

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	3270101052		
法人名	株式会社 角 八雲園		
事業所名	グループホーム ウェル・アイ		
所在地	島根県松江市山代町421-1		
自己評価作成日	平成21年9月25日	評価結果市町村受理日	平成21年11月26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	http://lllp://kouinyou-c.tukusni=shimane.or.jp/kajigosin/infomationPublic.do?LCD=3270101052&SC
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成21年10月10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)】

「笑顔あふれる陽だまりの家」をキャッチフレーズに、職員はご利用者の生活暦を大切にしながら、常に思いやりの気持ちで接遇しています。ご利用者のつぶやきや表情、行動からも思いを汲み取りケアに活かしています。 ウェル・アイでは、ご利用者は共に暮らす仲間として日々の生活を大切にしています。時にはのんびりと散歩を楽しんだり、食材の買出しに出かけたり、遠足や旅行にも行きます。地域ボランティアの協力で毎月開かれる歌や体操の会、習字の会も皆様大好きです。また、夏祭りや敬老会、運動会等の賑やかな行事も行っており、職員はご利用者と相談しながら準備を進めます。そんな中で、ご利用者から多くの事を学び、互いに尊重し、支えあう信頼関係を築いています。

【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)】

一人で散歩をしたり近くの荒神さんへお参りに行くなど、利用者の希望に沿った自由な生活の支援をしているホームである。職員は利用者から学ぶ姿勢で接し、笑顔で利用者の生活を支えている。見守りや防災など、地域との協力関係も築かれていて老人会との交流を通し新たな取り組みも始まっている。朝のお茶会は定例化されていて、話題を提供しながら利用者の意欲を引き出し、ボランティアとの交流や一泊旅行など利用者は楽しみごとの多い生活をしている。

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
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 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				

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	新採用者にオリエンテーションを行い周知を図っている。職員会等を通じ全職員で地域密着型サービスの意義を共有し「私たちの宣言」の中にも織り込んで携帯し、実践に活かしている。	4月に理念の見直しを行い新たに地域密着型サービスとしての内容を盛り込んだ「私たちの宣言」を作り上げた。全職員で共有し実践に活かしている。	
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人として日常的に交流している	散歩や買い物時、日常的に近隣の方と挨拶や会話を交わしており、荒神様へのお参りは日課となっている。地域の老人会に会場の提供をしたり、近隣者へ行事参加を呼びかけ交流している。	日常的に地域の人たちとつきあい、見守りや防災への協力など良好な関係を築いている。老人会に場所を提供し新たな取り組みも始まっている。	
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	ホームだよりや広報誌を活用して認知症の豆知識を伝えている。推進委員や協力委員の方々に支援方法を説明したり、地域の集まりで当ホームの実践を伝えている。		
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	運営推進会議は毎回ほぼ全員の出席があり、状況や取り組みの報告を行うと共に、参加者からの質問に答えるほか、率直な意見や要望を積極的に検討しサービスの向上に活かしている。	ホームの活動状況、家族アンケート結果、外部評価結果などの報告をし参加者と活発に意見交換をしている。助言や提案を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	常時、市担当者へ情報提供すると共に問題解決のアドバイスを受けている。運営推進会議には毎回市担当者の参加を得、状況報告後活発な意見交換を行い協力関係を構築している。	市町村担当者とは平素から連携をとりあい協力関係を築いている。	
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	事業者の基本方針として、身体拘束をしないことを掲げたマニュアルをもとに、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	学習会を実施し自由な暮らしの大切さを共有し、家族や地域と信頼関係を築きながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	職員に対し、虐待防止を徹底している。ケアにおける、虐待防止について、随時話し合いの場を持ったり、具体的な検討をしている。		

