

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	0770101657		
法人名	社会福祉法人 生愛福祉事業団		
事業所名	グループホーム 生愛レジデンス		
所在地	福島県福島市大笹生字向平12番地		
自己評価作成日	平成24年12月1日	評価結果市町村受理日	平成25年5月7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://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=07
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成25年2月5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)】

<p>①生愛会中央医療クリニックが隣接しており、医療面のサポートが充実している。 ②自然環境に恵まれ、屋上を活用しながら四季の移り変わりを体感できる。 ③利用者一人一人のペースに合わせて生活できるような環境作りを心がけ、笑顔を引き出せるよう、チームで取り組んでいる。 ④施設内の清掃を充実させ、清潔感の保持に努めている。</p>

【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)】

<p>1. 地域との交流に積極的に取り組んでおり、事業所は日頃から地域・学校行事に積極的に参加している。また、ボランティアや地元の小学生等の訪問も多く、双方向の交流がなされている。 2. 敷地内には法人のクリニックや事業所があり、利用者・家族の希望により、法人クリニックの往診を定期的にする等、安心して医療が受けられる体制にある。また、法人の事業所と連携し災害時の対応を行っており、利用者や家族の安心につながっている。 3. 今年度から隣接施設のサービスに倣い、利用者のために月2回、昼食の選択メニューを導入しており、満足状況の聞き取り調査結果から大変好評である。</p>
--

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 ↓該当する項目に○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、安心して暮らしている (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	地域密着型を意識しながら全職員で意見を出し合い作成した。朝の申し送り時に唱和したり、ネームプレートに入れ、それぞれ理念を振り返りながら業務に就けるように努めている。	毎朝、申し送り時に全員で理念を唱和したり、ネームプレートに入れて携帯し、確認しながら実践に努めている。地域密着型サービスの意義を反映した理念は毎年、事業計画書を作成する際に見直ししている。	
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	運営推進会議が浸透したことにより、支所や町内会、近隣小学校の行事等の情報収集がスムーズになったので、地域住民と交流をもつ機会を増やすよう努めている。	地元の小学生やボランティア団体等の訪問を受け入れ、地域や小学校の運動会、学習発表会、文化祭、夏祭り等の各種行事に積極的に参加をしながら地域との絆づくり、交流に努めている。	
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	グループ主催の地域密着公開講座を開催し、地域の方を招き認知症に関する講話をしたり、運営推進会議を活用し、認知症の対応などの不安を取り除くよう努力をした。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	運営推進委員に対する委嘱状は前年度同様、継続して交付し意識を高めている。また施設内での取り組みを報告し、各方面からアドバイスを受け、意見交換し、資質向上に努めている。	運営推進会議は定期的開催されている。事業所の取組内容等の報告や説明をし、各委員からは事業所を取巻く防犯・防災・除染活動・地域行事等に関わる情報・意見が交換されており、それをサービス向上に反映させている。	
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	地域包括支援センターや支所長が運営推進会議の委員に就いているので、協力関係は十分にできている。(相互の情報交換もできている)	運営推進会議には支所長が委員として出席している。会議の中で意見交換をしたり、意見や要望を出しながら協力関係づくりに努めている。	
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	年1回は必ず身体拘束に関する研修会を開催し、具体的な内容(拘束の種類や、緊急やむを得ない場合の対応等)について受講する機会がある。その内容を基にケアにあたっている。	毎年、職員は身体拘束をしないケアの実践に向けて、法人内研修会や外部研修会で知識を習得している。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。	
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	身体拘束と同様に、毎年度、年1回は必ず虐待予防に関する研修会を開催し、またストレスケアに関する研修を受講する機会がある。その内容を踏まえケアにあたっている。		

