1 自己評価及び外部評価結果

（ユニット名　　あやめ棟　）

事業所番号	0691500029		
法人名	株式会社キュアドリーム		
事業所名	ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ風ぐるま		
所在地	山形県長井市今泉2945番地3		
自己評価作成日	平成　25　年　2　月1　日	開設年月日	平成　19年　　10月　1　日

※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.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do

【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	山形市桧町4丁目3番10号		
訪問調査日	平成25年　2月　19日	評価結果決定日	平成25年　3月　1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）】

入居者が楽しく過ごせる様に余暇時間に話をしながら歌を唄ったり、ゲーム等をしたり、一緒に過ごす時間を多くとっています。春になると野菜作りを始め、秋の収穫時にとったものを調理して皆さんで食べています。また、地理的に自然に恵まれているので桜から始まりつつじ・あやめ・蓮の花・ダリヤ秋の紅葉狩りなど、入居者・職員全員で出かけ楽しんでいます。

【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）】

管理者及び職員は地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を掲げ、毎月ケアの目標を立て理念の共有と実践に向け工夫している。ケース担当報告書を基に毎月会議が開催され、利用者それぞれのサービスの状況を確認し「人間性豊かな潤いのある生活」の実現のため、その人らしい生活の支援に向け努力している。サービスの質の向上を目指し職員それぞれが自己評価を行い普段のケアを振返り確認している。管理者も地域貢献等についての課題を前向きに捉えサービスの質向上のため努力している。

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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	事業所理念を作り、ネームプレートに入れ、常時確認出来る様にし理念の実践につなげている。	理念は事業所内に掲示すると共に、職員それぞれが携帯し、常に確認し理念の共有を図っている。毎月の会議等で話し合い理念に沿ってケア目標を作り、実践に繋げている。職員は、安全安心を確保してその人らしく生活が送れるよう日々のケアの中で努力している。	
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	地区長や民生委員の方に運営推進会議のメンバーとして参加して頂いたり地元自治会、町内会に加入している。また「風ぐるま便り」を発行し、回覧板を利用し読んでいただいている。	町内会に加入し様々な行事に参加し交流の機会を確保すると共に、回覧板を利用し事業所便りを地域に回覧することで、事業所の状況等地域に理解を頂いている。理美容や買物等利用者の馴染みの場所を大切にし交流を図っている。職員等は散歩等戸外に出かける機会には地域の方への挨拶を大切にし、地域の方からも声を掛けられる関係になっている。	
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	運営推進会議や「風ぐるまだより」等で認知症の人への理解や支援についていろいろ話してはいるが、地元の人の関心度が低いため、地域貢献までは至っていない。		
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回定期的に開催し、地域包括センター職員、医師、民生委員、地区長、家族代表で構成し、状況報告を行い、その後意見交換をして頂き、意見を参考にサービスの向上に努めている。	2ヶ月に1回包括職員、医師、民生委員、地区長等で構成され開催されている。事業所の状況や取り組み、事故事例等が報告され、委員からは、避難訓練や事故対応等意見を頂いている。医師の参加により健康管理等については専門的な意見が出され双方向的な会議となっている。	
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	運営推進会議や困難事例、課題解決等、市町村担当者と話し合いや相談を行い、意見を参考にサービスの向上に努めている。	運営推進会議で事業所の状況等報告されている。個別具体的な案件には窓口に出向き又は電話等で意見アドバイス等を頂きながら協力関係を築き問題解決に向け取り組んでいる。	

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
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	当グループホームでは身体拘束は行っておらず、夜間も玄関は施錠しておらず、玄関に鈴を取り付け、鍵をかけない工夫をしている。	会議等で話し合いを持ち、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。職員も禁止の対象となる具体的行為やその弊害を良く理解している。会議等で利用者の引き起こす問題行動等を話し合い、その原因や対策の為の工夫を共有し、声かけや見守りを大切にし、安全を確保し身体拘束をしないで過ごす工夫や鍵をかけないで過ごすための工夫を行っている。	
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注意を払い、防止に努めている	「虐待は人間の尊厳を否定するものである」という認識を職員全員が持ち支援を行っている。		
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	入所している方で、生活支援員制度を利用している方が1名います。		
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	契約時は利用者や家族に不安や疑問点を尋ね安心、納得して頂いている。		
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	家族がなんでも言い易い様に「ご意見箱」や「家族会」をもうけて要望、意見を反映させている。	家族会を開催し状況報告を行うと共に、意見交換を行っている。職員は家族へのケアも大切にし、状況の報告を丁寧に行いながら意見や要望を表し易い関係の構築に努力し、積極的に意見等を伺っている。	
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	全体会議・棟会議を毎月開き意見や要望を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
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	給与水準は置賜圏内とほぼ同一水準と考えている。労働時間は週40時間である。職場環境については引き続き整備に努めていく。		
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	職員の力量を把握し、研修を受ける機会の確保に努めている。法人内外の研修もその都度連絡・調整し出席出来る様にしている。	職員それぞれのケアの実際を振返り、自己評価シートを作成し、その結果により管理者等が力量の把握を行っている。外部研修にも積極的に派遣し、会議等で報告され職員間の共有を図っている。また、2ヶ月に1回事業所内での実践的な勉強会を行い学ぶ機会を確保している。法人もサービス向上のため資格取得を推進している。	
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	山形県認知症高齢者ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ連絡協議会入会し職員が同業者と交流する機会を確保している。	山形県認知症高齢者ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ連絡協議会に入会し交流の機会を確保している。地域のケアマネ連絡会を通じて他事業所との交流も行われている。	同業者間の職員同士の交流の機会を確保し、ネットワークを作り、相互訪問等の活動を期待したい。
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	相談受付時に本人が困っている事、不安に思っている事、入所後も引き続き、要望に耳を傾けながらながら関係つくりに努めている。		
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	相談受付時、家族が困っている事、不安に思っている事、どのような生活を望んでいるかをお聞きすると共に入居後も引き続き家族の要望に耳を傾けながら関係作りに努めている。		
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	サービスを開始する段階で、本人、家族の実情、要望をもとにその時点で何が必要か見極め対応に努めている。		

