

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	0174100594		
法人名	有限会社 ふれ愛		
事業所名	グループホーム ふれ愛 1F		
所在地	北海道釧路市若竹町18番18号		
自己評価作成日	平成24年12月19日	評価結果市町村受理日	平成25年3月5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)】

地域社会の一員として、地域の方々との交流を大切にし、地域の方々、家族、業者の方々等、ホームに訪ねて来られるすべての方に、笑顔で挨拶を心掛けております。玄関、フロアーに季節を感じて頂けるような飾り付けをし、餅つき、花見、盆踊り等、季節の行事を行っており、季節感を大切にしています。

※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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kan=true&JigyosyoCd=0174100594-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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25年1月23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)】

事業所では「ふれ愛・優しさ・思いやり」の独自理念の達成に向けた各種の取り組みを行っている。法人ではグループホームのほかにも認知症対応の通所介護事業所を運営しており、職員は事業所間で相互に交流や研修会、学習会を開催し法人全体としてサービスの質の向上に向けた取り組みを行っている。法人代表者や管理者は職員の業務に対する目標や達成習熟度を把握しており、定期的かつ具体的に個別の面談を行い、意見交換を行うなどスキルアップにつながるような仕組みを構築している。また、事業所がある地域は開設当初は認知症や介護などには関心が薄く、地域との交流は消極的であったが、地域包括支援センターの協力や運営推進会議による意見交換を経て、防災訓練への地域住民の参加をはじめ、近隣学校の学校行事への参加やボランティア活動による交流、町内会行事と事業所行事の相互交流が行われるに至っており、今後更なる充実が期待できる。その中で、事業所ではサービスの質の振り返りを行い、入居者の尊厳の確保に向けた取り組みとして研修会を開催するほか、各種自己点検に基づいた支援の充実・改善に努めている。また、事業所では入居者、家族、関係医療機関と細部にわたり意見交換を行い、重度化及び終末期の対応を行っている。法人代表者、管理者、職員は常に問題意識を持って事業所の業務改善や質の向上について検討を行い、利用者が充実した生活が送れるように、創意工夫を行っており、総合的な発展・充実が期待できる事業所である。

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	地域社会の一員として、地域の方々との交流を大切に「ふれ愛・優しさ・思いやり」の独自の理念がある。ホームの玄関、事務所の目に付く所に掲示し、管理者、スタッフは理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	事業所では開設以来、利用者が地域社会の一員としての地域交流を大切に、理念に基づくサービスの提供に向けて、基本理念を事業所内に掲示し、会議などの場面で振り返りを行いながら共有・実践に努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会活動には積極的に参加している。古紙回収に協力したり、毎年、新年会や総会には必ず出席している。地域の一員として町内会の清掃、近隣の小学校の運動会や学芸会に参加している。又、カラオケ大会や盆踊り等ホームの行事等にも地域住民の方に参加して頂いている。	町内会活動には、各種積極的に取り組み、運営推進会議等を通じて、地域との交流が図られている。ホームで開催される行事は地域に開放され、住民や入居者の友人の参加が見られる。	
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	運営推進会議等で、グループホームでの取り組みの状況や日常の様子を報告し、年数回発行している。町内会向けの通信等でも、何か困りごとがあれば、気軽に相談して頂けるように、発信している。		
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	運営推進会議では、行政機関等(包括支援センター・消防・警察)にも参加していただき、そこでの意見をサービス向上につなげている。又、スタッフに会議等で報告し、家族へは文書にし郵送している。	各種機関とも連携を図り、定期的に運営推進会議が開催されている。会議を中心として、入居者及び家族、地域、事業所の連携が図られ、防災訓練などへの参加につながっている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市役所の担当者には事故報告等で出向き、助言を頂きサービスの質の向上に取り組んでいる。	介護保険の相談をはじめ、各種助成等の申請の代行業務を中心として連携を図っている。また、地域包括支援センターとは日常的に連携を取っている。	
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	研修や書籍で学ぶ機会もあり、互いに情報を共有し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束を行わないサービスへの取り組みに向けて、定期的に法人内で内部研修を開催しており、職員の知識や技術向上につながるような取り組みが行われている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	スタッフ相互に声を掛け合い、虐待の防止に努めている。外部研修で学んだことを内部研修等で周知し防止に努めている。		

