

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	0171000417		
法人名	社会福祉法人すばる		
事業所名	グループホームひだまり(ユニットA)		
所在地	江別市大麻北町608番地の3		
自己評価作成日	平成22年6月9日	評価結果市町村受理日	平成22年7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)】

入居されている方個々の状況に配慮しながら、地域の方にとっては知り合いの家、家族にとっては実家のように思える所として、来訪しやすい雰囲気作りに努めている。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0171000417&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成22年6月30日		

【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)】

当事業所は、地域のニーズを受けて設立され、地域密着型サービスとして新たな展開が求められる以前から、利用者が地域の中で暮らし続けるための運営を6年半続けている。同法人運営の通所介護事業所や短期入所生活介護事業所、系列法人の医療機関や老人保健施設が隣接し、利用者や家族の現状に即したサービスが途切れることなく提供できるネットワークを構築している。公共交通機関より徒歩10分以内であり、自然にも恵まれた静かな場所にありつつ、ショッピングセンターや野球場、中学校がすぐ近くにある立地環境である。洋風の2階建ての建物で、内部の居室等の所々には和の雰囲気を取り入れ、ダイニングリビングの他、2つのセカンドリビングを設け、思い思いに過ごせる空間や発熱時などで使用できる静養室を設置している。行事等においての多数のボランティア受け入れや利用開始前に居住していた地域老人クラブへの参加、集っていた団体の人々の訪問があるなど、今まで慣れ親しんできた人や場を含め、地域社会との関係性が継続できる支援を行い、安定した交流が実現している。人生経験豊富で年齢が高い職員が多く、細やかな接遇に努めている。特に、自立支援を念頭に利用者のできること、できないことをゆくりと言動を待つことで見極め、利用者の持てる力を存分に発揮できるよう、排泄介助においても同様に支援している。看護師を職員として配置し、医師や家族とのパイプ役になり利用者の健康管理に尽力している。研修や教育訓練による人材育成や緊急時の対応などに法人のバックアップを得ながら、家族等と協力し合い、認知症であっても希望する暮らしが安心して送れるよう、より豊かな暮らしの実現に向けて努力をしている。

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、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			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	毎日のミーティング等で理念を共有するとともに、運営方針や具体的な目標等を確認し合い、日々の業務に取り組んでいる。	理念は、地域、家族との連携やサービスのあり方を示している。管理者や職員は、拠り所とする理念の基本的な考え方をケアに結び付け、常に実践に向け意識しながら全体のものとしている。	
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	地域の理美容室や商店の利用、利用者が参加していた老人会活動の継続等、交流に努めている。	中学校、ボランティアとの関係づくりを進め、行事等の中で交流を深めている。地区商店街利用を通じ、顔見知りの関係を築くなど、住民との交わりを大切にしている。	利用者の豊かな生活の実現に向け、今後も更に力を入れていきたい方針を示している。生活の拡充や安定を支える近隣住民の力は大きいことから、隣接する町内会と協力関係を築き、地域との連携強化に取り組みられることを期待したい。
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	電話での問い合わせや施設見学時に認知症や福祉制度の説明等に努めている。 市内GH事業所と共同で市民向けの認知症講座を毎年開催している。		
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、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	奇数月最終月曜日に定期開催している。 地域包括支援センター職員・家族・地域住民の委員とともに、活動報告や各種の課題(災害時対応、抑制廃止、地域交流)等が話し合われ、改善等に反映させている。	看取り介護の在り方、夜勤帯災害時の取り組み等を話し合い、事業所に関わる人達が確認できるように会議録を整備している。	
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	都度、市担当者と相談や情報交換を行い、連携が密になるよう努めている。 上記委員会の会議録や事故報告書と提出し、助言を受けている。	地域包括支援センターとは、運営推進会議等で情報交換や連携を図っている。市の担当者へは、案件について積極的に相談し、都度、助言や指導を受けながら協働の関係を築いている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	ナースコール代りのセンサー設置は、個別に家族へ状況等の説明を行い了解を得ている。 つなぎ服の着用は、「自立支援・抑制廃止委員会」での検討や指示に従い、家族同意のもと行なっている。	法人本体に「自立支援・抑制廃止委員会」があり、疾病治療に伴う適切な支援の在り方について検討した事案がある。職員は、身体拘束に関する研修参加や職場内ITネットワークを通じて研鑽を深めている。玄関は夜間のみ施錠している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	関連する研修会に参加し、その内容を定例会議等で他職員に伝達している。 また認知症の特性等を学ぶとともに、職員個々の業務でのストレスが軽減できるよう話し合う等している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	関連する研修会に参加し、その内容を定例会議等で他職員に伝達している。		
