

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	2773400278		
法人名	有限会社サポートハウス藤		
事業所名	サポートハウス藤 藤井寺		
所在地	藤井寺市野中 4-11-14		
自己評価作成日	平成27年5月20日	評価結果市町村受理日	平成27年7月21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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成27年6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)】

サポートハウス藤は民家を利用したグループホームです。そのたずまいは利用者に懐かしい記憶を呼び起こします。その中で、利用者には毎日スタッフと一緒に生活リハビリとして食事の用意や片付けなどの家事をしてもらったり、自分の身の回りの事をしてもらったりしています。スタッフは出来るだけその人の出来る事を少しでも長く維持出来る様に支援しています。また外気浴や散歩にも出かけています。毎日出かける事が健康につながり、また、外の空気に触れる事によって気分転換にもなり、肌で季節の移ろいを感じて頂けると思っています。また恒例になっている姉妹施設とのお花見にも出掛けます。その日はいつも楽しさからか利用者の表情がとてこやかにになります。秋には合同でバザーを開きます。

【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)】

開設後10年以上経つグループホームでは、利用者の重度化が見られるのがふつうであるが、サポートハウス藤では最高でも介護度4で、多くが2、3のままで経過している。入院により介護が重くなった人も退院してここの生活に戻ると、介護度も元に戻るという。訪問調査で日常生活を見て、職員に話を聞く中で、その人のできることに着目するケアプランと実践が認知症進行やADLの低下を遅らせている結果となっていることがわかった。この事業所の何より優れている点である。昭和のたずまいを感じさせる、古い民家は認知症にはよい効果をもたらす一方、ケアする側には、不便もあると思われるが、職員と利用者の知恵と工夫でグループホーム本来のあるべき姿の実践がみられる。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	「ゆったり いっしょに 楽しく ゆたかに」の理念をスタッフ全員が理解し、共有しあって、利用者一人一人に当てはめながら地域と共に穏やかにゆったりとした雰囲気の中で暮していける様に努めています。	理念は施設内の壁に貼ってあるほか、パンフレットの表紙にも書いてあるので、職員だけでなく、家族や地域にも共有されているといえる。わかりやすい言葉であり、日々のくらしに実践されている。	
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	地域の行事に参加したり、毎日の散歩や買い物の時に地域の人達と挨拶を交わしたり、庭に出来たお花や果物を頂いたり、また施設で行われるバザーなどの行事に来て頂いたりして、交流を深めている。	開設以来15年経過しているのに、事業所の存在は地域の中に浸透している。お花見に行くときも、「一緒にいかがですか」と近隣に声掛けする関係ができています。	
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	定期的に行われる運営推進会議などを利用して地域の人達や家族に、実践上得た知識として認知症の人達への支援の方法を発信している。		
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、民生委員や地域包括からの参加もあって、事業所からの現状報告や情報交換が活発に行われている。	地域代表として民生委員、行政より市役所、地域包括職員が参加して2か月おきに開催している。家族に案内を出しているが、欠席が多い。議事録に意見交換の内容が少ないので改善が望まれる。	
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に取り組んでいる	市からの情報提供依頼に対しては速やかに情報を提供し、また施設への調査などにも積極的に協力している。	市へは補助金のことや書類上のことで相談している。運営推進会議に市職員が出ているので事業所のことはよくわかってもらっている。	
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「介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	身体拘束については、何が拘束になるかを確認しながら日々の生活の中で安全を確保しつつ、自由な生活が出来る様に支援するための工夫に努めている。	危険を伴う行動のケースがあった時には、カンファレンスの時に身体拘束に関する資料を読み合わせし、拘束にならないケア内容を検討する。玄関や窓はいつも解放してある。階段や2階の窓についても個別に検討して対応している。	
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	管理者は常に、高齢者虐待防止関連法について、スタッフに対して適宜指導を行っている。その為、事業所内には虐待の事例はない。		

