

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 ゆり棟)

事業所番号	0691400030		
法人名	さくら福社会		
事業所名	グループホーム村山		
所在地	山形県村山市大字富並 1469-9		
自己評価作成日	平成 27 年 10 月 3 日	開設年月日	平成25 年 5月 1 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)】

地元の方々から頼られる事業所を目指してきました。徐々にではありますが、地元消防団との合同訓練、避難場所としての周知、福祉車両の活用など災害時の協力体制を構築しております。夏祭りでは地元の来客者も多くなり顔見知りの関係作りができました。3年目を向かえ利用者様の生活スタイル、職員のスキルアップができています。

※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)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【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番31号		
訪問調査日	平成 27年 10月 26日	評価結果決定日	平成 27年 11月 11日

【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)】

四季折々の景色を眺めながら広い敷地内を利用者と職員と一緒に談笑しながら散歩する、そんな光景が天気の良い日に見られます。開所して3年目をむかえ、運営推進会議や事業所の夏祭り、ボランティアの来訪など利用者を交えての楽しい交流も増えてきました。管理者はじめ職員は、利用者一人ひとりの得意な面を引き出し主体性を大事にして、その方に合った笑顔ある穏やかな生活が送れるよう日々取り組んでいます。また、内外の研修で全体のレベルアップを図ると共に自己研鑽に励み、サービスの質向上をめざして努力を続けている事業所です。

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	
55	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	62	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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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. 全くいない
58	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:35,36)	○	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	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. 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
59	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:48)	○	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
60	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:29,30)	○	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
51	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	○	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	「大高根の自然の中で、利用者様と共に過ごす時間を大切に、笑顔を忘れず温かみのある生活の場を提供いたします」この言葉通り自然を満喫し、笑い声が響く時間を共有しております。	管理者は「一日十笑」を心がけ、職員も笑いに繋がる会話づくりを毎日の関わりの中で実践している。利用者の得意分野を引き出し、一緒に作業しながら笑顔と落ち着きのある生活を提供している。		
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	地元開催のそば祭りに参加したり、こちらの夏祭りに地元の方をお呼びして交流しました。徳内まつりの地元団体が毎年来所してくれています。	今年の事業所の夏祭りでは回覧板や市報にチラシを入れて呼びかけ、利用者を囲みにぎやかな開催となっている。また、ボランティア等の来所者も増え、日常生活に活気が生まれている。		
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	高齢化地域として地元の方々の相談が増えてまいりました。運営推進会議でも認知症の対応や行動パターンなどの質問がふえており、理解しようとしてきていることをかんじます。			
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	2ヶ月に1度の会議には民生委員、福祉部会、市担当者等、多くの方に参加して頂いています。要望により夜の開催も行いました。いつも多くの相談やご質問があり、活気ついています。	地元福祉部会等の参加を得て、回を追うごとに顔見知りの関係ができて、事業所にとって心強い応援となっている。活動報告のみならず多方面で意見交換が行われ、参加者相互に相乗効果が得られている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	4月に市担当が替わりましたが、制度改正の質問や保険者としての意向確認はその都度行っております。相談事には細かく対応していただき、感謝しております。	新担当者とも良好な関係を築き、相談事等で協力を得ている。市の連絡協議会には介護事業所が集まり、介護保険課・地域包括支援センターからの報告や情報交換を行い連携を深めている。		
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	「身体拘束排除宣言」を掲示し拘束ゼロを目指しています。研修を重ね、拘束がいかに関与者の権利を奪うのか学び続けています。拘束せずとも職員のチームワーク次第と考え支援しています。	職員の目で見守りを強化し、常に全員の人数確認をして離脱防止等に努めている。また、不適切なケアには職員同士注意し合える環境を作り、虐待防止委員会が中心となって拘束ゼロに取り組んでいる。		

