

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 美空)

事業所番号	0671600328		
法人名	株式会社東北福祉サービス		
事業所名	ケアステーション21 清池(グループホーム)		
所在地	山形県天童市大字清池38番地の3		
自己評価作成日	平成26年11月7日	開設年月日	平成14年11月18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)】

・〈住み慣れた地域で、なじみの場所、人とふれあい安心できる暮らし〉「笑顔と楽しみのあるゆったりした、その人らしい暮らし」を実践するため、一人ひとりの日常生活に合わせた趣味を生かしたり、リクレーション等を行い適度な刺激のある生活が送れるように工夫している。また、季節に応じた外出や行事を取り入れ、地域や家族の方と交流を図る夏祭り開催し、ボランティアの方の協力を得たりしながら楽しみのある生活が送れるように努めている。
 ・毎月利用者の日々の暮らしの様子等をまとめた「一か月の様子」を2ヶ月おきに暮らしの状況・健康状態・その他気づいた点などを記載した便りを家族へ送付するとともに、要望や意見など取り戻し利用者の、介護計画に反映させている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
 (公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町四丁目3-10		
訪問調査日	平成 26年 12月 17日	評価結果決定日	平成 26年 12月 26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)】

※1ユニット目に記載

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、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)	○ 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			

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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	事業所の地域密着の運営理念として、「住み慣れた地域で、なじみの場所、人とふれあい安心できる暮らし」「笑顔と楽しみのあるゆったりとした、その人らしい暮らし」という理念を掲げている。それを実現するためにホールや事務室などに掲示し、職員間で話し合い共有し日々実践している。		
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	近所の散歩、地区の行事、買い物に出かけた際は、地域の方々に積極的に挨拶をするように心掛けている。更にホームの出来事などを「お便り」として、地域の方に挨拶をかねて、職員とともに訪問し配布している。		
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	地域の各種行事などを活用し、事業所のサービス内容などを説明している。また、事業所の行事や運営推進会議の中で、認知症についての勉強会を取り入れ、理解や支援につなげるよう取り組んでいる。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	2ヶ月に1回の割合で運営推進会議を開催し、市担当者・包括支援センター職員、地区長、民生委員、家族の参加を得て、運営状況等について利用者様の家族・地域の方々に説明・報告等を行っている。また、外部評価等の内容を説明し、サービスの質の向上に努め、事業所の運営に反映させている。		
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	市の介護保険係や地域包括支援センターと連携を定期的に行い、諸問題や課題解決に向けての取り組みや、運営及び制度等に対する情報交換や意見交換を行っている。又、市の介護相談員に定期的に訪問していただき利用者の方との会話の中から意見・要望を見出しサービスの向上につなげている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	事業所において、身体拘束廃止宣言書を掲げ、全体で取り組んでいる。また、利用者の方の行動を把握し、安心して快適な生活が送れるように配慮している。玄関については、原則的に午前6時から午後8時までは、鍵をかけないで開放状態にし、身体拘束をしない環境作りに配慮している。利用者が不穏な行動をとり、危険防止を図る場合、一時的に施錠する必要があるが、家族等には事前に説明している。		

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
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	法人及び事業所が一体となり虐待の防止に取り組み、事業所内にて虐待について勉強会を行い、制度等に対する理解を深めている。又、管理者等を中心に職員一人ひとりが虐待を見逃さない環境作りに努め、日々の生活の記録し、スタッフ間で情報を共有し、虐待を見過ごさないよう注意を払っている。		
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	現在、成年後見制度等を利用している方はいないが、生活保護の方々利用することになり今後、必要な方々が予想されます。各種研修会や勉強会を行い、学ぶ機会をとらえ制度に対する理解を深めている。必要性が発生した場合には、関係者と十分に話し合い活用出来るような体制作りに取り組んでいる。		
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	利用者及び家族代表・代理人等との契約、契約解除又は改定などの際は、責任者を指定し実施している。また、契約時などにおける不安や疑問などが生じないよう、十分に説明できるよう研鑽に励むと共に体制を整え、説明文書を作成している。		
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	ご家族等の面会・訪問した際には、日頃の生活状況を説明すると共に、意見や要望を聞き、利用者や家族等の満足が得られるように配慮し運営に反映させている。また、意見・要望に基づくより良いケアに努めている。また苦情等に関しては、責任者を指定し早期に解決を図り、検討会を開催し、再発防止の周知徹底を図っている。		
11		○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、代表者及び法人役員と管理者等と情報交換及び定例会議等を開催し、相互の意見交換を行い、事業所及び法人の運営に反映させている。又、意見や要望・苦情があった場合には、ミーティングを開催し職員全体が内容を把握できるようにしている。また、事業所の意見も法人に対しても意見を反映させている。		
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、職員各人が常に向上心が持てるように、各種団体等が行う各種研修会に参加させるなどとして、新鮮な教養を身につけさせ勤務意欲を向上させるよう配慮している。また、代表者や法人役員が定期的に事業所を訪問し職員等の意見や要望等を聞き、運営に反映させている。		

