

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	0177200078		
法人名	環境開発株式会社		
事業所名	グループホームのぞみの家 カエデ館		
所在地	北海道赤平市宮下町3丁目1番地		
自己評価作成日	平成25年10月28日	評価結果市町村受理日	平成26年1月20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.keigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&JigyosyoCd=0177200078-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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		
所在地	江別市大麻新町14-9 ナルク江別内		
訪問調査日	平成25年11月15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)】

<ol style="list-style-type: none"> 1. 看護師を配置し医療連携体制を整え、状態により指示をうけ対応している。医療関係機関との連絡も密に行い連携をとっている。 2. 看取りについては家族の意向を聞き、医師と相談し対応している。 3. 地域行事などに積極的に参加したり、敬老会やクリスマス会などご家族を招待し、公共の場にて盛大に開き交流を深めている。 4. 外食や旅行などに出掛け、外出の機会を多く持っている。 5. ホーム退居者へも記念品を届けるなどして、退居後も関わりを持っている。
--

【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>赤平駅から徒歩約20分、大きな敷地には同じ母体法人のグループホームやデイサービスが建ち、互いの交流・行事を共同で行うなど相乗効果が生まれている。毎月家族に送付する「お便り」に利用者の近況を手書きして情報を伝え家族に喜ばれている。対面式の調理場から居間の利用者の様子が一望でき、利用者は常に見守られて安心して過ごしている。また、ベチカ風の大きなストーブが暖かさを醸し出し、職員は乾燥し過ぎないように濡れタオルを干すなどの工夫をして、居心地のよい空間となっている。廊下には利用者へ宛てた小学生の時候の手紙が飾られ、暖かい交流があり地域の中の事業所であることが感じられる。また、若い職員は介護福祉士資格取得に積極的で、昨年2名合格、今年も5名が受験するなど向上心がある。職員と一緒に食事は会話が弾み、また一泊旅行をはじめ様々な外出機会を設けており、利用者が生き生きと楽しい生活が送れるように支援している。</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		

(別紙4-1)

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	私達の介護がご家族の介護に一步でも近づけるよう、管理者と全職員は理念に基づいた支援を共有し、日々取り組み実践している。	「ご家族、地域の方の訪問しやすい」「利用者の自由を可能な限り見守る」の事業所独自の理念を職員が作成して、居間に大きく貼り出して、常に意識しながら日々の介護に活かしている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	近隣小学校の運動会や学習発表会などを見に行ったり、あかびら祭り・ランフェスタなどお祭りを観賞し、地域との繋がりをもっている。また、避難訓練には地域住民の方にも参加していただいている。	地元小学校との交流から利用者を気遣う小学生の手紙が届き、地域の祭りに参加している。近所のお寺で宿泊研修をしている全国の小・中・大学生が毎夏、ボランティアや相互交流のために訪れている。	
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	地域ケア会議などに参加し、意見交換など行っている。運営推進会議には町内会や商興会会長にも参加していただき、地域の方々の理解をもっと高められるよう意見交換している。		
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	行事などに参加していただいて評価をもらうなど、会議内容を工夫する事で、開催頻度を増やせるよう努めている。	家族・地域包括支援センター職員、町内会、商工会、他施設管理者などが参加して年5回開催している。イベントに合わせて開催する工夫により昨年度に比べ回数が増えており、今後も年6回を目指していく。会議では報告・質問・意見交換をしてサービス向上に役立てている。	
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	お互い連絡を取り合い、情報交換を含め様々な問題や課題、サービスの取り組みについて話し合い、協力関係を築いている。	市の福祉課に事故届けなどの報告のために定期的に、また必要があれば生活保護の手続きなどのために訪問して、情報をもらい、わからないことを聞いたりして、担当部署・職員との関係を深めている。	
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	ミーティングなどで話し合いの場を持っている。玄関やベランダの施錠は夜間だけで、日中は自由に屋外へでれるようになっている。	日々のミーティングで身体拘束の弊害を確認して、どのような行為や言葉がけが拘束になるのか、拘束にならないためにはどうすれば良いのかを話しあっている。「ちょっと待って」ではなく「今、トイレ介助をしているので、これが終わるまで待ってね」という具体的な説明をするように心がけている。	
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	日頃から言葉づかいや介助方法に注意を払い、防止に努めている。管理者は職員の介助方法に問題がないか注意を払い、入浴時には身体確認をしている。		

