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	2271100675		
法人名	有限会社在宅支援センターふれあい		
事業所名	グループホーム奄美	ユニット名	1F
所在地	静岡県沼津市本郷町38－6		
自己評価作成日	平成23年1月4日	評価結果市町村受理日	平成23年3月7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-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2271100675&SCD=320

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社　福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4－1
訪問調査日	平成23年1月25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）】

バースデー企画では、利用者様の希望を伺い、職員が馴染の場所への訪問や、ご家族との外出に対応、自己実現の機会を持って頂いている。四季を感じて頂ける外出や、近隣の店で食事を計画、社会参加の支援を行っている。利用者様各々の出来る力を引き出す支援として、食事作り、片付け、清掃、洗濯物たたみ等、介護を受けるだけでなく、自分の力を発揮して頂いている。立地的に自然に恵まれている利点を活かし庭での野菜、果物作りを行い収穫の喜びを感じて頂いている。

【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）】

日当たりの良い建物の作り、管理者・職員共に明るいホームである。外出を含むイベント・行事が多く、近隣地域との交流が盛んで、運営推進会議に利用者及び家族の参加が見られる様に利用者本位の運営がされている。その実現の手段として職員のやる気を引き出すために、毎月目標達成項目を掲げて、達成率を行動力に結び付けている。民間企業の施設を改造したレイアウト作りで、廊下等全体的に手狭な分、管理者・職員のアットホームな雰囲気でカバーしている。また、複数事業所を受け持つ事業管理部職員が、現状を良く把握したうえで各事業所の運営を尊重しつつ諸問題を共に考え支えており、管理者や職員がのびのびと働ける環境づくりへの法人ぐるみの取り組みが窺がえる。

