

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	0792100018		
法人名	株式会社 マインド		
事業所名	グループホーム まいんど満天		
所在地	福島県安達郡大玉村玉井字北東町54-1		
自己評価作成日	平成24年1月05日	評価結果市町村受理日	平成24年5月10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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成24年3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)】

ホームの理念を基に、職員は前向きな姿勢で、ご利用者の一つ一つの笑顔を大切に、行事や手作りのおやつ作りを一緒に、楽しみを共有することに努め、生き活きと生活できる支援に心がけています。

ご近所の方にホームでの行事に参加呼びかけをしたり、お茶飲みに来ていただける雰囲気大切にしています。毎年夏には、ご家族、ご利用者、地域の方々が楽しめる夏祭りを開催しています。又、地域包括支援センターと共に認知症サポーター養成講座を地域の方々に開催しています。

【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)】

1 法人では近隣地域に4つの地域密着型サービス事業所があり、常に各委員会や研修会等を通して情報交換し、日々のサービスに反映させている。

2 そば打ち、夏祭り、芋煮会等の事業所行事には近隣住民の参加があり、基本理念にうたっている「地域の方との交流を大切に、支え合う関係」の実践に努めている。

3 地域包括センターと共に地域住民を対象にした「認知症サポーター養成講座」を開催し、職員は事業所のノウハウを地元還元するキャラバン・メイトとして行動している。

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 ↓ 該当する項目に○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している (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

〔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	職員全員の思いから理念を作成し、事務所に掲示している。又、日々の支援に意識し実践につなげていけるよう、申し送り時に唱和している。	事業所の理念のほか法人では毎年目標を掲げている。本年は「地域一番の企業になろう」を目標としており、毎日の申し送り時に唱和し、全職員で理念の共有を図り実践に努めている。	
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	行事には案内の配布や声かけし、参加していただけるよう働きかけ、地域の行事へも積極的に参加するよう努めている。又、ご近所の方々にも日常的にお茶飲み等に来て頂ける雰囲気大切に、声かけをしている。	中学生の体験学習の受け入れやハンドベル、アコーディオン、歌等のボランティアも数多く受け入れている。また、近隣農家から農産物や生花の差し入れ等があり、地域との交流を日常的に実践している。	
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	運営推進会議にご利用者も出席していただき、普段の生活、状態を理解していただけるよう努めている。又、認知症サポーター養成講座のメイトとなり、地域包括支援センターと共にサポーター養成講座を開催している。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	地域の様子等を教えていただいたり、事業所行事への参加や近況報告から意見をいただき、日々のサービス向上に活かしている。	運営推進会議は定期的開催され、委員からは様々な提言があり、出された提言等は事業所の運営に活かされている。また、年に一度法人の4事業所と合同の運営推進会議を開催し情報交換を行い、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に取り組んでいる	地域包括支援センターや高齢福祉課へ相談などがあれば、協力、助言をいただいている。又、運営推進会議や避難訓練などの報告をしている。認知症サポーター養成講座等にもメイトとして参加している。	村唯一の施設であり、行政や地域包括センターとは開所当初から施設の現状報告等を通し連携しており、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、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	身体拘束マニュアルと社内に身体拘束廃止委員会を設置し、拘束しないケアに取り組んでいる。転倒の危険がある利用者にはサポーターを着用、居室に絨毯を引くなどして対応している。それに伴うリスクについては運営推進会議やご家族と話し合っている。	「身体拘束廃止委員会」を設置し、マニュアルを基に全職員が意識の共有を図り、日々のサービスに拘束のないケアを実践している。日中玄関の施錠はなくセンサーと見守りで対応している。	
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	虐待防止マニュアルがある。又、社内の身体拘束廃止委員会で虐待防止についても話し合い、事業所内で報告し、虐待防止に努めている。		

