

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	2771900632		
法人名	有限会社 ユニゾン		
事業所名	グループホーム 奏音		
所在地	大東市御領1丁目10-18		
自己評価作成日	平成22年5月1日	評価結果市町村受理日	平成22年7月5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	c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2771900632&SCD=320
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク福祉調査センター
所在地	大阪府大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル4階
訪問調査日	平成22年5月26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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・日中・夜間共に認知症にケアに精通した経験豊富な職員を多く配置し、入居者ひとりひとりの生活の質やケアの質をより良いものとなるように努めている ・職員のケアの質をあげる為、内部研修を行っている(2ヶ月/回) ・本人や家族の希望や意向に沿ったケアプランを充実させ、わかる力、できる力を引き出すように職員全員で取り組んでいる

【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)】

<p>ホームは、5人の経験豊富な介護・認知症実践経験者により「家庭的な雰囲気の中で、小規模で少人数という特色を生かし、一人ひとりの個性が大切にされ、単に狭義の「介護」ではなく、一人ひとりの多様な「生活=暮らし」全体を側面から支援し、できる限り自立した心豊かな生活の援助を行う」として、平成15年9月に、鉄骨2階建ての1,2階部分に1ユニットで「思いを形に」して開設された。開設以来の多くのベテラン職員は「利用者と共に生きる家族の一員」としての熱い思いと意識で利用者と「家族の絆」を結んでいる。また、利用者の安全と安心の為に自主機械警備システム(防犯システム)や全居室にサービスクール、火災報知器を設置している。</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 3. 利用者の1/3くらい 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

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	地域の中に溶け込み、ひとりひとりのペースに合わせた生活を支援しながら「ありのままその人らしく ここちいい暮らしを」の理念を創りあげている	ホームの理念は「ありのまま、その人らしく、ここちよい暮らしを」とし、一人ひとりに合った生活ペースを大切にしながら、家庭的な雰囲気の中で、少人数の特色を活かし、尊厳ある自立した日常生活を支援している。	
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	散歩をされている方や、入居者の散歩時は近隣の方々に挨拶をしている。又、運営推進会議やお楽しみサロン、認知症サポーター講習会を通して地域の方々との交流に努めている。	自治会、老人会に入会して、各種の地域開催の行事への参加や散歩・買い物等の外出時の地域の方々との交流がある。また、認知症サポーター講習会やお楽しみサロンでの各種勉強会も開催している。	
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	認知症サポーター講習会やお楽しみサロンで認知症の勉強会を開催し又、介護の相談に応じている。他の事業所と協力し地域に役立つ介護マップを作成した。又、昨年9月に高齢者や地域住民に向け、宅配のできる弁当店をオープンした。		
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	運営推進会議では地域住民の方や近隣の事業所の方に意見を頂き、地域の中でのグループホームの役割や意義を伝えている。会議の内容を報告し、改善に取り組んでいる。	会議は、平成21年度は4回開催された。家族、区長(自治会長)、老人会代表、民生委員、地域包括支援センター職員、近隣介護事業所等の参加で、双方向的な会議をしている。ただ、開催頻度が課題とされる。	今後は、新基準に示された、2ヶ月に1回の会議開催に向けて、参加者に一層の理解と協力をお願いし、あわせて、開催日時の十分な調整により目標の実現が期待される。
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	月に1回程度、市の高齢介護課へ出向き情報交換に努めている。又、市より認知症サポーターなどの講習会の要請を受け実施している。	毎月定期的に市に訪問して、事業所の状況報告や介護情報を得ている。市からの講習会や勉強会の要請を受けて講師派遣を行い、市の担当者との連携を密にした取り組んでいる。	
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	当然の事ながら、身体拘束は一切ない。見守りが充分にできるように職員を配置し、安全面に配慮しながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	管理者及び職員は、鍵をかけることの弊害や身体拘束をしないケアを理解している。マニュアルを作り身体拘束排除に取り組んでいる。職員は常に利用者の安全確保のために、それとなく見守りをしている。	
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	研修などで高齢者虐待について学び、職員全体に伝え理解を深めるようにしている。職員のストレスから虐待につながることはないよう、職場環境をよくするよう努めている。		