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
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	制度の理解はしている。今のところ、活用の機会はないが、いつでも活用できるように、勉強している。		
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	事前にホームの見学をしていただき、理解・納得した上で、契約を交わしている。契約の際には、重要事項説明書を十分に説明し、理解・納得を図っている。解約又は改定等の際にも、十分に説明し、理解・納得を図っている。		
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	普段から家族とのコミュニケーションの中で、意見・要望等を引き出せるよう取り組んでいる。また、意見・要望等があった際には、運営に反映できるように取り組んでいる。	事業所では日常的に家族と連絡をとり、入居者の状況や予測されるリスクなどを知らせる機会や、カンファレンスなどの場面において意見交換を行い、運営に反映することでサービスの質の向上につながっている。	
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	毎月の会議の中で、利用者のケアを含めて、運営等の意見を聞く機会を設け、反映させている。	事業所では月例で全体会議を行い、職員と事業所運営に関する意見交換を行っているほか、幹部職員は職員と定期的に面接を行い個別に意見交換を行う機会を設けている。	
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	運営者は勤務状況を把握し、個人の努力や実績を評価している。各自が責任を持ち、向上心を持って働けるように努めている。		
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	研修等には積極的に参加し、研修後には報告書を記入している。学んできた事を活かせるよう情報交換し、日々のケアにつながるよう心がけている。		
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	グループホーム協会には積極的に参加し、交換研修等も相互に行っている。行事等では互いに行き来しているグループホームもあり、交流を図っている。		

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
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	入居の相談から本人との面談を経て、利用者のニーズを把握し、本人の不安を取り除き安心していただけるよう、努力している。		
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	入居の相談から本人・家族との面談を経てニーズを把握し、本人・家族の不安を取り除き安心していただけるよう、努力している。時間を設けて面談もしている。(本人不在の時間も作る)		
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	入居の相談があったときに現在のサービス利用やニーズを見極め、すぐに入居を勧めるのではなく、他のサービス利用も含めた相談にのっている。		
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	自分達より社会生活を長く過ごされてきた経験、知識等に尊敬の念を持って接し、本人から学んだり、喜怒哀楽を共にすることで、相互の信頼関係を築いている。		
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	普段から利用者のことを報告している。また、言いづらいことも包み隠さず話している。家族の相談等にも耳を傾け、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築けるよう努めている。		
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	行きつけの床屋・美容室等があれば利用し、出来るだけ以前の生活と同じ状況を維持できるよう努めている。友人等の訪問も積極的に受け入れている。	事業所では、馴染みのある地域の商店や理・美容室などの利用希望があった場合には、随時送迎や付き添いなどを行い、関係が継続できるように支援している。	
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利用者が同士の関係が回り合い、支え合えるような支援に努めている	入居者の訴えや家族の話を聴き、本人の思いや望む暮らし方の把握に努めている。訴えられない方も含め、ケアカンファレンスの際には、常に本人の本位について話し合い、検討している。		

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	
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	家族との関係を大切に考えており、サービス利用が終了した後でも、家族が気軽に相談等出来るように、配慮している。また本人が入院している場合は、お見舞いに行かせて頂いている。			
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	入居者の訴えや家族の話を聴き、本人の思いや望む暮らし方の把握に努めている。訴えられない方も含め、ケアカンファレンスの際には、常に本人の本位について話し合い、検討している。	事業所ではアセスメントや入居者自身及び家族からの聞き取りによって、生活に対する要望の把握に努めている。		
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	アセスメントシート・センター方式を活用し、本人や家族からの情報だけでなく、職員の気付きからも情報を収集し、生活歴や馴染みの暮らし方を把握した上で日常生活に活かせるよう務めている。			
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	入居者が自由に自分のペースを保ちながら暮らせるように支え、自立支援を図るため、入居者の出来ること、出来そうなことについては、手を出さずに、見守ったり、一緒に行くようにしている。			
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	3ヶ月に1度、介護計画の見直しを行っている。毎月のケアカンファレンスには各ユニットのすべての職員が参加し、気づきや意見を採り入れて介護計画を作成している。家族にも相談し、意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	毎月の定例会議では、職員全体で入居者個人の状況について確認を行い、3ヶ月に一度の間隔で評価を実施している。またカンファレンスや面会時には家族から要望を伺い、要望を反映した介護計画を策定している。		
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	介護計画に実施期間を明示して、その期間が終了する際に見直しを行うことはもとより、状態の変化に応じ、随時の見直しを行っている。本人、家族とも相談しながら作成している。			
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	要望に応じて、利用者と同じ食事を提供し、一緒に食べて頂いたり、泊まって頂くことも可能であり、通所サービス等も含め柔軟に対応している。			
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	中学校のボランティア部に慰問に来て頂いたり、小学校の運動会や学芸会の見学に行っている。運営推進会議を通じて、警察・消防・小学校等や町内会に協力を得られる体制にある。			
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	入居者の受診に付き添う事も多々あり、主治医や医療機関と相談できる体制にある。	事業所では受診支援は家族対応を基本的に考えているが、緊急を要する場合や事情により家族の付き添いがない際には代行を行っている。定期受診時に日常生活での体調の変化について医師に伝達する支援を行っている。		

