

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	0290100015		
法人名	株式会社 荒内工務店		
事業所名	グループホームみずばしょう苑		
所在地	〒030-0921 青森県青森市原別5丁目7番2号		
自己評価作成日	平成24年10月5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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成24年10月30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>一文字で表すと「絆」です。 私どもみずばしょう苑一同は、ここに暮らす入居者様とご家族様や地域の皆様との繋がりを大切にしています。</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>今年度より、医療との連携を強化し、看取りの体制を整え実践している。また、地域行事の参加、避難訓練への住民協力依頼、実習生の受入れなど地域交流を積極的に行い、日頃から地域住民が集いやすい事業所である。</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	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りや深まりがあり、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

[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
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	理念は設立時に社長と施設長で作成したものである。全職員でその意味を話し合い、それに沿った独自の目標を作成し、実行している。棟内に掲示し、常に職員が意識して業務を遂行できるようにしている。	事業所独自の理念を掲げ、会議など必要に応じて理念に立ち返っている。また、事業所内にも掲示し職員に浸透するよう取り組んでいる。	
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	・町内主催の行事にはすすんで参加している。(町内ねぶた、宵宮、稲荷神社大祭・長寿会主催初笑い会など) ・幼稚園・小学校・中学校と交流を行っている。 ・地域のボランティア活動を受け入れている。	町内会に加入し、地域の行事に積極的に参加している。また、日常的にも地域住民が野菜やタオルなど持ってきてくれたりと交流が図られている。	
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	運営推進会議で、町内の方や連携医療機関・家族を交え数回に渡り、認知症についての勉強会を行った。また、実習生を外部より受け入れる際は、利用者様のプライバシーに配慮し、実習生より同意書をもろうようにしている。		
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	・運営推進会議の意義や役割について説明を行い、積極的に多くの方に参加頂いている。(町内、民生委員、長寿会、婦人会、協力医療機関、地域包括、役所、家族など) ・会議における意見は真摯に受け止め、実践に努めて、また、それを報告している。 ・外部評価について、報告し、指摘を受けたものについての意見を伺い、参考にしている。 ・会議を利用して、避難訓練を行い、ホームの現状を理解いただくことができた。 ・会議を利用して、ご家族同士の交流を図った。(秋祭りとの同日開催)	家族や地域住民、関係機関と多くの参加がある。また、事業所の現状が具体的に伝わるよう写真を見せながら説明するなど、工夫している。	
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	・運営推進会議に参加いただいている。 ・新制度での取り組み事での相談や、地域貢献についての相談など、課題解決に向けて密に連絡し、取り組んでいる。	運営推進会議へ参加をしてもらったり、制度上の質問、入居の相談などにより連携を図っている。	
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	・身体拘束の内容や弊害について意識しながら、職員会議の中で個人の対応のあり方について話し合っている。 ・玄関の施錠についてはご利用者様、ご家族様の理解を得て行っている。(以前、当時の町会長より「無断外出で利用者が一人で徘徊する事は絶対にあってはいけない。だから必ず鍵をするよう」運営推進会議中、注意をうけた事がある) ・外出傾向を察知できるように玄関にメロディ感知器を設置し、外出の要望に素早く対応できるよう努めている。	鍵は常時施錠されている。ただし、利用者が外出しそうな場合は、無理に引き留めることなく、職員が付き添い外出支援している。	事業所でも解錠する時間を徐々に増やしていきたいと考えているため、今後の取り組みに期待したい。
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	・学習会を行い、実践している。 ・外部研修への積極的参加を斡旋し、参加している。 ・管理者は日々のケアの提供場面を観察し、未然に防ぐよう努めている。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・学習会を行い、制度について理解を深めるよう努めている。 ・外部研修への積極的参加を斡旋し、参加している。 ・対象と思われる家族に説明を行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・契約の前に、必ず管理者は契約書及び重要事項説明書を全て読み上げ、説明することを義務とし、また、意見や疑問を引き出しそれに対応している。 ・積極的に相談を受け入れ、様々な退居に合わせた対応を行っている。 		