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
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	職員は研修会の機会を利用し学び、必要な方は利用できる機関を紹介できる体制にしている。		
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	契約時や解約時には、不安な事や疑問点などないように十分に理解されるまで説明している。		
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	苦情の窓口として担当者を2名置いており、重要事項説明書に明記している。都度、家族とコミュニケーションをと、意見など反映できるようにしている。	苦情相談窓口を設置し、担当者による意見、苦情、不安への対応をしている。家族の訪問時や年1回開催の家族会でも意見を傾聴してコミュニケーションを図り、それらを運営に反映させている。	
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	月に1回職員会議を開催し、職員から意見を聞く機会を設けている。又、年1回個人面談を行ったり、日頃からよく声を掛け合い、意見や不満などがなく聞くように努めている。	毎月1回定期的に開催される、職員会議や「気づきノート」の利用で、管理者は職員の意見、希望、提案等を十分に傾聴し、職員との日頃からのコミュニケーションや話し合いを図り、それらを、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	代表者も職員同様に業務に入り、日頃からよくコミュニケーションをとり、日頃から意見等言い易い場を作るようにしている。年1回の長期休暇を取れるようにしたり、業務を分担し目標を掲げ、責任を持って取り組めるように努めている。		
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	各職員に合わせた研修会に参加している。研修後は、報告書の提出や勉強会の開催を行い、職員全員に学ぶ機会を設け、スキルアップにつながるようにしている。		
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	同市のグループホームが集まり意見交換を行ったり、近隣のデイサービスや有料老人ホームの行事に参加するなど交流している。又、居宅介護支援事業者との情報交換もしている。		

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	入居時は事前の家庭訪問にて、ご本人から直接話を聞き不安の解消に努めている。その上で問題点や不安に思う事、疑問点などを早期に解消できるようにし、職員と入居者との間に信頼関係が築けるように努めている。		
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	事前の家庭訪問や入居されてからも都度、家族からの話や質問など丁寧に聞ける体制になっている。些細な事柄も職員に申し送りし、全員が対応できるようにし、信頼関係を築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	ご本人にとって最善の生活、ケアが行えるように職員や介護支援専門員、家族、必要に応じてかかりつけ医と連携し、ご本人や家族の意向に沿った対応ができるようにしている。		
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	穏やかな言葉掛けや、優しい雰囲気ですれ落ち着ける場所を作るように努め、安心できる関係性を作るようにしている。		
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	ケアカンファレンスに参加して頂き、家族の意向なども反映しながらご本人により良い生活が出来るように努めている。又、ホームの行事などに家族も参加して頂き、楽しみを共有し、良い関係を築けるように支援している。		
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	外出支援や、馴染みの人の面会も受け入れ関係が途切れないように支援している。	アセスメントにより、利用者の生活歴や家族からの情報を収集して支援をしている。馴染みの人の訪問、近隣の散歩等、従来の生活の継続性を確保し、馴染みの人や場所の係わりを損ねない支援をしている。	
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	他人同士が生活する中で、トラブルが起きたりすることも生活の一部ととらまえている。大きなトラブルになり兼ねない時は、スタッフが仲裁に入り回避するようにしている。お互いが思いやりを持てる関係になるように支援している。		
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	本人・家族とは入居されたことを「ひとつの縁」と思い、継続的に支援や相談に応じるようにしている。必要に応じて協力機関の紹介や依頼も行うようにしている。		