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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	朝礼時、毎日職員全員で理念、当月の目標を唱和し、確認するよう行なう。	ホーム独自の理念「そっと寄り添い共に生きる」を実践する為に、職員が当番制で月間目標を立て、日々実践した結果の目標達成率を掲げて、職員のやる気を引き出して、結果として利用者に対するサービス向上につなげている。	
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	自治会に積極的に参加し、地域住民との交流も深まってきている。（納涼祭・地域主催の文化祭へ作品出展）　近隣商店の利用	黒瀬町自治会・地域の行事への参加、ホームの沢山のイベントへ地域住民の参加など交流が盛んである。また、又、日頃から近隣と顔の見える関係が出来ている。	
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	運営推進会議で、ホームの状況等アピールを行なう。納涼祭の招待参加を頂いた。（地域紙に感想を頂いた。）		
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	2ヶ月に一度開催し、ホームの現状やレクリエーション、行事の発表又、防災訓練なども、一緒に行い意識向上に努める。	市の介護保険担当者も交えて、2ヶ月毎の運営推進会議は、ホームの行事と併せて開催しているが、利用者全員の参加・家族を含めた取り組みが特徴的で、誰の為の会議かが見える形になっている。	
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	介護相談員、グループホーム会議、市主催の研修などへの参加。運営推進会議への出席依頼（出席実施）又、諸手続きの際、担当者とは、密に話をさせて頂いている。（市役所が近くにある事で大変都合が良い）	市職員の運営推進会議への参加要請が功を奏し、また市役所が近いため月に一度介護課へ訪問するなど、顔が見える関係づくりが出来つつある。	
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	身体拘束をしない、ポスターを入り口に掲げ、職員全員の意識付けを行なう。玄関の施錠については、建物の構造上自動ロックが、掛かってしまうが、希望者に対してはあけるよう努めている。庭へは自由に出入りが出来る。	建物の構造上、玄関の自動施錠及び1、2階の階段の柵は階段が急勾配で危険な為、共にやむをえないと思われる。身体拘束をしないケアの実践は玄関入り口の宣言ポスター掲示と職員研修・教育の実施記録、職員ヒアリングから伺えた。	
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注意を払い、防止に努めている	職員個々に理解できていると思う。全体、フロアミーティング、申し送り時に対応を話し合う。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	管理者、ケアマネジャー，リーダーから他の職員へ制度の周知を図るように努めている。。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居前には、面接、訪問などを行い、入居時は、重要事項説明書や、契約書に添って説明し、質問などに答えている。解約時にも、説明を行い解約の手続きを行なっている。		
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	月一度、介護相談員が来所し、利用者様の話を聞く機会を作っている。また、本部管理の意見箱の設置をしている。利用者様やご家族との会話により、訴えを聞いたりしている。	利用者家族用に意見箱が設置されているがあまり利用されていない。ただ、2ヶ月毎イベントと一緒に開催される運営推進会議で利用者全員と家族が参加する時に意見を取り入れる機会を設けて、ホームの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	毎月のミーティングで提出する研修記録への意見記入ができる様に工夫されている。個人面談も行なっている。	明るく風通しの良い職場で、職員が自由に物が言える環境にあり、特にホーム独自のスタッフ・アンケートで職員の運営に関する意見や改善提案を運営に活かしている。	
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	実績、勤務状況など、毎月代表者に報告し、把握出来る状況です。介護職員処遇改善交付金のキャリアパスの要件などにより、実施している。		
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	新人研修、資格習得、研修会議等、参加できる様実施している。		
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	グループホーム協議会への参加などで、他施設との交流を行なっている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	自宅訪問でのインテーク、ご本人の要望を探る為援助技術（言語・非言語）にて、探る様努めている。		
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	面談はもとより、センター方式等のツールを使い、ご家族の要望を汲み取る様努めている。		
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	入居希望をされる本人と家族の意向を汲み取る様努めるが、本人、家族にとって入居が最善の方法なのか見強め、他のサービスを含め提案するよう努めている。		
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	人生の先輩として尊重し、出来る力や知識を教えて頂ける機会を大切にしている。		
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	通院や家族としての行事（法事や記念日）への参加は、可能な限り実施して頂きます。ホームでの行事にもお招きし、本人の生活を共に支えていく働きかけをしている。		
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	BD企画等になじみの場所や知り合いへの訪問等を組み入れたり、希望により家族への電話連絡の支援、又、なじみの方の来所を歓迎しています。	利用者の思いや希望を叶える取り組みとして、職員がバースデー企画を中心とした外出・行事イベントの中で利用者の昔馴染みの人や場の提供の支援をしている。	
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	利用者様の性格や人柄生活等を考慮、共同生活の場での席に配慮したり、共同作業等を支援します。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	常識のある判断の中で、必要に応じ、本人、家族への相談、支援に努めている。		
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	希望される方に対しては、出来うる限り意向を実現できるよう、本人の希望はもちろん、家族や他サービス業務より情報を頂き、希望や意向にそう支援に努めている。	利用者の希望・思いのサインをしっかり受け止めて、墓参り・住んでいた所へ出掛けるなど、利用者の希望を実現させる取り組みで、楽しいケアマネジメントを実践している。	
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	これまでの個人ファイルを読むなどして、どのような過程を経てここに来られたのかを把握している。入居時、センター方式に記入して頂き、サービス利用業務に、情報提供依頼をしている。		
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	個人ファイルを参照しながら、状態を把握するようにしている。基本的には日程はあるが、無理強いせず、一人ひとりの心身状態に合わせ、個別援助をする様努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアラン見直し時、又、心身状態が変化した時は、サービス担当者会議（本人、家族、を含む）を随時行ない、介護計画を作成している。	家族からヒアリングした利用者の基本情報を24時間シートに落し込み、居室担当毎の職員の意見を入れてADLを中心とした生活目標プランを策定している。モニタリング実施記録を踏まえて施設サービス計画書（ケアプラン）の見直しをおこなっている。	
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	日々の記録を記入。朝夕の申し送り時には、職員が情報を共有。必要時には、ケアに付いて話し合い見直している。		
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、その時々に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	通院や物品購入、外出等サービスは、一人ひとりの事情に合わせ柔軟な支援をしている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	買い物同行、防災訓練、ボランティア、中学生実習、看護学生実習等の受け入れなど交流に努めている。		
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	入居の際に、医療機関の確認をしている。ホームの医療連携の説明を、本人、家族に行なっている。医療連携として、毎月2回の往診急変時の対応、巡回看護士への連絡。又、歯科月2回の往診と、毎週のブラッシングの実施を行っている。	協力医の受診、従来からのかかりつけ医への受診は利用者・家族の希望で選択しており、専門医への受診は家族協力の下対応している。毎日5回の口腔ケアに見られるよう歯の健康も重視し歯科往診・歯磨き指導等受けている。	
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	巡回看護士との24時間体制で連絡対応が可能である。		
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。	入院中に医師、看護士、ソーシャルワーカーなどから情報収集し、状況の把握、メンタル面などに考慮し退院に備えている。		
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、ターミナルケアについて、ホームで出来る事できない事を含めて家族に報告し、意向を書面に記入して頂き、状況変化時には、再記入して頂く様にしている。	医師の意見や家族の意向は利用者の容態変化に伴い時々確認している。利用者・家族の希望にできる限り沿えるよう研修や職員意識の統一を図っているが、医療措置等ホーム支援の限界には医療機関への移送としている。	
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	急変時対応マニュアルを通して対応している。又、応急対応などの講習会参加している。		
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	年2回以上の防災訓練（火災、地震）を行う。又、地域の防災訓練、会合などにも積極的に参加している。	消防署員が協力して防災訓練を実施し、家族や地域の方にも参加していただいている。自主防災訓練に出席し地域に介護施設の存在を広め、協力を得られるよう取り組んでいる。	職員の体が覚えるまでの訓練の繰り返しと防災に関する目標設定や緊急時に近所の方へ具体的役割をお願いする等、更に災害対策の万全を願いたい。