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に支援している	権利擁護について、学ぶ機会はないが、必要があればその都度地域の関係者と話し合って活用していきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入所検討時に充分ホームでの生活について理解してもらえる様に説明し、家族の不安や疑問に答え納得を図った上で、本人や家族に考えて頂ける様に配慮している。		
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	家族が訪問した時に、介護記録を見せて日頃の暮らしぶりや健康状態を報告している。また、家族からは意見や要望を聞き取り、スタッフ全員が話し合い、ケア向上に努める様にしている。訪問出来ない家族には電話FAXを利用	利用者とは日常的な会話から、家族とは来訪時に意見を聞くように努めている。以前看取りについての希望が家族からあった時には、職員皆で話しあい、方針を決めた。	
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	代表者や管理者は日々の業務における改善点を素早くカンファレス時に取り上げ、スタッフ全員で話し合い検討して運営に反映する様にしている。	月2回のカンファレンスは職員会議でもあり、活発な意見がでる。課題があれば、まず職員間で検討することが慣例となっている。	
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	代表者は個々のスタッフの生活の実現にあわせて、勤務環境・条件を近づけられる様に対応している。また定期的に勉強会を開き、やりがいや向上心を持てる様にしている。		
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	勤務の関係上、外部の研修に参加する事は難しいが、施設内では定期的に研修と称して勉強会を開き、具体的に日々のケア時に起った問題点などを話し合って取り組んでいるので内部の研修はかなり充実したものになっている。		
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	常に地域グループホームとの交流会に参加し、勉強会や情報交換に努めている。		

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	サービスを導入するにあたっては、まず本人や家族とのよりよい関係作りを考えて、きめ細かな連絡報告を行い、不安な事、要望等を聞き出し、本人の安心を得る様に努めている。		
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	まず安心して利用頂ける様に、相談や連絡・報告をきめ細かく行い、しっかりと信頼関係を築き、また損なわないように努めている。		
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	本人との関わりの中や家族からの聞き取りで、その時その時の本人の状況に応じた必要な支援を見極め提供している。		
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	利用者と一緒に家事をしたり散歩に行ったりして過ごす生活の中で、その場面場面で思い起こされる、色々な思い出や経験を聞く事が出来たり、そこから生まれた生活の知恵を教わっている。		
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	スタッフは、ご本人を家族と共に支えるという気持ちで家族と接している。その上で、家族からの思いや意見をしっかり受け止め、日々のケアに反映していける様に努めている。		
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	家族の協力を得て、本人の好きな喫茶店や公園に連れ出してもらったり、また昔からの付き合いのある人には手紙などで交流を深め、途切れないように支援している。またそういった人達にはいつでも来所して頂ける様にしている。	利用開始時には原則として家庭訪問しそれまでの生活を把握するようにしている。個別外出は家族支援が主である。	
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	毎日の生活の中でスタッフは利用者同士の関係をしっかり把握し、その時その時の状況に応じて、盾にもクッションにもなって、良い関係が保てるように努めている。		

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	サービス終了時には必ず今後も相談に応じる事ができると伝えている。		
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	日々の関わりの中で利用者の言動や表情の中から、スタッフが気付いた利用者の思いや暮らし方の希望を、しっかり介護記録へ記録し、カンファ時に話し合い、出来るだけ本人の希望に沿うよう努めている。	介護記録の中に「場面のエピソード」という、項目を設け、一人一人の思いや意向を把握する努力をしている。意思疎通が難しい人には繰り返しの問いかけの中から確認しようとする。	
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	入所前の生活歴や馴染みについては、フェイスシートを通じてスタッフ全員が把握できている。またサービス利用の経過についても、定期的なモニタリングを通じて把握している。		
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	一人一人の暮らし方をしっかり把握した上で、それぞれのペースで生活して頂けるように、時間や曜日を決めてのサービスや介助は避けている。また、心身の状態については、常に医療と連携している。		
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	その人がその人らしく生活できるように、介護記録を丁寧に読み込み、その人の様子を敏感に感じ取って、本人家族などと十分に話し合い、それぞれの立場の意見を反映しながら、常に現状に即した介護計画を作成している。	センター方式の一部を活用し、その人の「できること」「思い」から導き出した「援助項目」を一覧にしたシートを担当職員が作成し、カンファレンスで全員が検討しケアマネージャが計画書を作成している。本人に説明し同意をもらい、家族来訪時に説明している。	
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	毎日の利用者の生活の様子は、それぞれの介護ノートに設けられた「場面のエピソード」に記録され、その人らしいその日のエピソードは順次申し送られスタッフ全員の共有となる。また、介護計画作成時にも参考となる。		
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	本人や家族の状況の変化によって、生じるニーズに対しては、その都度スタッフ・管理者が話し合っ、その人にあった支援のあり方を検討し対応している。		

