

1 自己評価及び外部評価結果

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のものです)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3092000037		
法人名	医療法人裕紫会		
事業所名	グループホームあがら花まる	【ユニット名:あがらユニット】	
所在地	和歌山県御坊市藤田町藤井2118番地6		
自己評価作成日	平成29年2月14日	評価結果市町村受理日	平成29年3月27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.kaijokensaku.jp/30/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=3092000037-00&PrefCd=30&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人和歌山県認知症支援協会
所在地	和歌山市四番丁52 ハラダビル2F
訪問調査日	平成29年3月3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>利用者様の健康を第一優先と考え、健康で日々穏やかに、快適な暮らしが送れるよう支援している。また、子供から大人まで、年代に隔たりなく地域住民の方々との繋がりを大切に、あがら花まるが地域の一員として思っていたいただけるよう取り組んでいる。</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>グループホーム、デイサービス、小規模多機能型居宅介護、のサービスを提供する複合施設「あがら花まる」として地域の高齢者介護の拠点となっている。地域の若者が少なくなる中、職員が地域の行事に参加することが多くなり地域での役割も担っている。施設主催の夏祭りは恒例行事となっていて多くの地域住民が訪れている。また年末の餅つきや門松作りには近隣住民や行政担当者も参加しており、地域に開かれた施設となっている。利用者職員との距離を近く持つよう努め、利用者の思いに沿った支援を提供できるよう取り組んでいる。</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 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

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のものです)

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	毎朝の朝礼時に、職員全員で施設理念、事業所理念、行動指針を確認し共有を図っている。随時ケアの見直しの際に理念に立ち返って振り返りを行っている。	「気軽に楽しくあがらの家で」という言葉を事業所の指針としており、安心できる暮らしの中で利用者一人ひとりの笑顔が多くみられるよう、理念を共有して取り組んでいる。	
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	毎年地域の文化祭には作品を出品し、当日には見学に行き、地域住民との交流を図っている。利用者全員が地域行事に参加する事はできていないが、出来る限り交流が図れるよう努めている。	小学校のマラソン大会には沿道に椅子を並べて応援し、地区の祭りでは若中青年団や婦人部に交じって「のぼり立て」などのボランティアにも参加している。隣の幼稚園とは餅つきや防災訓練等で協力し合っている。	
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	職員は地域に出向き、あがら花まるの事や、認知症の理解を深めてもらえるよう努めている。また、若い世代への理解も深めるため、毎年近隣の小学校へ出向きサポーター養成講座を開いている。		
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	会議に現場職員も参加し、日常生活の様子や暮らしぶりを報告している。また、運営推進委員や地域住民の方々にお話し、施設の夏祭りが地域の夏祭りになれるよう協力して頂いている。	地域の参加者から活発な意見が出され、運営に反映できるよう取り組んでいる。避難訓練の結果についても話し合われており、事業所の取り組みについての周知と理解が得られている。	今後、外部評価とも連動させて、会議に出された意見をサービスの向上に活かしていける事を期待する。
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	定期的に市役所に出向き、担当職員との連絡及び相談を行っている。困難事例や苦情等もあれば、その都度出向き、相談の上アドバイスを頂いている。	市役所担当職員からの空き状況の問い合わせがある。医療処置が必要な入居者の対応など直接相談できる関係が日常的にできている。	
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、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	内部研修で、実際の現場で身体拘束にあたるような状況がないか、グループワークを通じ話し合い、お互いに意識を高め合っている。利用者の状態に合わせてマットコールを使用する場合はあるが、職員全員が身体拘束をしないケアを目指している。	年間計画の中で毎年グループワークを開催し、言葉の拘束についても職員間で意見交換し注意喚起している。利用者が建物を出て行く際には見守りながら、付き添っている。マットセンサーの使用が必要な場合は家族に説明して同意を得ている。	
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	内部研修で、虐待についての知識を深め、普段のケアの中に虐待にあたるような事がないか話し合っている。またグループワークを通じて、お互いの意識も深め合っている。		

