

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	1092300043		
法人名	上野村社会福祉協議会		
事業所名	グループホームひだまり		
所在地	群馬県多野郡上野村大字乙父630-1		
自己評価作成日	平成25年11月19日	評価結果市町村受理日	

【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)】

上野村の介護事情は様々で、独居の認知症高齢者も多く、現在、グループホームは重要な役割を果たしています。社会福祉協議会として地域に貢献してきた事業所として村民より信頼をうけ、現在の地域密着サービスはなくてはならないサービスとして運営しています。開設して3年が経ち、今年度からは、「小規模多機能型居宅介護事業」を廃止し、グループホームを2ユニットとした。また、「(介護予防)短期共同性生活介護事業」、「認知症対応型通所介護事業」も開設しました。

※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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成25年12月6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)】

職員の意見の集約と運営改善等の機会は、月1~2回開催される事業所のケア会議と、法人(社会福祉協議会)事業実施のグループホーム・デイサービス・高齢者住宅の各代表者と法人事務局長代理等による責任者会議で、ケアや運営面・労務面の改善が話し合わせられ、法人全体としての意思統一が図られている。今年度から職員一人ひとりによる「自己評価・他者評価」が実施され、管理者も含めた相互評価制度を実施している。これは、自分自身をどう評価するかと同時に自分を他者がどう評価しているかが開示され、これらの結果を受けて、局長代理と管理者が個々の職員と面談して、その人のあるべき職員像を確認・認識してもらうことで、さらなるサービス向上とスキルアップを目指した取り組みがされている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	職員全員が理念の趣旨を理解し、利用者の日々の生活に実現できるよう努力している。	開設当初の理念を、職員の話し合いにより「地域社会のなかで、そのひとらしく暮らせる支援」をケアの基本に置いた理念に改正した。理念は掲示されるとともに、朝夕の申し送り時に確認している。	職員一人ひとりが実践のなかで、理念との結びつきと理念の意味の共有化が図れることを期待したい。
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	利用者が村の行事(十石市、ふるさと祭り、体育祭など)に参加でき、地域との交流ができるように援助している。	人口1千3百人の地域で、住民の結びつきが強く顔なじみの関係で、各地域の体育祭や祭りに職員ともども参加している。社会福祉協議会事業主体のグループホーム・デイサービスや高齢者集合住宅・診療所は、利用者の交流の場としての機能を発揮している。	
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	秋祭りの開催やボランティアによる舞踊などの催し物を通して、認知症の人の理解を深める機会としてもらっている。		
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	定期的に保健福祉課と家族、民生委員、医師、看護師、職員等で、事業所の取り組み内容や具体的な課題を話し合い、運営に活かしている。	会議は、3ヶ月に1回、村職員・民生委員・医師・看護師等が参加して開催されているが、家族の参加が思わしくない状況である。会議では、行事報告や社会福祉協議会事業の説明が中心となっている。	家族の参加しやすい環境づくりと共に、事業所独自の運営面での課題等を定期的に提案していけるよう、協議・検討することを期待したい。
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	保健福祉課が併設されており、きめ細かい連絡と情報交換を日々行っている。保健、福祉、医療、連絡調整会議を開催している。	同一建物に村の福祉担当課があり、内線で連絡が取れる環境にあるので、運営全般にわたり日常的に意見交換が行われている。	
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、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	「基本的に身体拘束はしない。」を職員間で共通の認識としている。	行動を止めるのではなく、「どうしたいのか」を確認して、見守り等により拘束しないケアの工夫に取り組んでいる。また、職員の言動が利用者にどう受け止められるかを考え、そのことが抑制・虐待に繋がらないか話し合われている。現在、本人の状況を勘案しながら、転倒・転落防止のためベットの柵使用が3例ある。	
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	虐待防止予防マニュアルを作成して、職員に周知するとともに、利用者の身体、職員の職務態度に注意している。		

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
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2名の利用者が生活保護を受けている。その内の1名は成年後見人制度を活用している。今年度は制度についても勉強し、いつでも対応できるように、関係者で話し合い、対応について書面とした。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約は事前の入所申込み順としている。入所申込みの際も、説明を行い、契約の際には、さらに細かい説明をわかりやすく行っている。		
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	担当者会議等において、家族の要望や利用者への処遇改善事項を聞いて、運営に反映させている。	家族とは面会時や預り金の精算時等に、主に利用者の生活状況やケア状況を説明し、情報の共有が図られ、話し合いがされている。	運営面での意見が出やすいよう、事業者からのあらゆる場面を考慮した機会づくりを期待したい。
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	月1～2回のケア会議の中で、職員からの意見や提案を聞いている。会議には、事業所代表者も出席している。	事業所のケア会議や社会福祉協議会事業主体の各事業代表者による責任者会議やケア会議を通して、労務条件等運営面も含めた協議・検討が行われている。今年度から「自己評価・他者評価」の制度を導入して、各々が自己を再確認する機会づくりと共に、管理者等の面談により、サービス向上とスキルアップに繋げている。	
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	労務条件としては、休日日数及び残業ゼロを掲げ処遇改善手当等、給与面でも配慮している。有給休暇取得も出勤人数を考慮しながら、なるべく希望に沿えるようにしている。		
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	外部研修の受講を計画的に受けさせている。また、その他、職員が自ら希望する研修も受けられようとしている。また、職員一人一人が自己評価、他者評価を行い、代表者、管理者との面接を通し、自己を知り、業務改善への取り組みに活かしている。		
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	施設見学や特養などでの研修を行うことにより、勉強させている。		

