

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット1)

事業所番号	2775502533		
法人名	医療法人 阪本医院		
事業所名	グループホーム悠久		
所在地	大阪府八尾市山畑5-1		
自己評価作成日	令和2年2月1日	評価結果市町村受理日	令和2年6月10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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和2年5月11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>1、開設者が地元に住んでいる為地域との繋がりが出来ておりとても協力的である。                  2、医療法人阪本医院が併設しており、重度化しても、安心して医療が受けられる。健康管理や、医療面、安全面に気を付け入居者様の一人一人のペースに合わせ支援しています。また、本人、ご家族様の意向があれば、馴染みの場所で終末期を向かえる事が出来る看取りの体制をととのえている。                  3、家庭菜園をしており、季節ごとに新鮮な作物を収穫し、食材として喜んで頂く事ができています。                  4、元気で働く意欲のある高齢者を雇用しており、生き生きと働ける職場である。</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>「①利用者様に寄り添い、その思いや、その希望を受け止め、それを叶える方法を考え行動する。②利用者様が出来ること、可能性のあることに着目し、馴染みの職員による継続的な生活の支援をする。③地域に溶け込み、ふれあい、地域と支え支えられる関係を作る。」との独自の理念を作って入口等目に付く所に掲示している。職員は、その理念や当たり前の生活が実現されているかを確認しながら介護に励んでいる。利用者がどのように暮らしたいか、何がしたいか等の希望や意向は毎日の関わりの中で聞き出し、出来るだけケアプランに組み入れるなど、意向に沿った支援に努めている。利用者が重度化した時は、事業所の対応について指針を作成して方針を共有し、かかりつけ医の指示の下で、利用者の変化に応じたケアを行い、家族の納得のいく支援をしている。</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ます (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、生き生きと働けている (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
<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	グループホーム独自の理念を掲げ、目に付く所に掲示している。特に、利用者様の思いや、希望を受け止め、それを叶える方法を常に考え行動するようにしている。	「①利用者様に寄り添い、その思いや、その希望を受け止め、それを叶える方法を考え行動する。②利用者様が出来ること、可能性のあることに着目し、馴染みの職員による継続的な生活の支援をする。③地域に溶け込み、ふれあい、地域と支え支えられる関係を作る。」との独自の理念を作って入口等目に付く所に掲示し、職員間で共有して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	地域運営推進会議のメンバーの方に協力を得て行っている。月1回開催されるふれあい喫茶や体操教室に参加して交流を図っている。	地域のふれあい喫茶、体操教室に参加したり、利用者と職員で作成した貼り絵や手芸品等を地区の文化祭に展示して、地域の人々と交流している。事業所で開催している行事に、近隣のグループホームの人々を招待して共に楽しく話し合うなど、地域の一員として日常的に交流している。	
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	地域運営推進会議の中で、認知症についての学習も取り入れている。また、地域の行事に参加して、理解を得ている。中学生の職業体験を受け入れている。	/	/
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か月に1回推進会議を行っている。メンバーの方がとても協力的で良い意見が沢山出るのでサービス向上に活かしている。	利用者、家族、民生委員、老人会員、市担当職員が参加して、隔月に会議を開催している。会議では、事業所の現状報告をすると共に話し合いを行い、外出や行事、「出来ることはやらせて欲しい」等の家族の意見、要望を受け、サービスの向上に活かしている。民生委員の提案もよくもらっている。	
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	年6回の運営推進会議には、市の職員も参加される。連絡は常に取りあっている。日程が合わず会議に出席されない時は、会議録を送付している。	市役所窓口の担当者とは、運営推進会議やグループホーム連絡会を通して、ケアサービスの取り組みや介護保険制度の改定内容について指導を受けている。また、事ある毎に市役所窓口へ出向き、相談を重ねながら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	法人では、身体拘束を行わない取り組みを理解している。建物1階の自動ドアの開閉のみ、ボタンを押さないと出られないようになっている。	身体拘束適正化対策委員会を、3ヶ月に1度法人全体で行い、指針も作成している。基本的な考え方は、厚生労働省の「身体拘束ゼロへの手引き」によっている。研修会も年に2回実施し、安全を確保しながら自由な暮らしを支える工夫について学習し、実践につなげている。	
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逃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	法人全体のミーティングに参加し研修している。普段から身体拘束や虐待はしないという意識を持っている。ストレスをため込まないよう、コミュニケーションをとっている。		
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	内容について理解し、掲示している。家族様より聞かれたり、必要性がある場合支援している。		
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	契約時必ず説明し、同意を得ている。利用開始にあたり、不安、疑問等を聞きご理解を頂いている。		
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	常に利用者の声に耳を傾けている。何でも話して頂くよう面会時声を掛け、馴染みの関係を日頃から作っている。	利用者からは、日常の会話の中で、家族からは、来訪時や運営推進会議の中で等、色々な機会を通して意見、要望を聞き出すようにしている。「外出をもっとさせて欲しい。手芸がしたい。自分で出来ることはさせて欲しい。」等、出された要望には、可能な限り迅速に対応している。「車で家族と旅行がしたい」との要望に、車椅子やポーターブルトイレを貸し出した事もある。	

