

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	1072900523		
法人名	有限会社 サイコ・ソマティックケアー		
事業所名	グループホーム アルプス		
所在地	群馬県太田市藪塚町4149-3		
自己評価作成日	平成27年3月31日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成27年4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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・毎日が楽しく暮らせるように様々な話題を提供したり、各利用者の状態を把握し、不安なく暮らせるようにしている ・その時季にあった行事を行ったり、菜園で採れる野菜を食事の中に取り入れ、季節を感じてもらおうようにしている ・地域で行われている行事に参加し、地域交流を積極的に行えるよう支援している

【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)】

<p>地域とのつきあいを大切に、利用者が地域と繋がりをもって安心して暮らせるように努めている。地域の保育園児との定期的な交流、かかし祭りへの出品、事業所の納涼祭への地域の人達を招待など、地域と良好な関係を築いている。利用者支援においては、日々の個人日誌に介護計画の短期目標が書かれ、短期目標に沿った介護が行われていることが理解できる。外出支援においては年に1回日帰り家族旅行を企画実施し、利用者と家族の楽しみと共に、家族同志の関係づくりにもなっている。また、外出行事毎に利用者に満足度・意向調査を実施して、意見や要望を次の企画に活かしている。ホームは小規模多機能型居宅介護事業所と玄関を共用しており、日常的な行き来も可能である。敷地内にもう1棟グループホームがあり、協力し合って外出行事や避難訓練を行っている。</p>

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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、生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している (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		

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	会社の理念の他に、皆で考えてユニット独自の理念を作り実践している。朝の申し送りに理念を読み上げることで意識付けをして、理念に沿ったケアを心がけている	法人の理念を具体化し、ユニット独自の理念作りを目標に掲げ、職員全員で意見を出し合って、話し合い、サブ理念を作成した。利用者が持っている力を引き出して、季節を感じながら笑顔が溢れるケアの実践を目指している。	
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	近所にある保育園や幼稚園等と交流を持ったり、地域のかかし祭りに参加し作品を出品したりしている	近くの保育園や幼稚園とは定期的な交流がある。地域の神社に初詣に行ったり、かかし祭りに作品を出品して受賞して、出掛けたりしている。納涼祭、消防訓練、救命講習会、介護教室等の案内を回覧板を廻して、地域の方に知らせている。	
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	中学生の職場体験等の受入を積極的に行っている。また、地域の方の認知症に関する相談に応じている		
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	アルプス新聞を見ながら日頃の報告を行い、いろいろな意見をいただいている。市の職員や民生委員から他の施設の良いところを聞いて参考にさせてもらっている	会議は2ヶ月毎に開催し、構成員は家族会会長、民生委員、市職員等である。事業所の活動状況、「アルプスだより」新聞の説明の後に、構成員から要望や助言をいただいている。民生委員からは、地域の情報や独居者の実態を聞いている。	参加しない家族にも会議で話し合われた事を知っていただき、今以上の家族の参加を期待したい。
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取り組んでいる	運営推進会議に参加していただいたり、週に1度程度の割合で市へ出向いて、情報交換をしている	市は、事業所に毎月問合せ市全体の空室状況を把握している。介護課や包括支援センターから入居相談を受けたり、運営推進会議では市の担当者から、保険者としての考え方も聞いたりして、連携を深めている。	
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	身体拘束のマニュアルを用意し、身体拘束をしないケアに努めている。玄関の施錠も行わないようにしている。身体拘束防止の研修会に積極的に参加し、資料を回したり、ケアカンファレンスで取り上げている	身体拘束排除マニュアルを用意し、新人研修や法人の全体会議で取り上げている。その人の気持の落ち着く場所を見つけてあげたり、好きなものを手元に置いたり、見守りを徹底して身体拘束をし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	研修会に参加し、ケアカンファレンスで周知している。利用者に対する声のかけ方に十分注意し、強い口調や話し方に問題があると思われる場合はお互いに注意し合える環境作りを心がけ実践している		

