

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	2472800750		
法人名	有限会社 くろべ		
事業所名	グループホーム みそのむら		
所在地	三重県伊勢市御園町高向481		
自己評価作成日	平成 23 年 11 月 20 日	評価結果市町村提出日	

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2472800750&SCD=320&PCD=24
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 23 年 12 月 15 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)】

恵まれた立地条件の下、利用者もゆったりとした空間・雰囲気の中で生活をされている。当グループホームも開設7年目を迎え、利用者の重度化、又は看取りを迎える中で、スタッフも日々模索しながら個人に合ったケアに取り組んでいる。QOL向上はもとより、QODに対しても前向きにとらえ、研修等で積極的に学び、現場で実践している。東北の大震災以降、防災対策にも力を入れ、他事業所とも連携し情報交換を行っている。

【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)】

事業所は市街地や総合病院に近い、田園の見たせる静かな集落に位置し、小規模多機能施設と整骨院を併設した施設である。運営方針「地域や家庭との結びつきを重視した運営」のもと、「暖かい心で、共に考え、共に生き、共に幸福に、そして地域への貢献を目指す支援、更に、日々研鑽、日々向上、日々感謝、日々感動」を理念に掲げ、その実践と更なるステップアップを目指し、運営者・全職員一丸となって取り組んでいる。また、事業所内は管理者・職員の連携もよく、会話が飛び交い、利用者の穏やかな表情の覗える明るい雰囲気である。

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 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	各ユニット内に事業所理念を掲げ毎朝申し送り後、皆で唱和している。各利用者のケアプランに基付き日常生活支援にも反映している。	日々の申し送りや職員会議等で理念を振り返ると共に、具体的月間目標と標語を決め、その実践を通して日常のケアや運営に生かしている。	
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	施設内行事(夕涼み会や記念式典)に地域の方が多数参加されたり、地域の方から野菜を頂いたり、門前の草を引いて頂いたりして交流を地道に続けている。	地区の公民館行事や高齢者の集いに誘われたり、清掃活動への参加をしている。また、事業所主催の行事に町内や近隣の人々に参加してもらったり、更には保育園児との相互訪問等があり、地域に根付いている。	
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	認知症サポーター養成講座を当事業所が主催して行っている。認知症の理解がより地域へ広がる様日々努力をしている。		
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	運営推進会議を隔月に開催し、利用者に対するサービスの報告を行い、家族や地域の意見を話し合っている。又、防災について地域との連携をとりながらハザードマップ制作にも取り組んでいる最中である。	隔月に開催されている。会議は市介護保険課職員、介護相談員、ホームドクター、区長、自治会長、老人会長、利用者家族を主メンバーとし、運営者、ホーム長、職員代表が参加して、現況報告、特定課題並びに運営上の意見交換等行なわれている。	
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	市町村とは日頃から情報交換しながら協力関係を深めている。月二回は市からの介護相談員を当ホームに受け入れている。	介護相談員の毎月定期的な来訪がある。市の担当職員とは、各種申請手続き時や講習会等に随時情報交換している。また、職員が認知症サポーター養成講座の講師として協働している。	
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「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	全体勉強会での高齢者虐待防止法や身体拘束の禁止規定等を学び研修も実施している。事業所内のコンプライアンスを高め身体拘束の無い介護を実践している。	高齢者虐待防止関連法を含め、勉強会や月例会議で全職員は理解を深めている。また、玄関は無施錠で庭へは自由に入出りできるが、門扉は日中も電子ロックで施錠されている。	日中の門扉の施錠は隔離とも受け止められるので、開放可否についての検討を期待したい。
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	勉強会で全員が高齢者虐待について何度か学んでいる。ホームないでも法令順守が守られているか注意している。		