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
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	いつでも意見を言える雰囲気や関係に努め、提案等については、実現できるように一緒に考えるようにしている。	フロア会議が月に1度あり、介護サービスや行事について話し合っている。さくら祭り等の具体的な提案が行われ、運営に反映させている。各職員との面談が随時あり、意見を言いやすい環境づくりを行っている。	
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	人事考課制度も導入し、レベルアップにつながっている。個々の条件をよく聞き、皆が気持ちよく働ける環境作りをしている。		
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	外部研修に参加できる勤務体制や、また、法人のミーティングには必ず参加している。		
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	連絡は取り合って情報の交換はしている。会議等にも参加している。夏祭りや、桜まつりの行事に招待している。		
<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	事前に情報収集を行い、本人にあった入居の方法を考えている。家族とも連携を取り安心して過ごして頂けるよう信頼関係の構築に努めている。また、本人の要望を必ず聞きプランに反映している。		

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
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、関係づくりを努めている	利用者様の思いを伝えながら、家族様の思いに耳を傾けている。信頼関係を築く事を第一に心掛けている。		
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	面接時や入所後においても、随時ヒヤリングを行い、両方の思いに耳を傾け、今、最も何が必要であるかを見つけ出し対応している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に生活させて頂くという姿勢を大切に、日々泣いたり、笑ったりして過ごしている。一方的に行うだけの支援にならないようにしている。		
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	日頃から連絡を取り、家族とのコミュニケーションが多くなるよう働き掛けている。お便りに近況や、良いエピソードなど伝えている。		
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	行事開催時招待している。また、暑中お見舞いのハガキや、年賀状を書いている。	利用者が今まで関わってきた地域社会との関係を継続して行くために、馴染みの店へ買い物に出掛けたり、友人、知人の所へ出掛けるなど、家族の協力を得ながら支援に努めている。職員は、手紙や年賀状の宛名書きの支援を行っている。	

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
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	いつもリビングに集まって過ごしている。誕生日を一緒に祝ったり、トイレの場所を教えたり、体調不良時優しく声を掛けたりしている。助け合える瞬間を大切にしたい支援が行えるような環境が整えられるよう意識している。		
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	行事開催時招待している。また、電話や、手紙を利用し、連絡している。		
<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	利用者様の思いや希望をケアプランの中に入れていく。本人の言葉で確認が困難な場合は、家族と話し合い、本人にとって必要な支援を検討している。	利用者がどのように暮らしたいか、何がしたいか等、一人ひとりの希望や意向は毎日の関わりの中で聞き出し、出来るだけケアプランに組み入れるなど、意向に沿った支援をするようにしている。	
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	アセスメント時本人、または、家族、本人の関係者から情報収集している。また、新しく得た情報は、随時追加して共有している。		
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	本人はもちろん、家族や、関係者の人から情報を得ている。		

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
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	三か月ごとにモニタリングを行い本人・家族の意向を聞いている。その他にも課題や検討が必要な時にはカンファレンスを行い現状に即した支援ができるようにしている。	介護計画の期間は、長期計画を6ヶ月、短期計画を3ヶ月としているが、利用者の状態の変化が起きた時には、モニタリングと支援経過記録を参考にしながら担当者会議の中で話し合い、臨機応変に介護計画の見直しを行い、家族の了解を得るようにしている。	
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	日々の様子や、変化など必ずケース記録に書き申し送りノートなどで共有している。本人の言葉や、思いをありのままに記載しその後のプラン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	本人や家族の希望をまず優先している。希望があれば、併設の阪本医院を受診したりしている。		
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	本人の意向や、必要性に応じて地域の方と協力しながら支援している。ホームの行事の案内をし、地域の方も参加される。		
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支援している	本人、家族の意向を聞いて対応している。家族が同行できない時は、同行している。受診時は情報提供書を持参し、必要時は職員も同席し、適切な医療を受けるようにしている。	法人代表者の経営する医院がすぐそばにあり、利用者、家族の了解を得て、全員がかかりつけ医としている。内科以外の今までの整形外科等は、家族等の協力を得て診療を受けている。家族が都合の悪い時は、職員が同行している。利用者一人ひとりの要望に応じた医療受診支援を行っている。	

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
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	医療連携体制をとり、24時間対応している。また、看護師も配置している。		
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	相手のケースワーカーと連携をとり、情報交換をしている。また、入院期間中も、面会に行くようにしている。		
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	入居時に説明し、同意を得ている。ホームでの看取りを希望された時は、本人、家族、主治医看護師と連携を図り納得のいく終末期を過ごせるよう支援している。	利用者が重度化した場合の対応のあり方について、事業所の指針を作成し、対応しうる最善のケアについて、入居時に利用者、家族に説明し、同意書を交わしている。その方針を関係者間で共有し、利用者の変化に応じてかかりつけ医の指示の下にケアを行い、家族の納得のいく支援をしている。家族の殆どが、施設での看取りを望んでいるため、看取り経験は多い。	
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	阪本医師により指導を受けている。法人では、普通救命講習の研修も実施している。職員が適切な初期対応ができるように努めています。		
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	防災訓練年2回実施している。参加できない職員もいるため、日頃から意識してもらえよう取り組んでいる。	利用者と共に消防署指導の下で、災害時における避難訓練や消防訓練を年に2回行っている。他に、色々な災害を想定したミニ訓練を年に10回行い、いざという時に体が自然に動くように訓練している。災害に備えた備蓄備品の一覧表を作成し、内容や購入月日が分かるようにしている。	

