

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	3390200230		
法人名	株式会社 倉敷夢工房		
事業所名	グループホーム 福島の里 (ユニット共通)		
所在地	岡山県倉敷市福島437番地		
自己評価作成日	平成24年1月30日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3390200230&SCD=320&PCD=33
----------	---

【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 ライフサポート
所在地	岡山県岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO会館
訪問調査日	平成24年2月16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)】

日々の生活の中でも非日常的な生活を感じていただけるように、ホーム内で催す季節ごとの行事他に、外食やドライブ会、小学校の運動会、映画館に外出することに取り組んでいます。毎日の棒体操に加え、毎月プチ運動会を行い、健康維持管理に努めています。今年度は、町内会に加入し、町内の清掃活動やあいさつ運動、地藏盆などの行事に参加しました。また近隣の小学校の課外活動で福祉施設の見学を受け入れ、利用者との交流を深めています。

【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)】

5年経過したホームの特長は、利用者一人ひとりの個性や生活機能の現状における能力に応じた個別対応の支援と集団支援を区分して生活満足度を高められるようなマネジメントをしている。2つのユニットの利用者や職員の個性の違いはあるが、ホーム全体としての生活、支援等のサービスの方向性はしっかりと見えるようになった。そしてホームの中に生活臭が感じられるようになった。次に地域との交流が活発に出来るよう具体的な動きをしている。これは運営推進会議に地域の人に出席してもらい、家族も参加し、行政の職員も入って真剣に意見交換をしている。又、町内会に入会し、町民と共に歩んでいくホームの意志と行動を明確にして、お互いに共存できるようになった。小学校との交流も深め、利用者は喜ぶだろう。ホームの理念を実践していくために、ユニット毎に2ヶ月に1回目標を作り、その実践状況を職員全員で評価して、職員一人ひとりの自覚と意志高揚に努めていっている。

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、生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			

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	「誠実・勤勉・感謝」の心を常に持って利用者と向き合い、サービスの提供を行うように各ユニットに掲示している。また、代表者からスタッフへこの理念の共有、実践をいくつに定期的なミーティングを行っている。	職員の姿勢として代表が掲げた3つの言葉を実践しながら、ユニットでも職員が意識を高めるための目標を2ヶ月ごとに決めて取り組んでいる。利用者の個別の外出や地域との交流を大切にしようとしている。	どのような気持ちで利用者に過ごしてもらいたいか、このホームとして望ましいホームの姿を具体的に描き、その実現に向けて、どう支援していけばよいかを話し合っていきたい。
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	近隣の幼稚園や小学校の行事に参加、毎月1回朝の小学生の通学時間に通学路にてあいさつ運動を実施。地域の方々をホームのイベントにご案内して交流を深めている。(22・目標計画達成)	小学校や幼稚園が目の前にあり、運動会に参加したり児童の訪問があったりしている。町内会にも加入し、溝掃除や地蔵盆に参加している。自治会で立ち上げる防災組織にも参加させてもらう予定である。	
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	運営推進会議へ地区の代表の方に参加していただき、ホームの提供サービスの内容を報告したり、認知症の方への理解を深めていただけるようにしている。また、個別でのご相談にも対応している。		
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	ホームの事業内容報告だけでなく、参加者の方から情報や意見、要望等を参考にサービス向上につなげている。また、町内の方や地域包括からホームでのイベント等の情報発信にもご協力いただいている。	市職員・包括センター・町内会・民生委員・家族など多方面からの参加者を得て会議を開いている。ホームの状況報告のほか、行政や地域からの情報や意見をもらっている。防災を議題にして話し合ったこともある。	
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	地域包括支援センターの職員に運営推進会議に毎回出席していただき、サービスの現状を知っていただくことと、またホームが抱えている諸問題について相談、協議を行う等で協力体制を築いている。	毎回の運営推進会議に市職員や地域包括支援センターが参加し、情報や意見をもらっている。また利用者についての問題やホーム運営上の問題などを市に相談している。	
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	不定期ではあるが、勉強会を行い、身体拘束について全スタッフが理解を深めるように努めている。	身体拘束をしないよう勉強会をして理解を深め、安全に配慮した見守りを心掛けているが、勝手に出かける人がいるので、ユニットの入口は施錠している。精神的安定をもたらすよう具体的な取り組みをしていきたい。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	事業所内で、勉強会を行い、高齢者虐待について全スタッフが理解を深めている。		

