

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	3790300101		
法人名	社会福祉法人 松寿会		
事業所名	グループホーム みかんの花		
所在地	香川県坂出市大屋富町3100番地30		
自己評価作成日	平成27年10月 6日	評価結果市町受理日	平成27年2月12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/37/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JiryousoCd=3790300101-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成27年11月13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)】

グループホームみかんの花は、平屋建てで、窓からは瀬戸大橋や五色台を一望できる自然豊かな場所に建てられています。敷地内には、みかん畑や散歩コースなどがあり、自然に触れながらゆったりと暮らしています。ご利用いただく皆様と一緒に食事の準備やおやつ作り、月に1回は外食に行くなど、今まで住んでいた住居の延長として、家庭的な雰囲気の中で生活しています。また、認知機能の低下を予防する為にくもん学習療法にも取り組んでいます。今年度第1回目の家族会では、前回の家族会でいただいた貴重なアンケート調査を基に実施しました。今後もご利用いただく皆様・ご家族様の意向に添ったサービスが提供できるように努めていきます。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

事業所は、特別養護老人ホームや老人保健施設などの複数の法人施設が隣接する敷地の一角にある。法人の理念に基づき、事業所の理念を作成し、地域の中で利用者を中心に、一人ひとりに合ったケアとその人らしさが自然に出せる環境を作り、日々の生活やケアの実践を支援している。日常的な散歩や食事を楽しむ外食やおやつ作り、読み書き計算で脳の活性化を促す「くもん学習療法」やレクリエーション等の取り組みを行っている。職員は見守りや一緒に行動して、利用者のできることを見極め、残存機能の保持に努めている。開所から数年であるが、地域の方々やボランティア・家族等の協力を得ながら、法人理念の「利用者と職員の幸せを追求し地域とともに歩む」ことを目指している。

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)	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)
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)	64	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

自己評価および外部評価結果

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	地域密着型サービスの意義と法人理念を踏まえた事業所の理念を作り、その理念を玄関ホールと事務所に掲示することで、常に理念を意識した支援を職員全員が実践できるようにしている。	法人の理念に基づき、事業所の理念を作り、管理者と職員は、地域の中で利用者を中心に、一人ひとりに合ったケアとその人らしさが自然に出せる環境を作り、理念を共有して、日々の実践につなげている。	
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	敷地内に植えたみかんの木を育てるために、地域の方と共同で作業を行っている。また、地域の方に獅子舞やフラダンスの訪問行事をお願いしている。	地域のボランティアの方々の訪問や協力を得て、歌や踊りの娯楽、みかんの木や野菜作りの作業等を行っている。法人の様々な施設が一箇所に集約している利点を活かし、地域との交流行事の夏祭りや、子供や大人も楽しめる催し物に997名が参加した。また、法人の取り組みとして、公開セミナーや介護教室も開催しており、地域貢献活動や認知症の理解を深めるための取り組みを行っている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 http://www.kaigokensaku.jp/37/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=3790300101-00&PrefCd=37&VersionCd=022	法人をあげての夏祭りなど地域との交流行事にご利用いただく方も積極的に参加することで、認知症の方への理解や支援方法を伝えられるようにしている。運営推進会議においても地域の方に認知症に関する情報を提供している。法人で介護教室を開催している。		
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	運営推進会議を定期的(2か月に1回)に開催し、市の担当者の方や地域の代表の方にサービスの状況や取り組み等を報告し、そこで得た意見をサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は2か月に1回開催し、行政や地域の代表者が参加している。運営に関する状況報告をし、参加者からは、それぞれの立場で意見や情報提供があり、地域の理解と支援を得ている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議の定期開催を可能にする為に、日程を事前に決めていることで市の担当職員の方も必ず参加して頂け、報告や課題解決に向けた意見を頂いている。疑問点等があれば、その都度連絡し、相談を行っている。	日頃から、事業所の状況を報告し、相談や助言を受けている。市の関係した研修会や会議に参加し、意見や情報交換をして、協力関係を築いている。	

