

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	2775502004		
法人名	有限会社 FKKサービス		
事業所名	グループホーム うれし家・たのし家		
所在地	八尾市東山本町6丁目9番地35号 サンピアハイツイー2F		
自己評価作成日	平成23年 2月 3日	評価結果市町村受理日	平成23年4月19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.osaka-fine-kohyo-4.com/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル4階
訪問調査日	平成23年 2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)】

初詣・お花見・敬老会・クリスマス会などの行事を特に力を入れて沢山行っています。音楽療法・作業療法・体操療法などのアクティビティーも毎日行い、入居者様の運動機能の回復や、筋力低下の防止に努めています。
行事やアクティビティーに入居者様と一緒にご家族様も参加され、とても喜ばれています。

【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)】

当事業所は、代表者が自身の祖父を家族が介護している大変な姿を見て高齢者介護施設の必要性を痛感し、平成13年末に設立に踏み切った。当事業所はとにかく明るい、家庭的な雰囲気に満ち溢れている。利用者めいめいが自分の出来る事、好きな事、花の手入れや料理あるいは裁縫などを行っている。職員は口を揃えてお年寄りと話をするのが楽しい、色々教えて貰うんだと言う。内外の研修会にも積極的に参加し見聞を広めている。代表者の介護に対する情熱の一端が窺えた。

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) <input type="radio"/> 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る (参考項目:9,10,19) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) <input type="radio"/> 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、生き活きと働けている (参考項目:11,12) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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	「人と人との温かいふれあいの心を大切に、日々の福祉サービスに務め入居者や地域の方々と共によりよい地域福祉の実現に寄与する」等の理念を朝礼時に唱和し、管理者は職員会議や日々の取り組みの中で、職員に理念を伝えている。	「人と人との温かいふれあいの心を大切に、日々の福祉サービスに努め、入居者や地域の方々と共に、よりよい地域福祉の実現に寄与する」と事業所独自の理念を掲げ朝礼時に唱和、職員間で確認しながら日々のケアに反映させるようにしている。	
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	地域の行事(どんど焼き、夏祭り等)に積極的に参加し、交流を図っている。隣接地の系列の小規模多機能型居宅介護事業との連携を通じて、地域の方々との交流を深めるよう努めている。	地域の方々とは散歩時に挨拶を交わしたり、行事にも積極的に参加している。また、近隣の認知症高齢者を抱える家族の方には介護の仕方の相談に乗るなど、双方向の交流がされている。	
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	地域の方々と行事で交流を深め、GHの事を知っていただき、見学・相談に訪れた方には積み上げてきた知識から認知症の人への支援方法を助言したり、満床の時には他施設への紹介も行っている。		
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	市介護保険課職員、地区民生委員、入居者家族等の出席を得て、年6回会議を開催し、出席者から出た意見(GHの雰囲気を知りたいとの事から、会議をGHで行い、日頃の様子を知って頂くようにした)を参考にサービス向上に取り組んでいる。	市職員、利用者、利用者家族、民生委員、事業所職員等が参加して隔月に実施している。会議では、事業所からの報告だけでなく参加者から質問や意見、要望を受け、出た意見をサービス向上に活かしている。しかし、自治会等地域住民代表の参加がない。	事業所の実情を地域に認知して貰うために、自治会等地域代表の参加は必要不可欠である。是非、地域住民代表の参加を得て、より実のある運営推進会議となるようにして欲しい。
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	市介護保険課、地域福祉政策課とは事業者連絡協議会の出席や、書類提出等を通じて、GHの状態等を報告し、協力関係を築けるよう努力している。	市の担当者とは、運営推進会議やグループホーム連絡会で、また直接窓口へ出向いて行き、折に触れ事業所の実情を報告したり相談するなど、密接な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	ケアマネから日々の業務の中で職員に身体拘束についての指導をしており、全ての職員が内外研修を通じて、身体拘束の知識を共有している。各ユニットの玄関は開放しているが、1階へ降りるエレベーターは安全確保の為施錠している。	すべての職員は、内外の研修を通して身体拘束によって利用者にも与える身体的、精神的苦痛を理解し、拘束のないケアに取り組んでいる。	
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	管理者・職員は虐待防止の内外研修を通じて、虐待防止の知識を共有している。入居者の入浴・更衣時等に身体チェックをし、もしアザなどあれば報告し、朝礼等で話し合う時間を作り、原因追及、再発防止に努めている。		