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
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	以前利用されていた方がいたので、制度を学ぶ機会があり勉強になった。必要があれば支援ができる体制になっている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、利用者や家族に説明する際確認を行いながら進めるようにしている。解約や改定時も書面と口頭にて説明するようにしている		
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	意見箱を設置したり、家族が来所された際に、要望を聞いてコミュニケーションを取っている。苦情解決責任者や担当者、第三者委員を決めたり、契約時に運営適正化委員の説明をしている。利用者には満足調査を行い、定期的に要望を聞いている	外出行事(食事を含む)について毎回利用者に満足度・意向調査を実施し運営に活かしている。家族には面会時に意見・要望を聞いている。以前、職員の名前がわかりにくいという意見をいただき、写真と氏名を廊下の壁に掲示したり、名札を付けるように改めた。	
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	月に一度のケアカンファレンスで職員の要望意見を代表者が聞くようにしている。職員の誕生日には一緒に食事をしながら話を聞いている。以前も要望により勤務時間が短縮されたり、駐車場に電気をつけたり意見を反映している	代表者は、毎月の全体会議に参加し、職員の意見や要望を聞いている。会議では、併設のグループホームや小規模多機能型居宅介護事業所の職員から、意見や気づきを出してもらい参考にし、内容によっては、代表と各リーダーで話しあっている。その他、職員は管理者に気軽に意見や要望を伝えている。	
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	勤務態度や勤務年数によってベースアップをしている。また資格を取得する際には、休み等を考慮したり、研修に参加させたり、意欲が持てるようにしている。		
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	職員のスキルに合わせた研修会に多くの職員が参加できるようにしている。法人内でも新人教育に力を入れている。またその時々に必要なことがあれば、法人内での研修も行っている。		
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	群馬県地域密着型サービス連絡協議会に加盟し、ネットワーク作りに努めている。グループホーム大会や職員相互派遣研修にも積極的に参加している		

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	入居の際、事前に本人の言葉を傾聴し、希望や要望等を確認して不安を取り除くようにしている。		
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	家族の希望や心配事を確認して早い段階で対応し、家族が離れていても安心して預けていただけるような環境作りをしている		
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	本人や家族が望むサービスを提供する為に必ず要望を確認し、画一的なサービスではなく一人ひとりをよく観察した上で利用者が一番必要としている支援ができるようにしている		
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	家庭的な環境の下で、暮らしの中での出来ることを役割としてもっていただきながら、お互いに助け合い励ましながら生活する関係作りをしている		
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	家族が来訪された時は、本人の日常の様子を報告している。来訪されないときには、電話や手紙にて月に1度はコミュニケーションを取るようにしている		
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	誰でも気軽に面会に来られるような開放的な環境作りを心がけている。来訪された際には、自室や食堂で話がゆっくりできるように配慮している。本人や家族の希望があれば外出や外泊の支援も行っている	友人や家族の面会を歓迎している。教会関係の方とコミュニケーションをとり、月に1回、利用者が礼拝に行けるように支援している。また、併設の小規模多機能型居宅介護事業所利用の妻と一緒に食事が摂れるようにしている。	
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	利用者が出来ることを行っていたり、お互いが理解し協力しあう風潮があるので、それを大切にしている。女性が多いので、短所や長所を見極め孤立しないようにしている		