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	ミーティングなどで知識を習得する機会を作っている。必要があれば使用できるように支援している。		
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	契約・解約の際は書面に加え口頭説明をし、不安のないように配慮している。疑問点などがあればいつでも相談できるように、利用に関する相談室も設け理解・納得が得られるようにしている。		
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	来訪時に話しをしたり、毎月、日誌と一緒に意見や要望を記入できる手紙を送付している。意見や要望・希望などが合った場合には、ミーティングなどで話し合い迅速に対応できるよう努めている。	家族訪問時にできるだけ会話をすることを心がけ、毎月各家庭に送る「お便り」に利用者の事業所での生活がわかるように日誌のコピーを入れ、職員手書きの手紙を添えて、情報を伝えることで家族から意見・要望が出るように工夫している。	
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	ミーティングや会議で意見や提案を聞き、反映している。働きやすい環境づくりに努めている。	毎朝夕のミーティング、月に一度の会議には、職員からさまざまな意見や提案がでる話しやすい雰囲気がある。たとえば、職員から、クリスマスなどのイベントの企画は自分たちに裁量を与えてほしいという訴えがあり、実現した。	
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	資格を取得したら手当を支給し、向上心を持って働けるよう努めている。		
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	積極的に研修に参加していただき、知識や技術を習得できる機会を作っている。		
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	スタッフ研修会に参加したり、懇親会などで交流する機会を作り、意見交換している。		

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
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	職員には事前に情報提供し、心身の状態などを把握している。入居前には面談し、可能な方には見学に来ていただくなどして、困っていること・不安な事・要望等を聞くようにしている。		
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	ご家族などの思いを十分に傾聴し、利用者様とご家族との関係も考慮しながら、良好な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	困っている事・必要としている事などを順序立てて考え、他のサービス機関の情報も提供しながら対応している。		
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	生き甲斐を持って生活して頂けるよう心掛けています。洗濯物たたみや皮むきなど利用者は楽しみながら手伝ってもらっている。今年協力してもらい、ニシン漬・糠漬がうまく漬かり、食卓に上っている。		
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	ご家族の思いを利用者様の介護に活かしている。敬老会やクリスマス会の行事に積極的に参加していただき、ご家族と一緒に過ごす機会を設けている。焼肉を外でするときは炭おこしを手伝ってもらい、お菓子や果物などを差し入れるご家族がおり、大変助かっている。		
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	行きつけの美容院へ行ったり、スーパーへの外出支援を行っている。ご家族以外の方でも来館しやすいように、開放感のある空間づくりをしている。	親しい方が来たときに親密に話ができるように、そのための部屋を用意している。なるべく、利用者のお話に耳を傾けるようにして、子供時代やシベリヤで生活していたころの話や懐かしい童謡を歌ってもらって、馴染みの感情に浸ってもらっている。	
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	会話の橋渡しをしたり、共同で作業を行ってもらい馴染みの関係作りができるようお手伝いしている。また、ユニットの行き来も自由に行ってもらい、合同で行事や外食・外出もしている。		

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	退居後も入院している方の洗濯物を洗ったり、敬老会には記念品を届け、関係を断ち切らないようにしている。		
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	これまでの生活歴や日々の生活の中から思いを読みとり、その人らしい暮らし方ができるよう努めている。困難な場合は御家族から情報を得るなどして、本人本位に考え検討している。	利用者との会話や家族から、暮らしの希望や得意なこと、やりたいことの情報を聞き出している。実現が難しいときは職員で話し合っ、その人らしく充実した生活ができるように心がけている。	
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	事前調査をもとにこれまでの生活歴の把握をし、入居後は本人や御家族とコミュニケーションをとりながら情報収集し、今までの生活様式を大きく変化させず精神的安定を保って頂けるよう支援している。		
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	個別に日常の様子を記録する日誌・温度板があり、全スタッフが現状の把握ができるようになっている。朝・夕と申し送りも行い報告や問題解決にむけての話し合いなどしている。		
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	本人や御家族、全職員の意見を反映し、介護計画見直し会議でまとめそれぞれに合った計画書を作成している。介護計画の同意書に要望記入欄もあり、意見や要望・希望を伝えやすいように配慮している。	利用者・家族の要望を聞き取り、主治医の見解を参考にしてカンファレンスを行い、会議で職員が意見を出し合っケアマネージャーが介護計画を作成して、家族に確認印をもらっている。状況に変化があればそのつど変更している。	
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	個別の日誌に日々の様子を記入し、より良いケアができるように全職員で情報を共有している。御家族にも日々の様子がわかるように毎月日誌を送っている。		
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	精神や身体介護だけではなく、受診・外出の支援、入院中の洗濯や必要に応じて院内の食事介助も行い、その時々ニーズに対応し多機能化に取り組んでいる。		
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	消防立ち会いのもと避難訓練を行い火災時の安全確保に努め、地域の小学校行事の観覧など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、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・御家族の希望を聞き、入居前から通院していた医療機関を継続して受診できるよう支援している。心身の状態に合わせ、適切な医療を受けられるよう医療機関と看護師で連携をとっている。	医療について利用者の意思を尊重し、かかりつけ医への継続受診に職員が同行して支援している。毎月の「お便り」で受診結果や様子を報告して、家族との情報共有に努めている。	