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	<p>毎月、担当者からご家族様へ、最近の入居者様の現状報告的な手紙を送り、その手紙の様式にご家族様のご意見や相談を切り取って意見箱に出せるよう工夫している。もちろん、書面だけではなく、いつでも気軽に口頭での意見も伺えるよう、こちらから積極的に働きかけている。意見箱は、玄関の目に触れないような場所に設置しており、周知してあるし自由に投函できる環境とする。</p>	<p>運営推進会議への参加や意見箱を設置し、実際多くの意見や要望を受け、改善に向け取り組んでいる。また、必要に応じてメールでもやりとりし、家族とのコミュニケーションが図れるよう努めている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・職員会議時では毎回、職員からの意見や質問できる時間を設け、代表者及び管理者の前で自由に発言できるよう配慮し、それらを反映させている。 ・異動時は、相談・了承のもと利用者への配慮をしつつ行っている。 	<p>毎月ユニットごとに、代表者、管理者が参加する会議を開催し、運営に反映させている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・運営者は就業規則の改善を図りつつ、現場の状況に配慮していると思う。 ・健康診断を定期的実施している。 ・職員の待遇改善を行った。(夜勤手当の増額) 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・職員会議時、月毎の各職員の研修報告を行い、伝達の機会を設けて、日常の業務に役立てるように配慮している。 ・毎月の苑内研修の開催 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・包括主催の東部圏域内のグループホームや市内圏域のグループホーム協会での勉強会や、同業者との交流・連携の機会を確保している。 		

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
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	入居相談後、早期に利用者と面談し、現状を把握し、また、ご本人の想いを直接伺うようにして、家族の都合での一方的な入居とならないように努めている。		
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	・必ず入居前に直接面談し、ご家族が抱えている思いや希望を把握するよう努めている。その際には信頼関係の構築を意識し対応している。		
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	・利用希望者や家族が、その時点で必要としているニーズを見極め、対応できる事には柔軟に対応し、対応できない事には、地域包括支援センター等の関連機関と連携を図り、希望に沿うよう支援している。		
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	・利用者を理解するために、経験・希望等を把握し、傾聴・共感するよう努めている。また、利用者の得意な分野で力量を発揮してもらえるよう働きかけ、いきいきと生活できるよう支援している。		
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	・有事に限らず、利用者の状況を伝え、要望もプランに反映している。 ・家族に協力して頂き、利用者の情報をセンター方式等を活用し、不安のない暮らしができるよう支援に努めている。 ・面会や電話を利用の際にはプライバシーの保護に気をつけている。		
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	・アセスメントの際は必ず本人や家族に情報を求め、これまでの関係が継続できるよう支援している。(受診、美容院、買い物、手紙、知人との面会など)	入居時に生活歴を本人・家族へ確認し、馴染みの関係が継続できるよう支援している。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	・職員はグループホームの意味を理解し、共同での支え合う暮らしの支援をしている。 ・会議時等で、入居者同士の不仲についての対策などを話し合い、改善に努めている。 ・孤立を避け、作業やレクリエーションなど共同で行えるようよう支援に努めている。		

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	・入院や退居など、苑から他に移る際には、ケアの情報を関係者に伝えている。 ・退居後も必要に応じて相談を受ける旨を説明するなどし、ご家族などに関係の継続を示している。		
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	・家族に協力頂き、センター方式を活用するなどし、情報の収集に努めている。 ・利用者の立場にたち、利用者の視点での思いや希望に添えるよう、会議等で全職員で話し合っている。	家族へセンター方式の記入の協力を依頼し、細かなアセスメントを収集し、思いや意向を把握するよう取り組んでいる。	
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	・家族に協力頂き、センター方式を活用するなどし、情報の収集に努めている。 ・関係機関からの情報をフェイスシートなどで全職員が確認できるよう把握に努めている。		
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	・毎日のアセスメントシートの活用。 ・夜間の申し送り、日中の申し送りを、時間を決めて行い、日々の変化や現状把握に努めている。		
