

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	0173100363		
法人名	シルバーハウス 株式会社		
事業所名	グループホーム びえいの郷		
所在地	上川郡美瑛町大町2丁目531番地		
自己評価作成日	平成30年3月15日	評価結果市町村受理日	平成30年4月16日

※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://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=0173100363-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 マルシェ研究所
所在地	札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2
訪問調査日	平成30年3月28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)】

びえいの郷の理念は介護の理念のみならず、職員に対しての理念でもあり、入居者、職員の区別無く「あるがままに一人ひとりの個性を尊重し…共に暮らし、そして支えあう」ことを念頭に置き日々努力している。

【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)】

グループホームびえいの郷は中央玄関の両側に東西にユニットが配置されてるため、ユニットの往来が容易で、職員の交流や業務の連携など効率的な管理運営が行いやすい造りとなっています。事業所理念の「個性尊重・家庭的雰囲気・支え合い・地域と協力」を職員は理解し、意識してサービスに反映しているため、穏やかで親しみやすい家庭的な雰囲気があります。来訪家族へ利用者の様子を丁寧に伝えており、さらに利用者毎に写真入りの便りの郵送、家族アンケートの毎年実施など詳細な情報提供と家族の意向把握に努め、運営に反映しています。地域との連携では、清掃活動や祭りなど町内会行事へ積極的に参加しています。また、併設事業所との合同案内の回覧によって多数の住民が来所し、幼稚園児やボランティアによる慰問もあるなど交流の機会があります。利用者の希望に添って随時外出を行っている他に、外出行事で花見、果物狩り、他地区の祭り見学、温泉入浴、外食など建物内にこもらず外気に当たる機会を多く持ち、変化と楽しみのある暮らしを提供しています。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印			↓該当するものに○印	
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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くらいが 3 利用者の1/3くらいが 4 ほとんどつかんでいない	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、活き活きと働いている (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している (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、安心して暮らしている (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	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作り、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	「個性、願いの尊重、家庭的な雰囲気、地域住民との協力」の基本理念を事業所の目に付く所に掲示し、管理者と職員でサービスにつなげている。	事業所理念を掲示し、職員の名札裏にも記載しています。職員は、会議や日常業務を通して理念を確認し、意識しながら支援しています。利用者は家庭的雰囲気の中で穏やかに過ごしています。	
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	地域のイベントに参加したり事業所の祭りにボランティアの参加を促したり個別にもあわせ慣れ親しんだ交流機会をつくっている。	清掃や祭りなど町内会行事へ積極的に参加協力しています。幼稚園や地域ボランティアの慰問も受け入れています。事業所主催の合同祭には案内の回覧によって多数の地域住民が参加して楽しんでいます。	
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	地域ケア会議で認知症について情報交換を行ったり、運営推進会議で地域の方と入居者の方について話しあっている。町内での認知症キャラバン講習や認知症介護指導者講習の参加を地域と計画的に話し合っている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回の運営推進会議においてサービス状況・自己評価結果を報告しボランティアの活用などの意見交換も行っている。施設の業務改善会議で報告しサービスの向上に心がけている。	運営推進会議は、家族、行政、民生委員、町内会役員、医療機関関係者が参加し、定期的に開催しています。会議では現況報告と事業所事業や地域との交流等について意見交換を行い、運営に反映しています。	運営推進会議の役割強化のため、目的を達成するために必要な工夫などについて検討することを期待します。家族や住民に参加を呼びかけ活発な意見交換の場となる事を期待します。
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	月1回町役場主催の地域ケア会議、研修会に参加し、各事業所と情報交換や連携をテーマにした事例検討を行っている。災害対策マニュアルなど定期的に話し合っている。	町主催の会議等へ参加しています。施設長や管理者も随時、行政担当者を訪れて各種相談や情報交換を行って運営に活かしており、行政との連携がとれています。	
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	職場内研修等で身体拘束に繋がる介護についての把握に努め、個々の拘束と感ずることの違いを考えられるようにしている。玄関の施錠は安全防犯の為、夜間は行なっている。入居者様、ご家族から希望があれば日中も施錠する事もあるが、外出希望の方には自由に施錠を解除している。	身体拘束をしないケアについて外部や内部研修を受けています。具体的ケアのあり方を学び、日常業務を通して確認しながら実践しています。玄関の施錠は夜間のみですが、家族からの希望で利用者が落ち着かない時は施錠を行う場合があります。その場合でも自由に外出できるよう配慮しています。	
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	高齢者虐待に関する研修を行い言葉使いや拘束等も含め虐待に繋がる内容を周知し、自己チェックを行い会議等で振り返っている。介護を受ける方の感じ方次第で虐待につながることを意識して注意している。		