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
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	身体拘束のマニュアルを活用した勉強会を開催しており、全職員に対して勉強会を通じ身体拘束に関する知識を身につけさせた上で、身体拘束をしない介護を行っていくように指導している。	マニュアルを活用して身体拘束しないケアについて研修を実施し、身体拘束の知識や弊害について職員の理解を深めている。玄関を施錠しないことを含めて、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	職員は虐待についての研修に参加し、高齢者虐待についての知識を身につけている。また、身体の状態確認をこまめに行うことで、虐待の見落としの防止に努めている。		
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を利用している方がおられ、成年後見制度への変更手続きをしており、実際のケースに触れながら制度への理解を高めている。		
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	契約の締結、解約また改定等の際は、十分に時間をかけるようにし、説明後に理解して頂けたかどうかを必ず確認し、誤解や行き違いのないようにしている。		
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	家族会を年2回を開催し、要望や意見を聞く機会にしている。ご利用いただく皆様やご家族様が、外部者に意見や要望を出しやすいように、市から介護相談員の派遣を受け入れており、出た意見や要望を運営に反映させている。	年2回の家族会や面会時に、家族の意見や要望を把握している。アンケート調査の実施、市から介護相談員の受け入れなど、要望や意見が出しやすいように工夫し、意見や要望を運営に反映させている。	
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	職員会議の定期開催により、職員の意見や考えを引き出せるようにしている。出てきた意見を議論することで、ケアの質の向上が図れるように努めている。普段の職員間の会話にも意見を言いやすい環境作りに努めている。	職員会議や年2回の面接時、日常の業務時に、職員の意見や提案を聞き、話し合う機会を設けて、運営に反映させている。会話のある人間関係を重視している。	

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
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	法人内でキャリアアップ制度がすでに構築・運用されており、目標成果シートによる目標成果評価と、業績シートによる業績評価合わせ、給与・賞与に反映させる仕組みがあり、職員の向上心が持てるようにしている。		
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	職員には事前に受講したい研修の希望を聴取しており、希望に沿った外部研修に参加できるようにしている。また法人内で毎月開催される研修も職員に周知し、参加を促進している。		
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	外部研修に積極的に参加させることで、同業者との交流を図り、情報交換が図れるようにしている。12月に同業者で管理者同士の交換研修を予定している。		
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	入所前の調査の際に、ご本人様が抱えている困りごとや不安・要望等を、しっかりと聴取するようにしており、毎日安心して生活でき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	入所前の調査の際に、ご家族様が抱えている困りごとや不安・要望等をしっかりと聴取するようにしており、毎日安心して生活できるように努めている。面会にもできるだけ多く来て頂くことで、信頼関係が築けるようにしている。		
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	サービスを導入する段階で、ご本人様とご家族様が必要としている支援の見極めができるように、事前の情報収集に力を入れている。		

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
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、ご利用いただく方と、一緒に料理やおやつを作ったり、洗濯物をたたんだり、家事を行っている。食事の準備や洗濯たみを手伝う方が増えてきた。グループホーム周辺の草抜きも行っている。		
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	受診の付き添いは、できるだけご家族様をお願いしており、ご利用いただく方の状態把握を、ご家族様と職員間で共有し合っている。また、年4回新聞を発行し、外出先での様子などを報告している。家族会は年2回開催している。		
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	ご本人様が希望されれば、馴染みの知人に電話連絡をし、可能であれば、訪問してもらうことで馴染みの方との関係が途切れないように援助している。	本人の希望で知人に電話連絡し、事業所を訪問してもらっている。家族には、面会時間を制限せず、ゆっくり面会できるように配慮している。遠方の家族にも、行事や家族会の案内をし、関係が途切れないように支援している。	
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	日々の生活の中で、ご利用いただく方同士の関係で気の合う・合わないを見極め、良好な人間関係の中で、日々楽しく過ごせるよう支援している。		
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	入院で退居された後もお見舞いに行ったり、退居前にはしっかりと相談援助を行い、次の入居先でも安心して生活できるように情報提供を行っている。退居後は、必要な相談には対応している。		
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	ご本人様の意向を確認し、思いを汲み取るようにしている。ご本人様の意向が確認できない場合は、家族等から情報を収集するようにしている。また、ご本人様が本音で話しやすいような人間関係を築ける様、日々努力している。	日常の関わりや会話の中から、言葉や表情、仕草等に注意し、一人ひとりの希望や思いを把握し、理解するように努めている。意向を表出できない利用者には、家族や職員で情報を共有して、本人本位の支援を検討している。	