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	人生の先輩として、尊敬する言葉がけを心掛け、生活史を考慮し、その方が一番輝いていた人柄を認める対応に努めている。	利用者のこれまでの人生を尊重し、傾聴し否定しない対応に努めている。長い日々の中、馴れ合いが顕われた際は管理者が入り、基本に戻れるよう指導している。	
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	ティータイムの時は、希望の飲み物の提供。家事参加は、希望で行って頂く。衣類の自己決定等に努めている。		
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	休息したい方には、居室で休まれたり、個々のペースに合わせて1日を過している。日課はあるが、無理強いせず一人ひとりのペースを尊重している。又、利用者が、興味を持って頂ける支援に努めている。		
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	馴染の美容院を利用される方への各々の支援と共に、訪問理容を手配し利用して頂きます。又、髪型は、自己決定を尊重し、それに添った、支援（長髪希望の方には、髪結い等の支援）に努めています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	皮むきや米とぎ、食器の片付けを一緒に行っている。出来る力によって、包丁を見守りで使用して頂いたり、野菜を手でちぎって頂いたり、その人その人の出来る力を継続していく。	炊事の時間になると自然に利用者が集まり、出来る事や興味に合わせて協働している。折々の行事食は利用者の得意とする処で節分の恵方巻きはご近所への挨拶代わりとして毎年楽しみにしていただいている。	
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	毎食の摂取量の記録記入や、個々に応じた適量の食事や水分の提供、又、食事量の制限の有る方には、食器の工夫等を行い、必要な摂取量（水分、食事）を記録している。		
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	毎食後スタッフが仕上げ磨きを行っている。月2回のしか往診。必要な方は、毎週のブラッシング、毎日（起床、毎食後）の歯磨きを実施。必ず仕上げ磨きを職員が対応している。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	尿意、便意の有る方は、自立支援を心がけています。排泄パターンを探り、声かけ誘導します。安易にオムツは使用せず、入院等で使用されていた方でもリハパン使用等に回復して頂く様に努めています。	排泄チェックにより傾向を把握しトイレでの排泄を支援しており、利用者・職員の排泄介助時の負担軽減に個々の気付きを共有活用している。夜間のパッド交換後にもトイレで排泄を促す等細やかな対応に努めている。	
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	繊維質の多い食物、水分強化、牛乳の摂取など、飲食物の工夫等を個別に行っています。家事活動、レク活動などで身体の動きを取り入れている。		
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	入浴スケジュールはあるが、希望のある方には可能な限り、提供出来る様に努めている。	週3回の入浴を支援しているが利用者の希望に合わせている。冬至には柚子湯を楽しんだ。暑い時期には随時のシャワー浴、また寝汗をかいた時には清拭と臨機に対応している。	
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	入床時間は決めず、夜間は、温かい飲み物や足浴を提供し、リラックスして入眠して頂ける様努めています。		
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	個人ファイルには、処方箋を掲示し、スタッフは、薬や副作用の知識向上に努めています。薬の変更時は常に申し送りで伝えられ、申送り帳に記されています。		
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	入所時又は、ご家族面談の際、本人からの会話より出来る力を探り出し、引き出す様努めています．職員が得た情報は介護記録に記し、ミーティングで報告、ケアプランに生かしています。		
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	BD企画では、本人の希望を伺い、外出を含め、実現している。近隣への買い物、散歩等出きる限り実施できる様努めている。	日常的には広いホームの庭へ出たり、近所を散歩している。立地の良さを活かし買い物や外食、ドライブ、演奏会、地域行事等社会資源を積極的に活用し利用者の暮らしに彩りを添えるよう努めている。	

