

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	4490100114		
法人名	医療法人 謙誠会		
事業所名	グループホーム「和庵」(なごみあん)		
所在地	大分市大字野田808番地		
自己評価作成日	平成 22 年 1 月 12 日	評価結果市町村受理日	平成22年4月15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://ap.oita-kaigo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4490100114&SCD=320
----------	---

【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 第三者評価機構
所在地	大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府巻番館1F
訪問調査日	平成22年2月18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)】

市郊外の自然にあふれ山々や田園風景が望める場所へ立地し、玄関前には芝生の広場があり、周辺では四季によって様々な植物が花を咲かせる様を見ることが出来る。施設内はオール電化、バリアフリー、各所に手すりなどが整備され、高齢者が生活する居住環境として安心、安全、快適な空間を提供している。医療法人が開設しているため、長きにわたり認知症高齢者の在宅ケアに取り組んできた実績を活かしたケアに取り組んでいる。病院、診療所が併設され、常勤で准看護師も配置し、健康管理に対する医療体制を確保しており介護と医療の連携を図れる。特に、医療法人であることを活かし、医師の医学的見地にもとづく認知症高齢者の治療としてのケアの実践を目指し、取り組んでいることが最大の特徴といえる。

【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)】

山間の自然に包まれた、市近郊の田園地域に建立する、左右対象2ユニット平屋造りの施設です。居間には、用途に応じて可動な数個のソファが点在し、壁面に手作りのカレンダーや行動の糧とも成り得るスケジュール表が貼られ、採光注ぐ大きな窓越しに花壇を設けるなど、一人ひとりの個性と趣きのある暮らしを支える営みを大切にしています。食事は、専門の職員により開放的な台所で調理され、毎食後には次のメニューが表記されており、身体の健康と精神の安らぎを助長する環境作りに取り組む様子が伺えます。医療法人内の施設として、身心の健全に根ざした昼夜を問わない充実した援助を有し、利用者や家族の意向を尊重した安全で安心なケアに取り組んでいます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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広がったり深まり、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、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
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	「共生の生活づくり」「社会参加の生活」を理念とし、様々な生活の場面で共に過ごし、共感できるよう心がけている。	理念の見直し・改善が行われており、利用者のニーズに添ったホームとしての指針(在り方・役割)の検討を重ね、職員と共に実践に向け取り組んでいます。	理念の意義を職員一人ひとりが熟知され、さらに研鑽を重ね、周知徹底へ向け職員一丸となり取り組む中で、日常生活に、より一層、反映される事と期待します。
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	立地的に地域行事などが少ないため、地域施設への外出、小中高生との交流会などの受け入れを積極的に行っている。	法人が主窓口となり、法人行事への案内の配布やボランティア(手品・折り紙等)の受け入れが積極的に行われる、と共に、学校との交流会や実習にも取り組んでいます。	地域とのつながりの意義に着目され、立地の特性を踏まえつつ、地域の一員としての「暮らし」への取り組みに期待します。
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	事業所としての活動は限られるが、相談者の相談内容に応じて支援方法を助言したり、代表者が地域住民を対象とした認知症に関する講習会を開催したりする取り組みがある。		
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ヶ月に1回確実に開催し、医師、行政、地域住民の代表、地域包括支援センターに参加があり、運営に対する意見を聴取しサービス向上に活かしている。	地域の現状の把握、利用者や家族状況の報告、認知症(成年後見制度等)についての話しが行われる中で、情報や意見の交換の場として活用されており、ニーズに添った実践への取り組みについて検討されています。	
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	運営状況の報告、相談、問題発生時などに訪問し指導を仰いでいる。業務の都合により確実とは言い難いが、月に一度の訪問を意識している。	施設の実情の報告に基づくアドバイス(相談事の分析と対応について等)の送受信が行われる中で、協力的な相互の関係づくりに努めています。	担当者の訪問活動への積極的な受け入れにより、行政からの着眼点を資する中で、より一層の「質の向上へ向け」期待が持たれます。
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	マニュアルで周知を図り、事業所内研修で認識を深めるよう取り組んでいる。その時々状態を把握し対応に努めている。	内外の研修で研鑽を深める中で、利用者の状況に合わせた、穏やかな対応を根ざしています。安全に則した居室センサーの設置により、転倒予防のケアが図られる中、間接的な見守りの体制づくりにも努めています。	
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	事業所内研修にて取り扱い、認識を深めるよう努めている。虐待の発見が主目的ではないが、傷病の早期発見のため日々の身体状態の観察を行っている。		

