

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	0194100236		
法人名	有限会社 ふれ愛		
事業所名	グループホーム ふれ愛の花 1階		
所在地	〒085-0031 北海道釧路市中島町4番11号		
自己評価作成日	平成24年2月24日	評価結果市町村受理日	平成24年5月17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	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0194100236&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成24年3月14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)】

ホームの理念にあるように、一人ひとりがかけがえのない存在として、尊厳を大切に、その人らしく生活することが出来るように支援しています。職員も認知症の方にとっては環境のひとつであると考え、認知症の方の話を否定せず、傾聴、共感、寄り添うケアを心掛けています。出来るだけ、利用者と一緒に家事を行ったり、ホーム内での役割を持って頂くことで、張り合いを持って過ごして頂けるよう支援しています。

家族の方との関係も大切にしており、ホームに来られた時は笑顔で挨拶し、利用者の近況をお伝えしたり、楽しい時間を過ごせる様に配慮しています。家族の方が訪問しやすい雰囲気作りを心掛けています。何かあったら家族の方に相談し、協力を得ながら、その人らしい生活を送れるよう支援しています。

【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)】

当事業所は環境に恵まれた地に設置されている。公園が近くにあり、天気の良い日は散歩に行き日頃ほっこりしている。近隣にスーパーやドラッグストア、病院や会社事務所などがあり、生活の利便性に恵まれ近隣住民との交流も深まってきている。施設長をはじめ職員は、利用者はもとより家族との関係も良く信頼関係が築かれている。事業所内も明るく清潔に気を付けている。利用者の希望や意向は家族と相談しながら出来るだけ添えるように努めている。廊下が広いので職員と利用者は廊下で歩行練習をしている。事業所行事には家族はもとより近隣の住民の参加があり、同事業所の人たちと交流している。施設長と職員は利用者のライフパートナーとして個々の尊厳を守りながら職員間のケアを統一し、情報を共有しながら家庭的な環境の下安心した穏やかな生活が送れるように支援をしている。

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)	<input type="radio"/>	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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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	地域との関わりを大切にしたい事業所の理念をつくり、常に見える所に掲示している。定例の会議や社内研修等で管理者と職員は、理念の共有を図り、実践につなげている。	「地域との関わりを大切にしながら尊厳を持ったその人らしい生活が出来るように」との理念を共有し、管理者と職員は日々の業務のなかで実践につなげている。	
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	町内会に加入し、廃品回収の協力をしたり、入居者と一緒に、地域の公園の草刈りや盆踊り等町内会の活動に参加している。また地域の方々からもホームの慰問、避難訓練の見学に来て頂き、少しずつ交流が増えてきている。	町内会の班長をつけている。リサイクルに協力したり公園の草取り、盆踊りや地域の小学校の運動会に招待され参加している。地域住民の方々もボランティアとして行事や演芸者(日舞・ハモニカ・カラオケ等)として参加して頂き、地域の一員として交流している。	
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	運営推進会議で、認知症の人の理解や支援について話をさせて頂いている。地域の方から訪問や電話で認知症について相談を受けた時は、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	2か月に1度、運営推進会議を開催しており、評価への取り組み状況、行事、研修等の報告を行っている。参加者間で意見交換されることも多くなり、今後、サービス向上に活かして行きたい。	2ヶ月に1度定期的に開催している。運営推進会議では利用者状況や評価の取組み、行事案内・研修報告を行い意見交換している。会議のメンバーに防災訓練への参加を呼び掛けたところ参加協力がある等、サービス向上に活かしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	代表者は、日頃より市役所へ出向き、担当者に事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝えている。また、何かあった時は、速やかに担当者に連絡、報告を行い、協力関係を築けるよう努力している。	運営者が窓口となり市役所担当者と話し合いながら連携を密にし、ケアサービスの取り組み状況及び事業所の実情を報告しながら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「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	身体拘束と禁止の対象となっている具体的な行為について、すべての職員に研修で周知され、日常的に身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠は、夜勤帯以外はしておらず、入居者の帰宅願望等には、一緒に玄関の周りを散歩する等のケアで対応している。	全職員が研修で学び理解している。日常業務の中で職員は拘束を行わないケアに取り組む家族の信頼を得ている。帰宅願望者には職員が利用者に寄り添い一緒に散歩をする等のケアをしている。	
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逃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	虐待防止についての研修に参加して学んでいる。入浴や更衣の際に身体を確認し、変色、あざ等発見した場合、管理者に報告、職員間で共有し、虐待が見逃ごされることがないように注意している。		