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	出来る力のある方については、実施できる様支援している。（お金を所持し、職員付き添いで、買い物している）		
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	出来る力のある方については、実践している。家族への電話の取次ぎ。手紙のやり取り（ポストへの投函同行）		
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	居心地の改善に可能な限り努めている。年間行事に合わせ四季を感じて頂く様努めている。又、施設内での果物、野菜の収穫や施設周辺にて花作りをしている。	既存の建物利用による構造的な問題点は話し合い工夫し対処しており、職員は利用者目線での改良に努めている。広い庭は利用者のリハビリの場でもあり2階の利用者も職員の見守りにより居間から自由に出入りしている。	
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	食堂、リビングには、馴染のソファー等自由に座り集える場所がある。		
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	入居時に、なじみの家具、寝具等持ち込んで頂く様お願いしている。	居室への訪問者をお客様として迎える温かな部屋や掃除機や物干しハンガーで自立の意向が感じられる部屋等利用者のこれまでの暮らし継続を配慮した居室づくりを支援している。	
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	可能な限り努めている。表札を掲げたり、理解が難しい方には、馴染にののれんなどを掲げている。		

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	2271100675		
法人名	有限会社在宅支援センターふれあい		
事業所名	グループホーム奄美	ユニット名	2F
所在地	静岡県沼津市本郷町38－6		
自己評価作成日	平成23年1月4日	評価結果市町村受理日	平成23年3月7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-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2271100675&SCD=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社　福祉第三者評価・調査事業部
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4－1
訪問調査日	平成23年1月25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)】

BD企画では、利用者様の希望を伺い、職員が馴染の場所への訪問や、ご家族との外出に対応、自己実現の機会を持って頂いている。四季を感じて頂ける外出や、近隣の店で食事を計画、社会参加の支援を行っている。利用者様各々の出来る力を引き出す支援として、食事作り、片付け、清掃、洗濯物たたみ等、介護を受けるだけでなく、自分の力を発揮して頂いている。立地的に自然に恵まれている利点を活かし庭での野菜、果物作りを行い収穫の喜びを感じて頂いている。

