

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 1階)

事業所番号	0270101496		
法人名	有限会社 さいわいケアハウス		
事業所名	グループ住宅さわやか		
所在地	青森市中佃1丁目26-1		
自己評価作成日	平成23年6月30日	評価結果市町村受理日	平成23年10月12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)】

住宅地の中にあるので、地域の方々と交流を深め、いつでも援助し合えるような体制を築いている。他グループホーム(16事業所)と連携し、職員の交流・勉強会等でサービスの向上、人材育成につなげている。利用者の家族に状況を報告し、ケアの見直し、重度化への対応についても協力を得ている。特に利用者が楽しみにしている食事は栄養のバランス・摂取カロリーまできちんと個々の好む量で対応している。食事前の口腔体操も積極的に実施して、誤嚥やむせまないよう、予防につなげている。職員も利用者も常に笑顔と笑い声のあるグループホームである。

【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)】

グループホーム内は掃除が行き届いて清潔であり、手すり等が整備され、居心地のよい空間である。職員の声かけも穏やかで、利用者の見守りがされており、適切なケアを提供している。ケアプランをはじめ各マニュアル、研修報告等の書類も的確に整備されており、安心で安全なサービス提供がされている。住宅地の中にあるので、地域住民との行き来があり、夏祭り等の開催で交流をする等、地域の一員としても受け入れられ、地域密着型グループホームの役割をきちんと果たしている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人青森県社会福祉協議会
所在地	青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成23年8月29日

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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ます (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

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>管理者・職員は地域密着型サービスの役割を理解し、事業所独自の理念を作成している。職員は理念の意味を理解し、日々のサービス提供に反映させている。</p>	<p>住み慣れた地域との交流を図るため、ホーム独自の理念を作成し、職員の目につく場所に掲示している。管理者・職員は地域密着型サービスの理念の意味を理解し、日常のサービス提供の現場で反映させている。</p>	
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している</p>	<p>事業所の立地する地域の町内会や民生委員、商店等の地域資源に関わりながら、事業所を理解してもらおうと共に、交流を図るための働きかけを行っている。</p>	<p>町内会に加入しており、夏祭りの開催や近隣住民から季節の花を頂く等、日頃から交流を図り、地域の一員として受け入れられている。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>見学や認知症に関する相談対応や実習生を受け入れる等、事業所の持つ専門性や実践経験を地域に還元する取り組みを行っている。</p>	/	
4	(3)	<p>○運営推進会議を活かした取組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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</p>	<p>運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、会議では報告や情報交換を行う他、メンバーの意見を引き出し、今後の取組みにつなげている。</p>	<p>2か月に1回、運営推進会議を開催し、市役所・地域包括支援センターの職員の他、利用者家族等も参加し、活発な意見交換を行っている。メンバーのホームへの理解も深まり、会議で出された意見をサービス提供に活かしている。</p>	
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議には市職員・地域包括支援センター職員が参加している。必要に応じて利用者の利便性の向上、生活の質を高めるための課題解決に向けて行政との連携を図っている。</p>	<p>市の担当者や地域包括支援センター職員に運営推進会議へ出席してもらう他にも、日常的に利用者のことについて連絡を取り、良好な関係を構築している。対応困難な事例や実地調査で不明な点がある時は相談に乗ってもらう等、常に連携を図っている。</p>	

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
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>職員は身体拘束の内容について理解しており、拘束をしないケアに取り組んでいる。やむを得ず身体拘束を行う場合は家族に説明を行い、同意を得る等の体制を整備している。</p>	<p>管理者及び全職員が身体拘束が本人に及ぼす影響を理解しており、玄関や居室に施錠しない等、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。ホームへの出入りは必ず事務室の前を通ることで職員が察知でき、利用者につき添い、気分転換できるよう支援している。やむを得ず身体拘束を行う場合に備え、マニュアルを整備しており、かかりつけ医の所見、内容等を記録に残せるようにしている他、家族に説明をし、同意を得ている。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>外部研修への参加や内部研修の実施を通じて、全職員が「高齢者虐待防止法」に関する理解を深め、虐待は決して行わないという意識で日々のケアを提供している。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>外部研修への参加や内部研修の実施を通じて、理解を深める取り組みを行っている。必要に応じて、利用者や家族等に事業についての情報提供や事業利用につなげる支援を行っている。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時、利用者や家族に事業所の理念やケアの方針、取り組みについて説明している。契約改定時には十分説明し、同意を得ている。退居の際には利用者や家族の不安がないよう支援している。</p>		
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>家族が意見を出しやすいよう働きかけ、事業所内外の苦情受付窓口を明示し、出された意見・苦情を検討して速やかな対応を行う体制を整備している。</p>	<p>重要事項説明書に苦情窓口を明示し、意見箱の設置も行っている。管理者・職員は、家族の面会時や利用料の支払い等で来訪した際に要望や意見等を聞き、把握に努めている。また、出された意見等は、ミーティングで話し合い、日々のサービス提供に反映している。</p>	