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	
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	ミーティングの中で情報伝達をしたり、受診結果は受診ファイルに記録し状態把握に役立てている。適切な受診や看護を受けられるよう、個々の心身の状態を把握した看護師と医療機関で連携を取りながら支援している。			
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、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。	入院時には情報提供書と口頭で、生活状況や心身の状態を伝えている。こまめに病院に行き、看護師から状況を聞いたり見たりし状況把握に努め、病院関係者との関係づくりもしている。早期退院ができるよう御家族と経過説明を受けるなどし、今後の治療方針などについて検討・確認をしている。			
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	入居時に「重度化した場合における対応に関する指針」の同意を、御家族から署名していただいている。必要に応じて受診に同行していただき医師の説明と一緒に聞き、方針の共有を話し合いの場をもっている。	契約の時点で、重度化した場合に事業所ができる事項を指針を使って説明している。できる限りホームで過ごさせたいという家族の要望で、医療行為が必要になるぎりぎりまで、医師と連携して、点滴をしに病院に連れて行ったりしながら世話をしたことがある。		
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	定期的に救命講習を受けたり、日々の申し送りの中で緊急時に備えた話し合いをしている。			
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	年2回消防と地域の協力を頂き、避難訓練を実施している。非常食や水なども備蓄し、災害時に備えている。	消防が参加して、夜間も想定して火災避難訓練を年2回実施している。町内会・商工会と「地域との協力体制に関する覚書」を交わし、連絡網を整備して、訓練には2名の住民が駆けつけた。非常食と飲料水を3日分備蓄している。	洪水や地震・地すべりなどが起こる危険性の程度、その大きさがどのくらいなのかを行政や地域住民から情報を得て確認し、運営推進会議に諮り本部を巻き込んで共に知恵を出し合い、話し合いを重ねながらその対応を検討することを期待する。	
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	利用者様の個人を尊重し、人生の先輩であることを忘れず適切な言葉づかいを心掛けている。	利用者一人ひとりの個性を大切に、その人らしさが出るように努めている。事業所都合の押し付けにならないように、自己決定ができるように、時間をかけて丁寧に説明して十分に納得を得ている。		
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	こちらから決めつけるのではなく、選択できるような声掛けを心掛けている。普段の会話や行動からも、思いや希望をよみとれるよう気付けコミュニケーションをとっている。			
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	常に利用者様がどうしたいのかを考え、一人ひとりのペースに合わせた支援を心掛けている。希望や要望には可能な限り応えられるように努力している。			
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	日々身だしなみには気を付け、その人らしさを失わないように支援している。行事や外出の際には、正装したり女性は化粧をしその人らしさを引き出す努力をしている。			