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	契約後もいつでも相談に応じている旨を伝えている。転居時には介護サマリーで情報を伝えている		
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	毎日の生活の中で、会話や言動や行動、表情等から本人の望みを把握し、意向を汲み取るようにしている	声かけ等の働きかけが大事と考え、職員は一人ひとりに「今日はどうですか」等と声かけをしている。言葉で思いや意向を伝えられる利用者が多いが、意思表示がうまく出来ない利用者にも語りかけることで、表情や行動を読み取り支援している。	
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	本人や家族から聞いたり、今まで利用していた施設や病院からも情報をいただきながら馴染みの暮らし方や生活歴を把握している		
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	一人ひとりの日頃の生活をよく観察し、現状の把握をしている		
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	担当者を決めて、アセスメントを行いプランの素案を作成し、その素案を素に計画作成担当者が最終的なプランを作成し、ケアカンファレンスで職員の意見を反映させ、家族に説明して同意が得られればサインをいただいている	利用者の担当職員(2~3人)を決め観察し、利用者、家族に意見を聞きながら介護計画素案を作成し、計画作成担当者がまとめ、ケアカンファレンスで職員の意見を反映させて決定している。モニタリングは3ヶ月毎に行い、介護計画の短期目標を個人日誌の下欄に印刷し、短期目標を意識した介護が行われている。	モニタリングは全般的なものになっているため、短期目標に沿ったモニタリングの検討を期待したい。
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	個人日誌や申し送り台帳に生活の様子や気づきの記録をしている。また口頭での申し送りも行っており、職員間での情報を共有している		
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	日々の変化を早めに察知し、その時々で必要な医療との連携や、その人それぞれの楽しみの支援など利用者の要望を聞きながらニーズに対応できるようにしている		

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
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	民生委員や区の委員等に運営推進会議や家族会、夏祭りにご参加いただきサービス向上に役立てている。地域のボランティアや保育園児等の受入を積極的に行い交流を図っている		
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	家族の希望によりかかりつけ医を決めていただいている。ほとんどの方が協力医で2週間に1度往診を受けている。受診状況は家族へ報告している。看護師にはバイタルチェックや必要に応じての電話相談等で健康管理をしている	希望のかかりつけ医の受診としている。往診は、利用者の様子を事前に医師にFAXし、往診日は職員が付き添い、家族の面会時に受診状況を伝えている。協力医以外の定期受診は原則家族が同行するが、普段の様子は口頭や文書にて家族を通して医師に伝え、適切な医療を受けられるようにしている。	
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	24時間連絡できる体制をとっており、随時相談できるようになっている。		
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。	入院時、情報提供をしている。入院中は時々お見舞いに行き、看護師等に状態を聞いて把握している。早期退院に向け、ソーシャルワーカーや家族とのやり取りを積極的に行うようにしている		
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	看取りケア対応方針や看取りマニュアルを整備している。心身の変化に応じて、訪問医が家族を交えその都度話し合い、方針を共有している	契約時に、重度化した場合に看取りケアが可能であることを家族に説明すると共に、状態変化に伴い、家族、医師、職員と話し合い、方針を定め同意書を頂き、納得した最後が迎えられるよう支援している。約3年前に、看取り介護の実績がある。	
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	消防署の指導により年に2回訓練を行っている。利用者の急変に備え年に1度救命講習を受けている。		
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	防災マニュアル、緊急時の連絡網を整備している。昼間、夜間の訓練を毎年実施している。近隣住民や消防団にも声をかけており、協力いただける体制が整っている	敷地内の他施設と合同で消防署立会いのものと、年2回夜間想定も取り入れ、利用者と共に避難訓練を行っている。地域の協力体制については、回覧板を回し、近隣住民や消防団に声かけをし協力を呼びかけている。災害に備えてお米等食料は準備している。	

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
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	利用者を尊重し、「さん」付けを必ずしている。居室に入る際にはノックや声かけをしたり、トイレやお風呂も必ずドアを開けて、プライバシーを守るよう心がけている	利用者の誇りやプライバシーを損ねないような言葉かけや対応を指導している。トイレ誘導の際には、ドアを閉めてトイレの外で待たせてもらう、入浴は個室で脱衣場ではバスタオルで覆うなど、プライバシー空間の確保に配慮している。	
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	職員が積極的に話しかけコミュニケーションを取ることで思いを表しやすいように働きかけている。職員が全て決めるのではなく、選択肢を提示して選べるようにしている		
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	個々に過ごせるよう居室や食堂でのソファを用意している。一日の流れはあるが、利用者のペースに合わせた対応をしている		
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	本人の意思を尊重しているが、季節にそぐわない様な洋服等を選んだ際には言葉を選びながら声をかけ、着替えていただく等の支援をしている		
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	下膳やテーブル拭きなど利用者の力に応じた出来ることを職員と一緒にしている。利用者に満足度調査を行い、意見を聞いて外食や出前を時々取り入れる等食事を楽しんでもらっている	食材は業者に依頼、畑の野菜も取り入れ、職員が調理している。利用者に希望を聞き、週に1回位メニューに取り入れている。野菜の皮むき、のり巻きや山椒の煮付け等の調理、下膳など利用者と共に、職員と利用者が同じテーブルを囲んで食事ができるようにしている。	
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	食事量を毎回必ず個人日誌に記入し把握している。水分量が少ない人には、カルピス等の好きなものを飲んでいただくなど工夫し、水分摂取出来るようにしている		
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	毎食後利用者それぞれに応じた口腔ケアを行っている。義歯を使用している利用者には就寝時に外していただき洗浄剤で消毒している		