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	
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	県、市及び県グループホーム協議会等開催の外部研修会や講演等への参加及び、法人開催の研修会を受講できる機会を確保し、職員の資質の向上を図っている。又、研修内容については、ミーティングや報告書事業所職員に伝達教養を実施している。			
14	(8)	○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つくり、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みをしている	法人内の他の事業所の管理者や職員との交流を通じての活動の問題点や改善点及び、良かった点などについての話し合いを行い、事業所のサービスの資質の向上に配慮している。また、県グループホーム協議会の県大会及びブロック会議等に参加し情報交換を行ったり、他の法人の事業所へ交換研修に参加するなどして交流を図り、相互のサービスの質の向上に努めている。			
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	利用者の家族等から利用開始までの過程において、不安や要望等に関して親身に対応出来るように責任者を指定し、本人や家族等の不安を解消して利用できるよう初期段階から信頼関係を作るように耳を傾けながら、親しみやすい笑顔で対応している。			
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、入所に至る過程において担当責任者を定め、サービスの内容や生活状況等について詳細に説明し、要望等に対して親身に対応するようにし、不安を解消を図るなどして良好な関係が築けるように努めている。			
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	サービス内容を十分に説明すると共に、サービス利用開始前に本人に適応するか、家族や担当の介護支援専門員等との意見交換を行い、その人に最も適サービス体制を整える様に努めている。また、適さない場合には他のサービスがないかの見極めと支援を行っている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は、利用者の日々の生活状況に注目し、生活の中から本人の得意分野の役割りを持っていただき、共同生活の目的に沿った生活が営まれるように努めている。又、その人の知識や経験などを活かせるような場面を設け、お互い尊重し助け合える関係を保持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	
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	利用者本人の情報や近況等については、家族等に報告する等して共有することで良好な関係を保持している。又、受診については、可能な限り家族等に対応してもらったり、受診に同行していただくようにして、共に本人を支えていく関係を築いている。			
20		○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	利用者や家族等から得た情報をもとに、日常の会話の中で、これまで関わりのあった人や場所や場面等について話題を提供し、良好な関係が保持できるように努めている。又、利用者本人と同地域の人や友達、家族の面会等、広く受け入れている。			
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	日常をの生活を通し、利用者同士の関係性について把握し食事の配膳や洗濯物たみ等の家事を共に行い助け合う関係を支援している。また、孤立せずに仲間に入って頂けるように、職員が間に入り和やかな雰囲気になるよう努めている。			
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	サービス利用終了後に退所されたり、長期入院であっても、関係を断ち切らないように定期的に管理者、看護師等が面会などを行い、近況の報告や今後の相談に応じる等、出来る限り家族などの不安の解消に努めている。			
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	家族等が訪問・面会に訪れた際には要望・意見などをお聞きした情報や、利用者本人の生活の様子や変化等を、希望や意向を把握書面化し、その内容を検討しながら、その人らしい生活が送れるよう目標を定め支援している。また、困難な場合でもその人の尊厳を尊重し本人本位の生活が送れるように努めている。			
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	家族等から情報を得ながら、利用者本人の家族環境/や、これまでの生活環境・生活歴などの把握に努め、その人のニーズに反映できるようにしている。また、サービス利用の経過を得た情報は、職員全員が共有し、馴染みの暮らしが継続され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	日常生活状況から、利用者の言動や心身状態の経過観察に努め、利用者の記録や申し送り・ミーティング等で、全体の状況の把握に努めている。職員間が連携し、全員でその情報を共有し、現状を把握している。			