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
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	権利擁護や成年後見制度の必要があるケースは関係者と相談している。職員は研修に参加するようにしている。		
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	契約時には契約書や重要項目を十分説明している。またサービス開始中においても疑問や不安には随時丁寧な説明を行っている。		
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	年1回家族会を開催し、ざっくばらんに意見交換してもらっている。家族代表に運営推進会議に出席し意見や要望を発表してもらい、内容によってはその場で検討し、運営に反映させている。	面会時や家族会、アンケート、運営推進会議など出来るだけ機会を設け、話しやすい雰囲気を作り意見や要望を聞き出し、運営に反映させている。	アンケート実施など努力されているので、今後も継続して意見の引き出しに努めていただきたい。
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	管理者や代表者は常に職員の言葉に耳を傾け、説明している。意見は会議に提案し全職員で検討するようにしている。	代表者や管理者は日頃から職員に声をかけて意見を聞き、要望や提案を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	個々の職員の勤務状況や業務に対する努力を認め、定期昇給の他に評価昇給を設け、やりがい、向上心を持って働けるようしている。		
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	事前に希望する研修を取りまとめ、参加できるように手続きをしている。ホーム内外での研修については終了後報告会を行い、全職員の学びの場を作っている。		
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	同業者間の連絡会や協議会、研修などに参加し情報交換を行っている。		

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
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	入所前には、訪問し直接本人と話をしたり、利用者には来所して雰囲気慣れてもらうよう勤めている。まず、担当職員が、信頼関係を築きながら本人が安心して住み替えできるよう支援している。		
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	入所時には家族の思いや希望、願いをゆっくり聴くようにしている。ウェル・アイでのケアについて説明し、安心していただけるよう努めている。		
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	本人や家族の言葉をよく聴くことで、必要とする支援内容を把握し相談にのると共に、他のサービス利用も含めて検討し、アドバイスを行っている。		
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	職員は利用者を人生の先輩として尊敬し、真摯に教えを受け、利用者はカレンダーの日めくり等の役割を果たしながら、家事を協働し、互いに暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	職員は家族の意向を周知し、思いに寄り添いながら支援している。また、日々の暮らしの出来事や、家族が知らない利用者本人の思いや気付きなどをこまめに報告し、情報の共有に努めている。		
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	思い出の場所にドライブしたり、お墓参りに行ったり、知人に電話したり、なじみの方の面会を大切にすることで、利用者となじみの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	利用者の今までの生活や人とのつながりを大切にし、知人に電話をかけた後仏壇に線香をあげに親戚に行くなど、積極的に声をかけて支援している。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員は個々のプライバシーに配慮しつつ、利用者同士理解を深め、支えあえる関係作りを支援しており、互いに散歩に誘ったり、訪室し合える雰囲気作りを心がけている。		

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	管理者が契約終了後も継続して相談支援を行っている。入院による契約終了者へは利用者同士でお見舞いに行く等し関係を断ち切らないよう取り組んでいる。		
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	日々、利用者のつぶやきに耳を傾け、行動や表情から言葉にしづらい思いも汲みとっている。家族、関係者からも情報を得、得た情報は送りノートや介護日誌を活用し職員が共有している。	利用者と一対一の時ゆっくりと話をしたりつぶやきや何気ない言葉、行動、表情などから思いの把握に努めている。常に問いかけを行い希望を引き出している。	
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	利用開始前、前担当者からのサービス利用歴他の情報を得たり、自宅へ訪問し、本人や家族からの生活歴や馴染みの暮らし方について聞き取りをしている。利用後も機会ある毎に情報を収集している。		
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	日々のかかわりの中で、生活リズム(食事、睡眠、排泄、入浴、体調の変化、心理)を把握して、本人のできる力、分かる力を大切にしていよう努めている。		
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	アセスメントをはじめ、意見交換や情報交換、モニタリングを、全職員で行っている。また、カンファレンスには、家族や利用者本人も同席してもらい、思いを介護計画作成に活かしている。	カンファレンスに同席する家族もあり、希望を反映させた計画を作成している。4月から計画に沿って記録できるように記録様式を変更し、ニーズが把握しやすくなりモニタリングに活かしている。	
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	介護日誌にニーズ記録と合わせ、日々のエピソード、ケアの実践、結果、気づきや工夫を具体的に記入している。職員は常時閲覧し情報を共有し、実践や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	本人が通院困難な時は往診を受け、急変時には、夜間でも囑託医の指示が受けられる。本人や家族の状況に応じ、各科診療、美容等の対応をし、個々の満足度を高める努力をしている。		

