

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	2470100658		
法人名	社会福祉法人 自立共生会		
事業所名	ひかりの里 1階		
所在地	三重県桑名市新西方3丁目187番地		
自己評価作成日	平成22年11月10日	評価結果市町提出日	平成23年2月9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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470100658&SCD=320□□
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 22 年 12 月 9 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)】

共用型DSの中で日中一時支援の受け入れをしている。放課後児童クラブを併設しており、学童期の子ども達、職員も含め、三世代から四世代の交流をしている。法人理念“お年寄りの底力を生かす”を実践するため、お年寄りの昔取った杵柄(かまどでのご飯炊き、門松・しめ縄作り、お料理、おやつ作りなど)を子ども達や職員に教えて頂いている。また、外食、外出、買い物、散歩を兼ねた防犯パトロールを実施している。日々の生活の中で、役割を持ち、感謝される存在になって頂けるよう支援している。自治会活動にも出来るだけ参加して頂き、地域の中で、一地域住民として、その人らしい生活を送って頂けるよう努めている。家族との関係の再構築にも力を入れており、年2回の家族会合同のホテルなどでの会食会、できるだけご家族との外出(冠婚葬祭を含め)支援など進めている。

【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)】

母体法人ウエルネス医療クリニック・自立共生会が開設する3階建て3ユニットの事業所である。1階に放課後児童健全育成事業(児童クラブ・パンの木)が併設され、お年寄り・子ども達とが3世代小規模少人数のケアが行える擬似家族法によりノーマルな生活を営めるよう支援し、利用者(当事業所では里人様と呼ぶ)の有する能力を最大限に発揮、その能力をいかし、自信を回復し、安心した共同生活を送っている。また法人理念“お年寄りの底力を生かす”を職員一同共有し、昔取った杵柄を活かして「かまど」での御飯炊きや畑仕事などを通して共に支えあう関係を大切にしている。

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	法人理念“お年寄りの底力を生かす”を職員一同共有し、利用者の自信回復と生きがいづくりに取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義や役割を考えながら「お年寄りの底力を生かす」の事業所としての理念をつくりあげ、一人ずつの底力を社会に活かしている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入し、地域清掃や親睦会に積極的に参加している。防犯パトロールの腕章をつけての散歩に出かけ、ご近所の方と挨拶を交わすなど交流している。児童クラブの子ども達とその親とも日常的に交流している。	自治会に加入し、近所付き合いや地域住民等との交流がある。また防犯パトロールや自治会の班長を引き受け、リサイクル委員として月1回資源ゴミを回収する等地域との繋がりを大切にしている。会議の場所を自治会に開放している。	
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	見学・傾聴ボランティア、地域福祉実践者研修の受け入れをしており、それを通して認知症の理解や支援の方法を広げている。また、行事などを開催する際、地域の方々にも参加して頂けるよう工夫し、認知症についての理解など地域に広がるよう取り組んでいる。		
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	運営推進会議には、桑名市介護高齢福祉、北部地域包括支援センター、第三者委員、ご家族にも参加して頂き、取り組みを報告しているとともに、意見や提案を頂き、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は、家族、行政、地域住民等、夏休みにはパンの木の児童等の参加がある。事業所の取り組みや具体的な改善課題を話し合い地域の理解と支援を得ている。	
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	桑名市地域包括支援センター、認知症見守り安心ボランティア教室の受け入れをしている。また、桑名市介護支援ボランティアの受け入れをしている。徘徊SOS緊急ネットワーク事業協力機関となっている。	事業所は市の担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、徘徊SOS緊急ネットワーク事業や認知症見守り安心ボランティア教室の実習を受け入れ協力関係を築いている。	
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	職員全員が身体拘束をしないケアを実践しており、万が一そのようなケアが必要な場合は、ご家族にその旨を伝え、承諾を得て、記録に残すことになっている。身体拘束ゼロへの取り組みをしている。	玄関は日中、施錠されていない。帰宅願望や徘徊で出かけた人には一人での外出には危険が伴うため職員がさりげなくサポートしている。	
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	虐待防止の研修等で、職員の意識を高め、ケアの話し合いの場を持ち、利用者の状態の把握に努め、虐待が見過ごされることがないように注意を払っている。		