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	ホーム内での勉強会で制度について学ぶ機会を設けている。運営推進会議に成年後見人が参加し、意見交換を行っている。		
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・解約時は運営規定に基づき、代表者や管理者が家族等と十分な話し合いの下で説明を行い、理解して頂けるように努めている。又、疑問点が見られる時はその都度、理解して頂けるように十分な話し合いを行っている。		
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	隔月に行われる運営推進会議にて意見交換を行い、希望・要望等を伺い運営に反映出来る様に努めている。又、玄関には意見箱を設置したり、年二回の家族様へのアンケートも実施している。	玄関に意見箱の設置と外部機関の相談窓口ポスターを掲示している。また、家族の運営推進会議への参加要請やアンケートを実施し、意見を出せる機会にしている。また、家族等来所時に職員が受けた意見要望等も管理者が取り纏め運営へ反映している。	
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	毎月の勉強会や主任会議の中で意見・提案を聞く機会を設けたり、年に1回全職員に対し意見や提案等のアンケートも実施し反映に努めている。	運営者は職員が自由に言える雰囲気作りを大切にしている。管理者は日常の会話や申し送り及び毎月の勉強会や会議で職員の意見や提案を受けとめると共に、本社主催の主任会議やホーム長会議等を通して、運営に反映している。	
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	年に一度「能力テスト」を実施し職員の勉強成果をランク付けしたり、行事の月担当を決めて手当を支給し、給与に反映させている。施設二階には自動販売機を設置して無料で提供している。		
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	施設内外の研修等には積極的に参加するように促し技術の向上に繋がるように努力している。又、施設勉強会では研修報告も行い研修に参加して居ない職員にも学んだ事を発表する場を設け職員全体がケアの向上に繋がるように努めている。		
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	県の地域密着型サービス協議会や市の介護保険サービス事業者連絡会に参加し、同業者との情報交換を行ったりしている。施設内勉強会では講師として他の施設より講演を依頼し学べる場を作りサービスの質を向上させる取り組みをしている。		

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
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	希望に応じて体験入居をすすめている。利用者本人の気持ちを汲み取りつつ、家族様と相談しながら寄り添うケアの工夫をし、その方らしい生活を送れ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	体験入居も含め家族様とも協力して頂いている。施設側と家族で十分な話し合いの場を設け、関係づくりに努めている。		
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	体験入居で本人・家族が求めるサービスや環境を確認出来る仕組みを設けている。又、アセスメントも充実させニーズを導き出せるようにしている。他のサービスの説明もを行っている。		
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、利用者が一緒に食事をしたり余暇活動を行いながら本人の能力を見極め、出来る事・やりたい事を共に考え導き出しながら、出来る環境を整え、家族的な雰囲気の中で生活出来る様に支援している。		
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	他の利用者と一緒に食事を楽しんだり、行事にも参加して頂いている。又、月に一度新聞を発行しその時その時の近況報告等も行い、家族にも把握して頂いている。		
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	本人の知人・友人の方が訪ねてこられる。又、外出される事もある。関係が途切れない様来所時はゆっくりとしてもらえるよう場所も設けている。	家族や友人・知人の面会も多く、時には墓参り、外食、買い物、カラオケ等出掛けている。また、職員も一人ひとりの馴染みの場所等本人や家族に聞き、ドライブしたり、外食、買い物等に同行したりしている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	他の利用者と一緒に食事をしたり職員が中心になり一緒にレクリエーション等を行ったりしている。仲介役をして伝えたりもしている。		