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	職場内、外で権利擁護、成年後見制度の研修参加機会をつくっている。ご家族も含めて必要がある場合は関係機関と相談をしながら連携を図り対応している。		
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	入居相談時には十分に説明を行い不安のある場合は体験入居も勧めている。利用者やご家族の状況にあわせグループホームでスムーズに対応できるよう相談している		
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	利用者の方へ日常会話での確認や選択の機会をつくることで思いや意見の把握に勤め、ご家族へアンケート調査を行っている他、面会時や運営推進会議の参加時の意見等を運営に反映させている。また、玄関に目安箱を設置しているが固いイメージの為か活用度は低い。	来訪家族には職員から利用者の様子を丁寧に伝え、家族アンケート結果を含めて意見や要望等の把握に努めています。さらに、毎月、写真を添えた詳細な内容の個別便り送付しています。家族からの要望等は速やかに会議等で検討して運営に反映しています。	
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	日常の中で職員の意見や提案を気軽に話せる機会を設け、意見しやすいようボトムダウンに注意し出来る限り意見の反映に勤めている。	日常業務の中で、施設長や管理者は職員と率直に話し合いをしています。全体会議やユニット会議でも意見や提案を述べやすいよう配慮しています。職員からの意見や提案は速やかに会議で検討し、運営に活かすよう努めています。	
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	代表者は働きやすく、やる気に繋がる職場環境を目指し、職員の職場環境、労働条件等の処遇改善の整備に努めている。		
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	計画的に職場内外の研修機会をつくり資格取得の際に費用の補助など支援している。		
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組をしている	各事業所と利用者様の紹介等での交流会や併設事業所との勉強会や町役場主催の講習会にも参加し、サービスの向上に繋がるよう努めている。		
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	入居相談時には、ご本人の状態にあった生活や個々で違った要望への柔軟な対応ができるよう相談や他に適しているサービスの紹介などに努めている。		

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	
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	サービス開始前の相談で家族の不安や要望を確認し、柔軟に幅広く選択肢を提案しながら、体験入居や個別の対応も考えながら共に援助ができる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	サービス開始時、柔軟に幅広い選択肢を提案しながら、体験入居や個別の対応も考え共に援助ができる関係づくりに努めている。			
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	「共に暮らし支え合い」の理念を心掛け、本人の思いを察し協力しながら穏やかな関係が築けるようにしている。			
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	ご家族の状況に合わせご本人を共に支えていけるよう相談し本人あった支援が出来るように協力している。			
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	馴染みの人や場所へは希望の確認をしながら支援している。他の施設に入居中のご家族に定期的に会いに行く機会もつづけている。	美容院など馴染みの場所への外出希望を支援しています。墓参など内容に応じて家族にも協力を依頼しています。家族や知人などの訪問者があるときは、歓迎して気兼ねな過ごせるよう配慮しています。		
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	性格や認知症状の理解を促し、席なども交流しやすいよう配慮している。日常的にも職員が間に入りスムーズに関われるよう支援している。			
22		○関係を断ち切らない取組 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	長期入院等でサービス終了となった後もご家族と協力し荷物の片づけや今後の準備など柔軟に対応している。			
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	入居前後にご本人の慣れた生活習慣の確認をしたり表情や思いを察し、ご本人の意向に添った願う暮らしができるよう努めている。	職員は日常の関わり合いから思いや意向を把握しています。以降の把握が困難な際は、丁寧な話しかけや生活歴の確認、利用者の表情や様子観察、職員間の相談等で判断し、本人が嫌がる事は出来るだけ避けています。		