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
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	十分に本人と話し合い、不安や疑問点を職員一同で共有し、改善目標を持ち、初期段階としては、共同生活に一日も早く慣れるよう支援している。		
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	家族の要望を聞くほか、サービスの内容説明、経済的負担の軽減等の問題に積極的に関与して、家族と事業者との信頼関係を築いている。		
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	当事業所の他、保健福祉課や介護事業全体で協議して、最善のサービスが提供できるよう心がけている。		
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	利用者個々の状況に対応しつつ、コップを洗う、洗濯物を干す、掃除をするなど簡単な作業が出来る方には、体調を考慮しながらして頂いている。		
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	家族が面会に来やすい環境を整え、出来るだけ回数多く面会に来て頂けるようにしている。また、利用者の状態等を必要に応じて、まめに家族に連絡している。		
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	近所の方の面会や高齢者集合住宅の人との交流など、外部と接する機会を多くしている。	限られた地域のなかで、ほとんどが顔なじみで、馴染みの関係は濃密である。同一敷地内のデイサービス・高齢者集合住宅の利用者やへき地診療所への通院者とも相互に交流があり、継続した馴染みの関係となっている。	
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	小さな村であるため、顔見知りが多く、利用者同士のコミュニケーションは良好である。		

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
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	事業所にとらわれず、社会福祉協議会として、村内全体の高齢者の問題に取り組んでいる。		
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	カンファレンスや日々の利用者との会話などから、「その人の思い」を把握するように努め、個々の思いを尊重したケアプランを作成、実行している。	日々のケアのなかで、さりげなく思いや希望を聞くとともに、本人が何を望んでいるのかを生活歴も参考にしながら日々模索している。食事・外出等常に希望を選択し、自己決定できる支援を行っている。利用者一人ひとりの年間目標を短冊に書いて掲示するなど、個別ケア実現に取り組んでいる。	
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	利用者の生い立ちや生活様式を考慮し、入所以前の生活を守りながら、必要な支援を行っている。		
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	個々のADLに合わせケア方針を決め、本人の有する能力が最大限活かせる暮らしが出来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	利用者本人、家族、職員、その他関係者が参加して担当者会議を開き、介護支援専門員が介護計画を作成。その計画を基に介護職員が個別援助計画を作成している。	家族からの意見・要望は、面談時・連絡時や担当者会議への出席で集約している。職員は日々のケア状況を業務日誌に記載するとともに、担当職員により個別援助計画が作成され、ケア会議で検討し、プランの見直しに繋げている。	定期的なカンファレンスによる見直し時期の設定や、プランの短期目標と個別援助計画による具体的ケアが連動して実施出来る方法等について、検討することを期待したい。
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	日々の申し送り、連絡ノート等で、必要な情報は職員間で共有して、個別援助計画に反映できるようにしている。		
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	当日の予定行事や変更事項などは、柔軟に対応している。外出や買い物、受診等の援助もしている。		

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	村では昔ながらの行事がまだ多く残っており、干し柿、干し芋、かしわ餅作りなど、地域の伝統行事を行い楽しんで頂いている。		
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	本人や家族の希望を確認の上で、医療機関との連携を図っている。当施設では、主治医の往診が毎日なされ、緊急時の対応も的確になっており、十分な医療を受けられるよう支援している。	協力医療機関であるへき地診療所がかかりつけ医となっていて、利用者の必要に応じての往診や歯科医の往診も実施されている。村外への通院は家族対応となっていて、その際は1ヶ月の生活状況の書類を持参してもらっている。	
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	介護職より情報が看護師に伝えられ、管理者と状況把握して、適切に受診できるように配慮している。		
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、病院のソーシャルワーカーと連絡を密にして、早期退院に向けた関係を作っている。また、入院時、病院への利用者の情報提供や身の回りのフォローも行っている。退院前にソーシャルワーカーからの連絡で、施設側から病院へ出向き、退院後の生活についての情報を得ている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方の本人や家族の希望を早期に聞き、事業所として、できる事を本人、家族に説明をしている。また、医師、看護師、他関係者でターミナルケアへの取り組みを検討している。	家族へは継続的な医療行為が必要な状況になった時は、事業所での看取り対応は出来ない旨を話している。今後は独居も増加するなか、看取りの体制づくりについて、関係者と協議する段階になっている。	
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	緊急時における対応マニュアルを作っているほか、心肺蘇生、AEDなどの実施訓練等を行い、職員に的確な対応を勉強させている。		
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	管轄消防の指導のもと、近隣住民も参加してもらい、総合避難訓練の実施を消防計画のもと、とり行っている。夜間を想定した対応を近隣の人に周知している。	同一建物にある関連事業所との合同の総合訓練を、利用者の参加も含めて、年2回、消防署立会いのもと実施している。社会福祉協議会を通じて近隣に呼びかけ、住民参加を得ている。	今後は夜間を想定した、グループホーム単独の避難訓練を検討することを期待したい。

