

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	0390800068		
法人名	有限会社 介護施設あお空		
事業所名	あお空グループホーム青笹		
所在地	岩手県遠野市青笹町青笹11-3-11		
自己評価作成日	平成26年1月6日	評価結果市町村受理日	平成26年4月17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://www.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2013_022_ki_hon=true&Ji_gyosyoCd=0390800068-00&Pr_efCd=03&Ver_si_onCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団 いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通三丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成26年1月24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)】

開所時から入居されている方もおり、重度化への対応・看取りに向けての対応を行っている。開所時から取り組んでいる音楽療法に加え、音楽クラブの活動も週1で行っている。
--

【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)】

事業所は、JR遠野駅から車で15分、その周囲には青笹駐在所や青笹小・中学校、青笹保育園等があり、地域環境に恵まれている。同一敷地内には「あお空小規模多機能センター青笹」「あお空高齢者専用賃貸住宅青笹」が併設されている。法人の理念を受けて、全職員で話し合い、「事業所理念」と「職員の心構え」を作り、毎日の朝礼で唱和し、意識付けを図っている。また、ケアの月目標を決め、毎月の職員会議に、反省事項を提出し、話し合っている。音楽クラブの活動や音楽療法(大学の先生の指導)をケアに取り入れ、利用者へのケアに良い効果を上げている。朝・昼・夜の3食が冷凍食使用になっていたものを全職員で話し合っており、昼食を手作りに戻し、職員と利用者が一緒になって食事の準備や後片付けを行っている。広いホールを仕切って、畳の間と食事兼談話室に作り変えて、利用するようにしたこと等、使いやすいよう、生活しやすいよう、取り組んでいる。
--

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. 全くいない
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票

[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	事業所の心構えを毎朝朝礼にて唱和し、その中から月目標を設定して、月末に反省として個々に出してもらい会議にて発表する。	法人の理念を基にして「事業所理念」と「職員の心構え」を全職員で話し合っ作成し、毎朝、朝礼時に唱和し実践に繋げている。又、月目標を設定し、職員から反省したことを会議で発表し意識付けを図っている。理念や心構えは、事務所やリビング、キッチンに掲示されている。	
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	今年度は、家族参加型の日帰り旅行を企画し、実施した。また、施設の行事に保育園や中学校、ボランティアなどに参加して頂いたり、保育園の行事にも参加したりと、地域の方と様々な交流をしている。	家族との交流を図ることを目的に、利用者とその家族で、日帰り旅行を行い、親睦を深めている。事業所で夏祭りを行い、婦人会に踊りを披露して貰う等して、地域との交流を図っている。保育園や中学校とは、歌や窓拭き、奉仕活動を通して交流を深めている。広報「あお空通信」を2ヶ月ごとに配布し、ホームの啓発に努めている。	自治会への加入や、一緒に活動することにより、地域の人達との交流が、より深まり、安心感に繋がっていくことが考えられる。地区内の情報共有や情報収集のきっかけとなり得るよう、自治会参加について検討することに期待したい。
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	運営推進会議や、施設見学の方々に認知症の方の状況や対応について話したりしている。		
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	定期で推進会議を開催し、今年度からは現場の職員も参加している。議案や内容をより具体的に反映している。	12月には、3回目の会議が開催されている。小規模多機能センターと合同で開催している。委員は、利用者家族代表、副区長、民生児童委員、保育園園長、小・中学校長、駐在所、消防署、地域包括職員で構成している。委員からの発言も多く、避難場所や利用者のエスケープ、ゴミ箱の使い方などについて貴重な意見が出され、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	市の担当者と連絡を取り合ったり、市主催の地域ケア連絡会に出席し状況の報告や情報交換している。	毎月、開催されている地域ケア会議に出席し、事業所の状況を説明したり、他の事業所の状況を聞いたりして情報を交換し合っている。また、介護認定の更新や事務的なこと、ケアに関わることについて電話や直接訪問するなどして協力をいただいている。	
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	研修等を活用し、身体拘束をしないケアについて周知させている。	マニュアルを用意し、いつでも見られる場所に置いて、活用している。「身体拘束ゼロへの手引き」をもとに勉強会を実施し、事例を出し合いながら、拘束に当たるかどうかを確認している。また、外部研修に参加した場合は、報告会を必ず開き、理解を深めている。利用者への声掛けについては特に注意している。	
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	研修担当の年間計画において、勉強会を企画している。		

