

### 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	1971300353		
法人名	医療法人社団 富士厚生会		
事業所名	グループホーム あんず		
所在地	山梨県南都留郡山中湖村山中1069-3		
自己評価作成日	平成23年10月20日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=19">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=19</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	平成23年11月25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)】

道路から100メートル位中に入り、緑の多い自然に囲まれており窓から富士山や四季を感じられる。利用者の家族も高齢化しており、外出の機会が少なくなっている。グループホーム独自のイベントは少ないが、隣接の老健施設と合同の行事に参加し生き生きとした生活を送っている

【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)】

閑静で雄大な富士山が間近に見える自然豊かな森の中にある。同一敷地内に老健施設、デイケアセンターがある。利用者の健康管理や体調の変化時には、老健の医師等の協力が得られ、利用者にもホーム職員にとっても安心である。また、栄養士による栄養管理が行き届いていて「ここに来てから栄養が良いので髪が黒くなった」と話す利用者もいる。行事は計画的に組まれ、その中には法人全体での大規模なコンサートもあり、出演する利用者・職員の楽しみや励みになっている。職員は法人内での異動があるが、研修制度が確立しているため意識が高まり、スキルアップにつながっている。また、子育て中の職員のために保育室が用意されるなど、働きやすい環境が整備されている。

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

グループホームあんず

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名( )	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	(明るく生き生きとした生活ができる)の理念に基づき日々の暮らしの中に楽しみを作れるよう、1日3回の申し送りや月1回以上の研修や会議で理念を共有している	一日3回、各勤務帯の申し送りの際や、月一回の研修会・カンファレンス会議などで理念を確認、共有している。初任者研修でも教育している。日々の支援も今、その人にとって一番良いことを考え、重介護の状態にある利用者にもその人に合った最適な方法を探そうという努力をしている。		
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	利用者の内、村民は6名だが、山中湖村民スポーツ大会は全員参加している。恒例の保育園児の慰問や定期的な野の花の活け花教室をひらいている。立地的には民家等から離れているので日常的交流は難しい。	近隣に住宅がないため自治会はない。敷地内の老健施設やデイケアセンターとは、相互に交流がある。村の情報は管理者が把握しており、村民スポーツ大会など可能な行事には参加している。保育園児の慰問、周辺の野草を摘みそれを花材にした‘いけばな教室’などのボランティアを受け入れている。		
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	H20年より音楽セラピー療法を週一回実施している。毎年法人内の三施設と合同で、都留のうぐいすホールで歌や手話の発表している。			
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	今年度は隔月に開催実施している。管理者、計画作成担当者、有識者(Dr)、地域包括支援センター職員、山中湖役場職員、山中湖村の民生委員、家族等が委員でホームの活動や取り組みの報告などについて話し合っている。	2か月に一度、奇数月の第4金曜日の昼間に開催している。その都度、開催の知らせを利用者家族にもしているが、家族自身が高齢化していたり、遠方に住んでいるなどの事情から出席者は少ない。ホームの課題、取り組みなど情報提供したことから民生委員の協力を得られ、保育園児の慰問につながった。		
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	村とは常に連携をとっており、村役場に出向く機会を多くしている	村の関係担当とは積極的に連絡を取り合っている。村には、旧来から地域連帯に支えられた仕組みがあり、行政との連携が図られている。管理者は、村の出身者ということで協力関係は密である。村外からの利用者の受け入れや、法人全体の音楽発表会に、役場担当者が訪れるなど良い関係にある。		
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	併設の老健施設の身体拘束委員会に当ホームの職員が所属し、毎月の会議や委員会主催の研修に全職員が出席し学ぶ機会を持ち身体拘束の禁止に努めている。	身体拘束防止委員会での学習は、職員の気づきにつながっている。言葉遣いは職員の勤務年数が長く、利用者との信頼関係が出来ているため、方言を使うこともあるがむしろクッションになって親近感を増している。スピーチロックについては、利用者には、待つ・だめなどの言葉を使わないよう意識して接している。		
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	併設の老健での研修に出席し学び、事業所内での虐待がないよう全員で注意を払い防止に努めている。			
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	併設の老健での研修で学ぶ機会を持ち、個々の必要性に応じて活用できるように支援している。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名( )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用者や家族等の契約は入居前に十分説明を行い、利用者や家族等の不安を取り除くよう努めている。		