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
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	成年後見制度を実際に利用している利用者もおられ、利用に際しての問題等は市及び専門家へ相談・助言を得るようにしている。		
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	利用契約に際しては、契約書・重要事項説明書・その他付随文書を説明、交付して、十分な理解と納得をしていただけるようにしている。		
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	ご家族へのご利用者近況報告書や面会の際に、サービスに対するご要望をお伺いしている。また、ご家族アンケートを実施して、ご家族のご意見ご要望を聴き取り、運営に反映している。	運営推進会議で意見を聞く機会を設けており、行事について意見が出たりしている。通常は面会時に聞く事が多い。たよりで近況を報告したり、アンケートを取ったりして、連携をとるよう努めている。	
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	意見箱を設置して、改善点の意見・要望を聴き取ったり、定期的な全職員でのミーティングやユニット会議にて意見・提案を出していく機会を設けている。	ユニット会議で2ヶ月ごとの目標を決めたり、職員個人の目標を決めたりして、職員間の連携を深めている。行事や日常のレクリエーションなどについてもよく話し合っている。	
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	職員個々の能力や資格に応じた給与と将来のスキルアップを促すため、賃金規程を見直し、資格手当等での拡充を行った。		
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	外部研修及び勉強会にてスタッフの資質向上を図っている。 (22・目標計画達成)		
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	他事業所の運営推進会議に参加して情報交換を行い、それを参考に当ホームでのサービスの質の向上を図ることに努めている。		

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	入居前の基礎情報を基に、ご本人としっかり向き合っ、信頼関係を築くように努めている。		
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	ご家族よりお伺いした不安や要望をサービス内容に取り入れ、また、ご家族の要望に応じて入居してからしばらくのご様子をこまめに報告を行うことで安心して利用していたできるようにしている。		
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	利用相談時にご本人・ご家族と面談を行った上で、必要な支援を見極め、当ホーム以外でのサービス利用を含めて対応している。		
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	ご利用者ひとりひとりの個性や能力を生かして役割作りや生きがいを持って生活ができるように支援している。		
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	近況報告書や面会時での情報交換や、またホームでの行事をつうじてご利用者ご本人とご家族のふれあいの場を提供できるように努めている。		
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	在宅生活時からの楽しみとしていた場所(買い物や美容院、パチンコ店等)へご本人と相談しながら、可能な限り出かけられるように支援している。	買物や美容院など昔からの馴染みの場所へ出かけることをできるだけ支援している。また、ホームに馴染んで貰うために、新入居時には職員ができるだけ寄り添って相手をし、他の利用者との間を取り持っている。	
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	ご利用者同士の相性を考慮して、個々のご利用者が安心して暮らせる場所作りと共に、スタッフがご利用者間の人間関係の調整に努めている。		