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	管理者は成年後見制度の研修に参加し、制度について理解している。いまのところ必要性が高い利用者はいないが、今後必要になる場合もあるので、職員についても研修等で制度について学ぶ機会を持ちたい。		
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	契約の前にホームに見学に来て頂き、利用者、家族の不安や疑問点について十分な説明を行っている。契約の際には重要事項について丁寧に説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	普段より利用者や家族とのコミュニケーションを積極的に図り、意見、要望を引き出せるよう努め、それらを運営に反映させるよう取り組んでいる。	利用者の家族とは信頼関係が築かれ要望や意見があれば謙虚に聴き、ケアについては直ちに取り組んでいる。外出希望等利用者によく話し合い、また家族の要望にも対応して取り組んでいる。	
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	毎月の会議の中で、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映されている。また普段より職員が意見を言いやすい雰囲気を作るよう努めている。	日々ケアに関する意見は直ぐに反映させ申し送りにて情報を伝達している。全体会議では職員の意見や提案を出しやすいように取り組み運営に反映させている。	
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	代表者は、個人の勤務状況を把握し、努力や実績を評価している。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。		
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	代表者は、職員の力量を把握した上で、積極的に外部の研修を受ける機会を設けている。また同じ法人の他の事業所と合同で研修を行っている。研修後は、報告書を作成し、会議で内容、感想等発表して、学んだことを活かせるよう努めている。		
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	北海道認知症GH協会の研修、行事等に積極的に参加し、他のホームの職員との交流を図っている。他のホームの行事に参加させて頂き、ネットワークづくり、情報交換等を行い、ケアの質の向上に努めている。		

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	入居の相談、本人との面談の段階から、困っていることや要望等を把握し、安心して入居できるよう努めている。入居後は、本人の言葉、態度、表情から本意を汲み取り、信頼関係を築くよう努めている。			
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	入居の相談では、家族の思い、困っていることや不安なことをじっくり聴くよう努めている。入居後は家族が来訪した時は、本人の状況を報告し、信頼関係を築くよう努めている。			
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	入居の相談を受けた段階で、本人の状況、ニーズを把握し、その時に必要とされる支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。			
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	朝の挨拶に始まり、食事、お茶の時間を共有し、日常的に掃除、食事づくりを一緒に行い、その中で入居者から長年の経験から教えて頂くことも多くあり、暮らしを共にしている者同士という関係を築いている。			
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	家族が来訪した時は、出来るだけ本人とゆっくり過ごせるよう配慮している。普段の生活の様子を家族に報告、なにかあった時は相談し、共に本人を支えていく関係を築けるよう努めている。			
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	友人や以前住んでいた家の近所の方等、馴染みのある方が来訪された時は、笑顔で出迎え、本人の所へ案内している。馴染みの方に電話を掛けたいと要望のある利用者には、電話の取り次ぎをしており、馴染みの方との関係が途切れなよう、努めている。	昔住んでいた場所にドライブをしながら出向いたり、家族の協力で馴染みの美容室に行っている。友人・知人の訪問時に笑顔で接し、電話を掛ける時や取次にも対応し馴染みの関係が途切れないように支援を行っている。		
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	利用者同士の関係を把握するよう努めている。利用者間で言い合いになっても、すぐに介入するのではなく、状況に応じ対応するようにし、利用者同士の関わりを大切にしている。			

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	本人、家族との関係を大切にしたいと考えており、退居後も家族が気軽に来訪出来るよう努めている。		
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	各個人の生活上の希望や意向については、本人に問い掛けたり、本人の話に耳を傾け、その中から汲み取ったり、様々な方法で把握するよう努めている。	アセスメントを活用しながら日々の生活から利用者の個々の希望や意向を把握し、家族の協力を得ながら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	センター方式のシートを活用し、家族からの情報で、生活歴や馴染みの暮らし方、サービス利用の経過等の把握に努めている。本人から聞いたことも書きとめ、職員で共有している。		
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	長年の暮らしの習慣を踏まえ、本人の出来ること、出来なくなったこと、その日の心身の状態を把握するよう努めている。		
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	毎月のユニット毎の会議の中で、介護計画について、評価、見直しを行っている。本人の言動からより良く暮らすための課題を見つけ、職員の気付きや意見、アイデアを反映し、介護計画を作成している。	毎月のユニット会議でモニタリングを行い、個々の状況を把握しながら評価や見直しを行っている。身体状況に変化が生じたときは即見直し、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	日誌の見直しを行ったことで、個別の記録が見やすくなり、日々の様子やケアについて記入し、状況の把握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	今のところ、そういったニーズがないが、必要に応じて柔軟な対応をしていきたい。		
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	ボランティアの方々が慰問に来て、利用者と一緒に歌を歌ったり、踊りを踊って、楽しんでいる。		