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	事前訪問時に契約書を持参し説明等を行なっている。即日締結はせず、内容をよく確認し、理解や納得をしてから記名捺印をして、入居時に持参してもらうようにしている。		
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並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	面会や家族参加行事の時に、意見交換等が出来るよう配慮している。 苦情窓口機能の明示もしている。	家族が訪問した際は心身の状況や暮らしぶりを伝え、意見等を出してもらえよう、相談しやすい雰囲気づくり心がけている。終末期支援についての要望が多く寄せられ早急な課題として協議している。	
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	職員面談や会議、ミーティングの時に出席したものは、都度、検討し改善等を行なっている。	管理者は、運営等に関し職員の意見交換や議論を重要視し、下からの意見を吸い上げて全体をまとめていく運営に取り組んでいる。案件により法人本部会議に繋ぎ、職員増員となった事例がある。	
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	年2回、職員と面談し評価を行なっている。そこで出された疑問や要望等は、内部で検討するほか、必要に応じて法人総務等に伝え改善を求めている。		
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	法人内の各種委員会研修に可能な限り参加できるよう配慮している。 外部研修についても参加できるよう努めている。 全体会議やミーティング時に研修報告を行い内容の伝達にも努めている。		
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	江別市内の同業者が集まる会が月1回定期的に開かれており、法人会議室の開放や議事録の作成等、積極的に協力している。 職員や利用者の交流活動にも必ず参加している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前の事前訪問等で、本人・家族や関係機関から状況等を聞き、職員間で対応を検討してから受け入れをしている。 そこから得た情報等を糸口に信頼関係を深めていくよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	同上。 入所後の本人の様子を家族に伝えたり、家族の話の聞いたりして関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	同上。 ボランティアによる趣味活動への参加を促す等に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の話を傾聴したり行動を支援したりしながら、その陰に隠された真意を汲み取り共感し合えるよう心掛けている。 一緒に出来る家事等には必ず誘うようにしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族が気軽に訪問でき、訪問時には居心地よく過ごせるような雰囲気作りに努めている。 本人の近況や家族への思いを伝え、家族の絆が深まるよう配慮している。		
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	入居前に通っていた老人クラブへの参加や在宅時に通っていた美容室の利用、友人との外出等を家族の同意や協力を得ながら継続している。	利用者は、在宅時から交流している人々との馴染みの関係を継続している。利用開始前の居住地の町内会婦人部による差し入れや教会の人達が讃美歌を歌いに訪問している。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	居間や居室で会話等が楽しめるよう、誤解や妄想による衝突を避けるため、都度、職員が介入する等の配慮をしている。 引きこもりがちな利用者にも随時声掛け等を行ない、交流が図られるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退所後も家族や関係機関からの問い合わせ等には丁寧に対応している。		
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	その時々々の言動に迅速に対応しながらも、都度、その陰に隠された真意を汲み取るよう心掛けている。どんなことでも職員間や家族と情報交換し合い検討するよう努めている。	一人ひとりの言動を観察し、ミーティングで情報を共有しながら利用者の思いを把握している。言葉では十分に意思表示できない場合は、表情や全身での反応を注意深く観察して検討している。	
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	入所前の事前訪問等で、本人や家族・関係機関から情報を収集し、それを糸口にして更に理解を深めていくよう努めている。		