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
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	以前、日常生活自立支援事業を活用されている利用者があり、社会福祉協議会の担当の方と話し合い学んでいる。今後も外部研修会等に参加し、事業所に持ち帰り学んでいく。		
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	入居時に契約書、重要事項説明書を用いて明確に説明し、話し合っている。不明な点や不安があれば、ご理解を得られるよう十分に説明をしている。		
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	ご利用者から意見、要望を受けたら職員やご家族と話し合っている。又、運営推進会議に家族も参加していただき、意見、要望を述べていただき、運営に反映をさせている。	日常の利用者との会話やしぐさなどから意向の把握に努めている。家族等の意見は面会時や家族会の会合時に話し合いを重ね収集している。出された意見は職員会議で検討し、事業所の運営やサービスに反映させている。	
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	月一回のスタッフ会議時に意見を述べる機会を設けている。又、何かあればその都度話し合い、意見を取り入れている。それ以外にも代表者と職員との個人面談の時間を設けている。	毎日の申し送り時や月例の職員会議等では全職員が発言しやすい環境で運営されている。内容によっては法人に上申され具現化されている。法人代表者との面談もあり職員の意見は上層部にも通しやすい体制である。	
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	人事考課制度を運用し、職員個々の状況を把握できるようにしている。また、社内研修や社外研修を通して職員が学べる環境を作っている。		
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	社内研修では、勤務以外の全職員が参加できるようにしており、社外研修でもスタッフの経験年数や力量に合わせて参加の機会を作っている。その他に社内の各委員会による研修会の開催をおこなっている。		
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	グループホーム連絡協議会の管理者会議を通しての管理者同士の交流の場や社外研修、定期的に行なわれる、複数事業所連携事業の研修会を通して職員が交流できる機会を作るよう努めている。		

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	
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	入居前に実態調査へ必ず出向き、ご本人やご家族、利用されてきたサービスの担当者から話を聴き、できるだけ要望にそえるよう、安心した暮らしが継続できるよう努めている。		
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	実態調査やケアプラン作成時にご家族と話し合い、支援方法、内容を説明し、少しでも不安なくサービスが利用できるように話し合い、できるだけ要望にそえるように努めている。		
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、ご家族の要望、不安、悩み等を十分に聴き、理解した上で安心に入居できるよう話し合うことに努めている。又、入居時にセンター方式のシートをご家族に記入していただき、内容を参考に支援につなげている。		
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	日常生活の家事を通し、人生の先輩としていろいろな事を教えていただくと共に、行事などを一緒に行うことで、楽しみを共有し、支え合う関係を築いている。		
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	月一回、近況報告を兼ねたお便りを出したり、行事への参加声かけし、なるべくご家族も参加できるようにしたり努めている。又、面会や電話の際は仲介に入り話し合っている。		
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	ご家族だけでなく、ご友人やご近所の方の面会しやすい雰囲気や、地域の方々にも楽しんでいただける行事企画、開催し声かけしている。	近隣住民による「蕎麦打ち」には近所の方の参加もある。また、利用者の友人の訪問もあり、さらになじみの理・美容院への送迎等を通してこれまでの馴染みの関係が継続できるよう支援している。	
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	ご利用者同士のコミュニケーションで必要な時は仲介に入り、共同の作品作り、おやつ作り、レクリエーションを通して接する機会を多くしている。		

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	退居後も来訪していただけるような雰囲気作りに努めている。又、相談やフォローをしていく関係を築いていきたいと考えている。		
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	日常での会話を大切にし、言葉や行動を観察し、何を望んでいるのか記録に残すなどし、理解に努めている。又、それらの情報からスタッフ会議で本人本位について話し合い、ケアにつなげている。	利用者は居室での会話・ドライブ中・散歩時などで本音が表れるので、要点は書きとめスタッフ会議等で検討し、全職員で共有している。七夕の短冊や習字等を通して思いの把握をしており、日常のしぐさからも意向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	センター方式を基にご家族、ご本人、関係機関から話を聴き、それまでの歩みや暮らしを把握し、その人に合った暮らし方や、環境を大切にすることに努めている。		
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	申し送りや介護記録によりスタッフ間で情報を共有し、それらのことからスタッフ会議等でケアカンファレンスを行い、現状の把握に努めている。		
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	日々の生活、本人の要望などから、ケアカンファレンスやスタッフ会議で話し合い、検討し、家族と話し合った上で介護計画を作成している。	毎日のサービスの中から利用者の現状把握に努め変化等を見逃さないように全職員でケアにあたっている。家族の意向等も組み入れ利用者の現状に即した介護計画を作成している。介護計画の見直しに当たっての記録も明確である。	
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	個々の介護記録や各チェック表に記入し、申し送りを行い、情報を共有するとともに、言動、表情、対応状況から介護計画に反映できるよう努めている。		
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	ご本人、ご家族の希望にて、医療機関の利用、受診対応、訪問理美容の利用など、既存のサービスに捉われないよう柔軟な発想、対応に努めている。		

