

# 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	3090100516		
法人名	社会福祉法人 わかうら会		
事業所名(ユニット名)	わかうら園 第2グループホーム 鶴		
所在地	和歌山県和歌山市田野178番地		
自己評価作成日	平成27年10月8日	評価結果市町村受理日	平成27年12月7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.kai.gokensaku.jp">http://www.kai.gokensaku.jp</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2
訪問調査日	平成27年11月6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)】

わかうらの高台にあり四国、淡路島、底引き船等の行き交う風景やマリナーシティーの花火も一望出来る。1階に認知症対応型デイサービス、隣接には特別養護老人ホーム、ショートステイ、診療所、ケアプラセンター等多様なニーズに対応出来るようになっていきます。第2グループホームは2ユニット18名の方が入居され入居者同士の交流、職員間の情報交換等で互いに助けあえる関係にあります。内外の研修、外部評価等でサービスの質の向上を図り、事業所理念を目標に家族、主治医、訪問看護ステーション等と連携し入居者一人ひとりが地域の中で安全、安心して豊かな暮らしを送れる様に支援する事を目指しています。

## 【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)】

事業所は和歌浦湾を眼下に臨む静かな景勝地にあり、利用者は歴史の深さや四季の移り変わりを楽しみながら、毎日を過ごすことができる。敷地内には、母体である法人が実施する種々の介護サービス事業所があるうえ、協力医療機関や訪問看護サービスなどの医療連携が充実しており、普段の健康管理から看取り介護まで、利用者・家族が安心できる体制が整えられている。又、管理者・職員は、利用者に寄り添い、自分たちで作上げた理念に基づいたサービスの実践に努めると共に、より上質なサービスの提供を目指して、事業所内・外の研修を受け資質の向上を図っている。

## 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、生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

[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	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
<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	事業所理念をフロアや介護員室の目につく所に掲げ意識づけ共有しながら日々の実践に繋げている。	事業所では、職員達が考えた独自の理念を、目につきやすいところに掲示して意識付けを図っている。又、理念が日々のケアに反映されているか職員は常に振り返り、職員会議で話し合うなどして、理念を共有すると共に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	施設全体の夏祭り、敬老会等に家族、地域の方々も参加し地域のボランティアと盆踊りの練習をしたり地域の行事に出かけつながりが途切れない様に努めている。	事業所と地域が双方の催しに参加し合うなど、相互関係は以前から築かれている。更に今年から、職員が地区の大掃除に参加し、地域の一員としての役割を積極的に担うよう努めている。又、日頃、買物時などには店員や住民と気さくに挨拶を交わしている。	
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	近隣地域にパンフレットを配布したり、学生の実習の受け入れ、買い物、外食に出かけ認知症の人の理解、支援の在り方を見て頂き協力を得ている。		
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	2ヵ月毎に開催しその時々々の社会状況や事業所の取り組みについて報告、話し合い具体的な改善課題を見つけサービスの質の向上に繋げている。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催し、利用者や家族の他、地域住民代表や市職員、地域包括支援センター職員など外部の参加者も多い。事業所の報告などに対し参加者から意見や助言をもらい、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取り組んでいる	地区支所、地域包括支援センターに運営推進会議に参加して頂き意見交換したり事務手続きや訪問調査の折、実情や支援の取り組みを伝え、尋ねる等協力関係を築いている。	市役所の支所や包括支援センターの職員には運営推進会議に参加してもらい意見交換し提案や助言を得ている。また、市の担当課にも、機会あるごとに事業所の実情を伝えるなどして連携を図っている。	
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	研修等で身体拘束の具体的な行為を学び、理解し事業所会議等で原因を探り「しないケア」の実践に努めている。	身体拘束廃止委員会による取り組みの他、職員は事業所内研修や外部研修に参加するなどして、身体拘束の内容と弊害を正しく理解し身体拘束をしないケアに努めている。又、事業所が2階にあるため玄関フロアが階段に直面しているリスクもあるが、介護の工夫や見守りの徹底で、施錠せずに抑圧感のない暮らしを支援している。	
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	研修や事業会議等で「不適切なケア」について学び疑問を感じた時は何時でも気兼ねなく相談出来る職場環境づくりに努めている。		