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
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	ご本人様・ご家族様から多くの情報を集め、職員全員に周知し、情報の共有に努めている。その情報を基に、日々のコミュニケーションの中で、ご本人様から様々なお話を引き出せている。		
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	ご利用いただく方一人ひとりの現状の把握に努め、関わる職員全員が統一したケアを行っている。また、何か変化があった時は、職員全員に周知できるよう連絡ノートに記載し、情報を共有している。		
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	ご本人様及びご家族様から聴取したアセスメントを基に、ケアプランを作成している。3カ月に1度モニタリングを行い、ケアプランの見直しを含め、本人に適したものに修正をかけていくようにしている。	本人や家族の思いや意向の把握に努め、定期的にモニタリングを行い、意見や要望を反映した介護計画を作成している。また、設定期間ごとの見直しや状態の変化には、現状に即した介護計画に見直している。	各種の書類や個人ファイル等は管理室に置き、その日の個人記録は別室で記録しているが、個人記録の記入の際に、介護計画やその他の記録を、有効に活用できる工夫を期待したい。
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	どの職員が見ても、状況や状態の変化が分かるような記録に努め、情報を共有するようにしており、介護計画の作成に活かしている。		
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	常にご本人様やご家族様の希望に耳を傾けることで、状況や状態を把握し、柔軟な対応ができるようにしている。必要時には、関係サービス等への相談も行っている。		
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	地域のボランティア団体・慰問団体を、積極的に受け入れている。また、地域の文化祭に、ご利用いただく方の貼り絵や習字を出品することで、地域活動にも参加している。		
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	入居時にかかりつけ医を確認し、入居後の受診希望先も確認し、希望に応じて対応している。かかりつけ医や協力医療機関と蜜に連携を図っている。	本人や家族が希望の意向により、かかりつけ医を決めている。協力医療機関の場合は、月1回の往診や緊急や必要に応じた適切な医療が受けられる支援をしている。	

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
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	事業所における看護職員の配置はないが、健康状態に不安がある時には、法人敷地内の他施設の看護職員に相談できるようにしている。		
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。	ご利用いただく方の入院時には、医療機関に情報提供を行っている。入院中は医療機関との連絡を密に取り、月1回協力病院にお越しいただき、情報交換を行っている。退院時には、医療機関へ情報提供をお願いしている。		
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	ご本人様やご家族様の希望は、こまめに聴取しているが、重度化・終末期の対応については、事業所でできることを、その都度伝えていくようにしている。必要な情報の提供も随時行うようにしている。	重度化や終末期のあり方について、本人や家族と話し合い、希望を確認している。利用者の状態変化に伴い、事業所で対応できる範囲を説明し、必要な情報を提供して、方針を共有している。法人関連施設への移動を含め、希望に沿えるよう取り組んでいる。	重度化や終末期に向けて、本人や家族へ十分説明しているが、事業所で対応できる範囲を説明した指針等の整備を期待したい。
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	法人内で行われる急変時の対応に関する研修に、職員を積極的に参加させている。また、事業所内にAEDも設置しており、使用方法の勉強会も開催している。		
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	各部屋入口の確認札を設置し、ご利用者全員の情報を一冊にまとめるなど、避難時の行動を迅速にできるよう工夫している。年2回の消防避難訓練を開催している。防災についても、法人内の研修に職員を参加させている。新たに配属された職員にも、防災について説明をしている。	年2回、消防避難訓練を実施している。マニュアルを作成し、法人施設への非常連絡システムや関係者への連絡網を整備している。避難経路や非常持ち出し検討している。食料等を備蓄している。	法人の様々な施設が一箇所に集約している利点を活かした対策が取られているが、大規模震災時は、災害規模や被害状況など様々な状況が想定されるため、更に訓練内容や対策を検討し、地域との協力体制を築くことを期待したい。
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	一人ひとりの人格を尊重した声かけや対応を心掛けている。個人情報の取り扱いについても、プライバシーに配慮するように、職員全員に周知している。	利用者の尊厳とプライバシーの確保については、排泄や入浴などの特に羞恥心を伴うようなケアでは、言葉かけや態度、タイミング等、状況に応じた配慮に努めている。	