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
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	地域の昔なじみの店へ買い物に行ったり、散歩もいつものコースを歩き、ご近所の方々となじみの関係を築き、挨拶し合う楽しみ作りに努めている。		
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	ご本人、ご家族が希望する医療機関を利用し、事業所の協力医療機関の場合はスタッフが同行し、普段の様子等を伝えたり、希望の医療機関に家族が同行できない場合はスタッフが同行するようにしている。	利用者及び家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。受診は家族の同伴を基本としているが、利用者の状態によっては、職員同伴で対応している。急変時は協力医の応診体制も確立されている。受診結果は事業所と家族の間で連絡しあい共有している。	
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	定期的に事業所の看護師に訪問していただき、相談、報告し様子をみていただき、時には処置していただいている。又、訪問日以外でもいつでも連絡できるよう、オンコール体制をとっている。		
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。	入退院の際は情報の提供、交換、相談を密に行っている。又、入院中であっても、経過を観に面会へ行ったり、聴きにいたりしている。		
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	入居時に家族に説明はしているが、今すぐ考えられないということも考慮し、面会時や状態の変化があれば、その都度話し合うことに努めている。今後も、外部研修や勉強会を通し学び、取り組んでいく。	重度化・終末期の対応指針は策定され、利用時に本人及び家族に説明し同意書を取り交わしている。利用者の状態に応じて家族と連携して主治医の指示のもと対応している。	
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	事故、急変時対応マニュアルを作り、職員に周知している。又、消防署にて普通救命救急の受講している。		
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	防災委員会を通し、知識を身につけ、年二回、消防職員立ち会いの下、避難訓練を行い、その際には地域の住民にも参加声かけしている。それ以外にも定期的に事業所内だけの避難訓練等を行なっている。	消防署立会いの総合防災訓練は年2回実施しており、事業所独自でも通報訓練等を実施している。今回の震災を教訓に非常時の食料・水・物品等の備蓄も充実させている。	災害時に全職員が利用者を的確に誘導できるよう、様々な場面を想定した避難訓練を数多く実施されることが望まれる。また、訓練時に近隣住民の参加が得られるよう努めてほしい。

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	一人ひとりにあった言葉使いや、声かけで対応し、トイレなどの声かけは本人の耳元で、他ご利用者に気づかれないよう心がけている。居室に入る際はご本人に声かけしてから入室するようにしている。	職員は利用者と信頼関係のもと日々のケアに当たっている。個人情報の保護や守秘義務についても職員は十分理解している。トイレや入浴時の誘導の声かけにも十分配慮されている。	
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	一方的に決めつけることなく、ご本人の声に耳を傾け、できるだけ希望にそえるよう努めている。コミュニケーションをする際は、さまたげることをしないようにし、ゆっくりと聴くようにする。		
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	業務優先にせず、ご本人のその日のリズムに合わせ、時には業務を変更するなどし、柔軟な対応に心がけ支援している。		
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	季節にあった衣服を準備し、ご本人が好むものを選ぶよう努めている。希望があれば化粧などのおしゃれも楽しんでいただけるよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	配食サービスを利用しているが、週二回はご利用者の希望にそったメニューに心がけている。又、買い物や調理など職員と談話しながら一緒に行っている。	配食会社を利用しているが、週2日は利用者の希望を取り入れ、献立から食材の買物、調理等事業所独自の食事を提供している。利用者が栽培した野菜や近隣農家から差し入れの食材を利用しており、準備や片付けも利用者が職員と共に楽しみながら行なっている。また、事業所行事に合わせた外食会も楽しんでいる。	
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	食事量、水分量はチェックシートを活用し、調整している。又、バランスよく栄養がとれるよう、配食サービスを利用している。		
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、一人ひとりに合わせ、うがいや歯磨き、義歯洗浄を行っている。夜間は義歯を預かり、洗浄剤を使用し清潔保持に努めている。又、定期的な訪問歯科を活用している。		