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
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	利用者が必要とする時に活用出来る様に施設内研修や公的機関の冊子で学ぶ様にしている。		
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	契約、解約に於いては十分な時間を取り入居者、家族に説明し改定があればその都度、資料を送付し何時でも説明できるようにしている。		
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	面接時や運営推進会議等で意見や要望を聴き改善案を話し合ったり家族様との連絡ノートを作り意見交換をし運営に反映している。	管理者・職員は、利用者・家族が意見や要望を表しやすいよう常に心掛けている。家族が運営推進会議や面会に訪れた際にも、必ず声をかけたり連絡ノートを手渡すなどしており、出された意見は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	月1回事業所会議を行い意見や提案を出し、会議以外でも気づいた事等を日常的に話し合い職員意見が反映できるように努めている。	施設長や管理者は常に職員と意思疎通を図り、職員の声に耳を傾けており、職員がバースデー休暇を取得できるようになったのもその一例である。又、職員が、朝礼や職員会議の場以外でも、意見を上司らに直接申し出ることもあり、出された意見は討議の上運営に反映させている。	
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	職員の会や個人面談等で就業環境について話し合い各自が向上心を持って働ける環境づくりに努めている。		
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	職員一人ひとりの力量に合わせた内外の研修に参加したり日常の疑問点等は都度相談できるようにしている。		
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	外部研修や講習等に参加し情報交換を行い事業所会議等で話し合い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
<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	入居者の生活歴を基に想い、希望、不安等について傾聴し話し易い雰囲気を作り安心して暮らしていける関係づくりに努めている。		
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	十分な説明を行い理解、納得されたうえで家族様の生活に対する要望、不安をお聞きし互いに協力して本人を支える関係づくりに努めている。		
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	本人、家族の実情や要望を基に今、必要としている支援を見極め他のサービスも含めた援助に努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の人格、意見を尊重し自立意欲を高め互いが大切な存在である事を認識し助け合い一緒に暮らしを共にする関係づくりに努めている。		
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	本人と家族の関係を踏まえつつ面会時には必ず会話し連絡ノートで近況報告行い情報を共有しながら共に支え合い家族の絆が切れない様に支援に取り組んでいる。		
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	家族、知人の面会時は落ち着いて、会話やお茶が出来る様に支援し買い物、散歩、家族との外出等馴染みの人、場との関係が途切れない様支援している。	買い物や食事などの外出は、家族と協力して支援している。又、面会には、家族や親戚以外にも、敷地内のデイサービスやショートステイを利用している友人が訪れ利用者と談笑することもあり、その際は歓迎の意を表し、訪れやすい雰囲気づくりを心掛けている。	
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	利用者それぞれの関係を見極め孤立しない様に時には職員が間に入り良い関係が保て互いに支え合える関係づくりに努めている。		

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
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	サービス利用終了後の利用者、家族のその後を担当ケアマネジャーに尋ね必要に応じた支援に努めている。		
<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	利用者が話しやすい環境づくりに努め思い、意向を傾聴し記録に残し訴えが困難な場合には本人の立場に立ちチームで話し合っサービスに努めている。	利用者との日々の関わりの中で気づいたことは、申し送りノートや介護記録に記入して職員間で情報を共有し、思いや意向の把握に努めており、把握が困難な場合は職員全員で利用者本位に検討している。	
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	入所時にケアマネジャー、家族等から生活環境、サービス利用の経緯を聴き本人からも日常の過ごし方を尋ね情報の把握に努めている。		
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	生活を共にする事で日々の過ごし方を観察、記録し職員間で話し合い現状の把握に努め支援に繋げている。		
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	日々の気づきや課題を提案し家族、利用者の要望を伺い変化に応じて話し合い見直しを行い現状に合った支援を行える様介護計画を作成している。	介護計画は、モニタリングを繰り返し、利用者・家族の意向を踏まえた上で、必要に応じて主治医など関係者と意見交換を行いながら、利用者の状況変化に応じて見直し作成している。又、介護記録に書かれた日々の気づきはケア会議で話しあい、介護計画に反映している。	
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	日々の様子を誰が見ても分かる様に記録し職員間で情報を共有、工夫しながら実践して結果を話し合い介護計画の見直しに活かしている。		
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	利用者や家族それぞれの状況、要望に合わせてその時に合った支援の方法をいくつか選び柔軟な支援が出来る様に努めている。		