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
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	ご本人様の思いや希望が表現しやすいような雰囲気作りに努め、選択肢をいくつか用意する等の配慮に努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムに合わせて、その都度声かけ・確認をし、表情を見ながら、その方の希望に合っているか配慮した支援をしている。		
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	ご本人様の希望に沿った装いができるように、ご家族様の了解を得て、職員と一緒に洋服を買いに行ったり、カットに行ったりしている。		
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	食事の準備や片付けを職員と一緒にしている。週に何度かはおやつ作りもしている。また、希望を聞いたうえで1カ月に1回は外食に出掛けたり、行事食を作ったりしており、食べることへの楽しみを持てるようにしている。	主食はグループホームで炊き、副食は法人の厨房で調理している。利用者は、職員と一緒に食事の盛り付けや片付けを、出来る範囲で手伝っている。献立に利用者の希望を取り入れた行事食やおやつ作りを行なっている。月1回の外食をし、気分を変えて食事を楽しめるよう支援している。	
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	水分摂取量が少ない方には、お茶ゼリーやポカリゼリーで対応している。食事摂取量が少ない方はご家族様と法人の栄養士に相談のうえ、栄養補助食品を提供している。一人ひとりの好みや摂取状況を把握し支援している。		
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、必ず口腔ケアを行っている。ご本人様・ご家族様の了解を得たうえで、必要に応じて、訪問歯科により、口腔内の状態確認と清潔保持が図れるように支援している。		

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	アセスメントシートに排泄の時間や水分量を記録して、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレにおいて自立した排泄ができるよう声かけ・誘導を行っている。	職員は、排泄チェックをもとに、一人ひとりの排泄パターンを把握し、見守りや声かけによるトイレ誘導をしている。また、日中や夜間で、パンツやリハビリパンツ、パット、オムツ等を使い分けている。	
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	排泄時の状態・回数・量のチェック・食事量と水分量のチェック等、把握できる情報の共有に努めている。また、便秘予防のために、毎日の体操や散歩等を行っている。便秘気味の方は医療機関に相談している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの希望に合わせて、入浴の時間帯を調整しており、安全に入浴できる環境作りに努めている。	一人ひとりの希望や状況に応じて、楽しく安全な入浴を支援している。個浴やリフトの設備があり、個別対応と職員の負担軽減にも配慮している。	
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	屋内の清潔・環境整備・温度管理により、休息・安眠に繋げている。夜間眠れない方については、リビングでお茶をゆっくり飲んでいただき、話を聞いて安眠に繋げている。		
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	一人ひとりのファイルを作成し、服用する薬の目的や副作用・用法・用量等を職員全員が理解できるようにしている。		
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	日々の暮らしが、楽しみや張り合いのあるものになるよう、今まで続けてきた趣味や楽しみごとを行えるように支援している。		

