

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0672300373		
法人名	特定非営利活動法人 あじさい		
事業所名	グループホーム あじさい		
所在地	山形県西村山郡大江町大字本郷丁10番地の1		
自己評価作成日	平成23年 8月 16日	開設年月日	平成15年 11月 1日

※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）
（公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。）

基本情報リンク先	http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do
----------	---

【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 23年 9月 5日	評価結果決定日	平成 23年 9月 30日

(ユニット名 —)

【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)】

法の目的、基準等(自立支援、尊厳の保持等)を追求することを目指して、日々の食材の買い出しや調理等、普通の暮らしが継続できるように支援しております。また、提携医療機関の医師の毎月の往診を通して、協力が得られる限り、終末期までご支援しております。

【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)】

ホームの朝は、掃除など一連の作業を隣接するデイサービスと共に行ない清潔に留意し、我が家のように暮らしています。地域住民からの野菜や果物のおすそ分けに感謝し、昼の献立はその日の午前中に利用者の希望を聞き、調理する機敏な対応は家族から「ありがたい」の声があります。日々の暮らしは随時記録して家族に一日の生活記録等送付し、災害訓練等は毎月想定を変えて行ない、安全・安心を確保しながら、利用者に寄り添い日々良質なサービスを提供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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	地域に密着した場面を設定し、商店街の買い物、近所の散歩などに出かけている。近所の方々のふれあいの他、地域行事への参加などで、地域のつながりを大事にしている。	理念は全職員で作成し、日々の中で確認し合っている。尊厳保持マニュアルを周知徹底し、それを基に目標を立て申し送り時にケア統一を図っている。	
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人として日常的に交流している	散歩などの際、ご近所の方との挨拶や会話を積極的に交わし、地域の方と交流できる行事を計画している。又、あじさいの現状を知って頂く為、年5回～7回の運営推進委員会の開催に取り組んでいる。	地域より野菜などを頂く機会が多く、地区区長・隣組等と顔馴染みになり、自然な形で交流が行なわれている。今年の地区ビアガーデンは事業所内で行ない近隣住民と一緒にふれあい、歌や好みの食べ物等で楽しみ双方向的な関係になっている。	
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	一人で外出した場合、帰れなくなることも考えられるので家族会、推進会等を通して見かけたときの通報をお願いしている。日頃の交流があることで利用者への理解に繋がっていると思う。認知症の講演会などにも積極的に参加している。		
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	会議で出た意見は職員会議などで報告され、サービス向上に生かせるよう話し合いなどを行っている。外部評価の結果を報告し、改善したこと等もお知らせしている。	定期的な運営推進会議は行事や登録人数報告等町民ふれあい会館で行なっている。利用者一日の流れや暮らしのスライドを提供したり、地元の消防団も年1回参加してもらい質向上に繋いでいる。	
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に取り組んでいる	定期的な家族会や運営推進会議を開催している。運営推進委員として役場の方にも出席してもらっている。町の委託事業も行っており、担当者とは、毎月会っている。	町健康福祉課担当者が運営推進会議のメンバーでもあり、温泉の多い町ならではの健康維持教室(委託事業)を取り組み、困難事例の相談等サービスに活かしている。	
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	月1回の職員会議や朝、夕の申し送りの時に利用者の状況を日々周知している。徘徊時も外に出ることを止めるのではなく、職員も一緒に外に出て、落ち着くまで様子を見るなど、鍵をかけずに対応、身体拘束しない方法をとっている。	日中玄関は開放し、心身状況を把握している。職員は見守りをしながら、安全に配慮した自由な暮らしを支援している。	