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
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、家族の希望を大切に受診して頂いている。状況によっては、受診に付き添ったり、送迎をしており、適切な医療を受けられるように支援している。	基本的には家族が対応しているが、家族の希望により職員が車椅子対応車で送迎し、適切な医療を受けられるように支援している。月2回の往診、2回の訪問があり、往診の医師とは他の利用者のことも気楽に聞ける関係が出来ている。	
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回の訪問看護師の来訪時に、利用者一人ひとりを診て頂き、こちらからも日常の関わりでとらえた情報や気づきを伝え相談し、適切な医療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、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。	利用者が入院した際には、安心して治療できるように、病院へ情報提供している。主治医や相談員と退院へ向けての相談を行い、早期に退院できるよう支援している。		
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	看取りの指針に沿って、家族と話し合い、医療機関と連携を図り、支援に取り組む体制がある。	事業所の指針について職員間で話し合っている。必要に応じて指針に沿って家族と話し合い、医療機関と連携を図り支援に取り組む体制は出来ている。施設長は終末期ケアを経験している。	
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	年2回、市民防災センターへ行き、救命救急(心肺蘇生、AEDの使い方)の訓練を行っている。		
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	ホームにて避難訓練を行っている(年2回)。市民防災センターへ行き、避難誘導訓練、消火訓練、通報訓練を行っている(年2回)。また、運営推進会議を通して、地域の方にも協力を呼び掛けている	事業所の避難訓練を消防署員立会いの下年2回行っている。防災センターに出向いて緊急時訓練も行っている。運営推進会議を通して参加協力を呼びかけ、地域住民の参加を頂いている。	
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	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、対応を心掛けている。常に目上の方だと意識して接するようにしている。	利用者個々の尊厳を守りながら状態を見極め、プライバシーを損ねないような言葉かけを意識しながら対応している。	
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	本人の希望をできるだけ表したり、自己決定できるように働きかけている。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価	
			自己評価	実施状況
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	一人ひとりのペースを大切に、できるだけ、本人の希望にそえるよう支援している。	
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	本人の意志を尊重し、その人らしい身だしなみや、好みのおしゃれができるよう支援している。	
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	利用者に材料を切ったり、盛り付けをして頂いたり、日常的に、利用者と職員と一緒に準備や片付けをしている。	職員と利用者が一緒になり、食事の準備や片づけを行っている。時季により畑の収穫ものが食卓に上がり、植ええから草とり・収穫まで職員と利用者が一緒に行っており、話に華がさき楽しく食事をしている。
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	一日の食事量、水分量について都度、記録し、不足している時は摂取を勧めている。利用者の状態に応じ、おかゆにしたり副菜を刻んだりして、必要な栄養を摂取できるよう支援している。	
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	一人ひとりの口腔状態を把握し、毎食後、本人の力に応じた口腔ケアを行っている。呑み込みがあまり良くない利用者は食後だけでなく、食前も口腔ケアを行っている。	
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	排泄のパターンを理解して、一人ひとりにあったトイレ誘導を行い、気持ちよく自立できるよう支援を行っている	排泄記録で排泄パターンを把握し、トイレ排泄の支援を行っている。誘導を行うことでリハパンから布パンツに変わった人や、トレパンを汚す頻度が少なくなるなど、自立排泄を支援している。
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	便秘が及ぼす影響を理解しており、牛乳、ヨーグルト等の飲食物や、野菜を多く摂れる献立の工夫をし、予防に取り組んでいる。	
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	ある程度、入浴の曜日、時間は決まっているが、状況によって流動的に対応している。一人ひとりの希望やタイミングにあわせて、入浴を楽しんで頂けるよう支援している。	基本的には曜日や時間を決めているが、利用者の状況を見ながらいつでも入浴出来るよう対応している。検診日前日にはタイミングを見ながら入浴を勧め、楽しんで入浴出来るように支援をしている。
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	一人ひとりの健康状態、睡眠の状況を把握し、安心して眠れるよう環境を整えるよう努めている。	

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
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	薬の内容、副作用について理解しており、利用者がきちんと服薬できるよう支援している。薬の変更があった時は、様子を観察を行っている。		
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	春には庭に花を植えたり、畑をしたり、夏には盆踊り、ドライブ等利用者の生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。		
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	利用者の希望にそって、散歩、ドライブ等で外出している。家族との外出を楽しみにしている利用者もいるので、家族の協力を得ながら、外出の準備等支援している。	散歩や買い物、ドライブが好きな利用者が多く、天候によって郊外にも出かけている。時には利用者の希望により以前暮らした場所を見に行ったり、家族の協力を得ながら支援をしている。	
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	職員はお金を持つことの大切さを理解している。希望のある利用者は、本人がお金を所持している。		
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	利用者が電話を掛けたりできるよう支援をしている。		
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	食事の支度の匂い、音で五感に働きかけている。毎日掃除を行っているが、特に居間、廊下の床は一日に数回、利用者と一緒にフローリングワイパーでモップを掛け綺麗にし、気持ちよく過ごせるようにしている。季節を感じられる装飾をしている。	居間は明るく清潔である。モップを掛けることが好きな利用者が、日に数回職員と一緒にモップ掛けを行っている。加湿器や空気洗浄器等を置き温度調節に気を遣い、利用者にとって不快や混乱を招くような刺激はない。利用者と職員の季節感ある手作りカレンダーが貼られている。	
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	居間や廊下にソファーや一人掛けの椅子を配置しており、気の合った利用者同士で会話をしたり、独りで過ごせる居場所もある。		

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
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	出来るだけ使い慣れた小物、タンス等を持ち込んで頂き、本人が居心地よく過ごせるよう支援している。	居室には使い慣れたタンス・鏡台・テレビ・加湿器を置き、小物や写真を飾りまた仏壇を持ちこむ等本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	一人ひとりの居室に表札を付けたり、トイレ、浴室に案内札をつけて、わかりやすいように工夫している。		