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	・利用者の現状を話し合い、サービスの見直しの際には意見を反映している。 ・プランについては本人と家族の前で説明を行い、意見や質問などに対応し、承諾を頂くようにしている。 ・毎月のモニタリングにてサービスの評価を行っている。	ユニットでの会議の中で、利用者のカンファレンスを行い、利用者の現状に即した介護計画書に反映させている。	
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	・一人ひとりの心身の状態などについて、実践の結果も合わせて具体的に記録用紙に記録している。		
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	・受診や外出支援など、急な予定にも対応している。		

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
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	・地域の方々、及び、学校や幼稚園、コンビニ、床屋や美容院などの協力を得ながら、日常を過ごされている。		
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、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	・ご家族の協力にてかかりつけ医の受診を継続できるよう支援し、また、希望にて適切な医療を受けられるよう、かかりつけ医の変更にも対し支援している。	かかりつけ医の受診を継続できるように、家族の協力を得ながら支援している。	
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	・訪問看護及び、協力医療機関の看護師に情報を伝えて相談し、適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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、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。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。	・医療機関や家族と密に連絡・話し合いの機会を持ち、早期の退院受け入れに努めている。		
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	・重度化の意向については入居の際に、伺うようになっている。 ・重度化について、家族や主治医の意見を伺い、話し合いの元、今後の方針を決めるよう努めているが、実践できているのは一部の入居者である。今後は個々の方針を話し合い、全利用者ごと家族から文書として頂く予定。 ・重度化のケアについては現場でのケアの方向性を統一する上で話し合いは必要であるためミーティングは適宜に行っているが、職員からは不安も聞かれる。	平成24年度から看取りを行う体制を整え、実際に1名の方に対して事業所で看取りを行っている。訪問看護から事業所職員に向けて勉強会を開催するなど、職員が看取りを行っていく上での不安を解消する取り組みが行われている。	
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	・緊急時のマニュアルがあり、周知徹底をしている。 ・救命講習に参加している。		
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	・災害時マニュアルがあり、周知徹底している。 ・年2回想定を変えての避難訓練を実施し、問題点など話し合っている。	地域住民や消防が参加し、年2回避難訓練を行っている。また、水の備蓄や石油ストーブを準備するなど災害に対する備えを行っている。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症マニュアルがあり、また、認知症の対応についても内部研修を行っている。 ・声がけや対応について話し合っている。 	職員同士が声掛けを互いに注意し合っている。また、利用者が失禁している場合も、周りに気付かれないよう、さりげなくトイレへ誘導している。	プライバシーについて、マニュアルの充実や研修の実施など、より職員の理解が深まるような取り組みを行うことを期待したい。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・自己決定が出来るよう個人に合わせた対応にて工夫している。 ・重度の利用者には二者選択など理解しやすい会話での対応を行うよう指導している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者本人の希望や要望に沿うよう柔軟な対応ができるよう努めているが、事情により、そうでない時もある。 ・受診日や入浴日などはその限りでない時もあり、いつでも要望に応えられるよう努めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・起床時や入浴後の着替えや外出時等、利用者が服を選べるように支援している。 ・苑で化粧セットを用意し、希望に沿ってご利用頂いている。 ・衣類の乱れ時は自尊心を傷つけないようさりげなくサポートしている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・献立は利用者の希望を取り入れ、時には利用者と一緒に考え作成している。 ・調理や準備・後片付けなど、個人のレベルに合わせて一緒に行っている。 ・食事は原則、利用者と職員が一緒に行うようにしている。 	