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
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ることがないように注意を払い、防止に努めている	身体 の状況を入浴時などに把握し、家族と密に連絡を取り合うことで虐待が起こらないように努めている。職員同士も心身の変化等に気付いたら周知徹底に心がけている。研修会にも参加し勉強している。		
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	職員会議で話し合い、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	契約時に担当者が十分な説明、質疑応答を行って理解、納得をしてもらっている。面会時や家族会議でも疑問があったらその都度説明を行っている。		
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	家族会議や面会など直接話せる場などで、意見を言ってもらえるような環境を作っている。苦情報告、要望などは直ぐに全職員へ報告し、文章に残し、家族へ回答し、職員がいつでも閲覧できるようにしている。	家族等の面会も多く、何でも話しやすい雰囲気作りに配慮している。意見・要望を受け止め、出された意見は職員共通認識を図り、日々のサービスに反映している。	
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	年2回の面談や、月1回の職員会議時に意見を出し合い反映させている。ケア必要品などの要望も直ぐに検討して購入してくれる。		
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	人事考課制度を導入しており、職員一人一人の勤務態度、能力を把握している。希望勤務の了承や勤務変更の調整にも努めている。		
13	(7)	○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	新人研修や職員の能力にあった研修、資格取得のための研修への参加を積極的に行っている。	職員の段階に応じた内外研修受講を行ない各種資格取得にも繋がっている。各委員会活動を通して互いの意見を交換し合いスキルアップを意識し、ケアの質向上に努めている。	内外の研修に取り組んでいるが年間に行なわれる外部研修等の計画を立て、職員等が自主的に参加しやすいよう配慮し、更なる質向上に向けた取り組みを期待したい。

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。	県や全国の業界団体に加入し、研修などで、交流しておりサービスの質の向上に努めている。	同業者研修や交換実習を通し他事業所の長所等気づきに繋げ視野を広め、目的意識を持って交流を深めている。	
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	初期は無理せずに過ごしてもらい、話題も提供しつつ話に耳を傾ける。不安を取り除き、安心して生活できるような声かけ、会話を促し、要望などを聞く。		
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	利用契約時や、当初のケアプラン作成時に、家族の不安、要望を聞き取りし、話し合いをしている。		
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	ケアプランや初期報告を確認しながら、利用者の意見や希望、不安ごとへの対応も出来るような関係作りに努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	決定権は利用者にあることを認識し、誕生会や毎日の献立づくり、食事の準備、調理、後片付け、掃除を一緒に行うことで、生活を共にする同士の関係に努めている。先輩の知恵袋として、色々なことを教えてもらっている。		
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	利用の際の出来事を記録にて家族の方へ送付し、生活の内容を知っていただくことで、一番良い介護ができる様に協力してもらい関係を築いている。誕生会へご家族の参加をお願いしている。		
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	馴染みの場所や行きたい所の要望があれば、本人の希望を大切に、支援している。知り合いの方が面会にこられたら、これまでの関係が途切れない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
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	共通の話題で会話できるようにしてコミュニケーションの場を作っている。調理、アクティブなど全員参加できるようにしている。耳の遠い方には、職員が間に入って会話をしたりする。		
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	命日、彼岸に思い出すように供養している。これまでは相談が無かったが、常時受付、相談、支援のフォローにつとめます。		
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	コミュニケーションをとり本人の意向の把握に努め、可能な限り希望に添えるようにしている。困難なときには、家族へ相談し、本人本位に検討している。	担当職員が一人ひとりに向き合う中で、誕生日はその日の内に誕生会を行なっている。表現が困難な方は家族等から聞き取り、日々の暮らしで思いに添えるようにしている。	
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	ご家族、関係者からこれまでの生活の様子を伺いファイルに記録する。全職員の共有情報とし、確認する。利用者の生き方を大切にし、楽しく安心して過ごせる環境を作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	一人一人の一日の生活の変化を見つけたら報告し、共有している。お年寄りの得意分野を把握し、その能力を生かせる場面を設定して、日々の生活を楽んでもらう様努めている。		
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	職員会議などで担当職員、家族の意見などを参考に、介護計画を作成し、実践できるようにしている。	入居前の生活に近い状態を維持出来るように、一人ひとりの希望を担当職員が毎月聞き取りしている。細やかなケース記録や申し送り等で気づきを反映させ、個別の介護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	個別の記録を毎日記入し、情報共有を行い、実践や介護計画見直しに活用している。		

