

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 A棟)

事業所番号	0673000683		
法人名	社会福祉法人 さくら福祉会		
事業所名	グループホームみかわ		
所在地	山形県東田川郡三川町大字青山山元22-1		
自己評価作成日	平成26年 8月 20日	開設年月日	平成17年 9月 16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)】

グループホーム介護理念である「笑顔で寄り添い会話を楽しみ共に穏やかに暮らす」「喜び生きがいを感じながら安心して暮らす」「地域とのふれあいを大切に暮らす」を提供出来るように、毎朝の朝礼で唱和し職員間で確認しています。また毎年、新しい行事を検討、実行出来る限り地域の方との交流、社会との関わりを持ち続ける事が出来るように心がけております

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3-31		
訪問調査日	平成 26年 9月 29日	評価結果決定日	平成 26年 10月 17日

【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)】

利用者の思いがいっぱい詰まったホーム、外泊しても家に帰るとい、ホーム＝家になり、理念にある、みんなと寄り添い笑い合って暮らしています。地域に住む一人として、行事等に参加しながらお互いを認め合い、知恵を出したりもらったりのご近所付き合いを続けています。職員は利用者が何をしたいのかを思いやり、接する時間を作り出し共にしかけて見たり笑顔で過ごせるよう努力している事業所です。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活き活きと働いている (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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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踏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	「地域とのふれあいを大切にして暮らす」を理念に掲げ、職員の意思統一が図れるように見える場所に掲げ、毎朝職員で唱和しています。	事業所は笑顔で寄り添い生活している「家」でありたいと思い、理念の唱和から一日を始めている。ヒヤリハット時も職員が理念の実践を怠らなかつたかを確認して安心出来る暮らしを支えている。		
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	町内会祭り、地区の運動会、相撲大会、納涼祭、学校祭に毎年、招待して頂き参加しています。事業所にて縁日祭を開催し、地域子供会を招待し流しそうめん、スイカ割り、ヨーヨー釣り、輪投げ等を行い地域の方と交流しています。	利用者は、色々な行事に招待され喜んで出席している。縁日祭の時には、地域の方々がテント張りの手伝いや、また敬老会には駐車場を貸してもらうなど協力してもらっている。		
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	運営推進会議を開催し、地域代表者へ事例を基に情報を発信しています。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	事業所の活動報告、利用者の状況、今後の活動予定等を報告し、意見として出された課題については次回開催時まで検討あるいは改善した内容を報告し、皆さんの意見を活かすように努めています。	運営推進会議は、役場の担当者、町内会長の出席も得て、災害訓練やヒヤリハットなどをテーマに2ヶ月に1回開いている。事業所の状況の理解と、相談に乗ってもらえる場と捉えて話し合い、サービスの質の向上に繋げている。		
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	地域包括支援センター運営協議会へ加入しており連携を図っています。三川町主催の勉強会へも参加しています。	町の担当者には、運営推進会議でも意見をもらっている。事故や空き状況など実状を電話で伝え協力をもらい、また町主催の精神科医による勉強会に参加し利用者へのケアに結び付けるなど双方向的関係を築いている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束委員会を設置し委員が中心となり月1回、勉強会、身体拘束廃止チェックシートを記入し、身体拘束を行わないケアの実践について職員の意思統一に努めています。	身体拘束委員会では、資料を作り、他事業所の例を検証するなどの勉強会をしている。利用者一例として「待ってね」の前に理由の説明をしようと話し合い、ケアの統一を図りながら拘束しないを実践している。		