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
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	個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導や声かけをしている。安全や安眠を考慮し、ポータブルトイレの使用や居室の位置等個々に合わせて排泄の自立の支援をしている	トイレでの排泄が基本と考えている。日中は布パンツ着用でトイレ誘導や声かけをし、夜間は安全や安眠を考慮して、リハビリパンツやポータブルトイレを使用する方もいる。トイレで立位が保てるように、スクワット練習を行っている。	
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	排泄表を作成し、記入している。午前・午後レクリエーションで身体を動かしていただいたり、食物繊維の多いものを食材に加えたりしている。それでもだめな時には主治医に相談し対応している		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日の決まりはあるが、それ以外の入浴も可能である。個々にシャワー浴に切り替えたり柔軟に対応している	入浴を拒否する利用者は現在いないが、浴槽に入るのを躊躇する場合はシャワー浴に切り替えている。入浴剤や季節のゆず湯、菖蒲湯など入浴を楽しめる工夫をしている。足浴をすると安眠できる方には、お風呂のない日に発泡スチロールの箱に入浴剤を入れて足浴を行っている。	
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	それぞれの居室がある為、利用者のリズムに合わせて安眠や休息が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	個人ファイルに薬の説明書を入れ確認しやすいようになっている。薬が変更になった場合には間違いのないように申し送りで伝えるようにしている。服薬の際は空き袋を最終的に確認し、服薬漏れのないようにしている		
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	食事や掃除は職員と一緒に役割を持ちながら行っている。それぞれ好みで好きなものを用意して飲んでいただいたり、買い物支援もしている。気分転換に外出したり、外食等もしている		
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支援している	天気の良い日には外に出て散歩やレクリエーションを行っている。地域の行事に参加したり、家族旅行や納涼祭等、家族や地域の方々との交流が図れるように支援している	事業所の庭で外気浴や体操をしたり、近所を散歩したりしている。事業所の買い物に同行、初詣、季節の花見等に出かけ、外食の機会を作っている。また、家族や地域との交流では、年に1回日帰りの家族旅行、地域の行事への参加を行っている。	

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
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	本人の希望により管理していただいている。難しい方には職員が管理し、管理帳に記入し家族が来所された際にサインをいただいている		
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	本人の希望により、電話をかけたり手紙を出したりする支援を行っている		
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	共用の空間には分かりやすいよう場所の名前を書いたり混乱しないように工夫している。壁には行事の写真を飾ったり、季節の花を飾って居心地良く生活出来るようにしている	小規模多機能型居宅介護事業所と共用の玄関には、季節の花が飾られ、かかし祭りに応募した馬の作品が置かれている。調理場からは居間兼食堂が見渡せ、一角に畳コーナーがあり、高所に神棚を設置して代表者が毎日水をあげている。	
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	共用の空間にはソファを置いてそれぞれが好きな場所でくつろいでいただけるようにしている。		
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	本人が今まで使っていた家具等を持ち込んでいただいて自宅にいた時のようなくつろぎの居室になるようにしている	事業所は、別名「北岳」と呼ばれており、居室入口には「北岳草」の花の写真と名前が書かれている。馴染みの筆筒、テレビ、ソファ、背の低いテーブル等が持ち込まれ、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	トイレや浴室、本人の居室の場所に大きな字で名前を書き、分かりやすいよう工夫している		