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
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	本人の思いや希望を傾聴し、把握に努めている。ご自身で意志を伝える事が困難な方は家族の意見を踏まえ、職員で話し合いを持ち把握に努めている。	日常の暮らしの中から、利用者の様々な思い、希望、苦情、意見等を傾聴して、利用者の生の声を把握し、利用者の生活の自己決定や意思表示を大切にしたい、心身や暮らしの情報の把握に努めている。	
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	本人・家族から生活歴などの情報収集を行い、フェイスシートを作成し職員全員が必ず目を通し把握できるようにしている。		
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	個人記録にて毎日の生活を把握している。職員全員が目を通し、情報を共有している。入居時と3ヶ月毎のアセスメントにて本人のわかる力、できる力を把握するようにしている。		
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	可能であれば本人かた要望を聞き、ケアプランに反映させ作成している。意志を伝える事が困難な方は、職員や家族と話し合いの場を持ち作成している。月1回の職員会議の中で現在の問題点や改善点など検討する機会を持っている。	アセスメント・シート(センター方式)、個人記録、業務日誌、本人、家族、医師、担当職員等から個別ケア情報を収集し、これらを基に介護計画書が作られる。モニタリングは「介護経過」書で評価を定期的実施している。	
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	個人記録を初め、ケアプラン表、介護経過、モニタリング(ケアプラン実施表含む)を元に職員全員が情報を共有し、都度、変更事項について話し合い見直しをしている。		
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	希望に応じて外出の支援、病院受診の支援、ショートステイの受け入れなど柔軟に対応している。		

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	有償ボランティアを受け入れ、入居者と共に家事作業をしている。又、市の生涯学習のボランティアに来訪頂き、体操の会や音楽なども楽しめるようにしている。		
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	2週間に1回、かかりつけ医の往診と週に1回訪問看護を受け健康管理に留意している。又、急変時は救急にて医療機関を受診できるよう体制をとっている。	本人及び家族の希望を尊重し、かかりつけ医が継続されている。事業所の協力機関の医療を受ける場合には、本人や家族の納得と同意を得ている。	
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	週1回、訪問看護があり、ご入居者の健康管理を行っている。又、状態の変化に応じて、相談やすぐに連絡がとれる体制になっている。		
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。	入院された場合は、入院先の病院との連携により情報交換を密にし、ご本人の状態の把握に努めている。家族との話合いの場を持ち、早期に退院できるようにしている。		
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	本人の希望や思いを尊重し、家族とよく話し合い、終末期に関する同意書を頂いている。ホームでの看取りを希望される方は、かかりつけ医と共に連携し、本人とご家族の納得が得られるよう支援している。	「終末期に関する同意書」があり、重度化や終末期のあり方について、本人、家族、関係者との話し合いが持たれている。また、本人の随時の意思を確認し記録もしている。過去に数件の看取りの経験もあり、それらを生かした取り組みをしている。	
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	急変時や事故などに備え、勉強会を行い職員が常に迅速に行動できるように努めている。AEDを設置しており使用方法や人工呼吸法などの内部研修も行っている。		
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	避難訓練を4回/年行い、夜間を想定した訓練も行っている。消防署との連携も出ている。区長を通じ、緊急時は地域の消防団にも協力してもらえるよう依頼している。	年4回定期的に消防署の指導で避難訓練を実施している。緊急時には、地域の自治消防団に協力を依頼できる。災害時の地域の協力体制も築いている。	

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
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	入居者の状態をよく把握し、相手に合わせよう心掛けている。言葉かけや日常のケアについて、不快な思いを与えないように職員同士で注意しあったり、指導をしている。	日々のミーティングで、利用者への言葉かけや対応に注意して、利用者のプライドを損ねない対応をしている。個人情報の漏洩防止にも努めている。	
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	自ら話し出すきっかけを作りや、話は最後までできちゃんと聞くようにしている。又、自身で意志の決定が出来るような場面を作れるようにしている。		
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し、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	食事や入浴などの時間を決めず、一人一人の生活を第一に大切にするように心掛けている。		
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	衣類は常に清潔を保ち、ご自身で選んだり、着脱が出来ない方は同じ服装にならないように心掛けている。		
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	家庭的なメニューを基本に、誕生日会や行事に合わせて特別メニューを取り入れている。食事の盛り付けや配膳、又、食器拭きや片づけをしてもらっている。個人の好みや禁忌については職員全員が把握できるよう、情報を共有している	利用者の好みや、季節の旬の物を選択し、毎食の残飯を調べて、献立は、運営者が作成する。食材は近くのスーパーで買い付け、職員の調理師が食事を作る。利用者と職員と一緒に食卓を囲み、家族団欒の姿がある。	
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	食事摂取量と水分量を毎食後記入し、記録表は職員がすぐに確認できるようになっており、不足している場合は、補食するなど工夫している。入居者の状態に応じ、きざみ食、ペースト食、水分にトロミをつけるなど対応している。		
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	起床時と毎食後に口腔ケアを行っている。口腔ケア用品も入居者の状態に合わせて変えている。		