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	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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ないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止法の概要や対応、虐待事例を学び防止に努めています。			
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や成年後見人について学ぶ機会を設けています。また入居されている利用者、個々の必要性について検討しています。			
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	重要事項説明書を基に利用者や家族の不安、疑問等を伺いながら説明、納得して頂いた上で契約を行っています。解約時は利用者、家族と十分に話し合いを行い納得して頂いた上で手続きを行い、その後の支援事業者との連携を密に行っています。			
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並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	契約時、家族の気付きや不満等、遠慮なく伝えて欲しい旨を伝え、面会時、家族への連絡時等、話を伺い利用者・家族・職員・管理者が気軽に要望を言いだせる関係づくりに努めています。	アンケートや行事時の様子などを2ヶ月に一度通信紙で知らせている。個人の近況も請求時に一緒に送り連絡を密に行い、面会時に要望や感じている事などを聞き職員で共有し利用者の暮らしに役立てている。		
11		○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	ユニット会議、職員会議、毎朝の朝礼等で意見、要望を聞く機会を設けています。また年に2度、職員と個別に面談を行っております。			
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	自己評価、個人面談、ミーティング等で個々の目標、反省を発表し意識向上を目指しています。			
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	法人内外の研修会に出来る限り参加するように努めています。介護関係の資格取得を推進し、模擬試験、研修会に参加出来るように勤務体制を考慮しています。	職員の力量を高めるために、各棟のリーダーが中心になり、業務内容を自分でチェックし職員同士で振り返りながら確認している。何をしてみたいのか目標を聞き指導しながら推進すると共に、交換実習に参加し他事業所を見てもらうなどして全体のスキルアップに繋がっている。		

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	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	県のグループホーム連絡協議会に入会し、他の事業所と情報交換する事によりサービスの質の向上に努めています。また交換実習へ参加する機会を設けております。	情報交換の中から取り入れたこともあり利用者との時間を作ったり、交換実習でもいろいろな気づきが得られケアの質の向上にも繋がり、また利用者同志も交わる時があったら良いと考えている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時や事前面接の際に本人・家族の不安や希望をお聞きし情報を頂く事で本人の気持ちに寄り添い、安心して生活を送る事が出来るように努めています。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者、家族の現在に至るまでの生活状況と今、困っている事、不安等をお聞きし、どのように生活して行きたいか、どのように過ごして欲しいか、どのような支援が出来るか相談しながら信頼関係を築いています。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	初期の相談時に本人、家族の置かれている状況をお聞きし、医療や多種の介護サービスを含めた支援を検討、提供しております。必要時は他サービスへの紹介を行っています。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	それぞれの生きがい、役割、出来る事をサポートし一緒に行う事で職員、利用者が暮らしを共にする者同士として信頼関係が築けるように努めています。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	担当職員が利用者の生活状況、日用品で足りない物等を家族へ連絡。家族の受診対応時は生活状況、体調等の文章を作成し家族にお渡しする事で家族との信頼関係を築き共に支えて行く関係を築けるように努めています。			
20		○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	馴染みの理美容室を利用したり、家族のみならず親戚、友人等が気軽に面会出来るような環境作り、また気軽に家族で外出、外泊出来るように努めています。また他施設入所された方へ面会に伺い、グループホームで築きあげた関係が断ち切れないように支援しています。			

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	
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	ホーム内外での行事参加や普段の生活の中で利用者が自由に交流出来る機会、環境をつくり互いに支え合う関係を築けるように支援しています。			
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	契約終了後も医療関係や他の施設、地域包括、居宅介護支援事業所と情報交換し、介護サービスが順調に進むように支援しています。			
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	日頃の生活の中で触れ合う機会を多くし、本人の言動や行動から思いや希望に気づけるように努めています。プラン更新時のアセスメントにて利用者の思いや希望、意向の把握に努めています。	毎日の会話の中に今までの暮らしの情報やヒントがあることを大事に思い、気づきを生活歴に書き足し職員で共有している。迷った時には逆の立場になって見たり、人生の先輩には「させてもらっている」の気持ちを忘れないよう心に留めている。		
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	事前面談時に本人・家族からの聞き取りや、日頃の生活の会話や家族の面会時等、遠方から来られた家族等に昔話をお聞きする等して情報を得ながら把握に努めている。			
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・家族に今までの生活リズムを伺い、現在の身心状態、出来る事、したい事等を把握する事で本人本位の生活が送れるに努めています。			
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	本人がどのように生活したいのかを普段の生活の中、会話の中から見出し、また本人に伺い家族、職員等で意見やアイデアを出し合い検討、介護計画を作成しています。	ユニット会議でモニタリングを行い、プラン作成時には担当者、ケアマネージャーで利用者の思いや家族等の意向を入れて、本人本意の計画を作り、家族等には面会時に確認してもらっている。		
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	利用者の日々の様子、介護の提供を介護記憶に記入、職員同士での連絡、連携を密にし本人の状況把握に努めています。毎月のユニット会議の際、介護計画の見直しに反映させています。			