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
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	事業所の運営方法や利用者の受け入れ、決定事項について、職員の意見を聞く機会を設けている。	会議等を通じ、職員が管理者に意見を出せる体制となっており、可能なことは業務に反映させるよう努めている。また、利用者と職員の馴染みの関係を保つため異動等は行わないように配慮している。		
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	運営者は現場の状況の他、職員の日々の努力や勤務状況等を把握し、職員がやりがいや向上心を持てる職場環境となるよう配慮している。			
13		○職員を育てる取組み 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	運営者は職員の質の向上にむけた育成の必要性を認識しており、職員は個々の力量や経験に応じた研修を受講している。			
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つくり、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組みをしている	管理者や職員は同業者の協議会やネットワークに加入する等、同業者との交流・連携を通じて、日々のサービスの向上や職員育成につなげるために具体的に取組んでいる。			
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	サービス利用の相談があった時、利用希望者や家族と面談する等、直接話を聞く機会を設け、利用希望者の身体状況や思い、希望、ニーズ、不安を把握するよう努めている。			
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	サービス利用の相談があった時には家族と面談する等、直接話を聞く機会を設け、家族との信頼関係を築くことを意識しながら対応している。			

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
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	相談時の利用者や家族のニーズに対し、何が必要か見極め、柔軟に実行し、必要に応じて地域包括支援センター等の関係機関と連携を図り、他のサービス機関に移行する支援を行っている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は利用者の喜怒哀楽に共感し、理解するよう努めており、得意分野で力を発揮してもらう等、利用者と職員が共同しながら生活している。		
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	家族との情報交換を密に行うことにより、家族の思いを把握し、利用者を共に支える関係を作るよう努めている。		
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	利用者がこれまで関わってきた人や馴染みの場所を把握し、交流を継続できるよう支援している。	利用者のこれまでの生活を大切にし、家族の協力を得ながら、お寺詣りや買い物等、馴染みの場所に出かけられるよう支援しており、入居前の生活と変化があまりないように、関係維持に努めている。	
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	職員は利用者同志が共に助けあい、支えあって暮していく事の大切さを理解し、より良い人間関係作りにつなげる働きかけを行っている。		
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	サービス終了後も、家族の相談に応じる等、これまで築いてきた利用者や家族との関係を継続するよう努めている。		

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	
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	職員は利用者の思いや希望、意向を把握するよう努め、必要に応じて、本人のことをよく知っている家族や関係者等から情報収集を行っている。	日常のケアや会話を通じ、利用者の様子や態度に留意し、本人の思いに寄り添うような支援をしている。必要に応じて家族や関係機関から情報を得ており、利用者への支援に活かしている。	
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	利用者の生活歴やライフスタイル、個性、価値観等を把握し、利用者のプライバシーに配慮しながら、利用者をよく知る身内や友人等から情報収集を行っている。		
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	利用者の1日の暮らし方や生活リズム等を通して、利用者のできること、わかる力を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	利用者がその人らしく暮らし続けることができるように、可能な限り、利用者の意見を聞くよう努め、利用者の身体状況の変化時に、随時見直しを行い、モニタリングを行っている。	利用者の意見を聞き、十分なアセスメントをした上で計画を作成している。担当者会議での職員の意見や気づきの他、家族や知人等の意見を反映させた個別具体的な計画となっており、利用者・家族の希望の変化があった時や利用者の状態変化があった場合は、実施期間に関わらず、その都度見直しを行っている。	
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	一人ひとりの日々の暮らしの様子や身体状況等について具体的に記録し、記録の内容を全職員が共有することができる仕組みを整えている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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	利用者と家族等との暮らしの継続性を支 援するための柔軟な対応を行っている。		

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	
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	地域包括支援センターや地域のサービス事業者、関係団体、民生委員、住民等によって構成される人的ネットワーク組織の構築に向けて協働している。			
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、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	利用者や家族が希望する医療機関を受診できるよう支援し、受診結果は利用者の家族等と共有が図られている。	利用者の入居前のアセスメントにて、これまでの受療状況を把握しており、かかりつけ医の受診を継続できる他、ホームの協力病院等、希望に応じて適切な受診ができる体制となっている。受診結果については家族の面会時等に伝えており、共有を図っている。		
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	利用者の状態や持病を十分に把握している看護師を配置し、医療機関との連携体制を整えている。			
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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	退院に向けた支援について、利用者に関する情報交換や、状況に応じ、家族も含めた話し合いを行う体制を整えている。			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	日常的な健康管理や急変時の対応について、利用者や家族等、医療機関と話し合い、意志統一を図っている。	重度化や終末期の対応は、ホームとして行っていない旨、入居時に施設の方針を提示しており、意向を確認している。本人または家族の意志に基づいて方針を決め、医療関係者も含めて方針を共有し、できる限りの利用者支援に取り組んでいる。		