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
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	急な出来事や要望へできる限り柔軟な対応で応えられるように努力している。		
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	一人一人の状態を把握することにより、豊かな暮らしに繋げていけるよう支援に力を入れている。		
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、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	毎月1回の定期往診、本人の体調、家族の希望に沿っての通院の受診支援、かかりつけ医への電話相談を行っている。	毎月の定期的な往診やかかりつけ医への受診ができています。体調の変化時、また専門医へは職員が付き添い、受診結果は家族へ毎月送付し、ケース記録で共有している。	
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	日々体調変化に気付いたり、不安な点があれば直ぐに、看護師・主治医に相談し、適切な指示を仰いでいる。		
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、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。	お見舞いに行くことで、入院している利用者の状態を自分の目で確かめ、病院関係者と情報交換を行う関係づくりを行っている。医療関係者、ご家族、本人との連帯を図り安心して治療できるような支援に取り組んでいる。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入所の段階で終末期の意向について確認している。本人の要望、家族の意見を尊重しながら、全職員が統一したケアができるように、医療機関とも連帯を図り支援に取り組んでいる。	重度化や終末期について、契約時に利用者・家族等の意向を確認している。日頃、食事の摂取量等身体の状態変化に心がけ、医療関係者と連携を図りながら安心出来るチームの支援体制に努めている。	

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
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	年2～3回定期的に消防署の方を招いての研修や、応急手当の訓練、看護師からの指導を受けている。又、急変時の連絡先を周知している。		
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	リスクマネジメント委員会を中心に消防署の方にも協力してもらい、ほぼ毎月、さまざまな場面を想定した避難訓練を行っている。訓練後に話しあった反省点から、より良い対策につなげている。	消防署や地元消防団、近所の協力で利用者と共に毎月訓練を実施している。災害時のあらゆる場面を想定し、通報・消火・避難誘導等、訓練に対する職員の意識付けが高く、利用者と共に身についており、心強く感じられる。	
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	利用者一人一人を尊重し、周りの状況に注意しながら失礼のない声掛けに努めている。特にデリケートな場面の声掛けは細心の注意を払っている。トイレにはカーテン、居室にはのれんを使用し、プライバシーの確保に努めている。	日頃の関わりで人格を欠いた声掛けや、不快感を与える事のないよう、笑顔での対応に心がけている。マナー研修を行ない、互いに確認し合いながら取り組んでいる。	
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	毎日の昼食献立や外出の際の行き先を利用者から希望を出してもらい、話し合いで決定してもらう。会話の中で一人一人が意見や希望を言い易い環境づくりをし、聞き出す工夫をしている。		
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	希望や何がしたいのかを朝の挨拶、会話から聞きだしてできるだけ希望通りに支援している。体調の良くない日や気分が優れない時などは休んでもらうこともある。就寝準備等は一人一人のペースに合わせて行っている。		
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	本人の好みを尊重し、自分でできる方には服を選んで着てもらい、できるところまではやってもらう。できない所を支援している。起床後の整容、清潔な衣服に心掛けている。		
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	献立決め、買い物、調理、配膳、後片付けを利用者と職員が一緒に行い、ゆくゆくと楽しく食事ができるように支援している。できること、得意なことをやってもらい、作る楽しさ、食べる楽しさを分かってもらっている。	料理の写真やチラシを見て利用者から選択してもらい、地域の方から頂いた旬の物や新鮮な野菜等を取り入れ献立を作成している。米寿を過ぎた利用者の前向きな手伝いの場面が生き生きとした姿が見られる。一日1回食前に口腔体操を行ない、また仲の良い同士隣りに座る等、雰囲気作りに配慮し美味しく食べている。	