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	今まで施設としては、訪問美容しかボランティアに頼んだ事はないが、今後機会があれば、色々な面で利用したいと考えている。		
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し、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	医療に関しては、その人のかかりつけ医に来てもらうようにしている。内科医は月2回、歯科医は月1回。その他リハビリの先生には必要時に来てもらっている。その他の診療科には家族やスタッフが同行して通院している。	事業所協力医と以前からのかかりつけ医が往診してくれており、全員が往診で受診している。どちらも24時間対応で、週2回の訪問があるので、連携がとりやすい。医療ノートを活用し、医師、職員、家族は連絡を取り合っている。	
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	施設には看護師はいないが、医療ノートにどんなに些細な変化も見逃す事なく記録し医師に連絡している。急な時には、看護師を通じて医師に連絡してもらっている。		
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	利用者の入院時には病院関係者との情報交換を密にし、利用者には安心を得て頂くために、適宜お見舞いに行く様になっている。		
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	入所の段階で、重度化した場合や終末期の支援については施設側の体制を説明し、同意してもらっているが、必要となれば各関係者との連携を取り、家族の意向に沿った支援を行っている。	入所時の説明と同意は口頭で行っている。重度化し、看取りの段階になった場合は臨時職員会議を開き、できるかどうかを検討する。その過程は記録に残している。	
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	定期的に行われるカンファの中で応急手当や初期対応については、スタッフ全員会得している。また必要物資や連携方法についても、マニュアル化し、常に見えるところに提示している。		
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	災害時の避難の仕方については、運営推進会議を通じて、地域の人達との協力体制が構築され施設内でも具体的な避難方法を再度徹底し訓練している。	消防訓練は年2回実施している。近所の会社に行きます」と言ってくれる人がいるが夜間は無人である。ホームは年数をへた木造2階建てでスプリンクラや通報装置は設置されている。	近隣の協力体制をより確実にするために、有事の時にはどのような援助をお願いしたいかを明らかにし、訓練の時に参加していただき、利用者の様子や見守りの手順など、わかってもらうことが望まれる。

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	人格の尊重とプライバシーの配慮については、常に管理者が中心となってスタッフを助言・指導している。また、スタッフ間でもお互い気をつける様にコミュニケーションをとり確認しあっている。	特に研修や学習会はしていない。事例ごとに検討している。本人のいうことを一番大切に考えようという基本姿勢で対応している。	
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	利用者自身の希望を日頃の何気ない会話の中やその日の表情などから汲み取れる様な、そういった関係を築ける様にスタッフは日々努めている。		
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、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	スタッフはあくまでも利用者の生活のペースに合わせて、その時の状況判断で利用者にあった支援を行っている。		
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	毎日その日に着る洋服はスタッフが手助けしながら選んでいる。また、時にはお化粧を楽しむ人もいる。定期的に訪問する美容師には、自分の髪型を希望しオシャレを楽しむ人もいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の食材を取り入れたり、行事ごとにその行事にあったご馳走をスタッフと会話をしながら楽しく作っている。食事でもスタッフが見守る形で、スタッフと会話をしながら楽しく頂いている。	三食とも、献立、買い物、調理すべて職員が担当している。ADLごとに二部屋に分かれ、一人ずつの職員が見守りながら持参の弁当と一緒に食べている。外食などは家族同行支援をしている。	
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	一日の食事の量や栄養バランス、水分量は介護ノートに記録し、それぞれの摂取状況は常に把握している。また、その利用者によっては刻み食やとろみ食をとり入れて、その人が食べやすいように努めている。		
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	毎食後一人一人に声掛けをして、見守り・一部または全介助で歯科医の指導の下、その利用者にあった口腔ケアを行っている。		