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	
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化(小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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				
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	地域行事への参加、地域美容室への外出、地域図書館利用、その地域資源を把握し、地域と共に暮らしていけるように支援しています。			
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、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	通院時は身体状況等を纏めた文章を作成しかかりつけ医とスムーズに連携が取れ適切な医療を受けられるように努めています。通院困難時は協力医への往診サービスを受けつけています。	これまでのかかりつけ医との関係を大切にし、通院と協力医の往診も利用している。日頃から看護師と連携し体調変化があればすぐに対応している。昨年より目標に上げていた受診結果や身体状態について家族と情報共有を密にし、利用者が安心して生活できるように支援している。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	医療についての相談、状態に応じた助言を受け、利用者が適切な受診や看護を受けられるように努めています			
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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は入院前の情報提供を入院先に行い、入院中の情報提供を頂き退院後の復帰がスムーズに行えるように連絡調整を行っています。入院治療が引き続き必要な場合は定期的に病院関係者と連絡を取り合い、本人・医療機関の担当者に直接お会いし状態把握に努めています。			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に終末期についての意向を伺い、状況に応じて家族に説明、検討して頂いています。事前に主治医に相談、時期が来たら家族、主治医と話し合い、終末期に向けたケアの方針、対応について必要な支援を行っています。	協力医と事業所が連携し、終末期の支援も受け入れている。家族と意向を確認し状態の変化のたびに話し合いを重ねている。重度でも利用者の思いを汲み取りながら、本人らしい生活を送れるよう職員全員で体制を整えている。		

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	
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	事故発生時のマニュアルを作成し、必要時はマニュアルに添って対応しています。また普通救命講習を3年毎に職員全員が行うように努めています。			
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	職員に抜き打ちで緊急招集訓練、避難訓練を行い、本番さながらに行う事で災害時に近い状態で実地。職員一人ひとりが避難出来る方法を身につけるとともに、地域との協力体制を築いています、	年に2回消防署の指導をもらい、住民と一緒に訓練をしている。今年度から月に1回抜き打ちの自主訓練を取り入れ、日頃から防災に対する意識と経験を積んでいる。毎月の訓練から得た気づきを次回へ活かしている。	避難時に持ち出す利用者情報の最小化について検討を期待したい。	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの性格や身心状態、生活歴を把握し、言葉使いに注意し声掛け、支援を行っています。	これまでの生活歴や習慣などを探り、本人の気持ちを大切にしたりさりげないケアなどを行っている。家族のように接する中にも、節度を保ち利用者を敬う気持ちを持ち対応し、また個別の情報の取り扱いにも注意している。		
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	日常生活において気兼ねや遠慮なく生活出来る環境作り、職員と利用者が共に暮らす一人として話せる環境作りに努め、利用者が思いや希望を自己主張、自己決定出来るように努めています。			
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	今までの生活習慣を把握し個人に合わせたペースで生活が送れるように、その日、その時の体調に合わせて本人ペースで生活が送れるように支援しています。			
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	本人の好み、スタイルに合った洋服を職員と一緒に選び、身だしなみやおしゃれ出来るように支援しています。			
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	食事の下ごしらえ、盛り付け、配膳、食器拭き等、好む家事を職員と一緒にしています。	普段から買い物や調理、後片付けなど出来る事を職員と一緒にを行い、また家族や近隣の方からの差し入れがあり、旬をいち早く味わえ、食を通した付き合いがある。食べる意欲が低下しないよう器の彩りにも工夫している。		