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	市内グループホーム研修にて、成年後見制度等の勉強会を行っている。グループホームには、成年後見を利用している方が居ない為活用は出来ていない。		
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	契約の際には、重要事項説明をし、不明な点は質問を受け、契約を行っている。		
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	苦情調査・検討委員会を設け、施設内の玄関に意見・要望書を置き、出された際に、委員会で検討し、全職員に注意喚起している。	毎月、発行している広報「あお空通信」と、利用者のホームでの様子を個別に書いて、手紙と一緒に同封し、家族に届けている。返信用紙を同封し、送り返してもらっている。来訪の際は、話し合いの場を設けて、意見を聞くことに努めている。	
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	管理者は定期的な職員会議や担当部会会議で意見を聞いたり、担当リーダーに声を掛け意見を聞いている。	職員会議や業務、行事・レク、キッチン、防災・設備、安全、広報、苦情などの担当部会を毎月開き、職員の意見や要望を聞いている。また、各部のリーダーから意見を聞いている。業務担当が、意見をまとめて運営に繋げるようにしている。	
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	代表者と管理者との意見交換は月1で行っているが、現場職員を交えた意見交換をする場が少ない。		
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	内部研修は管理者と研修担当が企画・実施している。外部研修も研修内容に適した職員を参加させるように勤務調整している。		
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	市内のグループホームの職員と二ヶ月に1度、勉強会や情報交換などを行い、参考になる取り組みを自分たちの事業所に生かすように取り組んでいる。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	入居前に担当ケアマネが関係づくりに務め、不安を取り除くように配慮している。	
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	相談受付の段階から、申し込み理由を把握し、家族の思いや悩みに耳を傾けている。	
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	自事業所の特徴を説明、ご本人及びご家族の必要としている支援を見極め、自事業所以外でも適したサービスなど提案したり、紹介している。	
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	昼食を一緒に作ったり、欲しい物があれば買い物に行ったりしている。	
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	月まともに普段の様子を書いたり、面会時に最近の様子を報告したり、何かあればその都度電話で報告している。	
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	出来る限り、なじみの店や愛用しているもの等、要望を聞き、支援するようにしている。	馴染みの理・美容院や化粧品店を継続して利用されている利用者もいるので、その支援に努めている。遠方にいる家族との連絡や、帰宅した際に、自宅に送り届けるなどの支援にも努めている。愛用されていた化粧品も相談に応じ、対応している。利用者やそのご家族から親類や知人、友達関係等について聞くように努めている。
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	なるべく利用者が孤立しないよう努め、目や耳に障がいがある方に関しては、職員が寄り添い話をしている。	

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
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	退居時には、入居中の情報提供をしている。		
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	ライフサポートワークの導入により、利用者の会話を記録している。その都度、職員が対応し、希望や意向は直に感じる事が出来るようにしている。	ライフサポートワークを導入したことにより利用者の会話記録から、利用者の思いや暮らしに対する希望や意向を把握できるようになっている。また、担当職員も日々の関わりの中で、表情や会話を通して、確認することに努めている。	
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	農家の方であれば、野菜作りや草取り等を一緒に行っている。なるべく生活環境の変化で落ち着かない事が無い様、自宅で愛用されていた物を持ち込んでもらっている。		
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	本人の生活パターンや、心理面及び身体の状態について把握し、利用者ひとりひとりに合ったケアを実施している。		
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	ライフサポートワークを実施し、介護職員は何か変化がある都度ミーティングを行っている。そして、ケアマネに報告しカンファレンスを行っている。	ライフサポートワークを実施していることによって、心身の状態の変化が把握できる。その記録用紙を見ながら、全職員でミーティングを行い、状態により、カンファレンスを行い、ケアプランの見直しに繋げている。ケアプランは、家族に説明し、同意のサインをいただいている。	
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	個々の記録や、気づいた事等を出し合い、情報を共有し、必要に応じてケアの内容に反映させている。		
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	通院等、ご家族が同行できない場合は、職員が同行し、結果は家族に必ず報告している。また、個別の行動に付き添い、ご本人が納得して頂くまで時間をかけて対応している。		

