（別紙4-1）

NPO法人　福祉サービス評価機構Kネット

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	0170501845		
法人名	有限会社　ユアスタッフ		
事業所名	グループホームみなみの里		
所在地	札幌市南区藤野3条10丁目1番25号		
自己評価作成日	平成25年8月30日	評価結果市町村受理日	平成25年10月16日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	

【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）】

①恵まれた事業環境
南区の緑豊かな場所に位置し、目の前には藤野公園があり散歩や四季の移り変わりを身近に感じることが出来る。事業所には日本庭園があり、散策したり、花を摘んだり、畑で作物を作り収穫出来、民家の様な間取りは家庭的で癒される空間となっている。
②生活の質の向上への取り組み
アクティビティ、生活リハでは利用者が楽しみ、主体的に取り組めるよう、多彩なメニュー作りや工夫を行っている。
③地域との連携
利用者と地域のボランティアに加入し活動したり、地域の就労ボランティアを受け入れ、生き甲斐をもって生活してもらう地域支援を行っている。
地域行事(お祭り、文化祭、清掃)への参加で地域の方々と交流し、ホームの火災避難訓練には町内会役員の方にも参加していただき率直な意見や指導をいただいている。

【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　福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4　高砂サニーハイツ401号室
訪問調査日	平成25年9月26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）】