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
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	天気のよい日には、散歩に行く機会を設けている。月に1回、外出・外食の機会を持ち、地域との関わりが持てるように努めており、ご利用いただく方も楽しみにされている。また、ご家族様の協力を得て、外出や外泊を行い、ご家族様との交流も図れている。年2回の家族会のうち、1回を施設外で行っている。	天気や一人ひとりの希望や体調に配慮しながら、散歩に出かけている。家族会では、外食や買い物を楽しまれており、家族と利用者が一緒に食事をして行動を共にすることで、面会時とは違う表情や動きが有り、家族は利用者への理解を深めている。地域の人々や家族とのふれあいが良い刺激になっている。	
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	金銭の自己管理ができる方は、自分で管理している。外出時等で必要な場合は事業所が立て替えている。買い物に行った際は、ご自分で精算していただけ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	必要時に電話をいつでも掛けられるように、各ユニットに電話機を用意しており、ご家族様や友人との連絡が取れる環境を作っている。		
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	共有空間での快適は環境作りとして、照明・室温・テレビの音量等には、細かく配慮している。リビングには、季節の花を生けたり、貼り絵を飾ったりして季節感を取り入れている。畳の間があり、くつろぎの場所となっている。	共用空間は、家庭的な雰囲気大切にしている。畳の間があり、自由に好みの場所で過ごせるようソファを多く配置している。貼り絵や花が飾られ、季節感を感じられる。温度や湿度に配慮し、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	リビングのソファの配置を工夫することで、ご利用されている方の希望に沿った空間が作れるように努めている。リビング以外に椅子・ソファを置くことで、くつろぎの場所にもなっている。皆様、ご自分の場所がほぼ決まっている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	居室には、ご本人がご自宅で使用していた家具や写真等の馴染みの物を持ち込んでいただき、居心地良く過ごしていただいている。	各居室には、戸棚やベッド、床頭台、椅子を備え付けられている。自宅から、テレビ・収納ボックス・小物・家族写真等が使い慣れたものが持ち込まれており、貼り絵・塗り絵の作品も飾られている。本人の好みを取り入れ、居心地よく過ごせる環境作りを行っている。	

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
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	ご本人様が分かりやすいように、居室入り口に記名をしたりする等、安心・自立した生活を送っていただいている。		

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	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				

