こちらから行けない場合は出向いてもらう等の支援をしている。通われていたお店で墓参りの花やお供え物を購入する、理髪店の利用など	職員は馴染みの関係を理解しており、利用者の希望が叶うように年に数回は必ず関係が途切れないよう勤務体制を調整し、墓参りや理髪店などへ外出を実施している。	
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	何かをしていないと落ち着かない方、静かに過ごしたい方、新聞を見たり、テレビを見て過ごしたい方などが、利用者の動きに合わせて個別に職員が支援している。限られた共有スペースのテーブル位置や席の配置など工夫している。		

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	施設や病院に様子伺いに行かせてもらい、体調や習慣の情報提供を行ったり、その話題で家族と連絡を取り、アドバイスなど行っている		
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	不穏になりやすい方、比較的自立している方への対応を通して、どうしたら改善方向に向けていけるか、カンファレンスを設けて話し合い実践している。	利用者の思いに職員が気付き、支援経過簿に書きとめ、職員間で共有し実現するよう努めている。すぐに対応できない場合でも後日実現出来るよう取組んでいる。	
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	事業所での出来る範囲で生活ぶりや習慣について出来るだけ理解したり、生活に取り入れられるか、家族にも相談しながら協力を得るようにしている。情報用紙を新たに作成し、記録できるようにしている。		
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	書式の見直を図り、利用者の状態が把握できるような書式に変更し、その方のペースが誰が見てもわかるように記録するよう取り組んでいる。		
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	本人、家族の意向をくみ取り、どうしていくことが良いかを検討し作成している。モニタリングで内容の変更がある場合は面会時やTELにて説明し同意を得て行うようにしている。本人、家族参加型のカンファレンスが出来る方向で検討していく。	事前に意見や要望を聞き、介護計画を作成している。職員は共通したケアに取り組んでいる。	家族の方が参加され、介護計画が実際の暮らしの支えとなるようより利用者本位の介護計画となるよう期待したい。
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	個別にケアの書き込みはおこなえているが、実践したことだけでなく、本人の取り組みの様子や言動が書き込めるよう職員に啓発は行い、記入できるようになってきている。モニタリングや評価の際に活かしている。		
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	画一的なサービスでなく、その方に即した内容に繋げていけるようモニタリングを行い、細かな内容の変更や見直しを図り、提供していけるよう努めている。		

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
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	行事や受診で買い物が出来ない時馴染みの店で売り出し掲載の商品や出にくい利用者が欲しいものを個別に注文し配達してもらえたり、利用者の状態に応じて訪問理容が出来るようにしている。		
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	ご家族の意向や協力していただけるかを話し合い、利用者の状態に応じてかかりつけ医以外に必要な専門医の受診が継続できるように配慮している。	希望するかかりつけ医となっている。受診時は職員が対応し、かかりつけ医と連携を図りながら月2回の往診も受けいている。	
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	訪問看護との契約、かかりつけ医の定期往診(2回/月)時、日々の状態を伝え利用者の健康状態の維持に努め、定期以外での受診や検査等に繋げている。		
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。	病院関係者と現在の入居者の状況を伝えたり、入院状況について面談の機会を設けている。		
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	重度化する前から家族と今後について話しをしていくようにし、意向については随時確認していけるようにしていく。事業所の体制についてもどこまで対応していけるのか個別に家族と時間をつくれるようにしていく。	重度化についての指針は作成されている。家族に事業所でできるケアについて説明し、同意を得ている。医師及び訪問看護と連携をとりながら対応している。	
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	今年度2回の救急法の講習参加。急変した際の連絡体制は取れるようにしている。マニュアルの見直しを行い、急変に即した内容に変えていけるようにしている。		
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	年2回の消防訓練を、夜間中心の火災を想定し、訓練を行っている。母体施設の訓練も参加し、どの職員も訓練の機会がある。今年度地元消防団にも訓練の様子を見て頂き助言を頂いている。	5月に消防署と合同で訓練を行い、訓練の様子を地元の消防団の方に見学してもらう。夜間想定訓練も実施。	