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	管理者、ケアマネは権利擁護に関する研修を受けており理解している。日常生活自立支援事業や成年後見制度の支援も利用者に行っている。		
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	契約の締結、解約は必ず施設にて行い、不安や疑問点があれば相談に応じ、理解、納得して頂けるよう対応している。又、改定等の際は必ず家族に連絡している。		
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	入居者の家族には均等に運営推進会議に出席して頂き、会議の中で意見・要望を発言して頂いている。面会時も管理者・ケアマネから話しかけをし、相談しやすい雰囲気作りに努めている。	運営推進会議や家族の来訪時、また日頃の関わりの中から入浴の事、食事の事など意見、要望を聞き出し、それらを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	月1回の職員会議、スタッフ会議、毎日の朝礼にて職員に発言する機会作りと、週1回ペースで職員一人ずつのヒアリングを行い意見や提案を聞き、反映させている。上司に相談しやすい関係作りにも努めている。	毎月の職員会議や1対1の個別面談で、職員一人ひとりの意見や要望を聞く機会を設け運営に反映させるようにしている。	
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	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、給与手渡し時等にそれに見合った言葉がけをし、賞与に反映させている。		
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	代表者は職員の実力と力量に見合った外部研修への参加を毎月指示し、介護福祉士等、資格取得も推奨しており、講習会や教材の費用の一部または全額を事業所で負担している。シフト調整など働きながら資格をとれる環境作りもしている。		
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	市のグループホーム分科会に属し、同業者と事業運営、法改正、サービスについて情報交換をしている。		

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
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	自宅に管理者、ケアマネが訪問して相談に乗り、お互いに理解しあえる環境を整え、本人に安心してもらえるよう努めている。本人が納得して入居できるよう、体験入居を勧めている。		
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	入居相談を受け、面接を通して家族等が困っていること、不安なこと、要望等を聞き入れながら体験入居に入っていたくことで信頼できる関係作りに努めている。		
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	入居相談を受け、面接を通して契約する際、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、リハビリ等の他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	職員は入居者を共同生活者として支えあう関係作りに努めている。「昔の世情や歌の由来など、教えられることが多い」との言葉から、職員が入居者を人生の先輩として尊重している様子がうかがえる。		
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	行事等で家族の参加を呼びかけており、数名の家族が一緒に参加され、家族の絆を深めておられる。音楽療法では月に2回入居者の家族がピアノを弾きに来て下さっており、家族と共に入居者を支えていく関係を築いている。		
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	これまで大切にしてきた馴染みの人との関係を継続していただけるように、電話や手紙のやり取り等をして頂いている。その際職員はトラブルにならないように支援している。	普段の散歩の途中で知人や友人を訪ねたり、電話や手紙のやり取りを手伝いながら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。	
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	日々の朝礼等で職員同士話し合い、入居者同士の関係等把握した上で、席や居室の移動を家族の了承を得て行っており、入居者同士の間には職員が入り、入居者同士の関係作りの支援に努めている。		