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
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	地域福祉権利擁護事業や成年後見人制度について研修会を開き、参加出来なかった職員には関係資料を配布し、活用できるよう努めている。		
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	契約の際には、日時決めて、内容・運営方針・権利・義務などが十分に説明ができるように努めている。利用者、ご家族が不安や疑問点を聞きやすいように努めている。		
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	事業所内に要望受付表があり、「御意見箱」を設置している。利用者、ご家族にカンファレンスの際に意見・要望を聞くようにし、運営に反映させている。	家族が来訪の都度、担当者から声かけをし、ケアプランを説明したり体調について意見交換をしている。また運営推進会議への家族の参加者から要望や意見が出されている。	
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	「気付きノート」を全職員が携帯し、意見や提案を記入し、月1回提案してもらっている。ミーティング時に匿名で公開し、その返答を伝え、話し合い、運営に反映している。	全職員が「気付きノート」を携帯している。月1回職員会議が開催され気づき、提案、意見が話し合われる。特にケアについて宝さがし(里人さんの良い所)をし、一人ひとりのカンファレンスを行い統一した介護に努めている。	
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	毎月「月間報告書」に各職員が時間外に行った仕事を記入してもらい、運営者に提出してもらっている。努力手当や賞与に反映している。		
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	職員のキャリアや能力に応じて、グループ内外の研修や勉強会の参加に促している。また、研修報告書をいつでも閲覧できるようにしてあり、研修に行っていない職員にも情報が得られるようになっている。		
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	責任者は三重県地域密着型サービス協議会で理事をしており、他の施設との情報交換やネットワーク作り他、職員の研修会への参加や事業所見学の受け入れ、見学に行くなどを積極的に行っており、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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	困っていること、不安なこと、求めていることなど、本人の思いをゆっくり聞く機会を持ち、安心できるような人間関係作りに努めている。		
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	本人の状況聞き、困っていること、不安なこと、求めていることを一緒に考え、ご家族をサポートしていく関係を築くように努めている。		
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	担当ケアマネージャー、医師との連携を行い、求められることを支援できるかどうかミーティングで話し合い、必要な支援が出来るよう努めている。		
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	個々の利用者の状態に合わせ、役割を持って頂き、昔取った杵柄を生かし、かまどでのご飯炊き、畑仕事などをして頂き、人生の先輩として、様々な事を教わりながら取組み、共に支え合う関係作りを築いている。		
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	ケアカンファレンスにご家族にも参加して頂き、共に本人のケアを考えている。食事会や大掃除、餅つき、夏祭りなどの行事にも参加して頂いている。本人の様子を毎月伝えたり、本人・ご家族の思いを傾聴し、共に支えていく様働きかけている。		
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	商店街や神社など、馴染みの場所へ外出機会を作り、馴染みの人との交流をきっかけ作りをしている。また、馴染みの人との交流や馴染みの場所へ行くことが出来る様ご家族にも働きかけている。	馴染みの同僚・OB達の訪問を受けたり、近くの商店街で月1回の買い物に行く機会を作っている。買い物など外に出る事で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。	
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	利用者の個性を把握し、利用者同士が良い関係を保てるよう席の配置や環境作りを行っている。それぞれが役割を持ち、互いに助け合い感謝される存在になって頂けるよう関係づくりに努めている。		

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	入院などにより、退居された後も必要に応じて、本人・ご家族の状態や今後のサービス利用における相談や支援を行っている。		
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	センター方式のシートを活用して、本人の思い、希望、意向などを本人との対話やご家族からの情報などから、把握するよう努めている。	日頃の会話の中で思いを汲み取り、可能な限り希望に沿うように努めている。また困難な場合は、今までの生活歴や、センター方式等で希望や意向を把握し検討している。	
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	今までの生活の様子を本人、ご家族、担当ケアマネージャーから聞き、センター方式を活用し、生活歴、環境、馴染みの物、昔の出来事など把握に努めている。		
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	センター方式を活用して、一日の動きや心身状態や思いなどを記録し、職員全員が把握できるようにしている。		
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	月1回のカンファレンスにご家族にも参加して頂き、本人の要望も加え、本人主体の課題やケアの在り方を話し合っている。ご家族にサービス評価を記入して頂いている。	月1回のカンファレンスで家族の意向や希望を聞き、職員から出された意見を踏まえ現状に即した介護計画書を作成している。	
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	個別記録・業務日誌・療養シートの日々の様子や気づきなどを記入し、情報を共有している。家族や協力期間の医師などと連携し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	学童保育、事業所内保育、デイケアなどグループ全体の行事へ参加し、交流を図ったり、幼児との防犯パトロールも行っている。本人の要望に応じた外出や買い物など柔軟な支援に取り組んでいる。		