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	月2回の訪問看護により、利用者の状況を把握して頂き、気軽に相談することができ、医療活用の支援をしている。		
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、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。	利用者の入院時には、主治医やソーシャルワーカーと治療の経過や退院後の対応等を相談し、早期に退院でき受け入れられる体制を整えている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りの指針に沿って医療機関と連携を図り、支援に取り組む体制があり、実際に看取らせて頂いた方もいる。	事業所では入居者及び家族の希望と、かかりつけ医師の治療方針を合わせて重度化対応を行っている。また終末期の指針を策定し、家族が協力するなかで終末期対応を行った事例が複数みられる。	
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	年2回、防災センターで救急救命の研修を受けており、対応の訓練を定期的に行っている。マニュアルもある。		
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	年2回の防災訓練や防災センターへの研修を行っており、運営推進会議等を通じて、地域の人々や小中学校に協力を得られるように働きかけており、地域住民の避難訓練への参加もある。	事業所では、年2回程度の防災訓練を実施し、各種災害に備えた対策を行っている。災害時対策としての食料の蓄えや、非常用の調理器具の準備、防災訓練への地域からの参加及び、職員による救命講習への参加等、積極的に取り組んでいる。	
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	個人の尊厳を大切にし、日々のケアに努めている。	事業所では、サービスの質の向上を考え利用者の人格を尊重することに重点をおいた取り組みを開始したところであり、今後に更なる充実が見込まれる。	内部研修会の他に、時間や人員の配置に余裕がある時には、外部の研修への参加や他の事業所への訪問を行うなど、質の向上につながる取り組みに期待する。
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	本人のわかる力に合わせた説明を行い、納得しながら暮らせるよう支援している。本人の気持ち・意向を大切にし、それを引き出せるように努めている。		
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	入居者一人ひとりのペースを大切にし、その日の過ごし方を希望に沿えるよう努めている。		
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	行きつけの理美容室がある入居者にはホームに来て頂いたり、本人の希望に沿うよう散髪している。身だしなみやおしゃれにも出来るだけ気を遣い、化粧等の声掛けも行っている。		

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
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	個人の好みを食事に取り入れ、食事の準備・片付けなども一緒に行い、楽しめるように工夫している。嚥下の状態にも配慮し、食事の形態等も工夫している。	入居者より嗜好について伺いながら、季節に応じた食材を利用し、メニューが単調にならないように配慮している。食事の準備や片付けは、入居者の体調により可能な限り職員と一緒にできるように支援している。	
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	チェック表で個人の食事量や水分量の把握に努めている。個人の習慣に合わせたタイミングで水分を勧めたり、水分量の少ない入居者は、まめに記録を確認しスタッフ間で情報を共有し、声掛けの工夫をしている。		
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	毎食後に口腔ケアを促し、必要な方には支援している。		
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	チェック表にて、排泄パターンを把握し、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。	排泄の定時誘導や声掛け支援を行うことにより、現在おむつを使用している入居者はおらず、自立に向けた支援を介護計画に沿って提供している。	
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	水分量の確保や繊維質・乳製品等の食事内容を工夫し、定型的な排泄リズムを心がけている。日常的に運動する機会も設けている。		
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	入浴の時間は、夕食の食前・食後にあり、出来るだけ希望に沿って、入浴して頂いている。	事業所では入居者の体調や希望を伺いながら週3回程度の入浴機会を夕食の前後に確保し、入居者への入浴支援を行っている。	
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	自室で休まれる方や、居間のソファにて休まれる方もおり、各々に慣れた場所で休んでいただけるように支援している。		
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	スタッフ全員が服薬の内容を理解し、情報を共有している。状況に応じて、医療機関や薬局に報告し指示を仰いでいる。		
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	生活歴を把握し、日常の家事や趣味等で力を活かして頂けるように支援している。外出が好きな方には、ドライブや散歩、時には釣り等にもお誘いし気分転換を図っている。		

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
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	日常的に外出の機会を設け、散歩・ドライブ等に出掛けている。中庭・近所への買い物・農園・公園等、要望に応じて支援している。	事業所では、日常的に近隣への散歩や買い物などの支援を行っているほかに、年間で予定をたてて季節に応じた近郊への外出支援を行っている。	
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	自己管理できる方には、所持していただき、管理出来ない方でも買い物の際に財布を持って頂き、払って頂く等支援している。		
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	電話をかけたり、手紙のやり取りが出来る様に日常的に支援している。		
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	玄関先やフロア等には季節を感じさせる飾り物をしている。毎日の掃除で清潔を心がけており、居心地良く生活できるように配慮している。	共用空間は各々がくつろげるように随所にソファなどを整備し、採光や保湿等に配慮された空間作りの工夫がみられる。	
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	フロアには大体決まった席があるが、気の合ったもので隣同士になったりと、自由に過ごしている。入居者同士でトラブルにならないように、スタッフも配慮している。		
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	入居の際には使い慣れたものや好みのものを持ち込んで頂き、本人が居心地良く過ごせるように、家族とも相談し工夫している。	入居者の居室には、入居者自身が希望された筆筒や仏壇などがそれぞれ持ち込まれており、安心した生活が送れるような配慮や工夫がみられる。	
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	日常生活の中で出来る事を積極的にしてもらい、生活に張りを持って頂く。自信がつくことで、混乱や失敗を防ぎ、自立した生活を送って頂ける。		