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
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	退去された家族の経営しているお店に顔を出したり、連絡を取ることで相談や支援に努めている。		
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	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向は、入居時のアセスメントを参考に、本人との日常の会話や家族との話し合いで把握している。これらは連絡帳・業務日誌に書き止め、スタッフ間で情報の共有を図り、対応を検討している。	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向について、毎日の会話や行動、表情の中から、花の好きな人、料理の得意な人、裁縫の得意な人等それぞれが出来ること、残存能力を見つけ出し、それらをフルに活かすようにしている。	
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	面接時に詳しい話を聞き、その情報をフェイスシートにまとめることで把握しており、入居者の情報を職員に伝えている。		
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	利用者の状態は職員、看護師が毎日個別シート、看護記録に記入し、その状態を朝礼で伝えており、日々変わる入居者の状態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	本人、家族の意向を元に、会議や朝礼時に職員の意見やアイデアを反映し、介護計画を作成している。	利用者がその人らしく暮らすことが出来るために、本人、家族等や必要な関係者と話し合い、モニタリングを繰り返しながら現状に即した介護計画を作成している。	
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	利用者の状態や様子、ケアの実践・結果は毎日個別シートに記入しており、気づきや工夫は朝礼等で職員同士話し合い、決まったことは連絡帳に記入し情報を共有し、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	医療連携体制及び24時間健康管理・医療活用強化を活かして、ホームで医療処置を受けながら生活を継続することが可能である。家族の希望があるときは、病院や自宅への付き添いや送迎も、臨機応変に行っている。		

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	訪問マッサージ、ショッピングや外食デー等の行事で地域資源を利用し、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。		
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	本人及び家族の希望を優先して、事業所の協力医のほか、入居前からのかかりつけ医や、適切な医療を受けられるように支援している。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。しかし、事業所の協力医がほとんどの利用者のかかりつけ医となっていて、週1回の往診を受けている。	
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	利用者との日々の関りの中、入浴やオムツ交換時気づいた情報を看護師に伝え、そこから往診医に指示を仰ぎ適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	受診をできるだけ協力医療機関ですること、入院の際、安心して治療でき、早期に退院できるように支援している。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から往診医とカンファレンス等で連携を取り、家族等へ十分な説明を行い、今後について話し合いをしてチームで支援に取り組んでいる。	重度化した場合や終末期のあり方について、事業所としての指針を掲げ、対応しうる最大のケアについて関係機関と連携を取りながら本人や家族等に説明している。	
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	緊急対応マニュアルを作っており、職員全員が対応できるようにしている。職員は定期的に救急救命の外部研修や、緊急時の対応の内部研修に参加している。		
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	非常災害時の対応手順、役割分担のマニュアルやスタッフ緊急時連絡網を作成し、定期的に避難訓練(日中、夜間両方あり)を行っている。	年に2回、消防署の協力を得て避難訓練や避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を行っている。また、食料や飲料水、寒さをしのぐための衣料品も用意されている。しかし、地域との協力体制が十分とは言えない。	非常災害時における地域との協力体制は最重要課題である。平素から自治会と深く関わりを持ち、地域の人々との協力体制を確立させるようにして欲しい。

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	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重し、利用者に対する言葉遣いや態度で、誇りを傷つけないよう配慮できるように、言葉使いやプライバシーの保護に関する内外研修を行っている。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉掛けや対応でトイレ介助や入浴介助が行われている。介護計画など個人情報も書庫に鍵をかけて厳重に保管されている。	
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	職員はアクティビティー等、日々の業務の中で入居者に参加を促す事がある時は、強要しないような誘い方をするように心掛けている。		
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	入居の際、過去の生活歴を確認し、それを基本にその人らしい生活が出来るよう支援している。一人ひとりのペースを大切に、希望に沿った過ごし方が出来るよう職員が対応している。		
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	職員同士話し合い、化粧品など利用者の状態を把握して危険ではないものは本人に管理していただき、おしゃれができるように支援している。入居者全員にヘアブラシや小物をプレゼントしたり、外出時はお化粧の支援もしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	煮炊きの匂いが食欲を促すとの趣旨で、食事は職員がユニットの厨房で作る。食事の盛り付け、後片付けも一人ひとりの力を活かしながら、職員と一緒に出来るように配慮している。	業者のメニューではあるが職員が厨房で調理をして栄養バランスのとれた食事が提供されている。月に一度は利用者と職員がともにメニューを考え、食材の購入から調理までする。楽しい家庭的な食事風景が見られた。	
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	キザミ食、半量、トロミなど一人ひとりの状態に応じた食事を提供し、必要な方には食事介助も行っている。夜間はトイレに起きられた際や、オムツチェック・巡視時に水分摂取を促している。		
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	起床・就寝・入浴時、歯磨きを支援し、週二回の歯科医の口腔ケアと往診を受けて頂いている。		