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	契約終了後も機会があれば他の施設へ移られた方の面会や病院へのお見舞い、行事等への声掛けを行い関係を大切にしている。必要に応じて家族・利用者の相談や支援も行っている。		
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	日常生活の中から本人の思いを聞き出せる様把握に努めている。把握した事はケアプランにも取り入れ、一人ひとりの暮らし方の希望に添った支援を行っている。困難な場合は家族・後見人等と相談しながら検討している。	日々の暮らしや行動からアセスメント記録を見直し希望や意向の把握に努めている。また、困難な場合は家族等からの聴取や、些細な表情や行動から本人本位に検討している。	
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	入居時はもちろん面会時に生活歴・生活環境等本人に関する情報を家族や本人に尋ねたり日常生活の中からサービス利用の経過等の把握に努めている。		
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	介護記録・日誌・申し送りノート、又は口頭で申し送りにより職員全員が共有して把握出来るように努めている。又それをケアプランに反映している。		
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	本人の状態や課題を基に、毎朝のカンファレンス時や施設勉強会時に意見を出し合ったり、本人や家族の要望を踏まえて介護計画を作成している。原則三カ月毎にモニタリングを行い本人の意向や心身の動きを把握するよう努めている。	日々の介護経過を基に毎月のケア会議での見直し、3ヶ月毎にモニタリング担当職員が把握した計画の実施状況の検討および評価を経て、長くて6か月ごとに計画書を作成している。	計画の見直し、更新に当たっても事前に本人、家族等の要望や意向を確認した上、同意を得る体制作りを望む。
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	日勤帯においては3(利用者):1(職員)の対応で担当を日別に決め、ケアの実践・結果、気づきや工夫を介護経過に記入、気付いた事を職員の間で共有しながら実践し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	買い物・お墓参り・家族との外泊外出・外食等の外出支援や主治医と連携を図り必要に応じて通院等の支援をしている。いつまでも自分の足で歩かれない方には同敷地内にあるみその整骨院を利用して頂いたりしている。		

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	整骨院へ通院したり、コンビニやスーパーへ買い物に行く等、出来る事と本人の希望を考えつつ取り組んでいる。		
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	2週間に一度、主治医の回診があり、特変時には24時間対応して下さる。他、必要に応じて歯科や皮膚科等専門医の受診も受けている。	事業所の協力医(2週毎往診)の他、個々のかかりつけ医での医療が受けられる。通院や受診は、家族と連絡をとり対応している。	
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	一週間に三度、訪問看護師巡回している。小さな気づきにも看護師に伝えて指導を得ている。		
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。	主治医を通して情報を送ってもらい、その後は入院先の関係者とも連絡を取れるに努めている。		
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	早い段階から主治医を交えてカンファレンスを持ち、本人、家族等の意向を確かめながら、意に添える介護が出来る様に努めている。チーム全体で取り組んでいる。	看取り指針があり、契約時から本人・家族と終末期のあり方、重度化した場合の要望や事業所でできること、できないことを話し合っている。また、職員は協力医を講師に、「看取り介護」に関する研修会への参加や月例勉強会でも理解を深め対応している。	
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	急変時の対応については勉強会で学んでいる。実践力は身に付けつつある段階である。		
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	年に数回の避難訓練を実施している。夜間を想定し、職員一人で全利用者の避難誘導をしたり、津波を想定して、高台への車で避難する訓練も実施した。地域の協力は十分に得られていない。	今年は3月、6月、9月、10月に火災地震等防災訓練(通報、招集、避難誘導、夜間想定等)を計画し、利用者を含め実施してきている。特に大震災に備え地域同業者でネットワークを形成し、避難場所の確保等協働している。	

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
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	利用者を人生の先輩として接している。必要に応じて場所を変えたりして傾聴等もしている。	職員は、勉強会やマニュアルで繰り返し理解を深めており、一人ひとりの誇りや自尊心を損ねないよう努めている。また、個人記録等書類は収納場所を定めて、取扱いには気をつけている。	
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	自己表現のしやすい場所や雰囲気作りに配慮したり、話し合いながら希望を聞き出している。又、自己決定出来る内容の話しかけをしている。		
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	午前のお茶やレク時にどのように過ごしたいかを利用者のペースに合わせて興味ある活動を聴いたり、選択出来る様工夫をした声掛けや支援を行っている。		
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	起床時に一緒に衣類等を選び着用出来る様支援している。理容師が隔月に来所し、利用者の希望に添って散髪している。		
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	利用者の希望を聴いて献立を決めたりしている。又、フロアでおやつを一緒に作ったり、出来る方には後片付けも一著にしている。時には味見や味付けもお願いしている。	食堂ではキッチンでの調理の人の動き、音、匂いが漂い、また、器や盛り付けも工夫され、楽しみを醸し出している。食事中は職員も同じテーブルを囲み、介助、見守りでの話し掛けや会話で和やかな雰囲気である。また、飲み物もお茶、コーヒー、牛乳、生姜湯等から選べる。	
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	野菜・肉・魚等バランス良く提供出来るよう、日々献立表に書きながら提供している。食事摂取量・水分量も毎日記録している。週に一度歯科衛生士の方が来所され回診したり相談している。義歯は毎日ポリデントで消毒をしている。		
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	朝・夕と2回口腔ケアの声掛けを行い、実施している。その方の残存機能に応じて、出来る事は自身で実施してもらう。週に一度歯科衛生士の方が来所され回診し、相談もしている。義歯は毎日ポリデントで消毒している。		