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
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	ご家族やご本人からこれまでの生活習慣や状況の変動を聞き取り、ご本人が現状から望む生活が調整できるように努めている		
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	入居から負担のない程度を見極め程よく力が発揮できる生活習慣の安定を図れるように調整している。		
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	ご本人、家族に生活の意向を確認し満足できる介護計画を作成し。職員の細かな意見も聞き健康でその人らしく生活ができるよう計画の実践に勤めている。	介護計画は3ヵ月又は6ヵ月毎に定期見直しをしています。モニタリング等からユニット会議で見直しが必要と判断した際には家族や主治医と話し合い、現状に即した計画作成に努めています。計画の変更内容は全職員が共有してサービスに反映しています。	
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	日々の小さな変化など変動を引継ぎ連絡帳で情報を共有し会議等で情報を確認しケア方法の見直しに努めている。		
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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人やご家族の要望を導き出しサービス内容範囲にとられず幅広く対応できるように取り組んでいる。		
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	季節などにあわせ定期的に近隣の施設や店を利用したり、個々にあわせ少人数でゆっくり楽しめる機会もつくっている。地域資源の確認を同業者同士で確認しあったりもしている。		
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	近隣の協力病院を中心にご本人、ご家族、医師と相談の上、馴染んだ専門医の受診も地域を広め対応している。	協力医療機関と常時相談可能な体制にあり、非常勤職員の看護師による健康チェックを実施しています。利用者の通院には、管理者や看護師が付き添って病状を把握し、受診記録し職員が共有しています。	
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	介護職員と事業所の看護師との引継ぎでご本人の心身状況を共通に把握し対応の確認をしている。事業所看護師と医療機関との連携により適切な受診ができるよう支援している。		

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	
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。	入院時は医療機関と情報交換し治療内容の確認をしている。入院中は医療機関、家族とご本人の負担など配慮し退院時期の相談などを行っている。			
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	ご家族から終末期の意向を確認し、事業所ができる支援の説明をしている。見取りのケアは行っていないが、ご家族、ご本人が希望される場合は極力、グループホームでの生活を終末期の直前まで送っていただき入院となるまで対応している。	医療機関等の事情から事業所での看取りは行っていません。入居時に重度化時対応指針を説明しています。利用者の状態変化に応じて再度、終末期直前まで事業所が可能な支援について家族に説明し、主治医とも相談して入院等の対応をしています。		
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	消防署の協力で年1回、救急救命心肺蘇生法や、AEDの取り扱い方法の講習を受け、実践力を身に付けている。			
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	消防署の協力で年2回(1回は夜間)避難訓練を行っている。地域関係者とヒアリングを重ね災害時の対応マニュアル作成や協力体制の調整を行っている。	事業所は災害時マニュアルや非常災害対策計画書を策定しています。夜間と昼間の年2回の避難訓練に近隣住民も参加しています。災害や停電時には発電機がある併設事業所への避難が可能で、備蓄品も準備しています。		

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	プライバシーの保護・接遇の研修を行ったり、毎月目標などで人として普通の人権の尊重、個人として普通の暮らしの尊重ができるよう対応している。	職員は内部研修で利用者の人格尊重と誇りやプライバシーを損ねない対応の仕方を学んでいます。日常業務で声のかけ方など、理念で目指す支援を意識しながら実践しています。	
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	選択肢を用意したり、選びやすい方法を考えながら自己決定して頂く機会を日常的につくっている。		
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、希望に沿って支援している	ご本人と相談しその日の内に希望されることは対応し、他の日でも間に合うことは職員の配置など予定に入れ個々のペースに合わせられるよう対応している。職員の心得として周知している。		
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	居室なども含めおしゃれの出来る所は協力したり衣類の寄付などがあつた時は本人の意向を確認しながらコーディネートしている。		