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	家族が遠方だったり、高齢者だったり、未だに家族会は設立されていないが、季節の行事等や面会等の機会をみて、ここで話し合っている。	家族の面会の際には、必ず声を掛け、希望を出せる雰囲気作りをしているが、利用者家族の様々な事情により、本来の家族としてのニーズが掴みきれない面もある。しかし、希望があれば対応はしている。リハビリを受けたいとの要望があり、週1回理学療法士が来園するので、必要な利用者には対応している。	法人発行の‘事業所だより’だけでなく、ホームでの、日々の暮らしの中から、こんなことに喜んでいる、こんなことを楽しんでいるなど、日常の様子を家族に発信して‘利用者の今’を知ってもらえるような工夫を期待したい。
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	月一回のカンファレンスや各委員会などで職員の意見や提案を聞く機会を設けている・毎朝の申し送りにも意見を収集したりしている。	職員は、日常の業務の中で気軽に意見の言える状況であり、入浴支援の方法や、利用者同士の人間関係への配慮など提案し反映させている。勤務シフトの変更は職員間で話し合い調整し、有給休暇も申請すると認められる。備品については、管理者から年度末に聞き、購入されている。	
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	日々の観察・必要に応じて随時個人面接などを行い、職員のモチベーションの向上に努めている。		
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態と力量を把握し、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	全職員が隣接の老健の各委員会に所属している。毎月研修会にも全職員が受講しスキルアップにつなげている。		
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GH協会に加入しているが、今年度は研修会が夜間や遠方のため欠席している。個人的に他施設の勉強会に出席している。		
<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	利用者が安心し納得してから入所していただくよう入居前に必ず面談・見学を行い、情報の交換等を通じてご本人やご家族より情報を得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	ご家族に面談の機会を設け、ご家族の実情や要望等を聞き安心し納得出来るように努めている		
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	事業所として出来る限りの対応に努めているが、必要に応じて隣接の老健の専門職に相談を行い対応を求めている。		
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楽しんでいる	利用者の心情を理解し寄り添っていけるような関わりを心がけている。各個人の趣味や得意分野などを担当してもらい、お互い持ちつ持たれつの関係作りに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名( )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	面接時等は常に些細なことでも報告・相談を心掛け、遠方 の家族とも連携を密にしている。		
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	ロビーに設置している公衆電話は自由に利用していただき、 利用時は支援している。面会時はゆっくり過ごせるように努 め、日々の暮らしが分かるように写真を壁面に提示したり個 人用のアルバムも用意している。	職場での部下だった人が訪ねてきたり、親しい友人と家族 が来訪し、そのまま連れ立って食事に出かけることもある。 大正琴、刺し子、編み物、手芸など、趣味が継続出来るよ う、職員が材料を調達したり、一緒に作ったりして利用者の 楽しみごとを生み出している。	
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	各居室からすぐ共有スペースで日中は殆ど全利用者が過 ぎしている。家事作業を共有でしたりお互い助け合って生活 している。現状が出来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	終了した後も相談や支援に応じている		
<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	日常の関わりの中で利用者の思いを汲み取るような言葉か けを行っている。各利用者の担当者職員は本人の状態や意 向等を申し送り時に報告し、困難時はカンファレンス等で検 討している。	利用者の担当者が意向を把握し、カンファレンスを通じ計画 に反映させている。職員の気づきだけでなく、他の利用者の 話から気づくこともある。意思伝達の出来ない利用者には、 選択肢を提示し選んでもらったり、表情から伺うようにして 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	入居前の面会時にご本人、家族より聞き取り調査を行って いる。また入居後の報告についても全職員が情報を共有す 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	毎日の申し送りやカンファレンス等に現状を報告し、職員が 共有するよう努めている。		