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
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	定期的に、ケアカンファレンス会議を行い、利用者の状態の変化・現状の情報交換等を行い利用者本人のニーズの掘り起こしに努めている。また、家族等から要望や意見を聞いた内容を活かすために様式を定め、介護計画が現状に合致するのかが再検討し、利用者や家族等の意向を取り入れた個々の利用者に即した介護計画書を作成し、職員全員及び家族などがその情報を共有している。		
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	利用者本人の日常の生活状態を観察を行い記録化し、ミーティングや申し送りの際に報告する等して早めに対応を行い諸問題の解決に努めている。又、把握した情報を職員全員が共有し、統一したケアを行うとともに、介護計画を必要に応じて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(小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			
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	地域神社のお祭り等に参加したり、事業所の夏祭り等の行事の際には、地区の方の参加や地域のボランティアの方に来て頂き協力を得る等、地域交流を深めている。		
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、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	協力医療機関による定期診察・予防接種などのほか、訪問歯科検診・治療など必要に応じて対応できるような体制を整え連携している。又、協力医療機関以外を希望する病院等があれば、対応が出来るように体制を整えている。家族等の協力を得ながら通院体制確立し、適切に対応支援している。		
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	介護職員は、日々の利用者の健康状態に対し常に観察把握に努め、利用者の状態の変調(訴えなども)については、自己判断することなく、すぐ看護師に報告し、看護職員との協力を図り、受診や処置など必要に応じて協力医療機関・主治医と連携を図り、適切な受診や診察が受けられるように支援している。		

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
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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	利用者の入院・退院時には、家族と共に職員も付き添い、協力医療機関を含めたその他の病院関係者と相談し、安心して治療を受けることが出来るように配慮している。又、利用者が早期に退院できるように病院関係者や、家族等と相互の情報交換を行い良好な関係を保ち、退院後の通院や健康管理が出来るよう支援している。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化等に対する指針を定め、入所時において家族等に説明をし理解していただき、文書化して同意を頂いている。また、事業所で「出来ること、出来ないこと」を事前に説明すると共に、利用者の状態の変化に対応できるよう、医療機関や家族等との話し合いを行いその情報を職員と共に共有している。		
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	利用者の急変や事故発生に備え、事業所の任務分担を明確にし、連絡網を作成し、職員が一致協力して対応出来る体制を整えている。又、職員は、応急手当、AED講習を受ける等、初期対応訓練を実践している。		
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	災害時における避難訓練を繰り返し実施し、避難方法を身につけておくと共に、近所で協力していただける方を募り、いざという時の協力体制を確保している。また、夜間を想定した訓練も実施している。また、消防署の指導に基づく訓練についても推進会議の場を利用し、家族、地区の代表の方々にも参加して頂き、問題点など把握に努め、より良い対策を講じるよう努めている。		
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	その人にあった声掛け名前の呼び方など、人格を尊重しながら、親しみのある言葉をかけや対応を行っている。また、何事も否定するような言葉は使わないように努めている。部屋に入る際は、声掛け、ノックしたり、着脱や入浴、トイレの介助等に関しては、他の人の目に触れないように配慮している。また、個人情報使用に関する指針を定め、事業所全体で注意を喚起している。		

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	
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	利用者の日常生活における表情・しぐさ・態度・行動などについて、日々常に注意を払い、個々の生活の中で希望や要望、思いなどを見極める様に努め、利用者本人が自己決定が出来るように配慮している。			
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、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	日常生活については、原則的にその人に合った生活パターンで暮らして頂いております。また、散歩・ドライブなどを季節に応じた行事を取り入れ、利用者の希望にそった生活が出来るように支援している。			
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	衣類の選択や身だしなみについては、利用者の自己決定を重んじているが、四季のや気温などその日の状況に応じた助言をしている。また、利用者の意見を聞いたり、家族等からの要望や情報を得て、利用者にあった身だしなみが出来るように支援している。			
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	季節行事や誕生会など行事の際には、お祝いメニューにして食事を楽しむ機会を設けている。また、野菜や果物の皮むき、食器拭き等、職員と一緒に下準備をしてもらったり、後片付けをしている。食材の切り方や彩り良く見える盛り付けを工夫をし、その人に合った食事形態(刻み・ミキサー・粥)にして提供している。			
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	利用者の一日の食事状況を観察、記録し、個々のカロリーや水分摂取量を把握し、健康の維持に努めている。また、水分摂取の重要性を認識し、こまめに水分補給を行ったり、水分摂取に拒否がある方にはトロミ剤を使用し、とろみをつけて水分をとって頂くようにしている。			
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に、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、歯磨きを促したり、緑茶うがいをしている。又、個々の能力に応じ介助を行う等、個々の能力に応じた、口腔ケアを行い清潔保持に努めている。			
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	利用者個々の排泄パターンを把握、記録化して全員がその情報を共有し、それに合わせた時間にトイレ誘導や促しを行い、利用者の排泄の自立に向けて個々に支援している。また、尿意、便意が希薄になっている方についても時間帯を見計らい排泄の習慣をは図っている。			