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
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	排泄時間を記録し、パターンを知り誘導を行っている。入居者の中には安心の為にパットを希望される方もあり、その方の状況に応じて対応している。	個人記録に排泄状況が記載されており、個人別の排泄パターンを把握して、時間を見計らって誘導を促し、トイレでの排泄ができるように支援している。	
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	食事や水分などで予防に適している物を工夫したり、散歩や体操なども生活の中に取り入れている。なかなか、改善されない方には、医師より緩下剤などを処方してもらっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日入浴できるようになっており、柔軟に対応している。重度の方は1日おきに入浴するなど体調面に気を付けながら対応している。一人で入浴される方には、プライバシーを守りながら安全面にも配慮し、声掛け、見守りを行っている。	利用者の希望に沿った柔軟な対応をしている。入浴を拒否された場合は、日時を変更したり、足浴、清拭、シャワー浴等で対応している。	
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	日中はしっかりと活動するよう支援し、夜間眠れるように生活のリズムを整えている。個人の状態に合わせ、短時間の午睡をとってもらうなどしている。		
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	薬剤提供表をファイリングし、職員が把握できるように設置している。薬の包装に薬剤名を記載して、服薬の際は必ず本人の薬であるか、薬の個数を確認している。又、本人で服用される方はきちんと服用できているか見守りしている。		
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	得意な家事作業や散歩、おやつ作り、体操、頭の体操などの日常アクティビティを積極的に行っている。また、外部より講師を招き、月に1回、体操の会を行っている。		
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	季節の行事を通して、外出する機会を設けている。お誕生日に外食をしたり、春と秋には自然に触れ合える場所への外出を行っている。家族との外出も自由である。	利用者の気分や体調と相談しながら、できるだけ外の空気に触れるような外出の支援をしている。買い物、近隣の散歩、季節の行事を通じて、外出をする機会を設けている。	

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
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	ご入居者やご家族の希望により、ご自身でお金を管理されている方もいる(お小遣い程度)買い物の際は、職員が付き添い、自身で物を選んだり、レジでの支払い等を支援している。		
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	希望があれば施設内の電話を利用して頂いている。携帯電話を持たれている方もいる。手紙については、ご自身で書ける方はハガキなどを購入し書いて頂く。書けない方は、ハガキにご本人の写真を貼り、スタッフが代筆している。		
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	ホーム内は家庭で使用している家具や照明器具を設置し、写真を飾るなどしている。時間により人の声、テレビ、音楽を小さくしたり、照明の明るさを調節している。居間では、入居者同士の会話をさえぎらないように、職員同士の声をセーブし、ご入居者が不快にならないような空間作りをしている	格子戸の玄関は、一戸建ての「家」を感じさせる、「住い」である。リビング兼食堂の床は、クッションフローで、床暖房がされている。2階リビングは音響効果を出す天井の造りで、ピアノを設置して、音楽会が開かれる。リビングには、ソファ、テレビ等がある。	
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	1階・2階共に椅子やソファ、玄関や玄関前にベンチを置き、好きな時間に好きな場所で過ごせるようにしている。又、事務所もオープンスペースになっており、職員の横に座りお喋りをしていられる方もいる。		
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	家具や調度品、使い慣れた生活用品など自由に持ち込みして頂けるようにしており、元の生活に近いかたちにし、不安な気持ちが軽減できるようにしている。	明るく、清潔な居室には、馴染みの使い慣れた物が持ち込まれ、壁には、家族や行事参加の写真が貼られて、従来の生活の継続性が確保されている。夜間防犯システムやボタン式ナースコールを設置している。	
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	廊下、居室、居間などに危険な物を置かないようにし、事故防止に努めている。むやみに手すりを設置するのではなく、家具などを使用し伝え歩きが出来るよう動線を考えている。わかる力に応じてカレンダーや、居室に食事時間の表示している		