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	自立支援に取り組むためにも、折に触れ、本人の現状や出来ること、したいことを知るよう努めている。		
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	カンファレンス資料作成(3ヵ月毎)時に各担当者が家族や本人の意向を確認。それに基づき、現状に応じた介護方法を職員間で検討。それを計画書に集約し家族等に説明。モニタリングは面会時や電話等を利用して行なっている。	利用開始時に家族から利用者に関するアンケートを実施して基本情報を得ている。3ヶ月毎のアセスメントでは、関係者からの意見を基に状態や課題をまとめ上げ、現状に即した支援検討や介護計画の見直しに繋げている。	
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	業務日誌(日勤・夜勤)、個人記録、連絡ノート等を活用し情報の共有に努め、カンファレンスやミーティング等の時に検討する等している。		
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	法人本体や隣接する医療法人の有する機能を活用するほか、各種ボランティア等の協力を得ている。		
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	入居前に通っていた老人クラブへの参加や在宅時に通っていた美容室の利用、友人との外出等を家族の同意や協力を得ながら継続している。		
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	医療面の管理は、隣接する医療法人の医師や看護師、当事業所の看護師が行なっている。ほかに希望のかかりつけ医がいる場合は、通院支援等を行なっている。	利用者が希望する専門医を受診した場合は受診結果を家族から看護師が確認し、個別記録に残している。日常的な健康管理は隣接するクリニックと連携を取りながら行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	異常等を見つけたときは都度、当事業所の看護師に報告し確認する。状況に応じて医師や家族に連絡し、適切な受診等が受けられるよう努めている。		
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、また、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。又は、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、隣接する医療法人の医師や当事業所の看護師が情報提供を必ず書面で行なうほか、介護の情報も書面で届けている。入院中も職員が、都度、様子を見に出掛けている。		
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	体調変化が続いたり長引いたりした場合、家族等と都度、話し合いをしている。医師等との連携は取れているが、設備面で重介護者への対応に不安があり、特養や療養型に移動する例が多い。	家族等と個別に話し合いながら、重度化した場合にどのようなケアや生活環境が利用者の人生の質を高めるかを検討しており、常に優先課題としてある。また、看取り指針書を作成している。	「終末期をホームで」という家族からの希望が多い状況であり、関係機関との連携等、現状に即した体制づくりに努めている。今後は更に、初期からの家族等の意見聴取や職員の意識統一、関連する研修を取り入れるなどの具体的な取り組みについても期待したい。
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	隣接する医療機関の協力を得て、事業所の看護師が中心となり、都度、対応方法等を学んでいる。しかし定期的な訓練実施には至っていない。		
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、消防署立ち会いのもと避難訓練(夜間想定含む)を行っている。緊急時の連絡体制の確認もなされている。	避難訓練は昼・夜間を想定し、事業所単独や敷地内にある同一法人の他施設との合同など状況を変えて実施している。また、敷地内にある同一法人の他施設とは、災害時における連携体制を構築している。	火災時の避難訓練を実施しているが、その他の想定される災害についても具体的な対応策が望まれる。防災における地域との連携強化は今後の課題として認識されているため、早急な取り組みを期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	対応や言動は個々の状況に応じながらも尊厳を損なわないよう配慮している。個人情報記載されている書類等の取り扱いにも注意を払っている。	職員はケアについて自分に置き換えて考え、気持ちのいい対応を心がけている。対応や記録管理について会議で確認し、共通の対応を行っている。	
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	本人が混乱しないよう配慮しながら、選べる機会を多く持つよう努めている。意思決定を待つ姿勢の大切さも都度話し合われている。		
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	言動や状況の中から一人ひとりの意向をくみとり、体調等に配慮しながら個別性・柔軟性のある対応ができるように努めている。		