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
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	個々の排便の有無・量を記録し、その状況にあわせて、牛乳、ヨーグルト、及びバナナ等食物繊維の摂取、水分補給等の対応をしている。また、毎朝の体操等、運動を取り入れるなど便秘の予防と対応に努めている。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の気の合った同士で入浴をしたり、利用者同士の関係に配慮している。季節に応じ、ゆず湯や入浴剤を入れる等、入浴が楽しめるよう工夫を行っている。また、入浴を拒否するする方には、時間や曜日などを変更するなどの工夫などを行い支援している。		
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	日常における生活パターンを把握し、それを記録化し、その情報を職員が共有し、個々に自由に休息・安眠が取れるようにしている。また、居室の温度・湿度管理に注意を払っている。日中は、軽体操・外出等を行い活動的に過ごして頂き、夜間安眠が図れるよう支援している。		
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	職員が、利用者個々の病状と症状、服用している薬の必要性を理解する共に、医師の指示に基づき服薬管理、副作用の有無を常に観察を行い、変化等があれば主治医等に報告・連絡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	利用者の生活歴や、趣味等を聴取し、その中から入所後も継続して続けられるよう利用者の個々に応じた支援している。また、役割を持つことで、使命感や達成感を味わってもらい生き生きとした生活が送れるようにしている。個々の能力を引き出し、楽しみ事を見つけ気分転換ができるよう配慮している。		
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。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	日常生活の中に散歩や買い物・ドライブ等、外出する機会を設けたり、四季を通じての企画行事(花見・紅葉狩りなど)を取り入れ、日ごろ行けないような場所も取り入れるなど常に変化のある外出支援を行っている。又、建物脇の畑や玄関先の花への水まきや草取り・収穫等、利用者の意向を尊重しながら戸外に出掛けられるようにしている。		

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
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	事業所でお預かりしている。本人が希望した場合は少額の金銭を所持して頂いている。又、買い物に出かけた際は、レジで支払いをお願いしたりし、お金を使う機会を持ってもらっている。出納帳を使い、その内容と残高を毎月、家族等に報告するなどの対応を行っている。		
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	利用者の希望時に家族等に電話を取り次ぎ、プライバシーに配慮し、気兼ねなくやり取りができるようにしている。又、年賀状を書いて出すなどして、家族との繋がりを大切にしていける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	共有部分においては、温度や湿度・照明などに注意を払い、利用者が不快感を招かないよう季節感が出るような装飾、四季折々の草花等で雰囲気作りに工夫を行い、少しでも和めるように常に心掛けている。また、ホールは広々とした空間にせず、利用者が生活する場として寛げるように、ソファやテーブル、テレビの配置に気をつけ、居心地のよく過ごしてもらえるように配慮している。エレベーターが設置されており、また、バリアフリーになっているため、車イスの方でも安心して過ごすことができるようになっている。		
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	自力での移動が困難な方には、本人の希望を聞きながら自分の好きな場所で過ごして頂ける様移動して頂いている。また、気の合う仲間と一緒に過ごしたり、一人になったり自由にできるようソファやテーブル、イスを配置し思い思いに過ごせるようにしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者の使い慣れた家具等や思い出の私物を持ち込んで頂き、自宅と同じように落ち着いて過ごせるように家族等の協力を得ながら工夫している。又、適宜、本人・家族・担当職員と相談しながら協力し、日常生活が快適性で楽しく暮らせると共に、安全性を考慮し、本人に合った居心地の良い居室環境作りを行っている。		
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」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	利用者が居室・トイレの場所などがどこにあるのか、混乱しないよう看板や目印を付けて分かりやすくしている。気になるものがある場合は、目の届かない所に置いたり、通路等に転倒の原因になるものは置かないようにする等して安全な環境づくりに努め、できる限り利用者本人が自立した生活が送れるようにしている。		