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	高齢者虐待防止法は研修にも必ず参加し、委員会を中心に勉強する機会を設けています。虐待につながる不適切ケアから見直しました。		
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	職場内研修で権利擁護事業は学んでいます。現在制度を使っている方はおりませんが、サービス事業所として周知は必要だと思っております。		
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	入退所の際、重要事項説明書を用いご理解いただけるように説明しています。その上で契約は結んでいます。		
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	ご意見や苦情などは入所時にまず、説明させていただいています。苦情票で記録を残し、職員へ周知しています。些細なことでも真摯に受け止める姿勢と誠意を大切にしています。	電話や面会時に受け取った意見・要望は職員間で共有し、申し送りを徹底して速やかな対応で信頼に繋げている。また、担当職員を中心にいつでも何でも言ってもらえる環境づくりに心がけている。	
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	毎月1回職員会議やユニット会議を設け、よりよい運営にむけて随時検討しています。管理者同士のブロック会議、ブロック長会議を通し、内陸と庄内の事業所の統一化を目指しています。		
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	毎月実績報告のほかに職員の現状の報告、事業所内での担当業務の遂行等努力しています。昇給水準も他法人に比べ高いこと、9月に正職へ昇格できる試験など職員のやりがいを考慮しています。		
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	毎年、年度始め研修計画を立て、各事業所は本部へ報告しスキルアップの機会を設けています。業務改善委員会が主となり介護技術チェックを行ったり、感染対策委員が様々な研修に参加し伝達講習を行っている。	認知症の理解や介護技術向上を目標に掲げ、内外研修へ参加して職員のレベルアップに努めている。シフトの調整でできるだけ多くの参加を募り、研修後は伝達講習を行い事業所全体のスキルアップを図っている。	

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	
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	村山市連絡協議会、GH連絡協議会は他法人との情報交換の場となり、当法人内でもブロック会議や各委員会の開催により職員同士のネットワーク強化になっています。	市やグループホームの協議会に参加して他事業所との交流を図り、情報を得ながらサービスの質向上を目指している。また、職員もあらゆる研修の場を通して互いに学びながら、より良いケアに活かしている。		
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	入所前には必ず管理者や計画作成者が必ずご本人様、ご家族様にお会いし困り事や心配な点を詳しく伺っています。少しでも顔を覚えてもらい、不安を少なく入所できるように配慮しています。			
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	初期相談、見学などで何度かお会いし入所までの経緯は詳しくお聞きしています。ご家族の要望にはできるだけ誠意をもって対応しています。			
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	入所前の面談、家族やケアマネからの情報をもとに暫定プランの作成、担当者会議を開催しニーズと目標内容を決め意向に沿った支援を心掛けています。			
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	個人の性格や生活のリズムを把握しながら一人ひとりが過ごしやすく、話しやすい、ストレスを感じない環境作りを行い、家族の一員として接しています			
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	毎月のお便りや面会時の近況報告を通して情報の共有を行っています。ご本人とご家族の絆を大切にしながら良好な関係を築けるように対応しています			
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	外出等を通し、馴染みのある場所を訪れたりしています。またご近所の方が面会に来た場合、施設内の見学等もして頂いています			

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	
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	個人の性格を尊重しつつ、円滑な関係を築けるように、環境に配慮しながら、声掛け、誘導を行っています			
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	契約終了後も施設探しのお手伝い、その後の様子をお聞きすることに努めています。			
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	日々の関りの中で、利用者の言葉や表情・行動等から本人の思いを推測し、その都度確認を行っています。意思疎通が困難な方は、関係者から情報を得ています。言葉掛けを積極的に行い、自宅での生活と同じような生活を送れるように実践しています	担当者を中心に利用者の思いや意向を聞き取り、職員皆で日々の関わりの中から気づきを話し合い、申し送り等を徹底して把握・共有に努め、介護プランに繋げている。		
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「人生のあゆみ」シートをご家族からご記入いただき、途切れた介護にならぬよう努めています。			
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	介護記録、バイタル票を記録し日々変化する心身状態の把握に努めています。また申し送りノートで特変事項を記入し確認しながら、利用者様の暮らしの援助を行っています。			
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	毎月モニタリングを担当者に行ってもらい、カンファレンスをしています。プラン見直しの時期にはご本人様の意向やご家族様への聞き取り、アセスメントでプラン作成を行っています。	ケース会議で利用者一人ひとりの変化・経過を話し合い、モニタリングの結果やケア記録をもとに介護計画を作成している。定期的な見直しの他、状態の変化に応じた見直しも迅速にしている。		
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	個人記録には、日常生活での会話や行動、利用者同士、または職員との関りを時系列で記録しています。その中から注目し、注意すべき事柄に関しては、申し送りを密に行い、ケアに生かしています			