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
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	全職員が理解するまでには至っていない。成年後見制度の利用について、手続きに関する支援等は行っている。		
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	契約の締結、解約に関して、書面、口頭にて十分な説明を行っている。契約前に見学していただき、事前に不安や疑問点の解消を図っている。		
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	運営推進会議を意思表出の機会として活用している。利用者や家族へは、日常的に相談できる雰囲気作りに努め、介護についての意見交換、意向聴取などを行っている。	運営委員会の資料(感想を乞う)を家族へ送付・担当制の導入により、相互のコミュニケーションの充実に取り組んでいます。また、法人としての相談窓口を設ける等の環境づくりも行われています。	
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	ユニット会議や日々のミーティングで意見や提案を聴取している。意見や提案内容は共有し、運営に反映させるようにしている。	職員一人ひとりが、意欲的に取り組める配慮・職員間で意見が交わせる環境づくり、並びに、ユニット相互の関係づくりに努めています。また、法人の人事担当者による職員へのヒヤリング(年2回)を施しています。	
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、勤務表提出にて勤務状況の確認を行う。労働基準法の遵守指示があり、福利厚生も充実している。資格取得のための援助、取得後の手当なども支給される。		
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	実状把握のため、職場アンケートにより職員の希望を聴取し、必要時は個人面談などを行っている。各事業所ごとに研修計画を立案し、法人外研修については常に案内などの通達があり、研修参加の機会を確保し		
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	業務の都合にて交流の機会は限られるが、同業者間で開催される研修、勉強会などに参加できるよう常に意識している。		

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	利用開始前より、できる限り本人の希望、要望など聞くようにしている。内容により不安の解消、要望の達成のための支援を行うようにしている。		
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	本人の生活暦、家族からみた本人の問題などを聞くことによって、支援に役立てている。家族との連絡、相談の機会を積極的に持つように努め、相談があれば傾聴するよう心がけている。		
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	相談内容によっては、他のサービス利用の助言、利用方法の説明、相談窓口の紹介などを行っている。		
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	生活内での活動(食事準備、片付け、洗濯、レクリエーションなど)をともに行うことで、関係の構築を図っている。様々な場面で思いを共感できるような関係づくりを心がけている。		
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	面会時の状況報告、介護計画立案時の相談に加え、必要時は常に本人の生活についての相談を行い、協力をお願いしている。毎月近況報告のためのお便りも発行している。		
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	馴染みの人の面会などがあり歓迎している。外出・外泊などの家族の希望も積極的に受け付け、職員との外出の機会には出身地をドライブしたりしている。馴染みの人へ年賀状を出すなどの活動も行っている。	家族等との外出・外泊への促進や年賀状の支援等により馴染みの関係の継続に努めています。月1回の家族との面会の機会づくりとして、利用料は法人への直接納入の形式を用いています。	
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	利用者の性格、個性を把握しながら、よい関係を築けるよう支援している。孤立してしまいがちな方もいるが、余暇時間にレク、創作活動などをとに行える環境をつくり、関係構築の支援を行っている。		
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	サービス利用が終了した方も、気軽に遊びに来てもらえることがある。また、終了後も相談を受ける機会があれば、内容に応じた相談援助に努めている。		

