

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	0770302644		
法人名	医療法人 ささうち内科クリニック		
事業所名	グループホーム ぶなの森 1階		
所在地	福島県郡山市八山田6丁目45番地		
自己評価作成日	平成22年12月22日	評価結果市町村受理日	平成24年4月4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2月20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)】

医療連携が図られており、医師や看護師にいつでも相談できる体制がある。入居者様、ご家族様はじめ、職員も安心して業務に従事できている。入所者様の笑顔を大切に、時には家族となり、時には友達になる事で気兼ねなく何でも話して頂けるような関係作りを努めている。また『ぶなの森』の由来にあるように『暖かく包み込む』ケアの提供を実践している。今年度は震災の影響で外出の行事が出来なくなったため、所内での合同行事を毎月開催した。

【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経営母体が医療法人であり、医療連携もとられ看護師も配置され適切な医療体制があり、利用者及び家族の安心に繋がっている。
- ②職員の研修や資格取得にも事業所としての支援も確立されており職員の勤務意欲も旺盛である。
- ③職員の意見聴取や意向把握も適切に行われ事業所運営に活かされている。開設時からの利用者と職員も多く、家族的な雰囲気でも明るく穏やかな生活が確保されている。

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 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
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

[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	施設内に理念を掲示してあり”その人らしく地域で暮らすことの継続支援”について再確認を図り、目標に向けて実践し取り組んでいる。また、新人職員採用時には法人及びグループホームの理念を伝え理解してもらっている。	「10項目の介護理念」はスタッフルームに掲示され、申し送りやミーティングの際に理念を振り返り、職員全体で理念の共有を図り、毎日のサービスに活かしている。	
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	町内会に加入している。回覧板を回したり外出時には挨拶を交わしたり声をかけて下さる方が増えている。	町内会員として地域の祭りや芋煮会などの行事に参加している。フラダンスやハーモニカ演奏などのボランティアや地元中学生職場体験等の受け入れも盛んで「開放的で地域に根付いたグループホーム」を目指し地域との連携を図っている。	
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			
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	運営推進会議を定期的に行い、取り組み状況や予定を報告し施設の現状をお伝えしている。ヒヤリハット・苦情報告・介護サービス情報公表制度についてもお伝えしている。頂いた意見は周知徹底を図り全職員が改善に向け取り組んでいる。	運営推進会議は定期的に行われ、地域行事への参加や防災に関する事業所の取り組み等が協議されており、日常のケアや事業所運営に反映されている。	
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	介護相談員事業を受け入れ協力関係を築いている。	利用者に対する相談等について情報を交換しており、機会あるごとに連携を密にしている。市の行事にも積極的に参加して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	言葉の虐待に一人ひとりが注意を払いながらケアに努めている。目の前の道路の交通量が激しく安全確保のため玄関に施錠をやらざるを得ない環境である。しかし入居者様とご家族にはいつでも外出できる事を理解して頂いている。また、入居者様の中には開錠操作を理解している方もおられる。	交通量の多い道路に面しており、利用者の安全確保の面から家族の理解を得て、玄関を施錠している状況であるが、身体拘束の観点から現在はセンサー設置や解錠する時間の確保等について検討中である。	センサー設置や時間帯で見守りで対応する等、全職員で解錠時間の確保に向け実践にされることを期待したい。
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	禁止行為などを理解し全職員が拘束のないケアを提供している。一人ひとりがスピーチロックによる精神的な拘束に留意し、日々のケアに行っている。入居者様の接し方に悩みがあった時は管理者が相談に応じている。施設内研修で虐待について学んでいる。		