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	必要に応じて、契約終了後もご家族からの相談に応じている。		
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	スタッフはご利用者の自己決定の重要性を理解し、ご利用者との日々の関わりの中で、言葉だけでなく、言葉にはないご本人の思いや希望も汲み取り、それをホームでの生活に反映させていくようにしている。	利用者同士の自由な会話の中から思いを汲み取ったり、あまり話しができない人には寄り添って声かけして話しをする機会を持つようにしている。それぞれの性格などから気持ちを推し量っている。	行動の原因は何なのか、しっかり本人の話を聞いて受けとめることが、利用者の満足につながる。発言や精神面の変化をしっかり記録し、利用者の思いを叶える計画作成をしたい。
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	生活暦シートを作成し、情報を共有している。またご本人やご家族との関わりの中で更に深く理解す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	スタッフはひとりひとりの日常を細やかに把握し、そこから少しの変化に気づくことができるように努めている。		
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	定期的及びご本人の状態に応じて介護計画の作成・見直しを行う。その際、介護スタッフと計画作成担当でカンファレンスを行い、ご本人やご家族の意向・要望を取り入れるようにしている。	管理者・計画作成者と介護職員数名でケア会議を行い、現状を検討し計画の見直しを行っている。計画には本人や家族の意向も聞くようにしている。精神面の記録を充実させ、精神機能維持の具体的計画も考えた	心身の状態の日々の記録のモニタリングと、本人が望んでいる思いや、どのような生活をさせてあげたいかという職員の思いを盛り込んだ、具体的な支援を精神面を含めて考えたい。
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	毎日の生活状態の記録を基に、スタッフはご利用者の状態の把握と情報の共有を行い、実際の生活援助のための方針や手技を決定、実践、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 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	地域と交流が深い法人代表者も率先して、社会生活に参加することで、社会から隔絶した生活を送ることがないように人や文化にふれる機会を持つことに取り組んでいる。またその都度のニーズに応じて柔軟に対応していけるようしている。		

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	近隣の小学校での行事に参加したり、ホームを小学校の社会見学の間、機会として活用していただいている。町内会に加入し、清掃活動やあいさつ運動、地蔵盆などに参加している。		
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	継続的かつ安心して医療を受けていただけるように、協力医療機関やその他専門診療科医療機関と連携を図り、主治医やその他専門診療科についてはご本人・ご家族に希望を確認している。	提携医の定期的往診と訪問看護がある。精神科医の往診を受ける人もある。他科受診にも職員が同行している。家族も同行することもあるが、職員が医師と連携を図るよう努めている。	
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	週1回、訪問看護師に日常生活の様子や体調の変化等を報告し、助言・指導等を受けて健康管理を行っている。また必要時には看護師の指示及び医師との連携がとれる体制をとっている。		
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。	入院時には医療機関に対し、適切な治療を受けられるように細かな情報を提供している。また入院中は定期的に医療機関へ訪問し、治療状況の把握に努め、関係者やご家族と連絡を密にして迅速な退院の受け入れができるように努めている。		
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、事業所の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	利用契約時に重度化及び終末期に関して基本的な方針を書面にて説明している。その上で、ご利用者のその時の状況によりご本人・ご家族・その他関係機関と協議を行いながら、適切なサービス、その他支援を行っていく体制をつくっている。	主治医は終末医療にも対応してくれるため、病状と家族の意向によっては、看取りもするつもりである。状況に合わせて医師や家族と話し合いを持ち対応を決めていく。重度化により申請していた特養へ移転する人もある。	
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	緊急時の対応マニュアルを整備し、新入社員には研修期間にその対応を指導している。今年度は、消防署の方にお越しいただき、緊急対応の勉強会を行った。		
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、火災を想定しての避難・消火・通報訓練を実施している。また運営推進会議にて災害時におけるホームの現状を報告し、地域との相互協力体制を整えられるように取り組んでいる。	年2回、利用者参加で火災時の避難訓練を実施している。運営推進会議でも防災についての話し合いを行った。地域で立ち上げる防災組織にも参加予定である。住民を含めた地震や水害への備えも検討したい。	

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
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	脱衣所の中にもカーテンを設置したり、介助や、支援時の声掛けにも、その方に応じた声かけを工夫し、尊厳を損なうことのないような対応をしている。	特に入浴時や排泄時に気を使っている。男性職員が女性利用者に対応する時など利用者の意向を聞いて行っている。また、失敗している時の声かけなど、本人を不安にしないよう気を使っている。	
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	整容や入浴等に限らず、個々のレベルに応じた声掛けを行い、できる限り自己決定できる支援をしている。		
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	タイムスケジュールに沿った事項でも必ず同意を得てから支援している。また、外出や買い物等も取り入れている。		
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	服装や髪型等、できるだけご本人の意思で決めるようにしている。ヘアカラーやマニキュア、顔そり等も楽しんでできるように支援している。また、在宅時の馴染みの美容院へ通え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	好みのメニューを取り入れたり、下ごしらえから調理、片付けまでスタッフと一緒にを行い、達成感を得られるように支援して、楽しんでもらえるように行っている。	利用者も下ごしらえや簡単な調理を手伝ったり片付けをしたりしている。食材業者や弁当を利用したりしているが、自由献立の日もあり、買物をしたり、ホームの畑で採れた野菜を使った料理をしたりしている。	
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	バランスの取れた献立づくりをしている。また嗜好だけでなく、糖尿病や心不全等の体調に応じた食事内容を心がけて、必要な方にはトロミでの対応や水分摂取量も確認している。		
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	利用者全員に歯科検診を受けていただき、必要な方には受診の支援を行っている。毎食後に声掛け見守り・介助等の必要な支援にて口腔ケアを実施していただいている。		