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	排泄チェックシートを活用し、パターンを把握し、トイレ声かけ、誘導を行いトイレでの排泄ができるよう支援している。又、ご本人の状態や習慣を把握し、ポータブルトイレを使用している。	排泄チェック表から排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を基本に支援している。利用当初や退院後におむつ利用であった利用者も排泄パターンや表情、しぐさなどから誘導することで、リハビリパンツに改善された例もある。	
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	水分摂取量に気をつけ、好んで摂っていただけよう工夫し、散歩やレクリエーション等で体を動かすことへ働きかけている。又、便秘の際は主治医や看護師と相談し、内服薬等で調整している。		
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ず、個々にそった支援をしている	午前をメインにしているが、希望があれば無理のない程度で、午後も入浴できるように支援している。又、入浴を断る場合は無理じいせず、足浴、清拭などの対応を行っている。	毎日入浴できる体制となっている。入浴を楽しんでもらえるよう利用者の希望により支援している。拒否者には時間や担当者を代えたり入浴剤を活用するなど気分転換を図りながら進めている。週2回以上の入浴を基本としている。	
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	個々の生活パターンや習慣を把握し、安心して入眠できるよう話を聴くなどし、不安解消に努めている。又、夜間不眠の場合などは、日中、午睡を促したりし、体調を観ながら休息できるようにしている。		
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	服用薬品名カードを個々のファイルに保管し、いつでも内容を確認できるようにしている。又、内服薬の変更等は申し送りや管理日誌への記入を行い、把握、症状の変化が確認できるように努めている。		
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	日々の関わりの中で、得意とすること、できることを役割とし、趣味や行事、レクリエーションなどを一緒にを行い、日々の生活で、楽しみを持っていただ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	散歩やスーパーに買い物にいたり、ドライブに出かけたりと戸外に出かけられるよう努めている。又、地域行事に積極的に参加できるように心がけている。	日常の散歩・農作物の栽培・買い物の同行や事業所行事としている菊人形・紅葉刈りのドライブなど外出の支援をしている。地域の夏祭り・文化祭の見学や関連事業所（プラットホーム）への訪問など地域の方々との交流も支援している。	

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	ご家族からお小遣いを預かり、事業所で管理し外出時や買い物の際には、ご本人が支払いできるような支援している。又、ご本人で管理できる方には管理していただき、買い物できるようにしている。		
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	ご本人が希望する際は、ご家族と相談し、電話をしたり、電話がかかってきた際は、かわることができるように努めている。		
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	季節の花を飾ったり、行事の写真や作品を掲示し、季節を感じていただいたり、馴染みの音楽をしたりし、心地良い空間作りに心がけている。温度や湿度も計器を観ながら調整に努めている。	施設の中央にある共有スペースは広く明るい。畳のコーナーもありコタツが配置されている。ソファ・椅子やコタツなど利用者は思い思いの場所で自由に寛げるよう配慮されている。	
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	気の合った利用者同士と一緒に過ごせるよう、テーブルの配置をしたり、和室やこたつで思い思いに過ごせる居場所作りに努めている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	自宅で使用していた家具や馴染みの物を持ち込んでいただき、その人にあった環境作りに心がけ、ご本人やご家族の希望を取り入れることに努めている。又、居室の入り口の開放しや、他利用者が誤って入室することのないよう配慮することに努めている。	部屋はベット利用が基本であるが利用者の状況によっては畳にマットの利用やレンタルの電動ベット利用も可能である。部屋にはクローゼットが設置されている。利用者は希望の家具や馴染み品の持込が自由であり、それぞれが安心して過ごせるようになっている。	
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	混乱しないよう、居室、浴室、トイレなどに表札などを付けるようにし、わかりやすいようにしている。又、必要以上に物を置かないようにし、安全に生活できるよう支援している。		