個々の利用者の出来ることに合わせ、調理や準備片付けなど、職員と共に行っている。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・共通支援の他、一人ひとりの食事形態・量・好き嫌いなど全職員で把握し、共通の対応を行っている。 ・毎食前には嚥下体操を行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後は必ず全員歯みがきが習慣になっている。 ・介助の要する利用者にはレベルに合わせ、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向けた支援を行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて尿取りパットやリハビリパンツ・オムツの使用を行っている。 ・失禁の予防対策として排泄チェックを記録し、個人の排泄パターンを把握し、未然に防げるようトイレに促す支援を行っている。 ・失禁時は他利用者に気付かれないよう速やかに行っている。 	個々に排泄チェックを行い、排泄パターンを把握し、誘導時間を随時変更するなどして対応している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・便秘についてのマニュアルがあり、職員は理解している。 ・薬に頼らず排便できるよう食事・水分・運動などの支援を行っている。 ・排泄表にて排便のリズムを把握し、医師などに相談し、適宜に下剤を利用している。 		
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、個々に応じた支援をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴は週に2回、午前と午後に行っているが、入浴日以外にも希望や必要に応じ柔軟に対応している。 ・その日の体調に気を配り、個々に合わせて支援している。 	週2回は入浴できるようになっているが、利用者の思いや希望に合わせ、柔軟に時間や曜日を変更し対応している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりの心身の状態に合わせた適度な休息を促す支援を行っている。 ・不眠について家族や主治医・薬剤師に相談し薬剤の服用・調整を行っている。 ・不眠時は飲食物を提供したり、寄り添うなどの対応を行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・全職員が全利用者の服薬の効用や副作用などが理解できるよう、ファイルにし、いつでも確認できるようにしている。 ・薬の形態を工夫し、共通の対応を行っている。 ・服薬の変更は送りノートで全職員に伝達し、副作用や服用後の変化について気をつけるよう働きかけている。 ・いつでも薬剤師に、疑問に感じたことは相談にのってもらっている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりの嗜好の情報を共有し、日常のケアに取り入れている。(裁縫・料理・音楽鑑賞・唱歌・ぬり絵・読書など) ・作業に気軽に参加できるよう声がけに配慮している。 ・気分転換のご近所散歩の支援。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりの希望を聞き、家族にもそのことを伝えている。 ・その日の気分や天気に合わせて、外出を促す支援を行っている。 	天気の良い日は利用者と散歩するなど、外出する機会を作っている。	

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
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	・個人の能力に合わせて買い物の支払いを自分でできるよう支援している。 ・家族の理解の下、個人の意思を尊重し、財布の所持を了承している。		
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	・ホールに誰でも使用できるように、電話を設置してあるが、自分でかけることの出来ない利用者に対しては職員が電話の支援を行っている。 ・毎月、家族宛の利用者からの手紙を書くための支援を行っている。		
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	・職員は物音や騒がしい声などに気をつけている。 ・誰も見ていないテレビは点けっ放しにしない。 ・廊下は交流の場でもある為、日中でも必要に応じて照明をつけ、明るい空間にしている。 ・温度・湿度が24時間適切であるかチェックし、調整を行っている。 ・共用空間(廊下・ホール)の飾りを季節に合わせて変化させている。	窓が多く光を取り込みやすく、また外の植物などが見やすいので、季節を感じる事ができる。職員は室温に気を配り、利用者の確認の上、窓の開閉や暖房を調節し、居心地の良い空間を作るよう心がけている。	
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	・ホールに用意し、活用されている。		
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	・なじみの物を持ってきて下さるよう家族に積極的に働きかけている。 ・利用者の希望に沿って部屋の飾りつけや配置を行っている。	家族からも協力を得て、馴染みの家具や使い慣れた物など居室に配置し、居心地のよい居室作りがされている。	
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	・必要に応じて手すりを増やしたり、スロープを設置したり行っている。 ・個人の希望で表札をつけたり、重度の利用者には目印の設置などを工夫し、安心して暮らせるよう努めている。		