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
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	内部研修を通じ、権利擁護の重要性を理解し、認知症高齢者に携わる者として、成年後見制度の必要性も学び、必要であれば、制度が活用できるようご家族に案内している。		
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	入居される前には、ご家族に契約書及び重要事項説明書を用い、ゆっくり時間をとり説明と同意を得ている。その際不明な点や疑問点等あれば丁寧に説明を行っている。		
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	普段から、利用者、家族との関係性を築き、気兼ねなく意見や要望を言って頂けるように努めている。また、頂いた意見を運営に反映させるよう職員間で共有を図っている。	家族との信頼関係の構築に努めている。職員が不足してユニット内で調理できなかったことについても運営推進会議の議題にあげ、家族意見を聞きながらユニット間の協力体制で対処することとした。	
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	管理者に意見や提案を上げやすい関係作りに努めている。また、普段言えない事も、個別面談を通じて意見を言える機会を作っている。	管理者は職員意見を運営に活かせるよう努めている。重度の利用者が多くなり、介護負担軽減に向けての職員意見も取り入れている。	職員意見を反映させることで、利用者が職員と共に、より生きいきと生活できることを期待する。
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	職員個々の実績や勤務状況に応じ、賞与、昇給に反映させている。また、資格取得に向けサポートも行き、向上心を持って働ける環境整備に努めている。		
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	職員のレベルに応じた外部研修に参加できるようにしている。また、実際の現場において個別に指導教育をしている。		
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	他事業所の職員との相互訪問はしていないが、外部研修を通じ、他事業所の職員との交流を図る中で、お互いの悩み等を意見交換し、自施設におけるサービスの質の向上に努めている。		

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
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	入居前に過ごしておられた生活状況を本人やご家族から情報を得て、入居後の生活ができる限り安心して送れるよう努めている。		
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	事前に、ご家族から今までの不安事や心配事、今後の要望について伺い、それらの軽減を図りつつ、本人が入居してからも安心した生活を送れるよう支援していく事を伝え、家族との信頼関係の構築に努めている。		
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	契約時には、今まで利用していたサービスや自宅での様子、活用していた社会資源などの聞き取りを行い、入居してからも今までと同じような生活を送れるよう可能な限り努めている。		
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	職員は、利用者を人生の先輩として敬い、お話を聞かせて頂きながら、共に暮らす者同士として関係性を築いている。また、本人の出来る部分に着目し、職員と一緒に協働して生活を送っている。		
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	ご家族の面会時に、本人とご家族が気楽に過ごして頂ける時間を築いている。また、面会時に本人の食事介助をして下さるご家族も居られ、共に時間を共有されている。		
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	ご家族や友人の協力も得て、馴染みの人や場所に行き来出来るようにしている。また、今までの趣味活動を継続する上で、友人の方が毎月面会に訪れて下さっている方もいる。	周囲の協力も得ながら、利用者が馴染みの人と過ごす機会を持てるようにしている。自宅に帰って家族と共にゆっくり過ごす利用者もいる。	
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	共通の趣味等を通じて、自然と交流が図れるよう席なども配慮したり、利用者同士がスムーズに会話できるよう、職員が仲を取り持っている。		

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
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	契約が終了しても、今後について気軽に相談できるよう関係性を築いている。また、契約が終了しても、次の受け入れ先の相談について、適宜相談援助を行っている。		
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	入所時をはじめ、意向も変化する中で、日頃からコミュニケーションを密に取り、本人の思いを聞いたりくみ取り、その人らしい暮らしが継続できるよう得た情報を職員間で共有している。	自己決定を大切にして、利用者が主体的に生活できるよう取り組んでいる。意思表示が困難な利用者には表情から受け取れるよう心掛けている。家族にも協力を求めて利用者の情報を記録している。	
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	入居前に、本人とご家族より今までの生活歴や馴染みのある物、生活環境等伺い、センター方式等を活用し職員間で情報の共有が図れるよう努めている。		
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	生活を送る中で、本人の過ごし方や思いを記録し、得た情報を職員間で共有し、現状に即した支援が出来るよう努めている。		
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	利用者のその日その日の出来事など記録し、カンファレンスを通じ職員間で話し合い、アイデアを反映し、現状に即した介護計画の作成に努めている。	日々の利用者の記録をもとにして毎月の検討会議が開かれており、課題を踏まえて出されたアイデアが計画に反映され、一人ひとりの現状に合った計画となっている。	
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	日々の気づきを記録し、職員間で情報の共有を図り、カンファレンスを通じて、ケアの見直しを行い、介護計画の見直しを行っている。		
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	その時々状況に応じ支援しているが、全てにおいて柔軟な対応は取れていない。あがら花まるは4事業所で成り立っており、その特色を活かして施設全体で利用者を支えられるよう努めている。		