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
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	ボランティアの協力により歌、体操、習字の会を設けている。なごやか会、運営推進委員、防災協力員の方々や警察、消防等への協力を呼びかけて支援している。		
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	利用者は事業者の嘱託医の他に、個別のかかりつけ医を受診でき、家族と協力して、通院支援を行っている。各医療機関と情報交換を行い、アドバイスを受ける等円滑な関係を構築している。	利用者、家族の希望するかかりつけ医の受診となっている。また受診や通院は家族と協力して対応している。	
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	介護職は、看護師に医療に関わる相談をしたりし症状緩和のアドバイスをうける等して、日々のケアに活かすとともに、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるよう連携を密にしている。		
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。	入院時、医療機関へは必要に応じて利用者の情報を提供している。入院時は頻繁に見舞い、病院関係者に相談したり情報提供を受けている。カンファレンスに同席する等して早期退院できるよう努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	嘱託医を含め、チームで支援できるよう医療連携体制をとっている。本人や家族には、当事業所でできる事できない事を十分説明した上で「終末期ケアのご意向伺い」を提出いただくことにより方針を共有している。	重度化や終末期に向けた方針がある。現在対象の利用者がありホームで支援が出来るように、家族や嘱託医、職員など関係者と話し合いを重ね取り組んでいる。	
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	年2回の防災訓練時に救急隊から訓練を受けたり、ホーム内研修で心肺蘇生法の訓練を随時行い実践力を養っている。急変時マニュアルを整備し機会あるごとに全職員に周知を図っている。		
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	毎月1日を事業所の防災日と定め、職員は利用者と共に防災について話し合い、避難経路の確認、非難訓練を実施している。近隣住民の協力を得て防災協力員の体制も整えている。	消防署の協力による避難訓練や毎月一日を防災の日と決め、話し合いや避難訓練をしている。地域の人との協力体制もあり合同訓練を行った。	

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	情報公開は同意を得られた方のみ実施している。職員は利用者一人ひとりの人格尊重やプライバシー保護の重要性を理解し、日常において適切な言葉かけや接遇を実施している。	利用者の誇りやプライバシーを損なわないような対応や支援を心がけている。気になる言動については、その都度話し合い改善している。	
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	日々の生活の中で職員は利用者の思いを引き出せるような言葉かけをしている。また、利用者が自己決定しやすいように、伺いたる話し方を中心とし、決して強制的な言いまわしはしなよう心がけている。		
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	大まかな一日の流れはあるが、一人ひとりの思いや体調に配慮し、食事や入浴等できるだけ希望に沿った対応をしている。また、好きな時に一人で散歩に出かけられたり、買い物やドライブ等の要望に応じている。		
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	できるだけ自分で更衣してもらうが、時には職員も相談にのり、よりその人らしい装いができるよう支援している。理美容院の利用やお化粧品やマニキュア等用意しておしゃれ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	暫定的な献立はあるが、朝、飲茶しながら利用者と職員と一緒にメニューを考えて決定している。精米や食材買出しの同行、食材切りや盛り付け等一人ひとりの力に合わせたお手伝いをして頂いている。	利用者と職員で献立を考えたり、一緒に準備や片付けをしている。共に食卓を囲み、会話をしながら和やかな楽しい食事場面づくりをしている。	
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	日々の食事は栄養バランスを考えて調理し咀嚼や嚥下の状態に合わせて食べやすく形態を変えている。一人ひとりの水分摂取量を把握し、1日1300ml以上確保できるよう数種の飲み物を用意し摂取を促している。		
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	毎食後一人ひとりの力に合わせた口腔ケアを行っており、必要に応じた歯科受診、歯科衛生士による指導を受けている。また、週1回洗剤による義歯清潔の支援をしている。		