自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	地域密着型サービスの意義と法人理念を踏まえた事業所の理念を作り、その理念を玄関ホールと事務所に掲示することで、常に理念を意識した支援を職員全員が実践できるようにしている。
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	敷地内に植えたみかんの木を育てるために、地域の方と共同で作業を行っている。また、地域の方に獅子舞やフラダンスの訪問行事をお願いしている。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 http://www.kaigokensaku.jp/37/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=3790300101-00&PrefCd=37&VersionCd=022	法人をあげての夏祭りなど地域との交流行事にご利用いただく方も積極的に参加することで、認知症の方への理解や支援方法を伝えられるようにしている。運営推進会議においても地域の方に認知症に関する情報を提供している。法人で介護教室を開催している。
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	運営推進会議を定期的(2か月に1回)に開催し、市の担当者の方や地域の代表の方にサービスの状況や取り組み等を報告し、そこで得た意見をサービスの向上に活かしている。
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に取り組んでいる	運営推進会議の定期開催を可能にする為に、日程を事前に決めていることで市の担当職員の方も必ず参加して頂け、報告や課題解決に向けた意見を頂いている。疑問点等があれば、その都度連絡し、相談を行っている。
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	身体拘束のマニュアルを活用した勉強会を開催しており、全職員に対して勉強会を通じ身体拘束に関する知識を身につけさせた上で、身体拘束をしない介護を行っていくように指導している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	職員は虐待についての研修に参加し、高齢者虐待についての知識を身につけている。また、身体の状態確認をこまめに行うことで、虐待の見落としの防止に努めている。
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を利用している方がおられ、成年後見制度への変更手続きをしており、実際のケースに触れながら制度への理解を高めている。
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	契約の締結、解約また改定等の際は、十分に時間をかけるようにし、説明後に理解して頂けたかどうかを必ず確認し、誤解や行き違いのないようにしている。
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	家族会を年2回を開催し、要望や意見を聞く機会にしている。ご利用いただく皆様やご家族様が、外部者に意見や要望を出しやすいように、市から介護相談員の派遣を受け入れており、出た意見や要望を運営に反映させている。
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	職員会議の定期開催により、職員の意見や考えを引き出せるようにしている。出てきた意見を議論することで、ケアの質の向上が図れるように努めている。普段の職員間の会話にも意見を言いやすい環境作りに努めている。
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	法人内でキャリアアップ制度がすでに構築・運用されており、目標成果シートによる目標成果評価と、業績シートによる業績評価合わせ、給与・賞与に反映させる仕組みがあり、職員の向上心が持てるようにしている。
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	職員には事前に受講したい研修の希望を聴取しており、希望に沿った外部研修に参加できるようにしている。また法人内で毎月開催される研修も職員に周知し、参加を促進している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	外部研修に積極的に参加させることで、同業者との交流を図り、情報交換が図れるようにしている。12月に同業者で管理者同士の交換研修を予定している。
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	入所前の調査の際に、ご本人様が抱えている困りごとや不安・要望等を、しっかりと聴取するようにしており、毎日安心して生活でき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	入所前の調査の際に、ご家族様が抱えている困りごとや不安・要望等をしっかりと聴取するようにしており、毎日安心して生活できるように努めている。面会にもできるだけ多く来て頂くことで、信頼関係が築けるようにしている。
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	サービスを導入する段階で、ご本人様とご家族様が必要としている支援の見極めができるように、事前の情報収集に力を入れている。
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、ご利用いただく方と、一緒に料理やおやつを作ったり、洗濯物をたたんだり、家事を行っている。食事の準備や洗濯たたみを手伝う方が増えてきた。グループホーム周辺の草抜きも行っている。
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	受診の付き添いは、できるだけご家族様にお願いしており、ご利用いただく方の状態把握を、ご家族様と職員間で共有し合っている。また、年4回新聞を発行し、外出先での様子などを報告している。家族会は年2回開催している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	ご本人様が希望されれば、馴染みの知人に電話連絡をし、可能であれば、訪問してもらうことで馴染みの方と関係が途切れないように援助している。
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	日々の生活の中で、ご利用いただく方同士の関係で気の合う・合わないを見極め、良好な人間関係の中で、日々楽しく過ごせるよう支援している。
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	入院で退居された後もお見舞いに行ったり、退居前にはしっかりと相談援助を行い、次の入居先でも安心して生活できるように情報提供を行っている。退居後は、必要な相談には対応している。
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	ご本人様の意向を確認し、思いを汲み取るようにしている。ご本人様の意向が確認できない場合は、家族等から情報を収集するようにしている。また、ご本人様が本音で話しやすいような人間関係を築ける様、日々努力している。
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	ご本人様・ご家族様から多くの情報を集め、職員全員に周知し、情報の共有に努めている。その情報を基に、日々のコミュニケーションの中で、ご本人様から様々なお話を引き出せている。
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	ご利用いただく方一人ひとりの現状の把握に努め、関わる職員全員が統一したケアを行っている。また、何か変化があった時は、職員全員に周知できるよう連絡ノートに記載し、情報を共有している。
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	ご本人様及びご家族様から聴取したアセスメントを基に、ケアプランを作成している。3か月に1度モニタリングを行い、ケアプランの見直しを含め、本人に適したものに修正をかけていくようにしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	どの職員が見ても、状況や状態の変化が分かるような記録に努め、情報を共有するようにしており、介護計画の作成に活かしている。