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
<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	人生の大先輩として一人一人を尊重した言葉使いや接し方をしている。プライバシーに配慮した対応に心掛けている。	プライバシーの保護・接遇等についての研修会を定期的実施し、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることのないよう、目立たずさりげない言葉掛けをしている。個人ファイルは、スタッフ詰所の書庫に厳重に施錠して保管している。	
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	出来る人には、本人にやっていただくようにしている。また、日常生活の中で、思いや希望を聞き表現出来るような関わりを意識している。		
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	個々のペースで生活を支援している。可能な限り希望に添えるような関わりを意識している。		
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	毎日交換する衣服は、本人の好みを聞いて行っている。特別な外出や、お祭りなどでは、化粧や口紅をひくなどのオシャレを楽しんでいただいている。		
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	好みの物を聞きメニューに取り入れている。利用者と一緒に楽しみながら食事作りや、かた付けを行っている。	利用者の意見を聞き、法人の管理栄養士と栄養バランス等を相談しながら、食事の献立を作成している。利用者は、食材の調達から調理、盛り付け、後片付けと全てに関わり、食事を楽しめるものになっている。	

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
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	食事チェック表を作成し、毎食後確認している。その人が食べやすいよう工夫している。水分摂取量の少ない人には、好みの飲み物等すすめている。		
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	食後必ず口腔ケアを行っている。無理強いせず一人一人のペースに合わせたやり方で行っている。		
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むけた支援を行っている	チェック表を作成し、記録し、一人一人の排泄状態を把握し対応している。	個人の排泄チェック表で排泄パターンを把握して、利用者の残存能力に合った声掛けや介助を行っている。夜間は定期的(21時、0時、5時)に見回り、声掛けやトイレ誘導、ポータブルトイレ介助を行うなど、安眠を重視して個々に応じた支援をしている。布パンツにパッドを使用している利用者が約半数いる。	
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	水分摂取や、便通の良い食べ物を提供したりしている。また、腹部マッサージ、腹部を温めたりと工夫している。		
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	無理強いせず、ここに沿った支援をしている。毎日入浴している。	入浴の曜日や時間は一方的に決めず、9時30分～12時、13時30分～15時の間で、何時でも入れるよう毎日風呂を沸かし、利用者のこれまでの生活習慣に合わせた入浴が楽しめるよう、個々の要望に沿った支援をしている。柚木湯や菖蒲湯で楽しむ工夫もしている。入浴を拒否する利用者には無理強いせず、職員や日を替えるなどして支援している。	

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
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	ここに応じ対応している。眠れない時は、一緒に過ごし対応している。		
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	カルテに添付している。新しく服薬あるときは、職員は、説明書に目を通し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	出来ること、出来そうであることを探し出し役割を見つけている。常に楽しみ事を見つけて作業をしている。		
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	利用者の要望に合わせて職員と一緒に出掛けたりしている。外食やブドウ狩り、バス旅行も企画している。家族の参加もある。	利用者のその日の要望で、事業所の周りやふれあい喫茶、馴染みの美容室、地域にある古墳や神社、お寺等へ出掛けている。海遊館、ブドウ狩りに、利用者と共にバスで遠出もしている。	
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	本人、家族の希望があれば預かっている。		

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
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	自分でかけることができない方には、職員が代行して話していただいている。ポストまで一緒に行ったりしている。		
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	常に清潔保持に努めている。テーブル、玄関にはいつも花を飾ったりして季節感を出している。観葉植物を置いたりしている。	リビングルームでは、利用者それぞれがテレビや雑誌、新聞を見たり、仲間同士が話し合ったりしてくつろいでいる。壁には、地区の文化祭に展示した時に、利用者と職員が共同で作った貼り絵や書道、手芸品等の展示がある。生活感に溢れて居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	フロアーや、リビングには、ソファを置いてくつろげるようにしており、気の合う入居者同士や、職員とも関わりをもてるようにしている。		
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	入居の際には自宅で使用していた家具等を持ってこられたり生活に合わせてテレビや冷蔵庫を置いたり、写真や思いでの品を自由に飾るなど、本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。	それぞれの居室には、利用者の使い慣れた家具や家族の写真等が持ち込まれ、利用者と家族とで自由に配置している。冷蔵庫や仏壇を持ち込んでいる利用者もいて、その人らしく居心地良く過ごせ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	一人一人の力量に応じて安全に自立した生活が送れるよう家具の配置等にも配慮している。安全な環境作りに心がけている。		