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	地域のお店や理容店等、社会資源とのつながりを切らさないように配慮している。		
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し、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	入居される前から、かかりつけにしている病院への受診は定期で行い、家族が付き添えない時は、職員が同行し、日常の変化等を報告している。	市街の病院で受診されていたが、通院の関係でかかりつけ医を変更された方もいる。希望するかかりつけ医で受診している。受診や通院は、原則、家族対応としているが、職員が同行することも多くなっている。往診にて治療されている利用者もいる。家族や医師とは連絡をとり、適切な医療が受けられるように支援している。	
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	血圧や検温の結果や、体調の様子又は入浴の際等に気付いた身体的な変化をその都度看護に報告し、必要な場合は受診をするようにしている。		
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。	入院時には、入居中の情報を病棟に情報提供し、入院中はケアマネが定期的に訪問し、関係者と話をしている。また、退院時には主治医や病棟看護師から情報提供を受け、スムーズにサービス提供できるように支援している。		
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、事業所の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	体調の変化等で、食事の形態を変えるなど本人・家族と話し合い、その都度ケアの方針を職員で共有している。また、身体状況の変化に応じて、主治医・家族と話し合い、自事業所のできる事、出来ない事を説明した上で終末期に向けた方針を共有している。	重度化した場合や終末期のあり方についての指針は作られていないが、看取りを希望している利用者もいることから、本人や家族の意向を踏まえて対応している。身体状況の変化を見ながら、主治医、職員が連携を図り、安心して納得した最期を迎えられるように対応することとしている。	
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	施設の防災担当が責任を持って訓練をしたり、消防署との連携で研修も行い、万が一に際に職員全員が対応出来るよう、備えている。		
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	どんな災害でも対応出来るよう、訓練を行っており、今年度は、防火管理者協会の総合防災訓練の代表施設として選ばれ、高評価を得ている。	マニュアルに基づき、春と秋に、防災訓練を実施している。いずれも消防署の協力をいただいて、通報から、消火器の使い方、避難まで利用者と一緒にしている。職員が通報を受けてから事業所まで駆けつける訓練も実施している。災害時に備えて、電灯やカセットコンロ、飲料水などを用意している。	事業所は2階にあることから、避難経路等について、安全に迅速に対応することが重要となってくる。利用者の避難誘導や避難先での見守りも大切であり、地域から協力が得られるような体制作りをし、避難訓練にも参加協力して頂くことなど地域を巻き込んだ体制の構築に期待したい。

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	認知症の方への対応として研修を行い、ひとりひとりの性格を知り考慮した上で、傷つけない言葉掛けを職員に徹底している。	事業所の理念を意識しながら、本人の気持ちを大切に考えてさりげないケアを心がけたり、自分で決めて行動して頂くような言葉掛けをするように心がけている。常に同じ目線で、利用者と顔を合わせながら、静かに話しかけるように努めている。	
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	認知症により、自分の思いを上手く表現できない為、普段の会話の中で何を希望しているのか探ったり、寄り添ったりしている。		
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	その日の入居者の希望等伺ったりし、ドライブや買い物に出掛けるなど、柔軟に対応している。		
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	行きつけの美容院に出掛けたり、長年愛用している化粧品を購入したり、その人らしい身だしなみが出来るようにしている。		
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	昼食を手作りメニューにしている。それに伴い、個々の食べたい物等を基に、メニューを検討し、利用者と職員と一緒に準備をしている。	毎日の食事、3食とも会社のメニューによって作られたものを盛り付けて食べるといったことが行われていたが、自立に向けた食事のとり方等を考え、昼食は、事業所で調理して食べることにした。昼食だけにはなるが、利用者と一緒に調理や後片付けを行い、楽しみながらの食事となっている。	
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	食事の際と10時・15時に水分補給を行い、水分摂取量を記録している。その他にも飲みたい時に飲める様、コップとポットを出して、個々で飲んで頂いている。		
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	食後は声掛けにより、義歯の洗浄と消毒を行い、口腔内の清潔を維持している。		