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	制度に関する資料が閲覧できるようになっている。現在制度利用を必要とする対象者はいないも必要な時は活用できるよう支援している。		
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	契約時に事業者の方針やケアの考え方・取り組み・退去を含めた対応可能範囲について説明している。また、その都度不明な点に関して対応し納得の得られるまで説明している。入居者様の状態変化により契約解除に至った場合は、ご本人様・ご家族と話し合い支援を行っている。		
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・苦情受付箱・受付者を設置し常時受付をしている。入居者様からの言動から不満等を汲み取り苦情報告書としてあげ、その報告書をユニットで検討し更に全職員で検討を重ね不満などの解消・改善に随時取り組んでいる。介護サービス相談員の意見を参考に利用者の意見を拾い、サービスの質の向上に取り組んでいる。	日常のサービスの中から利用者の意向の把握に努めている。家族の意見は事業所行事への参加時・奉仕作業時や面会の機会をとらえ意見や意向の収集に努めている。出された意見はスタッフの会議で検討しサービスに活かされている。	
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	意見や疑問や提案があればいつでも相談できる体制が整っており、出された事案は可能な事から改善している。また、個人面談も実施している。	毎月のスタッフ会議や隔月ごとの経営者参加の会議などを通して職員は意見を述べる機会は確保されている。提案された中から実施可能なものから実施されている。	
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	勤務年数に応じて研修を含めた旅行を開催している。運営者は毎週施設を訪れ管理者を通じて職員の状況を把握している。		
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	職員の段階に応じた外部研修に積極的に参加している。また、研修派のアンケートを実施し全員が希望する研修に参加できるよう考慮されている。定期的に施設内研修も継続して行っている。		
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	県グループホーム協会に加入しており、外部研修で他事業所の職員と交流を図る機会があり、情報交換を行っている。協会の親睦会にも積極的に参加し、個々のネットワーク作りができるよう努めている。		

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	実調やアセスメント時より、ご本人様の思いを傾聴・受容し不安にない対応を心がけている。また、入所後もセンター方式を活用し職員全体がその思いを把握し、常に気づきのアンテナを張る事により、環境の変化による不安をできるだけ取り除くことが出来るよう努めている。		
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	ご本人のみでなくご家族様の思いに対しても一つ一つ傾聴・受容し、どのようなケアが提供できるのか説明し、信頼関係が築けるよう努めている。入所後も担当職員とゆっくり話が出来るとような場面を設けている。		
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	その時々により、ご本人様・ご家族様が必要としているサービス支援の沿えられるよう努め、他のサービスが必要となった場合も介護支援専門員により調整している。		
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	日々の様々な活動を、教えて頂く場面を設定しながら共に行い「支えあう」関係作りを大切にしている。		
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	面接時や電話で、心身の変化や生活の様子を随時報告し、対応について共に考え協力していく体制を築いている。また、定期的な面会が難しい家族には、電話をつないだり行事への参加を積極的に呼びかけたりして、本人と家族の交流を大切にしている。		
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	馴染みの人の面会時、本人とのコミュニケーションをサポートし、楽しいひとときを過ごしていただけよう努めている。また、美容院等馴染みの店に外出を行っている。	馴染みの理美容院・スーパーでの日用品の買い物の支援をしている。また、墓参りなどは家族の協力を得ながら馴染みの場所や人との関係の継続に努めている。	
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	利用者同士が声を掛け合い、助け合う姿が日常的にみられている。時には仲たがいもあるが、一人ひとりの意思を尊重しながら関係が保てるよう支援している。		

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
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	ご家族様には退去後も相談可能な体制を整えている。また、転居先から相談があった際は適宜応じている。		
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	ご本人様に直接話しを伺ったり、日々の行動言動を観察する中で、一人ひとりの思いを汲み取り、希望や意向の把握に努めている。また、ご家族様にも情報を得ながら、本人らしい暮らしを支援するケアに取り組んでいる。	利用者との日常のかかわりの中から行動や言動に注意し意向の把握に努めている。また、家族から情報を得て、利用者本位の生活が確保されるよう支援している。	
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	ご家族様や入居者様との会話の中から情報を得ながらケアプランに反映している。		
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	ケース記録だけでなく、カンファレンスや連絡ノート、センター方式を使い、入居者様の24時間を把握している。職員間で詳細な情報を共有し、入居者様一人ひとりの心身状態、出来る事や理解力を厳密に把握するよう努めている。		
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	毎月、計画作成担当者と居室担当者がモニタリングを行っておりカンファレンス時に全体で見直しを行っている。	毎月、利用者の担当職員と計画作成担当者を中心に全職員が利用者の現状や支援内容を再確認し、医師・家族の意見等も組み入れ、利用者の現状に即した介護計画の作成及び見直しをしている。	
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	ケース記録を使用し、日々の様子やケアの内容についてスタッフ間で情報共有し、意見交換しながら随時介護計画の見直しを行っている。		
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、ご家族様の多様なニーズに柔軟に対応する為、サービスの多機能化に取り組んでいる。		