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	入居前からの地域資源が、継続して活かせるように努めている。また入居後新たに必要となった支援について、新しい資源を発掘し、利用者が安心して暮らせる場であるよう努めている。		
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	元々のかかりつけ医に入居後も診て頂けるようご家族には説明している。また、状況によっては、かかりつけ医に往診して頂けるよう依頼し、本人への負担の軽減にもつなげている。	かかりつけ医の診療を受けられるよう支援しており、送迎は通常家族が行っている。往診の場合は、事前にかかりつけ医に体調の変化等の情報を提供し、家族への報告も行っている。	
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	他部署の看護師に、何か状態に変化があった際はその都度相談し、適切な医療に繋がられるよう連携を図っている。また、定期的に訪問看護師が来た際にも本人の状態について報告し連携を図っている。		
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。	入院時には、日頃の生活の様子を病院側に伝え、利用者の環境の変化による混乱を軽減出来るよう情報提供を行っている。また入院当初より、ソーシャルワーカーや適宜医師と連携を図り、早期退院に向けた話し合いを行っている。		
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	本人が元気な時から、ご家族と看取りについての話し合いをしている。本人、家族がどういった形で最期を迎えたいか、迎えさせてあげたいかの意向に沿えるよう、専門職を交えながら、チームで支援に取り組んでいる。	看取りの意向を事前に確認している。緊急時には救急要請する場合もあることので了承を得ている。その都度家族の意向を聞き、自宅での看取りとなったこともあるなど、利用者や家族の思いに沿った支援に努めている。	
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	緊急時に対する対応について、内部研修を行い個々の職員の実践力の向上に努めているが、対応に不安を抱えている職員もあり、その際は、ベテランの職員が適宜補佐及び指示を出している。		
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	火災を想定した避難訓練を年2回行い、また近隣の幼稚園と共同して、津波を想定した避難訓練も行っている。非常時に備え、近隣住民の方々の協力も得られるよう、地域住民の連絡網も作成している。	消防署の協力もあり年2回火災を想定した訓練を行っている。職員が地区の消防団に2名入り、地域の夜回りなどを行っている。備蓄を増やすためのコンテナ設置、防災マニュアルの追加項目なども検討している。	災害に備えてマニュアルの内容項目を追加し、より安心できる体制となることを期待する。

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	内部研修内でグループワークを行い、実際の現場に立ち回り、プライバシーの侵害を冒していないかを話し合い、改善に努めている。	排泄の場面や入居者の部屋に入る際などに適切な接し方ができているかを確認して話し合い、利用者一人ひとりの人格を尊重した言葉使いに努めている。トイレでは鍵を使用しないで「使用中」札を取り付けている。	トイレの鍵は検討中ということであり、今後プライバシーに配慮した安全確保のあり方を職員間で話し合い、工夫できることを期待する。
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	日常生活を送る中で、本人の希望を伺いながら、自己決定できる場面作りをしている。		
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	一人一人の生活歴を踏まえ、その人のペースに合った支援が出来るよう努めているが、現状利用者の重度化に伴い、希望通りの支援が出来ない時もある。		
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	本人の好みの色や服装、身だしなみについて本人、家族に伺い、本人らしい姿で居られるよう、ご家族様にも協力を得ながら支援している。		
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	献立は出来る限り利用者の希望を聞きながら、季節の物を取り入れるようにしている。盛り付け、配膳、下膳は手伝って頂いているが、現状食事介助を要する方も多く、一緒に食べるまでには至っていない。	介助の必要な利用者が多くなり、職員が調理や食事を共にすることはできていないが、昼食後の買い出しは利用者と共に出かけ、ケーキ等のおやつ作りも利用者と一緒にやっている。	
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	食事の時間には一人一人の状態に応じた量や形態を提供している。また食事の時間に限らず、食事摂取量が少ないのであれば、1日を通して必要な栄養や水分量が取れるよう支援している。		
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	職員は、口腔ケアの重要性について学び、一人一人の状態に応じた口腔ケアの支援を行っている。		