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	音楽療法、傾聴ボランティア、学生ボランティアなど交流を行っている。自治会の広報の配布や回覧板、資源ごみ回収、公園の草取り、散歩を兼ねたパトロールなど、地域の中で力を発揮し、安全で豊かな暮らしを楽しめ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	週1回の主治医、月2回の内科、月1回の神経内科、脊椎、循環器、脳外科医の往診を実施している。歯科、歯医者等については、必要に応じて、個々のかかりつけ医へ受診している。初診に関しては、主治医からの紹介状を持参している。	母体が医療機関で3ユニット入居者全員がウエルネスクリニックが、かかりつけ医である。また利用者の状況に応じた対応が可能で本人や、家族の安心に繋がっている。	
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	24時間医療提携しているウエルネス医療クリニックの看護師に日常的に健康状態の変化などを相談し、個々に合わせた受診や看護を受けられるよう支援している。		
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、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、必要な情報を医療機関に伝え、連携している。また、本人、ご家族の希望を聞き、医療機関との情報交換、相談に努めている。		
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	重度化した場合や終末期を想定し、ご家族にアンケートを実施している。ご本人にも医師・職員・管理者からご希望を聞くように努めている。利用者の状態の変化に応じ再度、本人・ご家族と医師と連絡相談しながら、支援を行っている。	看取りの経験は4名ある。入居時に「私の医療に対する希望・終末期になった時」を聞き、重度化したときは医師、家族、職員等と話し合い、重度化する度に看取りの確認書を取り交わし終末期の対応をしている。	
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	心肺蘇生、AED使用法、緊急対応の研修を行っている。消防署の2日救急研修にも職員が参加した。		
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	消防署職員に来て頂き、利用者と共に避難訓練を行っている。地域包括支援センター、桑名市職員、第三者委員も参加し、様々なアドバイスを頂いている。緊急時の一斉メール、緊急連絡網体制を整えている。	風水害、地震や夜間を想定し初期火災の訓練を年4回行い、訓練等への呼びかけを自治会の回覧等をお願いしているが参加者が少ない。一人暮らしの方も含め実際の災害避難場所としての提供をしている。	地域の自治会や運営推進会議等で近隣住民へ呼びかけ、参加へのお願いと、協力体制が得られるよう再度働きかけて頂き、できれば避難ルートの確認もお願いしたい。

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	勉強会を通して、利用者のほこりやプライバシー保護への意識向上を図っている。また、記録には、イニシャルで記入をするようにしている。	利用者の尊重とプライバシーを損なわれるような言葉かけや対応をしないように管理者はミーティング等を通して常々指導している。	
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	本人の思いや希望が表現しやすいように傾聴し、自己決定が出来るように働きかけている。		
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	会話をもち、一人ひとりどのように過ごされたいか聞くようにし、意思決定の尊重に努めている。		
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	起床時、本人と着たい服を選ぶようにしている。2か月に1回散髪ボランティアに来て頂いている。		
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	嗜好調査を行い、メニューに活かせるように栄養士に相談している。また、利用者と一緒に準備、食事、片付けなど行っている。	管理栄養士が作成した献立の下準備をする人、テーブル拭き、後片付け等、利用者と職員と一緒にいる。食事も楽しく和やかな雰囲気である。	
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、水分量を記録に残し、個々に合った栄養補給、水分補給が出来るように支援している。		
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、個々に応じた声かけをしながら、口腔ケアを行っている。食事前には、嚥下体操を行っている。		

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	個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を促し、リハビリパンツ、パッドの使用を減らし、目標として布パンツで過ごせるように努めている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、それぞれに合った時間で、トイレ誘導を行い排泄を促している。	
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	個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導し、腹部マッサージを行ったり、飲食物の工夫を行ったり、掃除・体操・散歩などで体を動かすなどで、自然排便が出来るよう促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	出来る限り、個々の希望に合わせて入浴して頂けるように支援している。	毎日入浴できるが、入浴回数が少ない方や拒否する利用者があり、いろいろと話しかけながら入浴してもらうよう働きかけしている。	
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	個々の習慣、状況に応じて、光・音・室温を整え、安心して眠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	主治医の指示のもと、服薬支援を行っている。薬の副作用、用法用量の理解に努め、利用者の状態や変化など、主治医に報告し、確認に努めている。		
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	ご本人やご家族からの聞き取りや日常の観察から、個々の生活歴や能力を把握し、それらを活かし、役割を持ったり、気分転換して頂け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	個々の希望に応じて、外出出来るように支援している。ご家族に本人の希望をお伝えし、協力をお願いしている。	散歩を兼ねて午前中、雨天以外の毎日を6人～7名が腕章を付けて決められたコースの防犯パトロールを行ない戸外に出かけている。	

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	自己管理できる利用者には、お金の管理をご自分でして頂いている。		
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	ご家族と連携し、携帯電話にていつでも家族と連絡が出来るように支援している。郵便局へ行く機会もつくり、手紙のやり取りが出来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	共同空間でのテレビの音量や室温、光等には気をつけて設定しており、希望時は、その都度、安心して頂けるよう対応している。リビングには、季節の花など、壁面に飾りをつけたりして居心地良く過ごせるよう工夫している。	中庭には季節の野菜や果物が実り3ユニットがいつでも誰でもが、それをもぎ取って食べることができる。昼間はほとんどの利用者が食堂兼居間に集まって時間を過ごしている。	
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	居間には、堀ごたつ、中庭、玄関先にはベンチとゆったり過ごして頂けるよう工夫している。		
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	居室には、本人の使いなれた家具や日用品を持参して頂き、居心地良く、安心できるよう工夫している。	それぞれの居室には利用者に合うベットが用意されている。それ以外は本人が落ち着いて過ごせるための物品が持ち込まれ居心地よく暮らせる道具や飾り等が置かれている。	
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	個々の能力を見つけ、それを活かし、役割を持って頂き、安全で自立した生活が出来るようにしている。		