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
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	人生の先輩として互いに学び、支え、共感する関係作りに努めている。一緒に過ごす中で高齢者の方から学ぶことが多い。		
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	入所者や家族に問題が生じた場合、それぞれの話を聞き、双方が納得できるように対応している。		
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	知人、友人、親戚、行きつけの美容院、床屋等なじみの場所に出掛け関係が途切れない様にしている。		
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	利用者同士に問題が生じた場合、職員がさりげなく間に入り、良好な関係が保てる様に支援している。また、居室に篭もりがちな利用者に対しては声掛けし、余暇時間を一緒に過ごして貰う様にしている。		
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	退所した方が面会に見えたり、退所した利用者の家族の相談に乗ったりしている。また、介護支援専門員（居宅）と連携して関係を継続している。		
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	棟会議（月1回、ケース担当月例報告）、ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ、日常生活で希望をお聞きしながら、意向の把握に努めている。	アセスメントから生活歴や趣味等を把握し、日常生活の中で声かけを行い、利用者の表情や反応を見ながら、利用者の思いや希望の把握に努め、本人本位に検討している。	
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	入居相談時、本人・家族から生活歴や馴染みの暮らしについての聞き取りや介護支援専門員と情報交換し、把握に努めている。		

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
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	本人の生活パターンや能力の把握に努め、有する能力にあわせ役割を持つことでいきいきとした生活が送れるよう努めている。心身の状態については看護師とｹｱﾜｰｶｰが連携し、異常の早期発見に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	課題分析、ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ、ｻｰﾋﾞｽ担当者会議を定期的に開催し、看護師、ｹｱﾜｰｶｰ、家族からの意見や提案、要望をもとに現状に即した介護計画を作成している。	担当により毎月ケース担当報告書が作成され会議等で話し合い、3ヵ月毎にモニタリングと計画の評価が行なわれ、家族の意見を取り入れながら現状に即した計画の作成に取り組んでいる。	
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	介護日誌にｹｱの実践、結果を記入し情報を共有している。会議で検討し、実践に反映、、計画の見直しにいかしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化（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、その時々に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	ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑの畑を近隣のﾎﾞﾗﾝﾃｨｱで耕してくれている。		
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、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	在宅時に診て頂いてた医師を継続してかかり付け医としている。	従前のかかりつけ医の継続を支援している。通院の際は生活状況や排泄、バイタル等が記載された診療情報提供表を活用し、事業所と医療機関との連携を図っている。診療情報提供表に医師の指示をいただける関係にもなり、医療機関との良好な関係が構築されている。	

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
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	正看護師を配属し、健康状態の把握に努めている。利用者の体調不良時には、看護師に連絡し指示を仰ぎながら、対応している。		
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、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。	入院の際は看護師や職員が随時面会し、病院関係者との情報交換（ｶﾝﾌｧﾚﾝｽに参加）や相談に努めている。家族、医療機関と連携しながら退院できる様に努めている。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時、ターミナルケアに関する考えについて、ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑで出来ることを説明し、理解を得るとともに意思の確認を行っている。重度化の際は家族、医療関係者で話し合いを持ち支援を行っている。	利用開始時にターミナルケアに関する方針等について話合われると共に、状況に応じてカンファレンスを通して繰り返し話し合いが行われ合意を得ている。	利用者の加齢に伴い、年々重度化の傾向が予測されることから、重度化の指針や合意文書等の整備を期待したい。
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	急変時や事故に対して、棟会議などで定期的に話している。また、救命処置実施講習会を受講し、急変時に対応できるようにしている。		
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	地域の方の協力を得た避難訓練と夜間の通報訓練を年2回実施している。引き続き、協力体制を築き、避難・誘導が出来る様に備えていく。	昨年の目標達成計画に従い、地域住民に働きかけ避難訓練の協力を得ることができている。年2回避難訓練が行われ、現在も更なる協力体制の構築に向け努力している。	
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	プライバシーの確保についてはマニュアルをもとに会議等で確認を行っている。また、チェックシート等を利用し、自己を客観的に捉えることで支援に繋げている。	理念に掲げるとおり人生の先輩としてかかわり「人間性豊かな潤いのある生活」を支援している。職員は自己評価シートにより普段のケアを振返りながら、不適切な声かけや対応がないよう注意している。	