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
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	トイレでの排泄は基本と考え、それぞれの利用者の排泄リズムを掴み、その利用者にあった声かけ・見守り・誘導を定時に行っている。この事は、どんなにトイレ誘導が困難な利用者にも当てはめている。	排泄チェックは一覧表から個人記録に転記している。入院しオムツで退院した人も、適切な支援でトイレの使用が可能になる例は多数ある。	
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	便秘に関しては状況に応じて下剤を使用することもあるが、毎日の水分摂取や運動に気をつけ、必ず朝食後には便座に座ってもらい、マッサージをしたりして、自然排泄を促がしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴に関しては、基本週三日となっていて、好きな時間に入れる様に、午前と午後に分けている。また、入浴拒否や気分が優れない時に、入れなかった場合には曜日を変えたり、清拭に切り替えたりして清潔第一に対応している。	週三回のほかの日は足浴をしている。浴槽が深いので困難な面もあるが、「その人ができるところまで一人でやり、できないことだけ助ける」のを基本に安全な入浴を心がけている。職員の努力が大きい。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	リフレッシュタイムについては、それぞれの利用者の状況に応じて時間回数を決めている。その時の体調によっては、時間場所を選んで休むようにしてもらっている。		
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	利用者一人一人の薬の目的・用法・用量に関して、スタッフ全員が把握し、服薬後症状に変化があった場合は、詳細を医療ノートに記録し医師に報告・指示を仰ぐようにしている。		
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	利用者一人一人の生活歴の中からその人の趣味や嗜好品、楽しみごとを見つけ、施設での生活の中に取り入れて、楽しく暮らしているように工夫している。		
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に支援している	施設では毎日の散歩は欠かさず出かけている。また、施設での季節の催し物として花見に出掛けたり、地域での秋祭りに参加、地域の人達との会話も楽しんでいる。また、家族の協力を得て自分の好きな所への外出や、外泊を楽しまれている。	毎日の散歩は一人の利用者に一人の職員がついて、20分ほど近所をまわり、挨拶を交わし地域交流の場ともなっている。寒いときや暑いときも時間を変えて通年行っている。	

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	利用者によっては、決まった曜日時間に買い物に行ってもらっているが、ほとんどの利用者はお金を使うという支援はしていない。		
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	電話に関しては、本人からの要望があれば自分でしてもらっている。手紙に関しては、年賀状や季節の便りをレクリエーションの一環としてスタッフが支援しながら書いてもらっている。		
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	民家を利用したこの建物自体に利用者は安堵されているが、玄関やそれぞれの部屋に季節の花を飾ったり、観葉植物を置いたり、かわいい絵を飾る事で益々ほっとされ穏やかになられている。	玄関前の庭はよく手入れされ、季節の移り変わりを感じさせる。建物は築年数を経ているが、利用者と職員の努力で居心地よく整えられている。	
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	一日の大半を利用者はリビングで過ごされているので、リビングでのソファの配置には細かい配慮が常に行われている。玄関・廊下・台所にもソファが置かれ、それぞれに思い思いの過ごし方をしてもらえる様に工夫している。		
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	民家を利用した施設の部屋は、一部屋ごとに違っていて、それぞれの味わいを出している。その中にそれぞれの利用者の馴染みのある家具や思い出の品々を持ち込んで、居心地よく暮らしていけるように工夫している。	一階に四部屋、二階に三部屋の個室で、ベッド、コール、スプリンクラ、火災通報装置が設備されており、その他は個人の好みでその人らしい空間となっている。	
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」「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	建物内は安全に自分の力で移動出来る様に各部屋に案内をつけたり、またフローリングには滑り止めをつけたり、手すりや段差を解消するなど細心の注意を払って、安心安全に過ごしてもらえるように環境を整えている。		