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
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	職員は個人の排泄パターンや習慣を把握し、必要に応じたケアをしている。定期誘導で下着の汚染を減らしトイレでの気持ちよい排泄を取り戻したり、ともに成功を喜び合うことで自立への意欲に繋げている。	一人ひとりに応じた声かけや排泄パターンに沿った支援を行い利用者の意欲を引き出している。	
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	便秘の原因や対応を全職員で検討し主治医に相談して対応する。出来るだけ下剤に頼らないよう、個々に応じて牛乳やバナナを捕食したり腹部マッサージや運動の促しにより便秘の予防に取り組んでいる。		
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	出来るだけ本人の意向に沿った支援をしている。入浴拒否者には行動パターンに合わせた誘導をしたり、葛根湯を始めヨモギ湯、ゆず湯、市販の入浴剤等使用し入浴を楽しんでもらう工夫を行っている。	希望があれば毎日でも夜間でも入浴が出来る。入浴が嫌いな利用者には言葉かけや対応、ゆず湯や入浴剤などで変化をつけ支援している。	
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	日中活動を活発化したり夕食後の和やかな団欒の時間を作る等、生活のリズムを整え眠剤に頼らない安眠を心がけている。状況によっては遮光カーテンを使用し、日中でも自室でゆっくり休息してもらっている。		
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	薬の効能や副作用のシートを作り全職員の周知を図っている。服薬は決められた担当が確認し記録している。症状や変化については看護師に相談したり主治医の指示を受けたりして対応している。		
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	個々の力に応じた家事や製作活動を促し、達成感を味わい、お礼や賞賛の言葉に張り合いや喜びを持てるよう支援している。行事や楽しみ事は利用者も一緒に準備する事で関心を高め、より楽しめるよう支援している。		
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	利用者はその日の気分で何時でも一人で散歩に出られる。また、希望に沿って買い物、ドライブ等職員同行で楽しんでいただいている。利用者の声を吸い上げ、花見、遠足、一泊旅行の機会を作り家族と一緒に支援している。	散歩や荒神さんへのお参り、買い物、ドライブなど、日常的に出かけている。希望を聞きながら船神事祭り、一泊温泉旅行、花見、外食など、家族と協力して支援している。	

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
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	家族の協力を得てお金を所持している方もあり、力に合わせた支援をしている。所持していない方も、買い物に同行の際支払いやつり銭の受け取り等体験してもらっている。		
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	本人が安心して家族や親戚に電話が出来るよう、希望に応じた支援をしている。手紙や葉書については促しや代筆の提案をしている。		
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	利用者が不安に感じる大声や、食器の触れ合う耳障りな音を立てない配慮をしながらも、まな板の音や調理の香りは大切にしている。玄関や居間、食卓などに季節の草花を飾り清潔で居心地の良い空間作りを心がけている。	職員が花やアケビなど季節のものを持参し季節感溢れる環境作りをしたり、みんなでお茶を飲んだり談笑出来る居心地のいい空間づくりをしている。	
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	ホールにお気に入りの場所があったり専用のいすを持っている利用者もいる。また一人でくつろいだり、気の合う利用者同士お茶を飲んだりできるよう、サンルームにベンチを置き廊下にソファを置いている。		
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	利用者は好みのポスターを貼ったり、ダンスやテーブル、アルバムを持ち込んだり、人形や鉢花を飾って居心地よく暮らせるようにしている。職員は各、居室のコルクボードには写真や作品を飾り話題提供に役立てている。	使い慣れた家具やお気に入りのクッション、ぬいぐるみ、記念写真などが飾られ、その人らしさが感じられる居室づくりをしている。	
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	バリアフリーでやや広い廊下、随所の手すりや折りたたみ取り付け椅子は個々人の力に応じた安全な暮らしに役立っている。各居室の名札やトイレ表示にも工夫し、迷いの少ない生活を提供している。		