【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)】

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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	朝の申し送り時に、スタッフ全員で、理念、月目標の唱和し、実施に努め、目標達成率等を、個々で振り返っている。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。	
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	行事開催等の案内を行い、自治会行事の参加（草刈・清掃・防災訓練）地域中学生の職場体験等の受け入れ。地区文化祭への作品等の展示。		
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	運営推進会議などの際相談を受け説明している。施設見学者の方には、施設内の暮らしを見学して頂いている。		
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	二ヶ月に一度行い、活動報告、行事、日常の生活など、スライド、写真等を用いて、知って貰っている。今後の課題や、提案を検討する機会になっている。		
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	介護相談員の方が、月１回来所される。市で行われる、研修、地域GH会議への参加をしている。		
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	全ての職員が認識していることだと思う。玄関は、構造上自動ロックが掛かるが出来る限り、希望に添えるよう努めている。、中庭へは、自由に出入り出来る。		
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注意を払い、防止に努めている	介護時の言葉掛け、支援方法などについて、ミーティングなどで取り入れ、全員で把握に努めている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	実際に利用されている方もいます。職員を外部研修等参加し、ミーティング等で報告したり、学ぶ機会を今後も設けていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居前には、訪問面接を行い、入居時は重要事項説明書や契約時に添って説明し、質問に答えている。解約時にも説明を行い解約の手続きを行っている。		
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	意見箱の設置をしている。月１回介護相談員が来所し、利用者の話を聞く機会を作っている。		
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	個人面談を行っている。ミーティング記録に、個々の意見が記入出来るように、工夫されている。		
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	実績・勤務状況など、毎月代表者に報告し、把握出来る状態にある。年2回会社より個人評価表をもとに、評価が行われる。		
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	ヘルパー養成講座の受講者への支援。レベルに合わせて、社内研修への参加を実施している。		
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	GH会議への参加で、他施設のスタッフとの交流を行っている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	事前のアセスメントにより、スタッフ間でのサービスの提供等を決め、自己決定や自立支援を行ううえで、観察やコミニュケーションを努めるよう行っている。		
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	利用前に家族に、本人が何を希望しているのか、どのような支援を行うことができるか、傾聴し説明に努めている。		
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	管理者・ケアマネ・本人と家族等のご理解頂ける説明を心掛けている。初期対応の見極めをしたうえで、専門用語をさけ、分かりやすい説明に努める。		
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	理念にも有る様に、出来る力を引き出し、自立支援を心掛けている。調理、清掃等、その人なりに出来る形で、行って頂いている。		
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	家族の協力を頂き、家族との団欒、墓参り、外出、外泊及び、行きつけの美容室などの付き添いをお願いしている。		
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	ご家族の協力を得たり、施設行事での外出時、BD企画等、馴染の場所や人達とのドライブ、会食等を意図的に」計画し、実施している。		
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	利用者様の個性を考慮しながら、食堂での座席や、リビングで過される席への誘導したり、レク活動、家事活動で関わり等が良好になる支援を行っている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	要望がある場合は、生活状況等の情報提供はもちろん、相談にも応じている。		
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	日々の会話の中からも思いをくみ取る他、ケアプラン作成時、説明時等は、ご本人と向き合い希望、意向を把握する様努めている。利用者本意の考えに立つ。		
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	入所時家族等に依頼、センター方式シートを利用把握に努めている。他、家族面会時等の会話より、生活史を探るよう努めている。スタッフの得た情報は、介護記録等から報告される。		
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	介護記録に一日の記録がされている他、特別な事項は、朝夕の申し送りにて全スタッフに周知される。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族の希望を伺うと共に、必要時にはケアカンファレンスを行い、スタッフの考えを集める。毎月のモニタリング、ケアプラン作成時には、担当者より意見収集を行っている。		
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	個別記録の記入がされている。特別な記録は申し送りやミーティングで報告検討され、計画担当者により計画見直しに活かされている。		