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	排泄の失敗をする方には、さりげなく誘導したり、個々の排尿の回数や尿量を観察しながら対応している。	声がけの必要な方、誘導の必要な方、車椅子の方、全介助の方など様々な対応となっているが、排泄チェック表を使用し、時間を見計らって誘導することにより、トイレでの排泄を目指して関わりを持っている。さりげなく近寄り声を掛けるなど、個々を大切に支援を行っている。	
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	便秘の予防に為に繊維質の多い食材を利用している。それでもどうしても便が出ない方に関しては、医療機関と連携し、下剤の処方をお願いしている。		
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	毎日、寝る前の入浴を希望している方には夜間に入浴している。清潔を維持出来ない方には、職員の声掛けにより、曜日や時間を決めず支援している。	利用者から希望の入浴の時間を聞いて、入浴できるように支援している。寝る直前に入浴している利用者もいる。バイタルチェックは、毎日10時に行い入浴の可否を判断している。失禁など清潔の維持が難しい利用者には、適切に声がけし、入浴している。	
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	リビングを畳の部分と食堂に分けて、いつでも休息出来るようにしている。また、個室での昼寝など自由にしている。		
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	個々の薬の内容を、お薬情報として綴りいつでも確認できるようにしている。また、服薬支援も準備の段階から間違いのないようにダブルチェックをし、内服薬に変更があったときは、症状の変化も観察している。		
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	料理が好きだった方には、一緒に料理をして頂いたり、毎日草取りを日課としていた方には、草取りや菜園の手入れをお願いし、張り合いのある日々を過ごして頂け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	利用者の声に耳を傾け、買い物や外食に出掛けている。	天気の良い日には、事業所の周辺に散歩に出掛けたり、近くの産直に買い物や外食に出かけたり、野菜畑に行くなど利用者の思いに寄り添った支援に努めている。また、四季の変化などに応じて、花見や紅葉狩り、ぶどうやリンゴの収穫、祭り見物などに希望に応じて出かけられるように支援している。	

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	大金は置かないようにご家族にも理解して頂いているが、本人の様子や状況を把握し、所持させたり一時的にお預かりしたりと、臨機応変に対応している。		
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	電話をしたい時には、家族とも連携を取り事務所の電話を使用している。また、手紙もご本人に渡している。		
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	建物内でも季節がわかる様に、その時々々の装飾を行っている。	広いホールにはテーブルや椅子、ソファが並べられていたが、利用者と一緒に配置換えをして畳を敷き、雑談したり、寝転んだりして休めるように作り変えている。長四角な広い部屋が食堂兼居間と休養室に分けられ、居心地よく過ごせるように改善した。その部屋には花や写真、利用者の作品が飾られ、ゆっくりと過ごせるように工夫されている。	
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	リビングを畳の部屋、食堂に区切り、畳の部屋は和家具やこたつで和の空間を作り、思い思いに過ごして頂いている。		
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	持ち込みの少ない方もいるが、使い馴染んだ物を持ってきていただき、ご自分の家と変わらない趣きで居心地良く過ごしている方もいる。	寝具や筆筒、写真、テーブル、カラーボックス、テレビ、自分で編んだ帽子など思い出の品々が持ち込まれ好みに応じて配置し、ゆったりと過ごせるように工夫をしている。利用者には病室と誤っている方もおり、退院するので不要だと思ってお理解して頂くのに苦慮しているが、適切に関わりを持つように努めている。	
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	リスクばかりにとらわれず、できる事、出来ない事を見極め、安全に自立した生活が送れるように配慮している。		