札幌市郊外の緑豊かな住宅地に建つ、民家改造型の2階建て1ユニットの事業所で、スーパー・公園・病院・バス停等に近く、利便性が良い。内部は家庭的な造りで、平均10．5畳の居室は、ベットやソファーを置いてもゆとりが感じられ、ゆっくりと寛ぐことができる。一階のサンルームから続く日本庭園には、遊歩道や菜園もあり手入れも行き届き、利用者に庭での憩いのひと時を提供している。管理者及び職員は、笑顔と優しさで、『ゆっくり　楽しく　一緒に』をモットーとし、利用者と共に過ごす日々を大切にしており、季節を感じる外出行事や、日常的な散歩、買い物は個々の希望にそって支援している。近隣住民との交流も盛んで、散歩時は気楽に挨拶をかわし、町内会行事には積極的に参加している。さらに当事業所の利用者は、地域のボランティアに登録し、花いっぱい運動の一環として、小学生と共に花壇作りや手入れをしたことから、小学校の行事に招待される等、良好な交流関係を築いている。地域密着型として恵まれた住環境の中で、利用者をやさしく支え地域に根ざした家庭的で温かい事業所である。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	事業所としての運営理念を掲げ、意識化を図ると共に自施設内研修や勉強会の中で振り返り、日々確認、共有しケアへ反映している。チームの年度目標決定時は、理念から導かれる目標を具体化し、実践につなげている。	理念は、パンフレット・運営規定・重要事項説明書に明記し、会議やミーティングで理念を共有し、実践に向け努力している。全職員で話し合い作成した、ユニットの年度目標も掲示している。	
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	町内会へ加入し、地域行事には出来る限り参加している。近隣への散歩では積極的に挨拶するなど地域の一員としての意識を高め、気軽に交流するよう努めている。地域のボランティアに利用者も登録し地域とのつながりを大切にしている。	町内会行事には積極的に参加し、地域住民と交流している。利用者は地域のボランティアに登録し、小学生と共に花壇作りをしたことから、小学校の行事に招待される等、良好な交流関係を築いている。	
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、地域の方の事業所の見学時などで、ケアの実践を通して得られた認知症の方の支援の方法や相談ごとにも対応できるよう努めている。又、地域の就労ボランティアの受入れ施設として地域支援にも貢献している。		
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	2ヶ月に一回運営推進会議を実施し、毎回テーマを決めた「介護保険・認知症関連の最新情報」など、「ホームの生活リポート」の報告と意見交換を行い、日々のサービスの質の向上と改善への参考としている。	定期的に開催している運営推進会議では、家族・町内会役員・地域包括センター職員の参加のもと、地域との交流・事故報告・防災計画等を話し合い、介護や福祉の勉強会も開催している。	
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に取り組んでいる	市・地区の管理者連絡会、研修会には積極的に参加し、南区保護課、地域包括支援センター、市町村担当者に相談しながら連携を密にし、情報交換や協力関係を構築している。	管理者連絡会議や、市グループホーム協議会などに参加し、行政方針の理解に努めている。職員は、情報を共有化し常に利用者本意の、サービスの質の向上に取り組んでいる。	
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「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	定期的に全職員を対象とした「身体拘束廃止委員会」を開催し、身体拘束ゼロへの実践に取り組んでいる。	内部研修会や会議で、具体的な行為について話をしており、全職員が身体拘束の弊害を認識し共有している。	
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	「認知症グループホームの倫理」を尊守している。外部研修や勉強会で高齢者虐待防止法等を学ぶ機会を設定し、「絶対に起こさない、見逃さない」を合言葉に実践している。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	札幌市管理者連絡会議や自施設内研修において学ぶ機会を得て制度の理解が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	入居時に、重要事項説明書・契約書を提示し、利用者や家族の不安や疑問点等には十分な説明を行い、理解・納得・同意を得ている。		
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	家族とは来訪時や運営推進会議を通して意見や要望を表出できる関係構築に努めている。又、日頃から利用者との日常生活の中で思いを汲み取り運営に反映するよう努めている。	家族の来訪時に、積極的に話し合いを持ち家族会も開催している。運営推進会議にも家族が参加しており、意見・要望は運営やケアに反映している。	
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	職員版自己評価表内の自由欄にて職員の希望や意見、提案などを記入し反映させる機会を設けている。又、全体会議の場や日常的に職員の意見や要望を把握し、運営に反映するよう取り組んでいる。	代表者や管理者は、会議や業務を通じ積極的に職員の意見等を聞き、運営に反映している。さらに人事考課を行ない、やりがいを持って働けるように、就労環境を整備している。	
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	職員は前年度の目標に対する自己評価と、新たな目標と抱負を設定し、各自が努力することにより、やりがいが持てるよう職場環境・条件・整備に努めている。		
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	職員版自己評価(YSS)で日常のケアを振り返る機会を設け、育てる取組みをおこなっている。外部研修を受講する機会や自施設内研修で職員がテーマを持って発表する場を設け自己向上につなげている。		
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	南区グループホーム連絡会主催の勉強会や、地域の福祉法人が主催する研修会に事業所全体で協力・参加し、情報交換やケアの質の向上を図っている。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	「ライフヒストリー」「フェイスシート」を作成して、利用者の生活状況を把握し、傾聴・受容の姿勢で安心へつなげるよう信頼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	初期の段階で家族の様々な思いや要望を聞き、家族支援を行ない、共に利用者をサポートしていく支援者としての良好な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	本人や家族がどのようなサービスを望んでいるのか把握し、サービス内容を検討している。利用者の意思を尊重しながら柔軟にサービスを提供できるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	ホーム理念である「高齢者を人生の先輩として敬います」を実践し、長い年月の間様々な経験を積んできた人生のお手本として認め合い支えあう関係作りを大切にしている。		
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	家族の来訪時や電話連絡時には日頃の様子などを報告し、共に支える一員としての意識をもち連携をとっている。		
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	気軽に友人・知人・家族・親戚の方が足を運べるような雰囲気、環境整備に努めている。利用者の意向を汲み取り、職員から働きかける事もある。遠方の家族には手紙や写真などを添え近況を伝え家族の絆が途絶えぬよう支援している。	家族や友人・知人に、手紙や写真を送り、継続した交流が続けられるように配慮している。	
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	共同生活の中で利用者が孤立したり孤独と感じぬよう、利用者同士の関わりが深まる話題の提供や、生活レクレーションの中でお互いを知り、良好な関係構築ができるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	契約終了後も電話等で近況の報告や相談があり、必要とされる場合は可能な限り情報提供を行っている。		
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	本人の希望を聞き、又、家族からも情報を収集している。本人の立場に立ったケアプランの立案、実践、評価を通して、思いや意向を捉える努力をしている。	センター方式のアセスメントを活用し、本人本位に検討するようにしている。利用者の希望や要望は、全職員が周知している。	
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	家族からの情報収集、「フェイスシート」、「ライフヒストリー」、これまでのサービス利用の情報提供などから利用者個々の生活歴やライフスタイルを把握したサービス提供に努めている。		
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	センター方式の情報をチームで共有化し、「できる事」「できない事」、本人の要望や体調に合わせ充実した生活が送れるよう配慮している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアマネの監修のもと、職員全員が個々の担当者のケアプランの原案作りに関わっている。本人の意向と家族の思いを考慮しながら現状に即したサービス計画作成に努めている。	身体の変化や本人・家族の要望を聞き、今一番必要としている事をケアプランに反映している。医師や看護師と意見交換を行い、常に現状に即した介護計画を作成している。	
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	介護計画に基づいた実践を日々介護記録に記しており、その結果をプランの見直しにつなげていく努力をしている。		
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	本人や家族の状況、ニーズに添えるよう柔軟に対応し、サービスの向上に努めている。		
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	『花いっぱい藤野南』のボランティアや町内の清掃に利用者も参加し、持っている力を発揮し、自信や生き甲斐、楽しみにつなが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	月2回の提携医による往診があり、緊急時には対応できるよう協力関係を築いている。又、希望や必要に応じて専門医への受診の援助を行っている。	2週に1度、協力病院医師の訪問診療があり、また皮膚科や歯科の訪問診療も受けている。事業所には、看護師が勤務し利用者の健康を支えている。	