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	
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	毎食の食事摂取量、水分摂取量を記録し、職員全員が把握しています。利用者の状態に応じて食事形態の変更、本人の好みの物を提供する等努めています。一日に必要な栄養量、水分が摂れない場合は栄養補助食品にて代用し、それでも摂れない場合は主治医へ連絡しています。			
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に、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、声掛けを行い見守り、必要に応じて介助にて口腔ケアを行っています。夜間、義歯の方は洗浄剤を使用し衛生管理に努めています。			
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向けた支援を行っている	定時、利用者より訴え時はトイレ誘導を行っています。排泄パターンを把握出来るよう、排泄時はチェックを行う事で個人の排泄パターンに合わせてトイレ誘導を行っています。	日々の状態やその日の表情などから、できる限り気持ちよく用を足してもらるように心がけている。利用者の生活リズム、パターンを把握し羞恥心に配慮した排泄支援に努めている。		
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、定期的な運動、個別の運動や食事面での工夫、水分摂取量の確認を行い出来る限り自然排便が行えるように支援しています。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者様のお風呂の習慣や入浴の希望に出来る限り対応しています。入浴時間や希望、体調に合わせて臨機応変な対応を行っています。	利用者の習慣や希望に合わせて週3回を目安に入浴している。一般浴と機械浴があり身体に合わせて、1対1の同性介助をしている。入りたくない方は原因を見極めて声がけの工夫、清拭に変更するなど無理強いしないよう気配りしている。		
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	一人ひとりの生活習慣に合わせた休息時間を設けています。身心の状態に応じて居室やソファで休んで頂き、夜間眠れない時は話を伺い安心して休んで頂けるように努めています。			
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	処方箋より薬の作用や副作用を確認しています。薬の変更時は申し送りを行い職員全員が把握できるように努めています。服薬時には職員二人で確認を行い、必要に応じて手渡し、直接口に入れて内服確認を行っています。			

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	
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	一人ひとりへの生活歴、生活習慣を基に役割を持ち生活が送れるように努めています。また気分転換が出来るように散歩、花壇への水やり、野菜の収穫や一緒に手作りおやつを作り楽しめたり、誕生日には希望おやつを提供し皆さんでお祝いしています。			
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。また、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	四季を感じられるドライブ、行事等を計画しています。個別に買い物や散髪、散歩等の外出支援を行っています。	天気の良い日は日常的に散歩に出かけ近所の方や子供たちと触れ合いを大切にし、懐かしい場所にも足を運んでいる。重度化しても体調に合わせて外出し、一人ひとりが張り合いのもてる生活に繋げている。毎月、様々なドライブ外出を計画し五感刺激の機会を作っている。		
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	金銭管理の出来る方、ご家族より希望があった方については個人で管理し、通院、買い物、外食時はご本人が支払いしています。			
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	家族に用事がある時は遠慮なく電話出来る環境を作り、また遠方のご家族様より電話を頂き話したり、FAXで手紙を頂いたり、また年賀状のやり取り等も行っております。			
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	四季を感じて頂けるように花や手作りの飾りを飾ったり、外出時や行事等の写真、お便り等を掲示し、朝・昼・夕と一日3回、室温、湿度を測定、確認し、居心地良く過ごせるように努めています。	天窓からやわらかい光が差し込む明るいフロアに、ソファが置かれ落ちついてゆったりとした空間となっている。対面式キッチンから調理のにおいや音を感じ、また新聞やTVを見て談笑したりと思いを過ごしている。トイレ、風呂も広く清潔に保たれている。		
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	気の合った利用者同士くつろぎ一緒にテレビを見たり、一人でゆっくりと新聞や読書をしたい方は少し離れたスペースでゆっくり過ごせるような環境づくりに努めています。			

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	
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>使い慣れた家具や生活用品、家族写真を壁に貼ったり、本人が居心地良く過ごせるように、本人や家族と相談し配置しています。</p>	<p>愛着のある家具や物を持ち込み、家族の写真など飾り安らげる居室を設えている。面会に来た家族等ともプライバシーが守られ、自分たちの時間を過ごせるよう配慮し、掃除等は職員と一緒にしている。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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</p>	<p>自分の部屋が把握しやすいように飾りや目印をつけたり、混乱や危険なく、家事等の役割、日常生活が送れるように環境整備に努めています。</p>	/	/	