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	利用者個々の人格を尊重した対応と、プライバシーを配慮した声かけの指導、及び、守秘義務の徹底をしている。	トイレ誘導や居室入室の声かけ等、誇りやプライバシーを損ねない支援を心がけている。排泄時は職員は外で待機したり、入浴時は脱衣所・浴室の進行状況を見定め、羞恥心への配慮に努めている。また、パソコンへの日々の記録入力、利用者の死角の位置で行うなど、個々の人格尊重やプライバシーの確保に努めている。	
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	さりげなく利用者の希望を聞きだし、行動決定を促し、行動のための援助をするよう心がけている。		
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	個人の気持ちに合わせて強要はしない。決まり通りの介護はしないようにする。本人のペースに合わせた援助をしている。		
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	希望があれば、美容院や理髪店への送迎を行っている。あるいは、美容師、理容師に施設へ来てもらっている。衣服も本人に選んでもらえるよう、援助している。		
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	食事は厨房より配膳のため、台所に関しては、おやつ作りなどの軽作業にとどまっているが、作って味わい楽しんでもらえるようにしている。	食事は関係施設全体を賄う厨房から配食され、利用者の希望等は厨房の栄養士に伝え、献立に反映されている。利用者参加でのおやつ作りや、個々にあった食器類が提供され、食事を楽しむ工夫がされている。	
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	栄養バランスは栄養士のメニューにより管理されている。必要に応じて、水分摂取量の記録。毎月の体重測定などを行っている。		
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、口腔ケアを行っている。歯科衛生士による指導を受けたり、必要時、歯科医の往診を頼んでいる。		

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
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	排泄は、全介助以外の利用者には、個々の排泄のパターンに合わせた排泄介助により、自立に向けた支援を行っている。また、個々の失禁状態に合わせたパットの選択をしている。	個々の排泄パターンの把握とともに、サインを見逃さないことで、自立排泄に向けての支援が行われている。排泄時は、常に自尊心・羞恥心に配慮して、一人ひとりに合ったケアの方向性と具体的支援方法が話し合われている。夜間はパットの工夫やナースコール・センサーマット等の利用により、個別支援に向けた努力が行われている。	
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	便秘に関しては、運動、食物繊維の摂取などで予防している。排泄チェック表を記録することにより、自然対応ができない場合は医師の指示に従うようにしている。		
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	最低週3回は入浴して頂けるようにしている。本人の体調や都合による変更にも対応している。また、柚子などを入れ、入浴を楽しんでいただいている。	交代で週3回の入浴となっている。浴室は複数で入浴可能な浴槽と機械浴となっている。衣服の着脱時や入浴時は、出来ることは本人に任せ、職員は部分介助を心掛けるとともに、拒否者には表現を変えた声かけを工夫して、清潔保持に努めている。	
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	就寝時間など決めずに、利用者の体調、習慣に合わせたリズムで就寝して頂いている。		
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	利用者の既往歴や薬剤情報提供書をもとに、看護師の指導のもと、副作用などの症状の把握に注意している。		
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	利用者に日々の役割を決め、仕事の手伝いをして頂いている。個々の得意としている事柄を引き出し、生活の中に取り入れている。		
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	個々の希望に沿った外出が出来るように支援している。家族との外出は、特に進んで頂くようにしている。	ベランダでの外気浴や買い物・理美容院への外出など、本人の希望に沿った支援が行われている。家族との外出・外食の機会や花見等の行事外出も行われ、気分転換や五感刺激のできる支援が行われている。	

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	金銭管理の出来る方は、自分でお金を使って買い物等に出かけられ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	家族と手紙のやり取りをしている利用者もいらっしゃる。電話はいつでもかけられるよう、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	居住空間の配慮は、利用者と職員で築き上げ、装飾、季節感、色彩等に配慮している。生活空間温度は一年中適温を確保している。	スタッフルームに面して、2ユニットの全員が集える広い食堂兼居間があり、畳スペースでの休憩など一日の大半が自由に過ごせる空間となっている。廊下には自由に利用できるようソファが置かれ、季節の花とともに、折り紙による作品等が飾られ、居心地良くつづげる工夫がなされている。	
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	共通スペース内にソファを置いて利用者同士の話が出来る場所を確保している。		
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	自室の使い方は、個人の個性を活かし、家庭使用していた家具や位牌等の持ち込みにて、本人が安心して暮らせるよう配慮している。	18室が、居間兼食堂を中心に配置されている。個々の状態に合わせて、ベッド使用・布団使用、トイレ付の居室、空間の大小など、均一の居室構成とはなっていない。一人ひとりの希望でその人らしい部屋づくりが行われ、安心して過ごせる支援が行われている。	
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を送れるように工夫している	設計にあたっては、手すりや特殊浴槽など、安全かつ快適な生活が送れるようにしてある。スペースも十分ゆとりを持って確保されており、車椅子での移動でも支障をきたさないよう配慮されている。		