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	家族が面会時を利用して話しあったり、カンファレンス時に は、利用者本位のケアプランに反映されるよう検討してい る。また併設施設の理学療法士の意見や実践方法も取り入 れている。	3ヶ月1回の見直し、毎月の評価・カンファレンスを行いこれ を基にしてモニタリングをする。カンファレンスには、管理者、 担当者、ケアマネ、老健の看護師が出席し他に理学療法士 が参加することもある。担当者が本人の意向をプランに組み 入れ、医療の立場からの意見も聞き、より現状に即した計画 を作成している。	
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	毎月のカンファレンスで各利用者について各担当職員が情 報を提供し見直しを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名( )	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 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	家族が高齢や遠方の家族の利用者がおられるため受診の支援を行っている。また受診前後に報告・連絡・相談を行い個別ノートに記録している。個別のリハビリ等が必要時は併設の理学療法士が定期的に訪問し指導を仰ぎ、できることは実践している。		
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	協力しながら支援している。		
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	法人理事長が主治医で定期的に受診し、家族が付き添えないときは職員が対応している。併設のドクター、ナースとも連携している。専門医(皮膚科、耳鼻科等)は、かかりつけの受診を家族に依頼している。	入居時に利用者、家族から希望を聞いているが、法人理事長が医師で定期的に受診できることから、全員が主治医にと希望。歯科、皮膚科、耳鼻科など専門医の受診は家族に対応してもらい、状況の説明。薬事箋を受けている。都合が悪い時は職員が対応している。受診後の情報は伝え合っている。	
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	併設の看護師が毎日訪問しており、各利用者の気づきや情報等を伝えて相談し日常の健康管理の支援をしている。		
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。	協力病院と連携し、入院時は看護サマリーを提供し安心して治療できるよう支援している。病院関係者との情報交換や相談にも努めている。		
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	開始時には、家族等と終末期の在り方について話しホームの方針を家族に伝えたり意向を聞いたりしている。	入居時に、話し合う機会を持っている。もし、重度化した場合は法人内の老健施設で対応出来ることを話すと、家族は安心する。これまでホームで看取りをしたことはなく、老健や病院への転院の相談、対応はしている。かつて、骨折した利用者の入浴がホームでは対応出来ず、隣接老健の機械浴に通い、支援したことがあったが家族の希望で老健へ入所となった。	
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	急変時や事故発生時は、併設の老健施設での研修を受講し対応できるよう学んでいる。		
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	併設の老健施設とともに年2回の訓練や単独の勉強会や訓練も行っている。又非常時の連絡網も確立している。スプリンクラーは設置している。	1回の訓練を3日間行い、全職員に周知徹底をはかっている。年2回の訓練を行い、夜間の火災、屋間グループホームからの出火を想定して実践的な訓練をしている。消防署への通報システム。スプリンクラーが完備されている。敷地内の同一法人施設との協力連携も取れている。	
<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	職員の採用時には、研修制度を行い、定期的に研修やサービスマナー研修を学ぶ機会があり実施している。	新人マニュアルがあり、新人研修は座学だけでなく、実際の介護現場で指導している。トイレ誘導の際には、その人の尊厳を守るよう気をつけている。入浴支援、着替え、おむつ交換時にも細やかな配慮がされている。記録類については、キャビネットに入れ施錠している。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)	外部評価	
			ユニット名( )	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	利用者への言葉かけには、注意を払い各個人に合った接し方をするよう努め素直な表現で要望や自己決定出来るよう支援している。		
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	個々の利用者のペースを大切に、希望に沿って生活出来るように支援している。趣味の縫物、編み物等が続けられるよう職員が準備し支援している。		
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	利用者の個性を尊重し楽しめるよう努めている。理美容は家族、利用者の希望により併設の老健施設の訪問理美容を利用している。		
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	居間に面したキッチンで利用者と一緒に食事の準備や片付けをしている。併設の老健施設の厨房からセレクトメニューや隔月におやつバイキングや年に数回行食事の松花堂弁当や飲酒を楽しんでいる。	利用者は自発的に、お茶を入れたり、テーブルを拭いたりといきいきと準備していた。調理、後片付けもひとり一人の力を生かし、職員と共に行っている。老健の栄養士が利用者の嗜好調査をし、希望を盛り込んだ献立を作っている。	
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	献立は、併設の老健施設の栄養士が立てている。糖尿病やペースト食や食材の苦手なものにも対応している。毎食後、個人の摂取量や摂取状況を確認、記録し個々の栄養状態などの支援している。		