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	月2回、在宅診療時医療連携報告書により、事前の情報提供を行い、健康状態や健康管理について相談できる。又、職場内の看護職員に日常の健康管理に対する助言や対応の支援を受けている。		
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、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。	早期退院に向け、関係者との情報交換を密にし、情報の共有に努める為、協議を重ねている。		
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	入居契約時には「重度化した場合の対応指針」の書面を交付し、本人、家族の希望や意向を伺い、医療、介護、家族との連携が利用者本位になるように取り組んでいる。終末期については、病状の変化に伴いその都度の話し合いのもとで書面を作成している。	重度化や終末期の指針を策定し、事業所ができることを説明し家族の同意を得ている。終末期には、医師や看護師の助言を受けながら、家族と対話を重ねチームとして取り組むことにしている。	
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	応急手当や心肺蘇生の自施設内研修を定期的に行い、職員のレベルアップを図り緊急時に備えている。		
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	地域の方や町内会役員の協力体制のもと、年に2回(春・秋)、火災避難訓練を実施している。又、地域の方の協力を得られるよう推進会議などで働きかけている。非常用備蓄、緊急時の避難マニュアルも整備している。	消防署の協力を得て、年2回避難訓練を実施している。灯油ストーブ・カセットコンロ・飲料水・食品等の災害時備蓄品も用意し、全職員は危機感を持ち災害時に備えている。	
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	「利用者ひとり一人の人格、人間性を尊重します」という事業所理念に基づき、介護者の言動に注意し、利用者の尊厳とプライバシーを守った対応に努めている。	言葉かけには最も注意し、利用者の尊厳を大切にしている。個人記録等も適切に管理している。	
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	全てにおいて自己決定は難しくても、表情や仕草などの非言語的コミュニケーション技術により可能な限り本人の意思を確認しながら、主体性と自己決定を尊重したケアに努めている。		
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	一人一人のライフスタイルやペースを尊重しつつ、個々の体調や残存能力に合わせた生活の組み立てを考え支援している。		
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	訪問美容による整髪、食後の口紅やお化粧など、一人一人がその人らしい身だしなみやおしゃれで喜びが感じられるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者にメニュー作りに参加してもらい、「好みのメニューを食べる喜び」「作る楽しみ」「振る舞う楽しみ」を感じられるよう支援している。又、時には庭など開放的な場所での食事も楽しみとなっている。	献立作りから、下ごしらえ・調理・後片づけ等の一連の流れを、個々の力に合わせ支援している。食事は見た目にも美しく盛り付けし、食欲が出るように工夫している。	
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	栄養士によるバランスの良いメニューと個々の健康状態に合わせた食事内容、食事量で体調管理に努めている。温度板にて水分・摂食状況を把握している。		
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	毎食後の口腔ケアは定着しており、口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアの支援を行っている。毎週、歯科医師、歯科衛生士が訪問し指導を受けている。		
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むけた支援を行っている	排泄パターンや排泄メカニズムを理解し、声かけの工夫や一部介助にて快適な排泄につながるよう支援している。	一人ひとりの心身の状況や、個々のサインを見逃さないように、尊厳に配慮したトイレ誘導をしている。ユニットにはトイレが4カ所あり、使いやすく整備され、清潔である。	
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	便秘による精神的影響・肉体的影響を職員が理解し、極力服薬に頼らず、食事の工夫と水分摂取、適度な運動による自然な排便を促している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者の希望や体調、気分に合わせて入浴時間の設定をしている。冬期間は入浴が楽しみとなるよう、温泉の日を設定し癒せる工夫をしている。入浴日以外にも希望に添いシャワー浴などで対応している。	体調や要望を聞き、一人ひとりの習慣に合わせた入浴支援をし同性介助を基本としている。その日その時の希望や状況に合わせ、清拭 ・シャワー浴に対応している。	
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	個々の従前の生活習慣を尊重しながらも、日々の体調などを考慮した適度な休息の支援に努めている。夕刻には職員による「タクティールケア」の実施で安眠につなが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	服薬の重要性や副作用について勉強会などで理解を深め、チームで確認し、その変化の有無を把握できるよう努めている。		
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	個々の役割や楽しみ、昔とった杵柄等、力が発揮できる場面作りを行い、生き甲斐や潤いのある楽しいと感じられる生活の支援をしている。		