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	日常生活において馴染みの関係が時として、利用者に対して尊厳を損ねる可能性もあることについて第三者の立場でおかしいと思う発言や気になる対応については職員同士指摘し合うように努めている。	プライバシーの保護についてスタッフ会議で話し、共有している。訪問時にはあからさまな介護は見られず、職員はさりげなく利用者と接していた。	
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	好みや思いを大切にしていくために取り入れやすいところから実践に繋げていけるように取り組んでいる。お好みのお茶、パン食、買い物、墓参り、美容院の利用など		
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	衛生面や、健康管理に配慮しながら、利用者のペースや希望を組めるような生活を支援している。外出(散歩)、買い物、ドライブなど		
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	施設に入ったら、脱ぎ着しやすい服、洗濯のしやすい服の選択をするのではなく、利用者の馴染み、好みを大切にするようにしている。今まで使用している化粧品などを継続してもらっている。		
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	利用者の好みや、食事形態を把握し提供している。パンが好きな方には取り入れたり、ご飯が食べにくい方へはおにぎりにして提供している。能力に応じて食事に関わる作業を一緒に行うようにしている。	食事の準備では、利用者一人ひとりが役割をもって関わっていた。利用者からは笑顔があふれ、楽しみながら食事を行なっている姿が見られた。	
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	水分量の少ない方にとろみ、ゼリー、甘味の工夫をし確保に努めている。食事量の少ない方には、捕食として別のものを提供している。給食委員会に参加し、献立、取りにくい食材の調理法など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	利用者の口腔の把握をしており、個別に口腔ケアに努めている。出来る方には歯みがきの習慣を、出来ない方に対しても、口をゆすぐ、入れ歯をゆすぐ、水分を摂るなどの声かけを行っている。		

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	排泄パターンを把握し、誘導、自発的な動きに合わせて汚染しない状態に向けている。紙おむつのパターンも画一的でなくその方にあった紙おむつの使用を行っている。出来るだけトイレでの排泄を心掛けている。	利用者のタイミングを把握し、排泄のパターンに応じたパットを選び、臨機応変に対応することにより、トイレで排泄出来るよう取組んでいる。	
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	水分を多めにとったり、牛乳、ヨーグルトなど取り入れるようにしている。下剤を使用している方に対しても、職員で話し合いをして使用を減らしたり、違う方法に変えるなど検討は行っている。		
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	夕方に入浴される方がほとんどであるが、ゆっくり入りたい方に対しては早目に声かけし対応を行っている。夕食後の入浴を希望された場合は、出来るだけ入れる体制をとっている。	職員は利用者が入りたい時に入浴すればいいという考え方をもっており、希望に応じて対応している。冬至の日にはゆず湯を楽しむ。	
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	利用者の身体の状態を把握し、一人、ひとりのペースで、休んでいただいたり、横になってもらう等の対応を行っている。眠れない方へは飲み物を提供し、落ち着けるように対応している。		
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	かかりつけ医に利用者の状態を細かく伝え、量の調整や、必要にない薬の中止を伝えるなど症状や状態に応じた服薬の支援を行っている。訪問看護、薬剤師に薬の不安について常時、相談を受けてもらっている。		
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	個別、能力に応じて出来ること、得意なことを生活の中に取り入れるようにしている。また嗜好品や楽しみなども随時取り入れている。		
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	利用者の希望を取り入れ、出かける体制を職員同士で協力し、時間を作っている(外食、買い物、墓参り)。外出が困難な方にも個別に対応したり、家族に協力を求め、外出の時間を作ってもらっている。	10月以降職員が増え、リフト車を借りて外出する機会も増えてきた。利用者同士無理のない範囲で行き先を決め外出している。	

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		○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	持てる方は限られているが、機会があれば財布からお金を支払える環境を作ったり、預かっている方にも、お金を手渡し、支払えるように支援している。		
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	電話で話しをする機会は少ないが、手紙のやり取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	明かりや、温度設備など状況に応じて設定しているが、利用者の希望を取り入れるようにしている。特別でなく家庭的な馴染みのもので飾り付けし、生活感や季節感を感じていただけるように配慮している。	気の合った者同士がくつろげる空間があり、楽しんでいる光景も見ることができた。窓からは外の景色が見え、季節の移り変わりも楽しめる。	
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	席が定着されているが、トラブルや気の合う方同士の席替え等状況に応じてセッティングしている。他者に気兼ねすることなく過ごせる場所を作っていけるようにはしている。		
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	利用者が落ち着ける居室作りを家族にもお願いし、協力が求められない方へは本人の生活しやすいように準備したり生活感が感じられるようにしている。本人を交え整えていけるようにしている。	畳6畳の居室は一人ひとりの生活スタイルに合わせ、こたつを持ち込まれる方やフローリング風のカーペットを敷く人など様々に工夫されている。自分で使いなれたほうきを持ち込まれ、掃除される方もある。	
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	共有のトイレなど区別しにくい場所への張り紙、家具の配置を行い安全に移動したり、場所が理解出来るようにしている。		