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	本人が納得して、気温や場に応じた身だしなみ等が出来るよう対応に配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	下ごしらえや配膳、片付けを共に行い、献立は日頃の会話や旬の野菜の収穫等により随時変更している。 毎食、少なくとも1名の職員が同じ食卓で食べている。	外食や行事食など変化を付けたり、量や調理の仕方にも配慮しながら完食したという満足感を得られるようにしている。管理栄養士の献立に工夫を加え、家庭的な味付けなどに配慮している。		
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	摂取量は各チェック表で毎日確認している。 嗜好等に応じた献立の個別変更、とろみ剤や福祉食器の使用等で、本人の力で安全に摂取できるよう工夫している。			
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	本人の自尊心が傷つかないように配慮しながら仕上げは職員が行なうよう努めている。			
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	項目同様の個別対応に努めている。	安心で快適な排泄を支援するため、信頼関係の構築や医療的なアドバイスを大切にしている。トイレでの排泄に結び付けるため小さなサインを見逃さず、自立や能力を尊重するよう努めている。		
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	事業所の看護師が中心となり、個々に応じた飲食物の工夫、運動、服薬等による排便調整に取り組んでいる。			
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	事業所として大まかな決まりはあるが、本人の希望や状況に応じて行なっている。	入浴は3日おきに行い、清拭やシャワー浴が毎日可能となっている。福祉用具を活用するなど、利用者の能力を活かしながら安全に入浴できるよう検討している。		
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	自室での臥床のほか、状況に応じて、和室等での休息も出来るようにしている。			
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	事業所の看護師が都度、口頭や医療連絡ノート、カンファレンス資料等で周知に努めている。 服薬マニュアルは、折にふれ全員で確認している。			
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	家事(掃除・調理下ごしらえ)、趣味活動(手芸・民謡・カラオケ)、軽作業(畑仕事・草むしり・鉢物の世話・清拭用布切り)等を個々の状況に応じて行なえるよう働きかけている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	春から秋にかけて天気の良い日は積極的に戸外へ出るよう心掛けている。 個別外出も担当者が家族等と相談し、個々の状況に応じて取り組んでいる。	利用者の楽しみにつながる外出行事に力を入れている。また、日常的にも散歩や事業所の畑での作業や玄関横に日よけを作り外気浴を行うなど、閉じこもりがちにならないように、気分や体調に応じて支援をしている。	
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	買い物外出のほか、間食時に全員が100円で小袋の菓子を選んで購入し楽しむという取り組みも2ヶ月に1回程度行なっている。		
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	本人や家族の希望や了承を得て支援している。 携帯電話を持参されている方もいる。		
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	各窓からは周囲の景色(少年野球場や畑等)を見渡すことができ、四季の変化を感じることができる。 台所はカウンターで居間に隣接しており、毎食、音や匂いで生活感を伝えている。 共有部分は広く段差もないが、トイレや浴室の構造は立位困難者には不向きと感じる。	ユニットごとに3ヶ所の居間がある。一人で、または気の合う仲間や家族と過ごすことのできるスペースには椅子を配置し、思い思いの時間を楽しめるような間取りとなっている。トイレなどは、利用者の身体状況に合わせて工夫を行い、安全に配慮している。	
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	各居室は家族が面会に来た時にも和やかに過ごせるよう個々にソファ等が置かれている。 主居間のほか副居間が2ヶ所あり、ソファや座椅子等で談話できるよう工夫している。		
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	使い慣れた家具や仏壇等が持ち込まれ、家族等の写真等も飾られている。 状態の変化に応じて安全に移動できるよう、混乱しない程度の家具移動等も随時行なっている。	居室は和室と洋室があり、利用者が使い慣れた家具を持ち込み、趣味などを活かした部屋の装飾となっている。心身の状況なども検討しながら、快適で安全に過ごせるように支援を行っている。	
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」や「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	名札や好きな植物、使い慣れた家具等で自室が判りやすいよう工夫している。 トイレ等も文字でわかりやすいようにしている。		