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	1人ひとりの嗜好を把握し、利用者と協力しながら調理や片付け等をしている。また、献立は偏らないよう気を付けている。	職員と一緒に、楽しく会話をしながら、職員手作りのバランスのとれた食事をしている。クリスマスや正月には特別メニューとともにアルコール類も適宜提供する。敬老会に家族も大勢参加して、外部のレストランで共に食事を楽しんでいる。	
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	食事量は記録に記入し、水分量は表にして一日の摂取状況がわかるようにしている。不足していたり摂取が困難な場合には代用品で補ったり、体調に合わせた食事形態で提供している。		
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、声掛けし口腔ケアをさせていただいている。自分でできない方や上手にできない方には、お手伝いをし清潔保持に努めている。異常がみられた場合には歯科受診するなどし対応している。		
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	排泄表を使用して排泄パターンを把握し、声掛けや誘導する事で失敗やおむつなどの使用が減るように支援している。声掛けや介助の際には、不快のないような支援を心掛けている。	利用者の排泄パターンを見やすい表にして把握し、利用者個々の態度や表情からも判断して、適時の声掛け・誘導で、トイレでの自立排泄を支援している。	
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	繊維質の多い食材や野菜・乳製品を適度に摂っていただき自然排便に繋がるよう予防している。運動不足にも気をつけ、毎日ラジオ体操を行っている。		
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、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・曜日などの決まりはなく、いつでも入浴できるようにしている。毎日入る方や週3回程度の方など様々だが、個々の希望に応じた支援ができるようにしている。仲の良い方や職員と一緒に入浴する事もあり、楽しく快適な入浴支援を行っている。	時間や曜日などを設けず、希望に応じている。入浴を嫌う利用者はその意思を尊重しながら、うまく入浴意思を引き出す工夫をしたり、シャワーを利用するなどして対応している。浴槽は広く、希望があれば仲の良い利用者同士が入れるように支援している。	
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	本人が希望する時、体調が悪い時には休息をとっていただき個別のケアを行っている。安眠の妨げにならないよう、トイレ誘導やオムツ交換の時間も配慮し、個々の入眠パターンに合わせて行っている。		
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	一人ひとりの服薬を理解し、変更があった場合には必ず全職員に伝達し、副作用や用法・用量の把握・理解に努めている。症状の変化には敏感に気づけるようにし、変化がみられた場合は受診時に医師に報告するようにしている。		
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	塗り絵・カラオケ・ゲームなどで利用者様が笑いのある生活ができるよう努めている。それぞれの残存能力に合わせた役割を見つけだし、生活に充足感を持っていただけ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
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	散歩や買い物など、一人ひとりの希望にそって支援できるよう努めている。また、敷地内周辺の環境整備も行い楽しみながら散歩ができるよう工夫したり、夏には外で食事をし充実した生活が送れるよう支援している	利用者の意向に応じて、日常的に広い敷地内を散歩したり、天候のよい時期は事業所の畑や花壇で作業をして、陽に当たって気分転換をしている。そのほか一泊旅行や神社参拝、桜見物などの季節のドライブ、外食など様々な外出の機会を設けている。	
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	外出時には所持金で支払いをしていただき、希望に応じて買い物へ行ったりしている。お金を所持する事の大切さを理解していただけるよう、力に応じて自分で商品選びや支払いをしていただくよう努めている。		
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	玄関に公衆電話を設置し、いつでも自由に使用できるようにしている。クリスマス時期には、クリスマスカード作りの支援を御家族へ送っている。		
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	季節感のある飾り付けをしたり、馴染みのある家具を置くなどして工夫している。家具の配置や飾り付け・室温など、居心地が良く使いやすい空間となるように配慮している。食器など使い慣れたものを使用していただいたり、馴染みの物(仏壇・タンス・冷蔵庫など)写真などで今まで住み慣れた環境に近づけるよう努めている。	かまぼこ型の天井が高く明るい居間では、びっくりするほどゆとりのある空間である。ところどころにソファが配置され、和室の小上がりでは利用者が向かい合って楽しそうに塗り絵をしている。季節を感じさせる手作りの飾り物や作品が貼られている。冬は濡れタオルをかけたりにして湿度に注意するなど居心地の良い空間になるように配慮している。	
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	和室を設けたり、座る場所なども決めず自由に過ごせるよう配慮している。		
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	家具や掲示物などの持ち込みは自由にしており、使い慣れた物・馴染みのある物・愛着のある物などで居心地の良い空間づくりをしている。使い慣れた物を置くことで、自分の居室だという認識が持てるよう配置なども工夫している。	自宅にいるように感じてもらうため、慣れたベッドや仏壇を持ち込んでいる。居心地よく暮らしてもらうため、一律にベッドではなく、好みにより布団を使っている。部屋は愛着のある小物が置かれ、懐かしい写真を飾ってある。	
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	トイレや浴室がわかるように表札やのれんを付け、認識しやすいようにしている。危険がないように整理をし、安全な環境づくりに努めている。		