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	
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	排泄チェック表を作成し、個人の排泄パターンを把握。又、排泄のサインを見逃さずトイレでの排泄自立に向けた支援を日々行っている。	一人ひとりの24時間排泄記録と本人の訴えや表情から理解に努め、合わせて羞恥心を損なわないよう配慮した誘導により、トイレでの自立排泄を支援している。		
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	毎日のレクリエーションに体操を取り入れ食物繊維の多い食事作りを心掛けている。トイレ内での腹部マッサージ又、便秘症の方には医師の指示による緩下剤、漢方の服用を行っている。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	自立の利用者には一人でゆっくり入浴して頂き、職員は時々声掛けをし安全を確かめる。入浴されない方には足浴で身心ともにリラックスして頂いている。	毎日、午後2時半頃～4時半頃に入浴できる態勢にあり、1日おき週3回の入浴を支援している。また、シャワー浴や足浴でも対応している。		
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	夜間あまり睡眠が取れなかったり身体状況があまり優れない時は居室で休んで頂いている。夜間不安を訴えられる利用者には職員がゆっくり話を聞き不安を取り除くよう心掛けている。			
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	カルテから個々の持病及び薬の服薬目的・副作用・用法・用量について、医師・看護師と連携をとりながら症状の変化に注意しつつ服薬支援している。			
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	個人の力に応じ、洗濯物を畳んで頂いたり食器を拭いて頂く等生活の中で役割りをはたして張り合いを感じて頂いている。日々のレクリエーションを通し気分転換を図っている。			
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	身体状況に応じ、週に一度は近所へ買い物やコーヒーを飲み外に出歩支援を行い、月に一度は外食等の個人の希望に添った外出支援をし、日常生活の中に希望と目標が生まれる様に努力している。	日々声かけをして、構内での庭いじりや外気浴、更に一人ひとりの意向を確認し、喫茶店や買い物、外食等に同行している。また、地域行事(公民館、保育園等)に参加したり、年間計画を立て花見等、行楽に出掛けたりしている。		

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	職員はお金を持つ事大切さは理解しているが、現在、利用者は自身でお金の所持はしていない。		
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	ご家族への電話の希望は随時受け入れている。状況に応じて職員が電話をし、ご家族との会話を楽しんでもらう事もある。		
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	昼夜共に掃除を徹底し、清潔な空間を保っている。季節の飾り物や利用者自ら生けられた花を飾る等の工夫をしている。	壁に写真、手製のカレンダーや貼り絵等で飾りつけられた広い廊下や食堂フロアは適度の明るさで、ソファやテーブル等が整理整頓されて置かれており、清潔感のある落ち着いた佇まいである。	
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	TV前にソファを置き、くつろげる様にしている。又、和室ではゆっくり足を延ばして過ごせる空間を作っている。丸テーブルで顔を合わせながら気の合った人同士過ごせるようにしている。		
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	家から持って来られたTVや椅子を置かれていたり、ご家族との思いでの写真を飾ったりしている。	クローゼット、ベットは備え付けられている。使い慣れた日用品や写真、縫いぐるみ、飾り花、更にテレビ等配置よく置かれ、壁にはカレンダーや絵などを貼り、居心地良さを工夫している。	
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ながら、食器拭きや洗濯物の片付け等の取り組みを支援している。安全な空間で日々の生活が送れるように環境も整えている。		