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
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や訪問美容、医療機関、消防署等地域の資源を把握し本人が意欲を持って安全に健康的な暮らしを楽しむ事が出来る様支援している。		
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	主治医の定期的な往診や家族、本人の希望する専門医に定期的に受診、送迎、代理受診等を含め詳細に連携を取り適切な医療が受けられる様に努めている。	内科についてはほとんどの利用者が、往診をしてくれる事業所の協力医をかかりつけ医とし、眼科や耳鼻科などの専門の科は従来の医院を受診している。受診は職員が同行する事が多く、診療結果は家族にも報告し情報の共有を図っている。	
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	日々の体調の変化や気付きを訪問看護師に伝え相談し助言を受け適切な受診、看護が受けられる様支援している。		
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。	入院先を選ぶに際し認知症の人が安心して治療が受けられる病院を探し家族、関係者と情報交換を行い早期退院に向けて協力関係を築いている。		
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	重度化や終末期の方針については契約時に十分な説明を行い、利用者の状況に合わせその都度家族に報告し早い段階で医療関係者、家族と話し合いながら方針を共有しチームで支援に取り組んでいる。	終末期のあり方について、契約時に利用者・家族と話し合い事業所で出来る事を説明している。実際に重度化した場合は、状況の変化に応じてその都度意向を確認し、医療機関と連携を図りながら支援に努めている。又、職員は敷地内の特別養護老人ホーム看護師から看取りに関して受講するなど、質の高い看取り介護を目指している。	
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	マニュアルは机上にあり日頃のミーティング等で緊急時に行える様意識付をし応急手当や初期対応がスムーズに出来る様にしている。		
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	1ヵ月ごとに入居者と避難訓練を行い初期対応がスムーズに行える様に努め、食料の備蓄、消防署の指導で法人全体で地域防災訓練を行っている。	毎月、事業所独自に、様々な状況を想定した避難訓練を利用者と一緒に行っており、職員は災害時の連絡網やマニュアルを熟知している。又、1年に1回法人全体で、地区の住民も参加する防災訓練が行われる他、隣接する特別養護老人ホームが地域の避難場所となっている。	

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
<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	入居者の人格、プライバシーを尊重しそれを損なうような言動は慎み支援に努めている。	利用者一人ひとりの人格の尊重に努めており、呼称は慣れ合い的な呼び方を控えて、姓に「さん」づけとし、トイレ誘導なども自尊心とプライバシーを損ねない対応を心掛けている。又、個人情報取り扱いに注意し事務所内に保管している。	
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	日々の会話の中で希望や思いを聴き分かり易く説明し自身で選べるように支援している。		
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	個々の生活習慣、生活の方法、心身の状態などを把握し心地よい我が家にならえるように支援している。		
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	季節に応じた服装が出来る様支援したり訪問美容、散髪、化粧品の購入等本人の希望にあわせた支援をしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一緒に食事をしその日のメニューやおやつ、昼食作りの食材について相談し出来る方には準備、片づけ等をして頂き食事を楽しむ事が出来る様心掛けている。	利用者は、料理の盛り付けや、下膳、食器洗いなど食事に関する作業を、出来る人が出来る範囲で行っている。又、毎月1回、おやつ作りや昼食作りの日があり、メニュー作りをはじめ、買い物や料理も職員と一緒にいるなどしており、職員は利用者の食事への関心と楽しみを引き出す工夫をしている。	食事のとき、職員は弁当などを持参して利用者と同一食卓に着いている。法人の規定等もあると思うが、グループホームの特性も踏まえて、利用者と職員と一緒に、同じメニューで食事を楽しむ環境づくりを前向きに検討することを期待したい。
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	管理栄養士の献立で栄養バランスをとり食事、水分量を記録し、好みの品で水分摂取を勧め一日に必要な水分が取れる様支援している。		
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	毎食後声掛け、見守り、介助を行い一人ひとりの力に応じた口腔ケアが出来る様支援している。		