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	
28		○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	地域の方のボランティアによる慰問の受け入れを行ったり、夏祭りを開催し出店等地元の商店に協力を依頼する等、暮らしに変化をもたせ、楽しみが増すようにしています			
29	(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	ホームの協力医が定期的に往診にするか、ご本人や家族の要望によりかかりつけ医の診察に選択していただいています。体調の変化や経過はその都度家族に報告し適切な医療が受けられるように支援しています	受診は本人や家族の希望に応じており、通院は家族同行を基本としている。医師へは手紙等で情報提供を行い、受診結果は家族から口頭で聞き取りをしている。複数の協力医が定期的な往診や夜間にも協力しており、また歯科医や眼科医の往診もある。		
30		○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	協力医の看護師や同法人看護師が共に定期的に健康管理や連絡、相談を行いアドバイスを頂き、職員間で情報の共有に努めています			
31		○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。	入院時には管理者やユニット職員が付き添い病院側に日頃の状態提供をしています。また、担当医との面談もお願いし、退院後の受け入れ相談をしています。入院中の細かいフォローがご家族、病院との信頼関係作りに役立っていると思います。			
32	(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	重度化、終末期などデリケートな部分ですが、ご家族の希望をお聞きしながら状態が悪化しそうな方には早めに相談しています。医療をどこまで続けるか、ホームでできることはどこまでか、具体的に説明しながらご家族様のお気持ちの変化をくみ取りながら支援しています。	重度化や終末期の対応は、状況変化に応じて利用者や家族へその都度繰り返し説明や話し合いをしている。また医師への相談や指示をもらいながら看取りまでの支援も整えている。		

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	
33		○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	急変の方に備え、救急隊への情報提供表を作成しています。また事故発生時のマニュアルを掲示し、周知を徹底をしています。継続して応急手当などの勉強会も定期的に行っています			
34	(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	年に2回防災訓練を計画、実施しています。夜間を想定した訓練を行い、誘導方法等を全職員が確認しています。地域の防災訓練にも参加し、災害時にはお互いに協力できるようにお願いをしています	今年度の地域の防災訓練では、会議に参加し互いの内容を確認し合っている。また、事業所災害訓練には、地域から消防団や自主防災会等の協力を得て、緊密な体制を構築している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(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	アセスメントや日々の生活の中で、一人ひとりの生活歴を理解し、個人として尊重し、その人らしい生活が送れるように心掛けています	利用者一人ひとりの症状を受け入れ、先輩であることを念頭に置き丁寧な声掛けや否定しないこと、またなれ合いに気を付けた対応に努めている。接遇研修や守秘義務研修等にも定期的に参加し、内部でも実施して徹底を図っている。		
36		○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現したり、自己決定できるように働きかけている	その都度利用者様に声掛けし、希望に沿った支援を心掛けています。希望の表出が困難な方には、閉じられた質問の方法で自己決定できるように働きかけています			
37		○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	余暇活動等の日課は強制ではなく、利用者様の参加意欲を確認し、一人ひとりのペースに合わせて、どのように過ごしたいか、日々希望に沿って支援しています			
38		○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	定期的に床屋さんに来て頂き、散髪等が出来る様に支援しています。また季節にあったお洒落が出来る様に心掛けています			
39	(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	個々の食事に関する嗜好を把握し、毎朝納豆希望の方や梅干や昔ながらの漬物等を提供しています。また調理や盛り付け等を手伝って頂き、職員と一緒に会話をしながら作業をしています	美味しいものを楽しく食べられるように、器はセトモノを使い、温かいものに心がけ、利用者から味付けやあえ物等の指導を受けながら、共に一連の作業と食事を楽しんでいる。外食や行事食にも力をいれて大変喜ばれている。		

