

### 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	3290100449		
法人名	社会福祉法人 敬仁会		
事業所名	グループホーム東出雲 (Aユニット)		
所在地	島根県松江市東出雲町意宇南2丁目5-5		
自己評価作成日	平成26年2月18日	評価結果市町村受理日	平成26年4月11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.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 ワイエム
所在地	島根県出雲市今市町650
訪問調査日	平成26年2月「27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)】**

平成25年4月に新規事業所として開設した。併設する認知症対応型通所介護(デイサービスセンター)と共に、認知症専門の施設として、事業所が一体となって支援している。また法人として複数事業所を運営しており、その良さを活かした支援を行っている。  
 「その人の当たり前がここにある」を事業所方針とし、それぞれの当り前の生活を支援していくと共に、あくまでも利用者の「自立」と理念である「みんなの笑顔と元気のために」を目指し、個々の残された能力を活かしながら、その人の人生を楽しく笑顔で過ごして頂けるよう支援している。  
 また地域との関係も、地域の行事へ参加する一方、ボランティアなど地域の方の受入も行うなど積極的に行っているが、これからより積極的に取り組み活動範囲を拡大させていく。

**【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)】**

昨年開設した事業所であり、2重ガラスで嫌な臭気や汚れも見られず、居室・パブリックスペース等全て清潔感がある。  
 自己評価で厳しい評価ではあるが、運営推進会議を通して地域との連携も取れつつあり評価が出来る。管理者は事業に精通しており今後の事業展開に期待ができる。

**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	スタッフルーム内に理念・方針を掲示しスタッフ間で共有すると共に、職員会議や送りの際も、その意味などについて話しあうなどしている。	「みんなの笑顔と元気のために」という理念が策定されており、会議等の場で理念の具現化に関しての話し合うなどの取り組みがなされている。	
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	地域の盆踊り大会や文化祭など地域の行事への参加をしている。また地域のボランティアやシルバー講座受講生などを受け入れ、ホームとの交流を行っている。	地域の夏祭りや文化祭などには、利用者とともに積極的に参加しており、ボランティアの受け入れも積極的に行なわれている。フェイスブックで広報し施設見学に繋げるなどのユニークな取り組みも行なわれている。	
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	開設時の事業所見学会や地域の方をはじめとする視察・見学を随時受け入れている。また事業所での行事にボランティアとして参加してもらおう等、関わりを持っている。しかし地域貢献という点ではこれからの課題である。		
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	運営推進会議において、ホームの課題等を協議し、その意見を基に支援方法を変えるなど、会議を活用し取り組んでいる。また地域連携に関しても協議しボランティアの受け入れを行った経緯もある。	会議を次の行動目標を設定する場として、加えてより地域との連携を図るものとして活用しており、参加者からは積極的な発言も多く改善に繋がっている。	
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	運営推進会議を中心に、市町村担当者や地域包括支援センター担当者を含め諸問題等を協議すると共に、運営上の疑問等を行政機関に相談するなど、連携を図りながら行っている。	市町村の担当部署、包括支援センターには事業所から運営等についての情報を提供し、意見や理解を求めてケアの向上に役立てるなど連携に取り組んでいる。	
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	法人の委員会で協議すると共に、研修会の参加、施設内研修、グループホーム会議を通し、身体拘束について話し、行動制限を行わないケアに取り組んでいる。	身体拘束に関する研修の実施や職員会議で話し合うなどを通し、全員で拘束のないケア提供に努めている。	
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	法人の委員会で協議すると共に、研修会の参加、施設内研修、グループホーム会議を通し、虐待や身体拘束について話し、虐待を行わないケアに取り組んでいる。		