自己評価	外部評価	項　目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者の状態や希望に添って、公園、庭、畑などの外気にふれる機会を多くもつよう支援している。四季を感じていただけるよう、季節ごとの外出レクや、食材の購入、図書館への外出の支援の他、ご家族と協力しなじみの畑、温泉への外出も支援している。	暖かい日には、庭での外気浴や公園の散歩・買い物・町内会行事参加、また利用者の希望により、スーパーでの買い物や、図書館に出かけている。	
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	自分で品定めや支払をして購入する喜びを感じていただけるように買物支援をし、社会性の維持にも努めている。お金を所持することにより安心へとつながっている利用者もいる。		
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	年賀状や暑中見舞い、絵手紙作成を生活レクに取り入れ、ご家族に投函したり、希望時には電話を取り次ぎ関係性の継続に努めている。		
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	民家の活用により、.まるで自宅の延長のような家庭的な雰囲気の空間である。庭を眺めては季節の移りかわりを感じたり、季節や行事にあった飾りつけをし、共有空間をあたたかみがあり、くつろげるものに工夫している。	和室と洋室が続いたリビングは、広く温かみのある造りで、古くから住んでいる自宅のように寛いで過ごしている。リビングの窓から見える日本庭園には、菜園も実のなる木々もあり、収穫は利用者の楽しみになっている。	
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	居間、和室、食堂、サンルームと、ゆったりとした空間があり、思い思いに過ごせるよう工夫されている。		
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	本人の馴染みの物を持ってきてもらい、思い出深い馴染みの物に囲まれ、安心できる居心地の良い環境作りを心がけ、リロケーションダメージを最小限に留める工夫をしている。	居室には、使い慣れた家具や日用品が置かれ、家族写真や思い出の品を飾り、整理整頓され居心地良く過ごせるよう配慮している。	
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	廊下や階段、トイレなどに手摺りを設置し、テーブルや椅子の配置を工夫する等で転倒防止など安全面への配慮と自立支援に努めている。得意な事や残された力を活かしていけるよう職員一同心がけている。		