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	排泄の記録をする事でパターンを把握し一人ひとりの習慣や力に応じて声掛け、見守りを行いトイレで排泄出来る様努め排泄の自立に努めている。	排泄チェック表を詳細に記載し、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しつつ、その時々の様子を確認して排泄の自立にむけた支援をしている。事業所では介護度の高い利用者も多く、夜間は居室にポータブルトイレを置くなどしているが、日中は可能な限りトイレへ誘導している。	
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	排泄周期を把握し生活動作、水分摂取を工夫し予防に努めている。		
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	個々の体調や気分を考え入浴が苦にならないような声掛け、方法、タイミングをみながら希望に添って安全に入浴が楽しめる様に支援している。	希望があれば毎日の入浴も可能であるが、ほとんどの利用者は2～3日に1回入浴しており、菖蒲湯やゆず湯で季節を感じる工夫もしている。入浴を拒む人には無理強いせず、時間を置いて声掛けしたり、清拭に変更するなどしている。	
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	本人の生活、活動状況、その時々希望を大切に空調、照明等を配慮し安心して眠れる様に支援している。		
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	一人ひとりの病歴、既往歴を把握し薬の目的、副作用等について理解し飲み忘れの無い様支援、観察を行い症状の変化に気を付けている。		
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	居室、フロアの掃除、食事の準備等個々が役割を持って活動し休憩時には嗜好品でお茶を飲ながらレコード鑑賞や折り紙等個々の楽しみ方をされている。		
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	利用者の希望を聴き散歩、買い物、家族との外出支援を行い、年間を通して花見、外食、観劇等に出かけ地域の協力を得ながら支援をしている。	園庭の散歩や、月2～3回の菓子や衣料品などの買い物、家族付添いでの通院・法事・墓参りなど、利用者一人ひとりの介護度に合わせ、家族と協力しながら外出支援をしている。	

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
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	外出時は個々の力に応じてお金を所持し支払をされている。家族様と本人の希望を踏まえた所持金の相談をして支援をしている。		
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	家族からの要望も踏まえ電話、手紙のやり取りが出来る様支援している。		
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	フロアに植木を置き花を飾ったり季節を感じられる様にしている。室内温度、照明、テレビの音量等に配慮し心地良く過せる様に工夫し浴室、トイレは気持ち良く使用して貰える様清潔を心掛けている。	リビングの大きな窓からは海を眺めることができ、室内は木目調の落ちついた設えで、音・明るさ・温度なども快適に調整されている。又、ソファやテレビ、食卓などの配置にも工夫が見られ、不要な掲示や表示はせず、自宅に近い雰囲気を利用者がくつろげるよう配慮している。	
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	利用者同士の日頃の人間関係を把握しグループや個々でゆっくり過ごせる様工夫している。		
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	入居時に本人、家族と相談し使い慣れた家具、日用品を持ち込み一緒に配置を考えその後の暮らし方に合わせて本人と見直し居心地良く過せる様に工夫している。	利用者は思い思いに家具の配置や飾りつけをしており、使い慣れたタンスや机、いす、家族写真など、馴染みの品々を活かしてその人らしい居心地の良い部屋になるよう工夫している。	
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	プライバシーを大切に安全が保てる様な見守り環境を作り室内のゴミ捨て、清掃、トイレの電気の消灯方法が不安なく行え自立した生活が送れる様工夫している。		