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	新規採用職員に対しては、採用時研修の際に権利擁護について研修を行った。また法人研修でも権利擁護について研修を行うなど、学ぶ機会を設けている。		
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	契約や重要事項説明は、要点を中心にしっかりと説明し了承を得ている。その際に、不安や疑問等を尋ね、それについての回答も行い、了承を得ている。		
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	運営推進会議に家族代表として参加してもらい、意見や要望を話してもらいながら、それを支援に活かしていくと共に、来訪されたご家族にも、意見を聞きながら運営を行っている。また開設してから時間が経過してしまったが、意見箱についても設置した。	運営推進会議に家族代表として参加してもらい、意見や要望を支援に活かしていくと共に、家族の面会時には無理なく意見や要望を言える声掛けがなされている。	
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	月2回の職員会議を行い、運営面に関することを含め、職員の意見等を聞く機会を設けている。その意見は、管理者が集約し、毎週行われる管理職会議等において、代表者に提案するなどしている。	職員意見は職員会議等で表出され、その意見に関しては管理者が法人の会議において提案し、協議・検討がなされ業務に反映されている。	事業所として何をすべきかを考えた時、利用者の状況等を良く知る職員の意見を聞き、運営に反映させる積極的な取り組みを期待したい。
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	定期的に行われる管理職会議や職員の自己評価を行うなど、それぞれの状況を把握する機会を設けており、それを基に処遇改善に向け努めている。		
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	法人として、月に1～2回の研修を行い、支援の質の向上を目指しているが、新規開設事業所ということもあり、外部研修には積極的に参加できていない。		
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	代表者として、職員が同業者と交流する機会を設けることはなく、職員個々の努力に任されている。ただし役員等の派遣など、関係機関との連携やネットワークづくりについては法人全体として協力している。		

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	入居前面接で本人の希望や困りごと、不安などをしっかりと聞くようにしている。また、入居後も本人の言動や行動を観察し、面接時に表出されなかった不安等を把握しようと努めている。		
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	入居前面接で家族の希望や困りごと、不安などをしっかりと聞くようにしている。また、入居後も家族との連携を図り、関係づくりを行っている。		
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	入居前面接で得た情報や家族の希望を基に、その時に必要な支援を見極め、併設事業所を活用するなど、それぞれの必要な対応を行っている。		
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	開設当初は、入居者をお客様として支援し、いわゆる過剰な介護が行われていたが、日々の申し送りや事業所内研修において、関係について協議し、現在は暮らしを共にする者同士として支援を行うなどの関係を築き始めている。		
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	家族も支援をするチームの一員として捉え、入居時にそのことを説明している。このため受診の際に家族の協力を得るなどし、また家族や関係者の来訪も多くある。		
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	家族や親戚、知人等の来訪も多く、「人」の関係については継続した支援が出来ているが、入居が生活してきた場所は、市内全域におよび場所との関係が継続でいっているとは言い難い。	不十分との自己評価であるが、利用者の意向を捉えながら関係継続の支援が行なわれており、家族・知人の来訪も多い。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	それぞれの性格や現在の思いなどを把握し、トラブルが起こらないよう、例えば食事の席などにも配慮している。またトラブルが発生した場合などにも、双方ともにフォローし、関係が保たれるよう対応している。		

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
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	契約終了に当たり、在宅生活を支援するため、協議を重ねた結果、併設する事業所を利用してもらい、今までと同様の関係を保っている。現在退所された方は1名しかいないが、今後も併設事業所を含め、他事業所との連携も図り取り組んでいく。		
<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	それぞれの生活がある事を念頭に、それぞれに暮らししてもらえるよう支援している。例えば食事時間も一律にはせず、それぞれの希望に合わせて提供するなどしている。	本人の思いや意向に添うように努めており、常に利用者主体とし、家族から意見を聞いた後、日々の生活から利用者の意向を把握するよう努め、職員の一時的判断とならないよう注意している。	「望む生活」「あるべき人生」を送るためにも、常に利用者へ寄り添い、様々なスキルで利用者の思いや意向の把握に努め、利用者本位の生活の実現とその継続に向けてのケア提供を期待したい。
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	入居前面接の際に、本人の生活歴や馴染みの暮らし方を聞き把握すると共に、入居後も本人と話し、本人の言動や行動を記録し、面接時に捉え切れなかった部分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	本人の疾患や既往歴の把握すると共に、現在の心身の状態の把握に努め、適宜バイタル測定、健康観察、食事、排泄のチェックを行い安定した生活が送れ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	それぞれの生活歴などを考慮し、それを基として、ホームでの役割を担ってもらうことを中心に、機能の維持や疾病予防も含め計画を作成している。また日々のモニタリングを基として、計画内容の見直しも行っている。	本人や必要に応じて家族や関係者とも意見交換・検討を行い、“望む生活”“あるべき人生”を実現するための課題を全職員で抽出し、協議・検討がなされ介護計画が策定されている。	
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	それぞれの言動や行動など、日々の様子観察し、それぞれに記録するように努め、不穏となる行動の原因を探るなどしている。また情報は、職員全体で共有し計画書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	買い物に出掛けたり、受診支援を行うなど、本人や家族の希望に合わせて支援している。また併設する事業所も活用し、一体となって支援に取り組んでいる。		