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	
40		○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	栄養士が作成した献立表を基に提供しています。食事形態や禁止食、量等は一人ひとりの状態や能力に合わせ、また今までの習慣にも応じた支援を行っています			
41		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	毎食後に口腔ケアの声掛けを行っています。介助の利用者様には、職員が口腔ケアを行い、清潔保持に努めています。希望者には歯科往診、歯科衛生士による口腔ケアを行っています			
42	(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	入所者の排泄パターンや体調に合わせて誘導、声掛けを行いトイレでの排泄、排泄の自立に向けた支援を行っています。利用者様の中には、夜間のみ尿器にて排泄、ポータブルトイレを使用しています	一人ひとりの排泄パターンを介護記録等で把握し、さりげない小さな声掛けのトイレ誘導を心がけている。失敗した時は、周囲に気づかれないよう寄り添い、トイレの扉を閉めて羞恥心に配慮している。		
43		○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	排便状況の記録を行い、時間、量等を把握し、定期的に乳製品や繊維質の多い食品等を提供し、自然排便に繋げるように支援しています。また軽体操等を行い腸の動きが良くなる様に毎日実施しています			
44	(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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の順番、時間など希望に沿ってゆっくと、体調に合わせて入浴して頂けるように支援しています。また高血圧症の方、朝の定時のバイタル測定時が高い場合は、再度測定し、体調に合わせた入浴支援を行っています	週2～3回を目安に入浴してもらい、一人ひとりの入浴習慣や希望により、湯量・湯加減にも配慮して支援をしている。脱衣所には二重に大きいマットを敷き、浴室シャワーの所には滑りにくい床材を張り、手摺りを増設して安全対策を施している。		
45		○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	居室の環境を整え、個々の体調に合わせて安心して休まれるように、室温、湿度等環境を整えています			
46		○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	担当職員が薬の管理を行い、薬の目的、副作用、用法、用量について理解し、職員全員へ周知徹底しています。服薬の変更時には確認し、把握するように努めています。副作用に関しては、十分配慮し、些細な変化も見逃さず、主治医に報告しています			

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	
47		○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	洗濯物たたみ、台拭き、お盆拭き等を通して、役割を持ち、生活の張り合いに繋げています。また新たな楽しみを探せるように努めています			
48	(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	季節毎に桜見、バラ公園(春・秋)等外出に行っています。一人ひとりの希望、例えば、お墓参り等には沿えない状態です。ご家族様との相談・協力を得ながら行っていきたくと思います。また日用品を買いに行く際、担当利用者様を誘い、一緒に行っています	日常散歩の他に、コンビニや100円ショップにも出掛け個別支援をしている。利用者の希望する花見やバラ公園に全員で出掛け、外食も含め楽しんでいる。冬季間も天気の良い日には、積極的に出かけられるよう取り組んでいる。		
49		○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	利用者様の能力や、希望に応じて所持されています。自動販売機やコンビニ等での支払い等行っています			
50		○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	個別に電話や手紙のやり取りが出来る様に支援しています。遠方のご家族とは本人持参の携帯電話にて、定期的に電話して頂く事により、状態が落ち着かれています			
51	(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	清潔の保持に努め、整理整頓を心掛けています。季節を感じる空間、装飾等心地よく過ごせるように利用者様と一緒に工夫しています	皆が集まるホールには、だんご木に季節に合わせた装飾をして雰囲気づくりをしている。また雛人形を飾ったり、壁に皆で歌える歌詞や写真、趣味の手作りしたものを貼って、思いが込められた明るく楽しくなる共用空間を作っている。		
52		○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	テレビの前のソファにて歌番組や相撲等を見て、時には職員も見せていただいています。また一人になれる空間も大切にしています			

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	
53	(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	自宅で使い慣れた物を持ち込んでもらい、居心地の良い空間づくりを心がけています。また本人のレベルに合わせて冷蔵庫やテレビ等家電製品も置いていただいています	自宅とのギャップを感じさせないように、テレビ、ラジオ、冷蔵庫、写真等を持ち込んでもらい、居心地よく過ごせるようにしている。ベッド脇にコールがあり動けない場合でも指で押すことができ、安心して休むことができている。		
54		○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	移動時等動線に手すりを配置し、切れ目等に重い椅子を置き安全に考慮しながら、出来るだけ自立した生活を送れるように工夫しています			