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
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	日々の生活内での相談などに即時に対応できるように努めている。本人との会話を大切にし、思い、意向を表出しやすい雰囲気作りを行っている。	心身の状況の把握に努めると共に、普段の暮らしの中(会話等)での気付きを大切に、日々のミーティングで検討しながら、一人ひとりの思いへの支援に取り組んでいます。	
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	入居時に生活歴、生活環境などについて情報提供を受け活用している。入居後も本人との会話などからこれまでの暮らしなど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	介護日誌を活用し、日々の過ごし方、心身状態の把握に努めている。ミーティング、ユニット会議などで職員間の情報共有も図り、周知できるようにしている。		
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	毎月のケアカンファレンスにて、担当者からの報告、本人、家族の意向などをもとに協議を行っている。協議内容をもとに介護計画を作成するようにしている。	一人ひとりの生活スタイルやリズム、身心機能の変化に着目する中で、本人や家族の意向を中心に、「安心して本人の思うままに生活してもらえる」を基本とし、計画の策定に努めています。	
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	個別に時間単位で記録することで、情報の共有を図っている。その時々の様子や対応内容など気付いた点は記録するよう心がけ、対応の統一化、介護計画作成に活かしている。		
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	通所、入院施設などが併設されており、状況に応じた対応が可能である。他職種間との連携も図れ、ニーズに応じた支援を行えるよう努めている。		

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
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	協働の実績は少ないが、必要時には活用できるよう地域資源の把握に努めている。		
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	入居後も本人、家族が希望するかかりつけ医となっている。受診時に家族が同行できない場合は、職員が代行している。定期検査なども行い、早期発見、適時、適切な医療を受けられるよう支援している。	入居者がもともと母体である医療機関の患者さんであることが多く、往診の形がある中、家族や本人の希望するかかりつけ医への受診の支援も行っている。家族が同行できない場合は職員が行うが、受診結果を家族に密に連絡している。	
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	准看護師を常勤配置し、健康管理を行っている。必要時は併設医療機関、協力医療機関との連携を図り、適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院後は入院先の医師、担当者、相談員と連絡を取り合うとともに、入院先へ面会へ向う状態を把握しながら、退院に向けての支援に努めている。		
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、地域と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、利用開始時に書面、口頭にて説明を行うとともに、入院時には本人、家族と重度化した場合の方針などについて、担当医師も含めた話し合いの機会を持ち、方針の共有を図るよう努めている。	入居時に説明はしているものの、その都度医師に相談しながら、家族の希望に沿うように病院とも連携を取り対応している。また重度化した場合も家族の方に同室で宿泊してもらうなど、家族の意向を大切にしている。	
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	法人内研修にて、外部講師による講習を受けるとともに、急変時の対応マニュアル、緊急時の初動連絡体制を整備している。利用者の疾患特性に応じた事業所内研修も定期的に行っている。		
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	定期的な設備点検、年2回の消防避難訓練を実施している。各災害時対応マニュアルを作成し、対応方法について周知を図っている。法人として災害時の協力を地域住民に依頼している。	法人全体で年に2回避難訓練を実施している。法人内の職員と連携をとり誘導できるように図っている。またすべての居室の窓が段差のないはきだしとなっていて避難誘導しやすくなっている。	

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
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	プライバシー保護、個人情報の取り扱いに関するマニュアルを作成し、計画的に研修等も行っている。常に人格を尊重し接するよう努めている。	職員は外部の研修やユニット会議の場でも計画的に研修を行っている。援助が必要な時もさりげない声かけなどを行い、プライバシーを傷つけることのないよう努めている。	
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	積極的に会話の機会を持ち、信頼関係の構築を図っている。思いや希望を表出しやすい雰囲気作りに努め、自己決定のための支援を行っている。		
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	意向などをもとに1日の目安となるスケジュールを立てているが、その時々思いや希望を聞きながら過ごしてもらっている。		
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	洗面所に必要物品を備え、身だしなみやおしゃれに必要な買い物に同行したりしている。衣類の選択などは本人の意思にまかせ、身だしなみに対する意識を常に持ってもらうよう働きかけている。		
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	要介助者がいるため、可能な範囲でも一緒に食事をしている。準備、片付けなどはともにを行い、入居者にも役割と感じてもらっている。食事の内容について、検食簿に感想などを記録し活かしている。	職員と入居者と一緒に配ぜんや後かたづけをしている。時には食べたい物を聞いたり、以前使っていた食器を使ってもらうなどの工夫もしている。また一緒におはぎやおまんじゅうを作るなどおやつ作りを行っている。	
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	栄養士が献立メニューを作成し、3食に加え茶話会も活用し栄養バランス、水分摂取量の確保を図っている。毎日、食事摂取量のチェックを行っており、食欲増進のための盛り付けの工夫なども行っている。		
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	毎食後の口腔ケアを本人の力、職員の介助で行っている。夜間、洗浄剤を使用した義歯の洗浄も行っている。希望される方は、訪問歯科の受診、治療を受け、口腔ケアの指導を受けている。		