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	運営推進会議に、地域包括支援センター、民生委員、近隣の方等にも参加して頂きグループホームへの理解と協力を得られるよう取り組んでいる。最寄りのスーパーの店員とも顔馴染みになっており、買い物時協力を得ている。		
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	入居者様のほとんどが母体の病院をかかりつけとしており、適切な医療が受けられる体制が整っている。また、他科受診もご家族の協力を得ながら行っており結果をご家族、主治医に報告している。ご家族様が付き添えない際は受診援助をし、ご家族様に結果報告している。	利用者、家族の希望するかかりつけ医の受診を支援をしている。なお、利用者の大部分は法人の医院をかかりつけ医とし週1回の往診がある。受診結果は家族と情報を共有し適切な医療が受けられるよう支援している。また、皮膚科や歯科の往診もある。	
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	看護師を配置しており、随時、報連相を行いながら入居者様の状態を把握し共有している。受診を要する際には看護師が詳しい情報提供を作成し、他科との連携を図っている。		
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。	入院時には情報提供書を作成し、また、口頭でも伝えている。認知症の進行を防ぐため、また、状態や経過を把握する為、適宜お見舞いに伺っている。ご本人、ご家族様、看護師等からも情報を得、記録にも残している。MSWと連絡を取り退院後の方向性についての話し合いも行っている。		
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	ご本人、ご家族の意思を段階毎に確認し、対応方針について、主治医、管理者より説明をし同意を得ている。管理者よりスタッフへその都度連絡し、現状に応じた対応を共有し、行っていけるよう取り組んでいる。	利用者及びその家族とは入所時に終末期の対応について説明し同意書を取り交わしている。利用者の変化に対しては、早くから医師・看護師及び職員が連携しながら家族の意向にそった対応ができる体制をとっている。	
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	緊急時マニュアルを作成し全スタッフへ配布している。応急手当外部講習を受け施設内研修で全スタッフへ周知した。入居者様急変時の個々の対応方法等の作成を予定しており、適切な対応が行えるよう取り組んでいる。		
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	東日本大震災を機に、地震、火災マニュアル緊急時連絡先一覧等を作成した。火災の避難訓練は不定期ではあるが年2回以上行っている。スタッフ一人ひとりが常に緊急時を想定しながらケアに取り組んでいる。近隣、町内会の方々に協力体制をとって頂けるように運営推進会議を通じて話を進めている。	年2回総合訓練(消防署立会いも含め)を実施している。また、2か月に1度の事業所独自の避難訓練を実施しているが、地元住民も参加する避難訓練には至っていない。災害時の食料品備蓄をしている。	あらゆる条件での避難方法を確実なものにするため訓練の継続と、地元住民の協力を得られる体制が望まれる。特に2階からの避難の充実が必要と思われる。