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、その時々に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	通院への付き添い、買い物外出等状況により、必要かつ要望のあるものは支援やサービスしている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	防災訓練の実施、近隣の商店への買い物や、食事等を活用し交流している。		
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	入居の際に医療機関の確認をするホームの医療連携の説明を、本人ご家族行っている。体調不良時には、看護師、家族へ連絡し、往診などの対応をしている。又、歯科往診、必要に応じて受診対応もおこなっている。		
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	巡回の看護師により、健康管理を行っている。24H体制で連絡可能になっている。		
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。	入院中に訪問し、Dr. Ns.ソシャルワーカーなどから情報提供して頂き、情報の把握、メンタルなど考慮し、退院に備えている。		
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	入居時に終末期の看取りについて、ホムで出来る事、出来ないことを含めて家族に説明している。意向を書面に記入して頂き、状況変化などの時は、再確認再記入して頂く様にしている。		
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	応急手当の対応の社内研修の参加をしている。利用者様の急変時などの対応は、申し送りや申し送り簿などで行っている。		
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	防災訓練の実施。運営推進会議、地域防災訓練への参加で、協力をお願いしている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	入浴、排泄等の身体保護、声かけに努めている。記載必要時には、イニシャルでの記録を記入している。		
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	BD企画では、本人の希望（行きたい場所、食事）で外出支援や、近隣への買い物同行や、電話の取次ぎ等を行っている。レク活動、家事活動なども、無理強いせず参加を促している。		
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	日々のスケジュールはおおまかにはあるが、自由参加としている。テレビ、音楽鑑賞、お昼寝等希望に添って支援している。		
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	起床時、入浴時の準備などを、一緒に行う。理美容が必要な時は、本人、家族の了解を得て理美容を利用して頂く。（理美容の手配を含む。）外出時の身支度や、更衣は本人の意見を尊重しながら、一緒に行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の出来る力によって、（野菜切り、食器洗い、片付け）参加して頂いている。		
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	各自の食事の内容はもちろん、食事、水分を摂取して頂ける様な工夫、摂取できる形態に努め、必要に応じて食事介助を行っている。		
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	起床時、毎食後、入床時とと計5回歯科医の指導による口腔ケア、仕上げ磨き及び、夜間義歯をお預かり、洗浄を行っている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	排泄パターンを探り、時間確認しながら必要な方には、声かけ誘導している。尿意、便意のある方は、自立支援に努めている。		
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	家事活動、レク活動で、身体の動きを取り入れている。飲食物の工夫（繊維質の多い食物、牛乳の提供、水分強化など）等を個々に合わせて行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日が決まっていても、それ以外で希望のある方は、可能な限り提供できる様努めている。		
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	その方の体調に合わせて、居室で寛いで頂いたり、入床前に足浴、温かい飲み物などを提供し、リラックスして入眠して頂ける様に努めている。		
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	薬の変更時、臨時薬処方時は、申し送りで伝えている。個人ファイルに処方箋を提示し、スタッフは薬の副作用の知識向上に努めている。		
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	入居時、家族面談などの時、本人からの会話より出来る力を探り出し、引き出すように努めています。スタッフが気づき得た情報は、介護記録に記載し、ミーティングで報告、ケアプランに活かしている。		
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	BD企画では、本人の希望（行きたい場所、食事）で外出支援や、近隣への買い物や散歩は、出来る限り実施できる様努めている。		

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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
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	力のある利用者には、希望時に買い物同行し、お金の支払い等も見守り助言を行い、力を維持して頂いている。		
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	出来る力のある方については、手紙の投函への協力（一緒にポストまで）同行支援している。電話は、家族、親戚とのやり取りを支援している。（家族了解のもと）		
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	環境整備に努めると共に、四季の花を飾ったり毎月の飾りつけ（雛飾り、鯉のぼり等）を工夫して四季を感じて頂く様努めている。		
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	リビングの席は特に決めず、思い思いの席で過して頂ける様努めています。中庭なは、テラスを設けて、自由に出入りしていただいています。		
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	ご家族より馴染のある家具、草花の鉢、日用品（茶碗、湯のみなど）を持ってきて頂き、居室内に作りをしていただいています。		
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	居室入り口へ、表札、暖簾、飾りなどを、希望により掛けています。		