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	利用者の状態に合わせて、適宜声掛けや誘導を行い、排泄の自立に結びつくよう努めている。また、可能な限りトイレやポータブルトイレでの排泄が出来るよう支援している。	排泄記録をもとに、不快感を無くし失禁回数が減るよう取り組んでいる。できる限りトイレでの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	必要時には緩下剤の使用も行っているが、出来る限り自然排便が促せるよう、飲食物にも気を配り提供している。		
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	入浴剤を入れて香りを楽しみ、リラックスできる環境を作っている。また、入浴中は職員と楽しく会話を交わす人も居れば、独りでゆっくり入る人もおり、状況に合わせて支援している。	2～3日に1回は入浴できるよう、午前と午後に分けて入居者の意思を尊重して対応している。重度で浴槽を跨ぐことが困難な利用者はリフトを用いてゆっくり浴槽に浸かれるよう配慮している。	
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	寝具類は自宅で使い慣れた物を揃えて頂けるようご家族にお願いしている。また、快適な環境で眠れるよう、温度や光等も調整している。寝つけない時には、話を聞き温かい飲み物でリラックスできるようにしている。		
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	現在服薬している薬の情報を一人一人シートにまとめ、いつでも職員が確認できるようにしている。薬の変更等あった際は、状態の変化について観察し、適宜かかりつけ医に報告している。		
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	日常生活の中で、個々の利用者にあった役割を作り、お互いに助け合いながら生活を送っていただいている。また、季節に応じた行事を計画し、非日常的な楽しみも持て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	意向を聞きながら外出に出掛けたり、観光地巡りなどしている。また、日常的には、近隣の散歩に出掛けたり気分転換にドライブに出掛けるなどの支援をしている。	近隣の喫茶店に行ったり、地域の名所へのドライブ、白浜町のとれとれ市場や水族館への遠出、デイサービスと合同で醤油製造所の見学、などの外出が行われている。車椅子を使用する利用者も外出できるよう取り組み、家族の協力も得て外出の機会を増やしている。	

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	個人でお金を所持している利用者が数名いる中で、日用品の購入時や薬代、散髪代の支払い時に、自分で支払いが出来るよう見守りしている。		
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	家族と定期的に電話でのやり取りをされている方はいないが、要望があった際には、ご家族に電話をお繋ぎしている。ご家族から荷物や手紙が届いた際には、お礼の電話を掛けられるよう支援している。		
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	木のぬくもりを感じられる共用空間となっている。居間は広くはないが、利用者同士や職員とも距離は近く話はし易い。傍にキッチンがあり料理の匂いも感じられ良い刺激を受けやすくなっている。玄関には、地域の方が定期的に花を活けに来て下さっている。	共有スペースやフロアに絵やタペストリーを飾り和んだ雰囲気となっている。施設の玄関横のスペースに3月は雛段飾りをして季節感を出している。普段はテーブルを置いて利用者が将棋を楽しめるように工夫している。	
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	共用空間において、気の合う利用者同士集まって、思い思いに過ごされている。独りになれる空間は作れていない為、本人が独りになりたい時は居室にて過ごされている。		
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	入居時にご家族に自宅の部屋の様子を伺い、馴染みの物を身近に置いて頂けるよう相談し、出来る限り不安な気持ちにならないよう工夫している。	普段の暮らしぶりに合わせてベッドを置かない居室もある。家族と撮った写真や地区の祭り風景の写真などを利用者が見える位置に掲示している。家具も利用者が一番落ちつける場所に配置している。	
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	共有スペースには皆が見える位置に時計を掛け、日や曜日もいつでも確認出来るようカレンダーを掛けている。安全への配慮として適所に手すりを設置し、居室内もその人にあった安全な環境作りを工夫している。		