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	公民館活動への参加など、地域資源を活用し、それを支援に活かしているが、完全に資源を把握するには至っていない。今後、資源の把握に努めると共に、当事業所が地域の社会資源としてもっと活用して頂けるよう取り組んでいく。		
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	入居時にかかりつけ医について家族と協議し、家族の希望に合わせかかりつけ医を変更するなどして対応している。またかかりつけ医も往診や緊急受診等、その場の状況に応じ、適切に対応してもらっている。	家族等共に協力し通院介助を行ったり、訪問診療や緊急受診の対応等、本人や家族が納得できる支援を行っている。	
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	看護職員と密に連携を図り、ちょっとした様子の変化を含め、常に相談できる体制を整えていると共に、夜間、緊急時など相談を行い、適切な指示等を受けるなど、看護職員との協働を行っている。		
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。	入院された場合は、担当者との連絡や訪問等により情報交換を行い、状況の把握に努めている。また早期の退院に向け、働きかけも行っている。		
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、事業所の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	重度化や終末期の対応については、入居契約時に説明を行い了承を得ている。またその際には、協力医療機関との連携も図るよう確認している。	重度化や終末期に向けての対応は、入居時等に話し合いがなされ了解が得られている。加えて協力医療機関との連携も確認がなされている。	
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	急変時の対応に備え、救命講習を受講したり、研修会において対応方法を学ぶなど、緊急時に対応できるよう備えている。		
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	災害時に対応できるよう、ホーム内、避難場所へのルートを確認すると共に、必要最低限の飲食物を備蓄し対策を講じている。ただし地域との協力体制についてはこれからの課題であり、早急に築くよう取り組んでいく。	家族の協力も得て防災訓練を行っており、火災のみならず災害に関しての対応も運営推進会議の場で討議がなされ体制の強化に向けての対応がなされている。	

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
<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	日々の申し送りや職員会議等で話し、本人の自尊心を傷つけないように対応していくようにしているが、完全にできているとは言い難い面があり、今後改善していく必要がある。	衣服の乱れや汚れがあればそっとカバーするような対応がなされ、排泄介助の際もプライバシーが守られ、本人の「現実」を否定しないよう、全職員が意識統一を図って適切な声掛けがなされている。	
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	それぞれの方とゆっくり過ごしながら、その本人の意思で選択できるように支援し、それぞれが決定できる場面を作りだすように努めている。ただし本人の性格を含め、表出に至らない方もある為、時間を掛けながら支援していく。		
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	それぞれの生活スタイルやペースを大切に、希望に沿った形で支援しているが、一部職員都合で支援している面もある。今後改善が必要である。		
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	それぞれの好みや生活習慣に合わせ、訪問理美容でヘアカットやヘアカラーを行うなどし、支援を行っている。また衣類に関しても、それぞれのその日その時の希望に合わせて着てもらおうなどしている。		
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	天候、季節に合わせて外食機会を設けたり、併設する事業所と合同で食事をする機会を設けるなど、楽しんだ食事が出来る様支援している。また調理、配膳、片付けなど可能な限り一緒に行っている。	利用者個々で外食の機会を設けたり、鍋や皿盛りでの料理を提供するなどの支援がなされている。	食事は生活の中でも大きな楽しみでもあり、また、調理・炊事等の役割りを得ることで喜びを味わえる機会でもある。職員全員で「食事を楽しむ…」ということを話し合い、より良いケア提供を期待したい。
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	食事量や水分摂取量は、日々観察し併せて記録している。またそれぞれの必要量や状態等に応じて支援し、摂取できなかった場合の対応方法なども検討している。		
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	毎食後、洗面所にて口腔ケアを支援している。それぞれの状況に合わせ、介助や指示、促しを行いながら対応している。		