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	尊敬の気持ちを常に年念頭におきながら、プライバシーや羞恥心に配慮した声掛けや対応を心がけている。不適切な対応があった際には、スタッフ同士で注意喚起している。	利用者を敬う気持ちを持ち、日常の言葉使いやサービスを実践している。トイレや風呂へのリードも耳元で静かにリードする等プライバシーを損ねないケアを実践している。	
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	日常生活すべてにおいて、ご本人が自己決定や選択が出来るよう場面設定を行っている。言葉での表現が困難な方に対しても、表現仕草などで表出できるよう支援している。		
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、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	一人ひとりが自分のペースで過ごせるよう、それぞれの趣味や楽しみを取り入れ極力要望に応じた対応をしている。時として希望に沿えない場合もある。		
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	日常時に身だしなみに気をくばり声かけ介助を行っている。馴染みの美容室へスタッフが同行し希望に合わせている。		
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	その状況に応じてできる事が苦痛のないようまた気分良く行って頂けるよう言葉掛け等に注意しながら支援している。	買い物から調理までできる方が職員と共に行ない、食事利用者も職員と一緒に食卓を囲み、お話ししながら楽しい食事風景である。下膳や食器拭き等も利用者が進んで行なっている。	
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、水分摂取量把握を徹底して行っている。その方に応じた食事形態で提供している。必要に応じて栄養補助品等も用いている。毎月体重測定を行い健康管理を行っている。		
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	毎食後の歯磨きを促し、状況に応じて洗口液を使用しうがいや口腔清拭を行っている。歯科受診や訪問歯科の依頼も行っている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターン、排泄前後の行動を把握しながら可能な限りトイレでの排泄の自立を支援している。オムツやパットの使用を最小限に留めるよう日々取り組んでいる。	利用者一人ひとりの排泄パターンや排泄前の行動などを把握し、可能な限りトイレでの自立排泄に向けてリードしている。利用者のオムツ使用軽減に努め、改善された利用者もいる。	
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	水分摂取量を把握し、1日1回ヨーグルトにオリゴ糖を入れバナナや、旬の果物を入れ便秘予防に取り組んでいる。その方の身体状況に応じて、運動の働きかけを行っている。		
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	利用者様の状態を確認し希望の時間を聞いたり、タイミングに合わせて入浴して頂いている。個々の状態に合わせ安全な入浴ができるよう場合によっては二人介助でおこなっている。	利用者の希望時間に利用できるように対応している。入浴拒否者には週2回を目標に担当者や時間を変え気分転換を図りながらリードしている。また、季節ごとの行事風呂や日帰り温泉等実践し利用者の楽しみとなっている。	
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	一人ひとりの生活習慣に応じ休憩したり日中は、散歩やレク活動を取り入れ安眠できる様に支援している。また眠れない時は飲みものを提供したり話しを傾聴し安眠できるように支援している。		
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	服薬ファイルを作成しており、服薬内容・副作用について全職員が把握し、一般状態の観察を行っている。又、処方内容の変更や臨時薬処方時には、申し送りや記録を徹底して行いミスがないよう努めている。		
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	調理や掃除などの役割を持って頂き張り合いのある生活を送って頂ける様支援している。気分転換を図って頂く為、外出や行事等を企画し参加を促している。		
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	買い物散歩など気分転換も兼ねて外出したり外食やおやつを食べに出かけている。 東日本大震災の為、ピクニック、日帰り温泉等の大きな行事は行えなかった。	ピクニック・日帰り温泉・紅葉狩り・芋煮会・ソフトボール応援や買い物ツアー等家族同伴の事業所行事を通して外出支援を実践している。また、日用品の近隣での買い物支援等は随時行っている。	

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
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	基本的には施設側で管理しているが状態に応じて自己管理されている方もいる。個人の買い物購入時の支払はスタッフと一緒にご本人にも行って頂けるよう支援している。		
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	プライバシーに配慮し電話を取り次いでいる。要望時には家族や知人への通信のお手伝いをしている。		
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	リビングや廊下などに写真を飾り、玄関に花を飾ったりして季節感の演出に努めている。リビング内の家具の配置の工夫や、状況に応じて危険物を排除し、居心地の良い空間作りに努めている。	共有スペースは広く明るいエリアが確保され、テレビやソファが配置され利用者は思い思いの場所で和んでいる。壁には利用者の工作作品等も掲示されている。	
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	入居者様一人ひとりがご自分の空間を確保しているが、気分により好きな場所に自由に座る事ができるよう、リビングにソファを置き、くつろげる空間を確保している。		
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	プライバシーを大切にしながらご本人が長年愛用してきたものや家族との思い出の写真等を持ち込んだりして、心地よく暮らしていけるよう配慮している。	居室はフラット床で、電動ベットや洗面所が装備されている。自宅で今まで使っていた家財を持ち込むことも自由であり、希望によっては布団利用も可能である。利用者によっては思い出の写真や工作作品が飾られ、自分らしい生活を安心して過ごせる居室となっている。	
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	リビングのテーブル、台所シンクは一般的な高さであるが、個々の状態に合わせ可動式テーブルを用いている。居室内はご本人の状態に合わせた配置に配慮している。		