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	毎回の食事摂取量を表に記録し、健康状態摂を把握しその人に必要なエネルギーを確保している。肉・魚・野菜のバランスや柔らかさ、とろみ、水分の確保の工夫をし支援している。		
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	毎食後の口腔ケア実行の声掛けと介助、定期的な義歯消毒を行っている。		
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向けた支援を行っている	数回のトイレ誘導や汚染時の状況、排泄前の行動の観察、時間帯などから排泄のパターンを把握し排泄自立に繋がるよう誘導支援している。	自立の方も多く、しぐさや行動から、自然な形で誘導を促している。見守りを中心に羞恥心に配慮しながら一人ひとりに応じた支援となっている。	
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	毎日の排泄を記録している。根菜や繊維の多い食品、乳製品、海藻類、水分を多めに摂ってもらい、運動や腹部マッサージなどを行いながら予防に取り組んでいる。安易に下剤等に頼らない予防を考えている。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	希望時間や洗身髪の介助の希望などを聞きながら、ゆっくりと安心して入浴できるように声掛けや支援をしている。入浴が嫌いな利用者にも週2回の入浴を心がけている。	入浴アセスメント等から希望を大事に個別の支援ができている。手摺りは利用者が分かりやすくテープの目印を付け滑り止めマットを使用し、二人で介助など安心に繋げた入浴となっている。	
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	ベッドか布団かを選んで頂き、定期的にシーツやカバーの交換を行い清潔な寝具を準備している。一人一人の体調に合わせて声掛け、支援している。午睡がゆったりできるよう温度や明るさにも注意している。		
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	利用者が服薬している薬の名前と効用、副作用がファイルしており、いつでも確認できる。服薬担当職員が責任を持って服薬の声掛けや飲薬を行っている。朝のバイタルや体調に変化を観察し、副作用が無いか確認に努めている。薬辞典も常備しており、薬の理解に活用している。		

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
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	一人一人の得意分野で役割活動をして頂きやりがいを持ってもらい、季節ごとの行事や、ドライブ、散歩、日光浴を通してストレスが溜まらないよう気分転換を図っている。		
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。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	年に1回の遠方旅行を始め、お花見、ドライブ、外食、通院、行きたいときの散歩やお墓参り、美容院や床屋など計画性のあるものから日常の外出まで一人一人の希望と体調を考え外出支援を行っている。	その日の思いの聞き取りを行ない、近くの公園やスーパー、馴染みの商店への買い物等、一日一度は出掛けている。花咲フェアや大山公園(ひめさゆり)等、季節毎に楽しみほぼ全員で一泊旅行へも行き、気分転換を図っている。	
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	金銭を所持している方には個人別の現金出納帳があり、職員と一緒に外出しお金を使い好きな物を買うことができる。収支は担当職員が確認している。		
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	要望があった場合はいつでも電話ができるように支援している。又、電話や手紙、配達物が留守の時にあった場合には、本人に必ず伝えている。		
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	玄関には利用者の家族が持ってきて下さった季節感あふれる貼り絵を飾っている。冬にはコタツを準備する。一年を通して吹き抜けの天井から自然の光を浴びることができ、廊下にはソファを用意している。たたみコーナーでくつろぐこともできる。	リビングにある畳部屋からは、田んぼに実る稲穂が見え、季節の移り変わりを感じている。午睡や将棋をする方や、茶だんすからカップを取り出しコーヒータ임に和むなど、思い思いに過ごす事ができる空間になっている。	
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で廊下のソファや縁側、居室で自由に過ごせる。居室で一人になりたい方の気持ちも尊重し、気持ちよく過ごせるように工夫している。		

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
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	入所の際、使い慣れた家具やTV、ベッド、布団、大切な仏壇、思い出のある物等を置いてもらって、自分の居室としてくつろげる、住み心地の良い環境を作っている。	利用者の意向を大切に、寝具、仏壇、思い出の写真や家具等の好みの物を持ち込み、必要な方には鍵を渡しプライバシーにも心がけている。防災のれん等、安全面に配慮した居室作りになっている。	
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」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	利用者の目線にあわせ物の置き場所を考えたり毎日使うコップや歯ブラシは取り出しやすい工夫をしている。トイレや浴室、居室も目線で確認できる場所へ貼り紙をしている。利用者のできる事を尊重し、見守り支援を行っている。		