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
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	夜間の対応も含めて、応急手当やその後の連絡、対応方法に関する緊急時対応マニュアルを作成している。		/	
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	日中だけではなく、夜間も想定した具体的な避難誘導策を作成しており、職員と利用者が一緒になって、定期的に避難訓練を行っている。		年2回、所管の消防署から指導を受け、夜間も想定した避難訓練を実施している。災害発生に備え、毛布等を用意したり、使用する水の確保のためにバスタブに水を張っておく等の工夫をしている。消火器の使用方法等は専門業者の指導を受けている。	
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	職員は利用者のプライバシー、守秘義務や個人情報の取り扱い等に配慮し、業務を行っている。		利用者への対応についてミーティング等で確認しており、利用者をさん付けで呼び、言動を否定しない等、いつでも利用者本人の意向を大切にケアに取り組んでいる。排泄時の声掛け等も本人のプライドを傷つけないように配慮してサービス提供を行っている。	
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	利用者の力量に応じて、自己決定を促す場面を積極的に作っている。		/	
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	職員の都合やスケジュールに合わせるのではなく、利用者一人ひとりの希望・身体・精神状況に合わせ、柔軟な支援を行っている。		/	
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	季節に合った身だしなみ、その人らしい身だしなみができるよう支援し、衣類や整容の乱れにはさりげなくサポートしている。		/	

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	
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	食材は業者へ注文し、配達してもらう。献立は高齢者向きで食べやすくなっており、職員も利用者と一緒にテーブルで食事を摂っている。	献立は利用者の希望を取り入れており、利用者のその日の状況に合わせて、食材の下ごしらえや後片付け等を職員と一緒にしている。カロリー計算された栄養バランスのよい食事を提供しており、職員も利用者と一緒に席に着いて食事をし、和やかな雰囲気の中、食べこぼし等へのサポートも行っている。		
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	業者作成による献立にて、カロリー計算しており、1日の食事・水分摂取量を把握している。			
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に、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	口腔内の手入れの必要性を全職員が理解し、毎食後に声がけし、口腔内の洗浄や入れ歯の手入れを一緒に行う等、一人ひとりの能力に応じた支援を行っている。			
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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンを記録・把握し、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮した支援を行っている。	利用者個々の排泄の記録があり、それぞれの状態に応じた排泄時の支援を行っている。また、職員の日々の観察を基に、おむつからパッドにした利用者もあり、おむつ等をできるだけ使用しないような自立へ向けた取り組みがされている。		
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	便秘の原因を探ると共に、1日の食事や排泄、活動状況等を見直し、自然排便を促す工夫を行っている。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴に対する利用者の羞恥心や負担感を理解した上で支援し、入浴拒否する利用者に対しては声がけや対応等の工夫を行っている。	一人ひとりの入浴に対する希望を把握しており、個々に応じた入浴支援を心がけている。入浴できない時の対応等も整えられ、清潔保持の面でも配慮している。		

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
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、その日の出来事や疲れ具合に応じて、柔軟に休息を取り入れている。		
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	全職員が全利用者の薬の内容を把握できるよう取り組み、飲み忘れや誤薬が無いよう支援体制を整備し、薬の処方や用量が変更した時は全職員に周知している。		
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	利用者の生活歴や希望、力量を把握し、一人ひとりに合った役割や楽しみごとを促す働きかけを行っている。		
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。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	利用者のその日の状態・身体状況に合わせて、移動方法や移動距離に配慮した支援を行っている。	外出の機会を多く持つようにし、玄関前の庭に出て日光浴をしたり、近所の散歩等を日常的に取り入れている。遠方へ出かける時は、個人に合った移動方法で、無理強いせず本人の希望に沿う外出支援に取り組んでいる。	
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	金銭管理は施設で行っている。必要に応じて利用者の力量や希望、家族の要望等に配慮し、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	
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	利用者への電話・手紙を歓迎し、利用者が家族や知人等に電話や手紙を出しやすいう、プライバシーに配慮しながら雰囲気作りを行っている。			
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	音・光・温度・湿度等の他、家庭的な雰囲気を保てるよう配慮し、季節を感じるような工夫を行っている。	ホーム内は掃除が行き届き、清潔な空間が保たれている。温度計・湿度計を設置して定期的にチェックし、居心地の良い空間となるように配慮している。また、季節に応じて花を置いたり、飾り物を作成して掲示する等の取り組みも行われている。		
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	利用者が一人で過ごせる場所、利用者同士で団欒できるスペースを確保している。			
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	利用者が使用していたり、愛用していた物等、馴染みの物を持参してもらうよう、家族に積極的に働きかけている。	入居時及び入居後も本人がこれまで愛用してきた品を持ち込んでもらうように家族に働きかけており、使い慣れた物や愛着のある物に囲まれ、居心地良く過ごすことができるように配慮している。		
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」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	利用者の混乱や行動の失敗を招くような環境の要因に対し、改善につなげるための工夫を速やかに行い、必要に応じて目印の設置や個々に合わせた表示をつける等の取り組みを行っている。			