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
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	それぞれの状態を把握し、出来る限りトイレでの排泄を促し、安心して排泄できるように取り組んでいる。またオムツを使用の場合も、改善の方向へ向け検討を重ねた経緯もある。	排泄チェック表などから利用者一人ひとりの排泄のパターンを職員が把握、適時に誘導することによりトイレで排泄できるように支援している。また利用者の身体機能等に応じてのケア提供がなされている。	
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	自然排便出来るよう水分摂取量や食事量、食事内容について協議するなどして取り組んでいる。また個々の状態に応じ、便秘予防に努めている。		
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	入浴の回数については、毎日や隔日などそれぞれの希望に合わせて実施しているが、時間の面で職員の都合が優先されている。	入浴に関してはあくまでも本人等の希望に合わせた入浴ケアが提供されており、入浴を拒む利用者に対しては、言葉掛けに工夫するなど、一人ひとりに合わせた入浴支援がなされている。	
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	入居前から常時服用していた方も含め、出来るだけ薬に頼らない安眠支援が行えるよう、関係機関も含め協議したり、日中の活動性を増やし夜間睡眠が確保できるように取り組んでいる。		
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	服薬について、職場内で研修会を行い、副作用等を学ぶ機会を設けたと共に、職員間の共有を図り支援を行っている。また常時確認し、変化があった場合にはすぐに関係機関に連絡、協議を行っている。		
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	それぞれの生活歴や現在の状況に合わせて、洗濯たたみ、膳拭き、掃除をされるなど役割として行ってもらっている。ただし全員の役割抽出には至っておらず、それぞれの役割について、今後早急に見出す必要がある。		
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	個別に近隣へのドライブに出掛けたり、施設周辺の散歩、買い物、など定期的に外出する機会を設けている。また誕生日外出については、本人の希望やその時の状態に合わせて、複数箇所外出するなどしている。	利用者の意向・希望を踏まえ、近所への散歩や買い物、誕生日外出も実施されている。	



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
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	おこづかいなどは職員で管理しているが、外出時などに、個人の買い物の支払いなどをしてもらう機会も作っている。		
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	電話の要望などあった時など必要に応じて対応している。利用者が自由に電話連絡できる環境設備が整っていない。		
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	それぞれの方が安心して暮らせるよう、季節感のある、居心地良い空間づくりを行っている。また生活空間として装飾が過度にならないよう配慮していると共に、温度や光などにも気を付け対応している。	共用スペースには、ソファやテーブルを置き、出来る限りセミプライベートな空間を取るような配慮がなされており、気の合った利用者同士が談笑する光景も見受けられた。	利用者がそれまで送ってきた家庭生活を考え、その生活の継続性を念頭に置き、利用者が安心して身を置ける共有空間、居心地の良い共用空間作りを期待したい。
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	共有空間にはソファやテーブルを置き、横になったり、入居者同士で話したりするなど、それぞれが思い思いに過ごしている。またパブリックスペースを設け、同じような光景が見られるなどしており、居場所づくりに対応している。		
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	入居時に馴染みの空間づくりについて説明し、馴染みの生活用品や家具を持ち込んで頂き、居心地良く生活出来る様に工夫していると共に、家族の協力も得られている。	入居時に個人のための居室作りのついて話し合いがなされ、家族の協力も得ながら居心地の良い居室作りの支援がなされている。	
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	居室については、本人の機能や状況に合わせ、ベッド対応や、畳の対応など、それぞれの力を活かせる環境づくりを行っている。また共有スペースにおいても、それぞれが自立した生活が送れるように工夫している。		