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
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	介護記録などで排泄パターン、習慣を把握しながら、尿意のない方への声かけ、誘導などを行っている。排泄動作が可能な方は、見守りのもと動作ができるよう支援している。	本人のパターンに合わせて対応している。尿意のない方にも声かけをし、誘導をしてトイレでの排泄が出来るよう支援している。またケア会議などで本人のサインを把握することで話をそらしながら静かにトイレに誘導を行うことにしている。	
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	介護日誌、排便チェック表への記録を行い、排便状況を把握している。便秘予防のため運動機会の提供、水分摂取の声かけなどを行い、便秘時には看護職員、医師へ相談し対処している。		
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	入浴日を意識してもらうため、入浴日、時間帯を決めてはいるが、その時々々の希望に応じて入浴日、時間の変更に応じる。可能な範囲で希望に沿えるように支援している。	入浴を拒む人に対しては清拭をしたり、寒くて衣服を脱ぐのを嫌がる人に対して脱衣室の温度を上げたりと工夫をしながら入浴支援をしている。また夜よりも朝に入る希望が多い。身体的に不安のある方には職員が一緒に浴槽に浸かり誘導している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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、適度な休息をとりながら活動を促し、就寝前には室温、寝具の調整なども意識し、気持ちよく眠れるよう支援している。不眠症状のある方については、医師に相談し対処している。		
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	おくすり手帳、処方薬説明書を個人ごとに保管し、把握に努めている。服薬情報、副作用などについての留意点、観察内容は医師、看護職員と連携し情報を共有化し対応している。		
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	生活歴、趣味に応じた創作活動を提供したり、家事などを手伝ってもらうことで役割を持ってもらうよう支援している。気分転換も兼ね、嗜好品の買い物へ同行することもある。		
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	希望に沿って、外出できるよう支援している。本人が希望する買い物、気分転換のドライブ、行事としてバスハイクなどを行っている。家族の協力により家族と外出する方もいる。	花壇の水やりなど目的を作って外に出る工夫をしている。近くのグラウンドで野球の練習をみたり、日課となっている名水を汲みに行ったり、花見、バスハイクや外食に出かけることもあり、希望に沿った支援をしている。	

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	金銭を管理できる方には、数千円程度は所持してもらっている。管理が困難な方は、事業所が管理するが、外出で使用する際には本人に渡して支払いをしてもらうなどの支援を行う。		
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	家族の負担などへ配慮をしながら、内容に応じて電話をかけるなどの支援を行っている。電話でのコミュニケーションが困難な方は家族に面会をお願いすることもある。毎年、年賀状を作る活動も行っている。		
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	建設時に共有空間で快適に過ごせるような配慮がなされている。季節ごとに創作壁絵カレンダーを貼ったり、小物を置いたり、季節の花を室内や窓から見える庭に植えたりしている。	十分な広さがあり、シンプルで落ち着きける空間を作っている。派手な装飾や飾り付けもなく、わかりやすいカレンダーや小物を置くことでゆったりとした雰囲気を作っている。また広くとられた窓は庭と一体感があり、四季の花々や移り変わりを楽しむことができるよう工夫されている。	
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	リビングソファやダイニングテーブルなどで談笑したりできる環境がある。その時々利用者の様子で、ソファの配置換えをしたりすることもある。		
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	本人や家族と相談しながら、使い慣れた物や思い入れのある物を置いてもらっている。創作活動の作品や誕生カード、賞状なども飾って雰囲気作りを行っている。	部屋の入り口には本人の写真が掲示されている。寝具はマットレスと布団で殺風景さをなくし、椅子や小物入れなど使い慣れたものを置き、また壁には家族の写真や賞状などを貼ることによって自分らしい部屋の雰囲気を出している。	
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	建物内は生活動線を十分に確保した作りになっており、安全かつ自由に行き来できる。必要箇所には手すりが設置され自立した生活の支援に役立てている。		