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	常にご本人様やご家族様の希望に耳を傾けることで、状況や状態を把握し、柔軟な対応ができるようにしている。必要時には、関係サービス等への相談も行っている。
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	地域のボランティア団体・慰問団体を、積極的に受け入れている。また、地域の文化祭に、ご利用いただく方の貼り絵や習字を出品することで、地域活動にも参加している。
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	入居時にかかりつけ医を確認し、入居後の受診希望先も確認し、希望に応じて対応している。かかりつけ医や協力医療機関と蜜に連携を図っている。
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	事業所における看護職員の配置はないが、健康状態に不安がある時には、法人敷地内の他施設の看護職員に相談できるようにしている。
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。	ご利用いただく方の入院時には、医療機関に情報提供を行っている。入院中は医療機関との連絡を蜜に取り、月1回協力病院にお越しいただき、情報交換を行っている。退院時には、医療機関へ情報提供をお願いしている。
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	ご本人様やご家族様の希望は、こまめに聴取しているが、重度化・終末期の対応については、事業所でできることを、その都度伝えていくようにしている。必要な情報の提供も随時行うようにしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	法人内で行われる急変時の対応に関する研修に、職員を積極的に参加させている。また、事業所内にAEDも設置しており、使用方法の勉強会も開催している。
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	各部屋入口の確認札を設置し、ご利用者全員の情報を一冊にまとめるなど、避難時の行動を迅速にできるよう工夫している。年2回の消防避難訓練を開催している。防災についても、法人内の研修に職員を参加させている。新たに配属された職員にも、防災について説明をしている。
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	一人ひとりの人格を尊重した声かけや対応を心掛けている。個人情報の取り扱いについても、プライバシーに配慮するように、職員全員に周知している。
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	ご本人様の思いや希望が表現しやすいような雰囲気作りに努め、選択肢をいくつか用意する等の配慮に努めている。
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	一人ひとりの生活リズムに合わせて、その都度声かけ・確認をし、表情を見ながら、その方の希望に合っているか配慮した支援をしている。
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	ご本人様の希望に沿った装いができるように、ご家族様の了解を得て、職員と一緒に洋服を買いに行ったり、カットに行ったりしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	食事の準備や片付けを職員と一緒にしている。週に何度かはおやつ作りもしている。また、希望を聞いたうえで1カ月に1回は外食に出掛けたり、行事食を作ったりしており、食べることへの楽しみを持てるようにしている。
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	水分摂取量が少ない方には、お茶ゼリーやポカリゼリーで対応している。食事摂取量が少ない方はご家族様と法人の栄養士に相談のうえ、栄養補助食品を提供している。一人ひとりの好みや摂取状況を把握し支援している。
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	毎食後、必ず口腔ケアを行っている。ご本人様・ご家族様の了解を得たうえで、必要に応じて、訪問歯科により、口腔内の状態確認と清潔保持が図れるように支援している。
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	アセスメントシートに排泄の時間や水分量を記録して、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレにおいて自立した排泄ができるよう声かけ・誘導を行っている。
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	排泄時の状態・回数・量のチェック・食事量と水分量のチェック等、把握できる情報の共有に努めている。また、便秘予防のために、毎日の体操や散歩等を行っている。便秘気味の方は医療機関に相談している。
45	(17)	○入浴を楽しむことのできる支援 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	一人ひとりの希望に合わせて、入浴の時間帯を調整しており、安全に入浴できる環境作りに努めている。
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	屋内の清潔・環境整備・温度管理により、休息・安眠に繋げている。夜間眠れない方については、リビングでお茶をゆっくり飲んでいただき、話を聞いて安眠に繋げている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	一人ひとりのファイルを作成し、服用する薬の目的や副作用・用法・用量等を職員全員が理解できるようにしている。
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	日々の暮らしが、楽しみや張り合いのあるものになるよう、今まで続けてきた趣味や楽しみごとを行えるように支援している。
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に支援している	天気のよい日には、散歩に行く機会を設けている。月に1回、外出・外食の機会を持ち、地域との関わりが持てるように努めており、ご利用いただく方も楽しみにされている。また、ご家族様の協力を得て、外出や外泊を行い、ご家族様との交流も図れている。年2回の家族会のうち、1回を施設外で行っている。
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	金銭の自己管理ができる方は、自分で管理している。外出時等で必要な場合は事業所が立て替えている。買い物に行った際は、ご自分で精算していただけ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	必要時に電話をいつでも掛けられるように、各ユニットに電話機を用意しており、ご家族様や友人との連絡が取れる環境を作っている。
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	共有空間での快適は環境作りとして、照明・室温・テレビの音量等には、細かく配慮している。リビングには、季節の花を生けたり、貼り絵を飾ったりして季節感を取り入れている。畳の間があり、くつろぎの場所となっている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	リビングのソファの配置を工夫することで、ご利用されている方の希望に沿った空間が作れるように努めている。リビング以外に椅子・ソファを置くことで、くつろぎの場所にもなっている。皆様、ご自分の場所がほぼ決まっている。
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、ご本人がご自宅で使用していた家具や写真等の馴染みの物を持ち込んでいただき、居心地良く過ごしていただいている。
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	ご本人様が分かりやすいように、居室入口に記名をしたりする等、安心・自立した生活を送っていただいている。