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	職員と一緒にゆっくり後片付けをして力を活かせる機会をつくっている。外食の機会などで自己決定して楽しむ機会もある。	食事調理は併設事業所の厨房で行っていますが、利用者の嗜好や病状等に配慮しています。食事内容は通常以外に季節行事や誕生日のおやつ、手作り寿司、合同祭に外で焼き肉、月1～2回の外食など変化と楽しみのある食事を提供しています。	
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	健康面を考えながら状態を見極め食事、水分量の調整をしている。ご本人の食の嗜好など配慮し無理なく栄養のバランスが維持できるように支援している。		
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	個々にあった口腔ケア用具を調べ、早期発見に努めている。年1回、専門科に来て頂き口腔ケアの実技講習も行っている。		
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	排泄間隔の把握に努め訴えが難しい方は行動の変化等の特徴を見極めトイレの声掛け誘導を行っている。オムツやパットが必要な方には、布パンツや紙パンツ等、使用用具の適正を見極め自立した排泄の支援に努めている。	全員の排泄パターンを把握し、時間間隔や表情等を見極めながらさりげない声かけ誘導でトイレ排泄を支援しています。下着類や衛生用品等の選定も一人ひとりの状態に合わせて行い、気持ちよく過ごせるよう配慮しています。	
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	下剤の使用の他、水分量や種類調整を行っている。運動機会をつくり、排便時は腹部マッサージを行ったりしている。		
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、個々に合った支援をしている	入浴日は決まっているが午前、午後と時間帯を設定し一人ひとりにあった状態でゆっくり入浴して頂けるよう支援している。リラックスした状態で談話の引き出しの機会にしている。	入浴は週2回、利用者が寛いで入浴できるよう入浴剤を使用したり話しかけながら実施しています。希望者は温泉に行っていて楽しんでいます。入浴拒否がある場合は時や担当者の変更、話しかけ方の工夫等で対応しています。	
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	日中はその人の疲労を見極め適度なタイミングで休養をして頂いている。就寝時間は眠気の観察をして、その人のタイミングで幅広い時間帯で就寝して頂き、湿度なども観察、調整している。		
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	通院時に薬の変更がある場合は医師からの説明情報を受診記録等で共有し、看護師との薬の使用、注意事項の確認をし副作用など影響を観察し通院時に医師に相談している。		

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
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	その人の得意なことを活かして趣味活動や役割につなげている。楽しめる事があれば外出なども取り入れ、楽しむことを役割として気分転換して頂いている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	希望者を確認し外出行事の機会をつくらせている。外出行事も個別に希望を取り、選択肢の多い中から選んでいただき希望に添えるように支援している。	利用者は、気候に合わせて周辺散歩や車両で買物など希望の場所への外出機会を持つようになっています。また、外出行事を計画して、温泉ツアー、花見や祭り見学など変化と楽しみのある暮らしの支援に努めています。	
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	所持金は通常、事業所で預かりご家族に出納帳を送付し報告している。外出時などは本人に所持金を渡し自由に使え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	電話連絡の取り継ぎの支援をしている他、携帯電話を所有している方もいる。手紙のやり取りなどは少ないが、簡単なメモや日記は書かれている方もいる。		
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	共有空間は自由に動きまわることができ心地よく過ごせるよう対応している。室温、湿度の管理を行ったりしている。全体的に譲り合いの関係もできている。	広い窓がある居間兼食堂は温湿度管理にも配慮しています。トイレや浴室などの共有空間も清掃が行き届いています。利用者は、日中を行事写真などが飾られて家庭的雰囲気のある居間のソファ等で過ごしています。	
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	共有空間では状況に応じ座席や居場所は調整しながら慣れた人同士で過ごし孤立感はありませんように配慮している。		
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	居室はここにあった使いやすい工夫ができるよう相談し必要品の準備や環境整備を支援している	居室入り口に分かりやすい写真付き名札があり、安全な蓄熱式暖房と介護用ベットを全室に備えています。利用者は、馴染みの調度品などを好きなように配置し、壁面には家族写真や手作り作品を飾り、ゆったりと暮らしています。	
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	共有空間はバリアフリーになっており中心部のキッチンからは全体を見渡せる為、ご本人の日常活動を見守りスムーズに生活習慣をこなせるよう配慮している。		