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	可能な限り、トイレでの排泄ができるように支援し、ひとりひとりの身体レベルに応じた介助をスタッフで話し合い、工夫している。	排泄が自立している人でもトイレでの声かけや確認をしている。介助で立てる人は全員、昼間はトイレで排泄している。夜間はパット交換などその人に応じた対応をしている。病院でおむつの人もホームで改善している。	
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	豆類・芋類・バナナ等、高齢の方でも食べやすい食物繊維の多い食材を取り入れるようにしている。また毎日の体操や散歩等を実施して便秘の予防に努めている。		
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、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	ご利用者の希望や、心身の状態に応じて対応している。	毎日入浴する人、午前中に入る人もあり、希望者に応じた入浴支援をしている。2～3日に1回は必ず入浴している。今は入浴拒否で困ることもなく、全員の入浴パターンは決まってきた。必要な人には2人介助をする。	
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	今まで使用していた寝具をそのまま使用していただいたり、畳間やソファ等、クッションやひざかけを置いてくつろげる空間作りをしている。		
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	処方・効能・副作用等の一覧表を個人別にファイリングして、常に確認できるようにしている。服薬マニュアルを作りスタッフに徹底している。		
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	畑や庭仕事、洗濯干しや食事の片付け等、役割を持って活動している。また生け花やお茶、習字の会を催して、その時を楽しんでいただくと同時に、作品の展示を行いその腕前を披露していただき、物事に取り組む喜びとなるように支援している。		
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	散歩や買い物、ドライブや外出、映画鑑賞等を取り入れている。ご家族と外出・外泊もできるように支援している。	近所の散歩は職員と1対1で行っている。日常の買物に出かけたり、個別外出でショッピングセンターや外食に出かけたりしている。また、家族との外出や自宅への外泊支援もしている。代表が映画に連れて行くこともある。	

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	ご家族、ご本人と話し合いをして、金銭管理について取り決めをしている。そのため管理が困難な方には、事務所で管理している場合もあるが、ご本人の希望に応じて買い物ができるように支援している。		
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	携帯電話を使用している方もおられ、使用に際しての約束事を守っていただくことで、ご家族と自由に連絡がとれるようにしている。また年賀状をだしたりするための支援をしている。		
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	季節ごとの生活空間の飾りつけをご利用者とともに作成している。庭の手入れや畑の収穫等とおして生活感や季節感を取り入れるようにしている。	絵を描いたり貼り絵をしたりして、季節ごとにリビングルームの壁に貼っている。生け花が2ヶ月に1回あり飾っている。個性的な利用者が衝突しないよう、広いリビングの居場所を考えている。畑での活動もしている。	
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	テーブルや椅子だけでなく、ソファを置いたり、畳間に座椅子や座卓を用意してくつろげる場所作りをしている。		
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	愛用していた鏡台やマッサージチェア等を持参していただき、またご家族の写真を飾る等して落ち着ける居室作りを工夫している。	利用者個人が塗り絵で作った毎月のカレンダーやその他の作品を職員が飾ったり、家族が写真や人形を飾ったりしている。テレビや仏壇や鏡台などその人愛用の家具や道具を置いている。	
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	居室やトイレ、入浴状況の案内表示、また、歩行器や車イス等が安全に移動できるように居室やフロア的环境整備に努めている。		