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	朝礼や会議にて職員同士話し合い、その方に合ったトイレ誘導の時間を決め、車椅子の方でも手引き歩行でトイレ誘導を行う等、自立に向けた支援を行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを全職員が把握して、あからさまな誘導ではなく、本人の生活リズムに添ったさりげない支援がされている。	
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	排便の管理を看護師、職員が行い、下剤等で対応している。マッサージや散歩等で個々に応じた便秘の予防にも取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週3回、好きな時間に入浴出来るように支援している。希望に合わせてシャワー浴に変えたり、入浴を拒否する場合は足浴、清拭にて対応している。機械浴も設置している。	一週間に三回程度、利用者一人一人のこれまでの生活習慣に合わせた入浴が楽しめるように支援されている。入浴を拒む利用者には言葉掛けや対応を切り替えるなどの工夫がされている。	
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	入居者の自分らしさを尊重し、その方に合わせ日中でも居室で休んで頂いたり、日々看護師や職員によるバイタル測定にて、その時々状況に合わせて入浴を見送る等対応している。		
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	往診医とのカンファレンスにて得た情報を、会議録や朝礼等で報告し、副作用や注意点があれば連絡帳に記入する事で、職員全員に伝えている。服薬により変化があれば、看護師、往診医に伝えている。		
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	家族、本人から趣味や好きなことを聞き、また、新たな趣味ができるよう支援している。壁や天井を飾るディスプレイの創作、塗り絵、折り紙、歌、ハーモニカ、編み物、洗濯物たたみなど入居者の出来ることや得意なことを行う支援をしている。		
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	近くの公園や神社への散歩、スーパーへの買い物等、入居者の希望に沿って出来るだけ外の空気に触れられるような行事も考え支援している。道中では近隣の方々と挨拶も交わされている。	利用者一人ひとりの希望に添って、天気の良い時は何時でも事業所の近辺や公園や神社などへ出掛け、時には知人の所へも立ち寄るなど、戸外へ出ることを積極的に支援している。	

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	週一回のショッピングや個別での買い物の時に、入居者本人が支払いできるように職員がそばに付き添い支援している。お金の所持は管理できる方で家族の承諾がある方のみ所持して頂いている。		
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	家族や大切な人と本人自らが電話や手紙のやり取りができる環境にしており、その際職員はトラブルにならないように支援している。		
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	居間にはソファを置き、床に畳敷きの部分を作り、入居者がくつろげる場としている。入居者が作成したカレンダー、折り紙などを居間の壁や天井に飾り、馴染める空間作りをしている。季節ごとの行事や居間を飾る利用者の作品、植え込みの植物等で季節感を得られるよう配慮している。	明るいダイニング兼リビングには利用者と職員が一緒になって作った作品や季節の花が飾られていて、畳が敷かれたくつろぎのスペースも用意されている。エントランスには草花が植え込まれているなど、季節感や暖かい家庭的な雰囲気が醸し出されている。	
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	居間の数箇所にソファを置き、床に畳部分を設置することで利用者が思い思いに過ごせるような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	入居時に使い慣れたタンス、仏壇、テレビ、家族写真、装飾品などを持参して頂き、その人らしく暮らせるように支援している。職員は家族の協力を得ながら、入居者の過ごしやすい安全な居室作りに努めている。	居室は、利用者の使い慣れた家具や家族の写真など、思い出の品々が持ち込まれ利用者が居心地良く過ごせるような工夫がされている。	
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	洗濯物たたみや食器洗いなど日常生活で「できること」「わかること」はして頂き、それが安全にできるように朝礼等で話し合い、自立支援に努めている。		