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
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	日常生活の中で、声掛けを行い利用者の表情、反応を見ながら、自己決定出来る様に働きかけをしている。		
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し、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	一人ひとりのペースを大切にし、どのように過ごしたいのか確認しながら、随時、外出や散歩等を行う等柔軟に対応している。		
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	外出時、好みの服や化粧品を買ったり、なじみの美容室や理容室に出掛けている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備（野菜の下ごしらえ）や後片付け、食器拭きなどは職員と一緒に利用者が出来る範囲でしている。	3食事業所内で調理されている。行事食やおやつ作りを活用し食事が楽しみなものになるよう支援している。利用者の希望や状態に応じて調理の過程に参加してもらい、残存機能を活かし、力を発揮して頂き家庭的な食事になるよう支援している。	
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	個々の状態（刻み食・お粥・ﾄﾛﾒﾘﾝ）に合わせ対応している。食事量、水分量は記録表に記載し、個々に応じた支援をしている。		
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	食後歯磨きの声掛け・見守りを行い、自分で出来ない人は職員がお手伝いをしている。入れ歯の方は就寝前、入れ歯洗浄剤を使用し、口腔ｹｱをしている。		
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	排泄ﾁｪｯｸ表を作成し、排尿・排便をﾁｪｯｸし排泄ﾊﾟﾀｰﾝを把握し、声掛け、トイレ誘導を行っている。	しぐさや排泄チェック表を活用しながら、1人ひとりのパターンを把握している。適時のさりげない誘導によりトイレでの排泄や排泄の自立に向け支援している。	

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
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	食物繊維の多い食品を摂取して頂くと共に歩行・腹部ﾏｯｻｰｼﾞと個々に対応している。便秘時は看護師、主治医に相談等を行っている。		
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	本人の希望で毎日入浴希望の方は毎日入浴して頂き、時間帯も希望に沿っている。個々の身体状況に応じて毎日手・足浴をしている方もいる。	利用者の希望に従いながら入浴の支援を行っている。毎日入浴される方もいる。身体機能に応じて補助用具や二人体制の介助により安全に入浴できるよう支援している。季節の変わり湯等入浴を楽しむことが出来るよう工夫も行われている。	
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	個々の体調に合わせ、室温を調整し安眠出来る様に支援している。		
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	薬の説明は一覧表に綴っており目的・副作用は個々に理解している。服薬時はチック表に記載。通院の際は診療情報提供表に記入し主治医に報告している。		
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	生活歴や趣味を把握し個々の得意分野（畑仕事・鉢植えや水やり・掃除等）で役割を担っていただき外出や畑仕事等で楽しみや気分転換ができるよう支援している。		
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。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	希望に沿って日常的にが外出支援（理美容・食事・ドライブ・コンビニ等）を行っている。また、家族の協力により、外食・墓参り・外泊の支援を行っている。	行事としての外出や日常的な馴染みの場所への訪問、畑や散歩等戸外に出かける機会の確保を行っている。家族の協力を得ながら外食や墓参り等の支援も行われている。	

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	H22年度まで各自お金を持っていたがお金の紛失や利用者間のお金の貸し借りや必要以上のお菓子のやり取り等があり、トラブルが発生しお金の必要な人は事務所管理にしてもらい、必要時にお金を出してもらい、使える様にしている。		
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	食堂に設置してある電話を利用し気軽に家族や友人、美容室・時計屋に予約や来所依頼をしている。また、手紙に行事の時の写真を同封し近況報告されている方もいる。		
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	玄関に季節の花をプランターに植えたり、テーブルに花を飾ったりしている。また、ブラインドやカーテンで採光の調節をしている。季節感を味わっていただくために団子の木、七夕飾り等自宅にいるような感じで居心地良く過ごして頂けるように工夫している。	食卓と和室にこたつ、利用者が思い思いに過ごせるよう工夫されている。季節の花や季節感のある飾りつけがなされ、フロアー自体が家庭的な作りとなっており、居心地良い環境となっている。	
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	食堂や茶の間でﾃﾚﾋﾞを見たり、、気の合った利用者同士お互いの部屋を訪問したり、ゲームをしたりと各自のペースで過ごしている。		
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	位牌や家族の写真、観葉植物、テーブル、化粧品等馴染みの物、趣味の品を自由に持ち込んでもらい、心地よく過ごせる様に配慮している。	利用者それぞれが居心地良く過ごせるよう、馴染みの物が持ち込まれ、思い思いに飾りつけがなされ、快適に過ごせるよう工夫している。	
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	ホーム内はバリアフリーで車いすや歩行器でも安全に移動出来る。自分の部屋がわからなくなってきている方には目印や名前を書いている。移動が困難な方には職員が適時誘導している。		