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	毎食後口腔ケアを勧めている。自立以外の利用者には、声かけから一連の動作を支援している。義歯は、毎週2回消毒、洗浄を実施している。		
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	排泄の有無を記録し排泄パターンを把握している。尿意の訴えが少ない利用者には、定期的に行い出来るだけ失敗を少なくし、気持ちよく排泄出来る機会を持つよう支援している。	細かに記入された、ひまわり日誌(排泄記録、バイタルなど)をもとに、様子を見てこまめにトイレ誘導しており、失禁はほとんどない。重介護の利用者一人のみ、オムツを使用している。日誌は看護師がチェックしており、健康管理上も有効に使われている。	
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	排便の有無や排便量、性状を記録し状態の把握に努め、水分は食事時や食間に十分飲水出来るよう配慮している。毎朝30分以上のリハビリ体操や身体を動かすレクを行う運動をしている。		
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	曜日や時間帯はほぼ決まっているが、利用者の希望等には対応している。一人の利用者がゆっくりと入浴出来るよう心がけている。	一日3人づつ、一人週2回、午後2時～3時半位の時間帯に入浴している。仲の良い2人がいっしょに入浴することもある。入浴を嫌がる時は、切り口を変えた会話で声掛けをするなどの工夫をしている。体調で、入浴の出来ない場合は清拭、シャワー浴、足浴などに切り替えている。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名( )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	備え付けのベットがあり、好みのベット等の持ち込みは出来ないが敷きパット、タオルケット、毛布、枕は好みのものを使用している、冬季には、床暖房を入れ気持ちよく休息出来るよう支援している。			
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	職員全員が薬の目的、副作用、用法、用量の理解はしていないが各利用者の服薬の一連の動作、記録を把握し、飲み忘れや、誤薬がないようダブルチェックしている。服薬の変更時は日誌に記録し申し送りを共有している。			
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	音楽セラピーや書道教室やボランティアによる野の花の活け花教室やガーデニングを楽しめる活動や食事の支度、洗濯物干し、たたみなどの家事作業は、自分で出来ることはしていただき、張り合いを持ってよう支援している。			
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に支援している	天気の良い日には、駐車場内を散歩したり、併設の老健施設で週1回の音楽セラピーにも参加し、出掛ける機会を多くもつようにしている。ただ商店等が遠いため買い物機会は、ほとんどない。年数回の外食に機会を作り実施している。	法人が共同企画した年間計画に沿って、ほぼ月ごとに外出の機会はある。法人全体で地域に向けたインテグレートコンサートでは、利用者、職員が舞台上に立って発表した。散歩、ごみ捨てなどは日常的に行っている。隣接老健での、週1回の音楽セラピー、リハビリ、レクリエーションも利用者には外出となっており、気晴らしの機会となっている。		
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	以前、利用者同士でトラブルがあり、金銭管理は、職員が行っている。			
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	本人の希望により電話や手紙の支援をしている。			
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	冬季は、床暖房でホール内は、適温に保たれている。季節感を感じられるように壁面に利用者と職員が協力し作品を飾ったり、居間にこたつを置き、くつろげるような家庭的な雰囲気を作るべく心がけている。	玄関には使い勝手の良い公衆電話が置かれている。ホールにはこたつが置かれ、夕食後はくつろぎの場となっている。ホールから自室が近く、より家庭的な雰囲気がしている。台所もホールに向かっての対面式であるため、利用者は調理、片づけ等に積極的に関わることが出来る。コンサート出演の写真、レクリエーションでの写真、習字の作品などが程よく飾られている。		
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	食堂以外にソファや畳のスペースには腰かけることが出来たり、冬季にはこたつを用意し、利用者が選択できるよう工夫している。			
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	備え付けの家具があり持ち込めるスペースが限られているが定期的に開催される活け花教室等四季の花や自分で作った作品を飾ったり心地よく過ごせるように努めている。	ベッド、デスク、ロッカーが備え付けだが、木製なので温かい雰囲気となっている。タンス、その他は好みの品を使っている。日当たりの良い部屋には、利用者自身の作品や鉢植えなどが置かれ、ひとり一人の好みを活かした居室作りがなされている。衣類の季節ごとの交換は家族に協力してもらっている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名( )	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	居室からすぐ共有スペースがあり、手すりが設置されている。トイレは、3か所設置しており、1か所は車いす使用の利用者もゆったりとした空間がある。			