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	虐待・身体拘束と連動して権利擁護についても研修会で学ぶ機会があるが、実際に対象となる利用者がいないため、活用できておらず、内容についての理解は乏しい。		
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	契約書に限らず、ケアプラン等も十分な説明を行い、本人・家族の意向を随時聞きながら対応している。内容について納得してもらってから、署名・捺印してもらっている。		
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	ご意見箱を設置し、気軽に意見しやすい環境整備に努め、改善内容は広報誌や運営推進会議で報告している。また、毎年外部評価を受け、客観的に評価される機会を設け、運営に反映する努力をしている。	運営推進会議に参加している利用者家族から要望や意見が出されている。また、法人の別事業所から利用者への「お茶の出し方(お茶碗の持ち方)について」等の意見が出されており、それらを法人内各事業所が共通の課題として、運営に反映させている。	
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	月1回の業務会議で職員の疑問・提案について、できるだけ職員全員で話し合う場を設けている。場合によっては、臨時に話し合う場を設け、臨機応変に対応している。	管理者と職員は毎月開催される業務会議で問題点、疑問点、提案等について話し合っている。管理者は人事考課のための職員との面談で個別に意見等を把握し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	人事考課の結果を報告しながら、管理者が職員と個別に話し合う機会を持ち、意見を吸い上げ、働きやすい環境づくりに努めている。(資格試験にむけて休暇の調整、妻帯者に対する配慮等)		
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	施設内外の研修会に積極的に参加するように促している。認知症ケア専門士資格取得を促し、専門知識を深め、各個人のレベルアップにつなげられるよう努力している。		
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	県グループホーム連絡協議会主催の研修に参加し、サービスの質の向上に努めた。また、法人内での交換研修も今年度中に予定している。		

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
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	受け持ち職員や、ケアマネが1対1でゆっくり話す機会を多く持ち、本人の思いを引き出し、ケアカンファレンス等で情報を共有し、全職員がケアの統一を図れるよう心がけている。		
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	ケアマネだけでなく、協力病院の医師も交えて話し合いをし、多方面で相談しやすい環境づくりに努め、できるだけ本人と家族の希望を尊重しながら、対応するように努めている。些細な情報でも報告するようにしている。		
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	入所相談を受けた際に、グループ全体(特養・老健・通所等)の特徴を説明し、サービスを選んでもらうようにしている。施設見学等も実施し、必要なサービスを見極めてもらうように支援している。		
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	本人の身体状況や精神状況、残存機能を理解し、その残存機能を活かしながら、一緒に食事をしたり、家事や洗濯たたみなど作業することを心がけている。		
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	家族には、行事参加や面会、外出等を積極的に促し、お互いに支援する立場であることを説明し、協力を仰いでいる。		
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	本人・家族の意向に沿って、できる限りの支援を行うよう、努力している。(週1回、馴染みの教会に礼拝に通っている利用者の支援をしたり、隣の施設に入居中の友人との面会を支援している)	牧師さんの送迎で馴染みの教会の礼拝に通ったり、隣接する施設にいる友人に会いに行ったり、利用者の希望する馴染みの関係が継続するよう支援している。外出が難しい場合、事業所へ家族や親せき等に来てもらいゆっくりできる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	日々の関わりの中から、利用者同士・家族等の相互関係を把握するように努め、職員同士で情報を共有し、状況に応じ職員が仲介しながら支援している。		

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
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	近隣施設に入所したり、病院に入院した場合は、管理者が面会にいたり、家族に定期的に連絡をとり、気兼ねなく再利用できるように努めている。		
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	本人にケアカンファレンスに参加してもらい、意向を確認すると並行して、日常会話の中から、本人の隠れた思い等を探れるように意識してかわり、情報収集に努めている。	日常の会話や家族等の面会時の会話あるいは表情や仕草などから思いや意向の把握に努めサービスに反映させている。	
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	本人との日常会話の中から引き出すようにしているが、家族からも積極的に情報提供してもらい、今までの経過について把握するよう努めている。		
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	それぞれの生活パターンを把握し、特徴をつかむようにしている。また日常の関わりの中から、ちょっとした変化も気づけるように努め、その状況を記録に残し情報を共有している。		
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	介護計画は定期的に見直され、必要に応じてカンファレンスを開催している。また、常に職員同士が情報共有・情報提供できる環境作りに努め、現状把握できるようにしている。	利用者・家族の思いや意向、心身の状況変化、職員の意見をもとに介護計画を作成し、定期的にモニタリングも行っている。見直し時のカンファレンスには利用者・家族も参加している。	
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	客観的な利用者の状況の記録と、職員が気づいたことの記録をセットで行っており、より具体的な情報が以前より分かるようになり、プランの実践・見直しに活かせるようになった。		
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	常に本人の状況に応じた適切なサービスを意識し、必要に応じてグループ内のサービス(老健・特養・通所等)を提案するよう、心がけている。		

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
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	小学校や支所主催の行事、又は地区社協の行事などに積極的に参加するよう促し、楽しく豊かな生活ができ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	在宅復帰の観点からもかかりつけ医は本人・家族の希望を尊重して受診の支援をしている。また、急な症状での受診に関してはその都度報告・連絡・相談し、本人と家族の同意を得た上で対応するようにしている。	利用者・家族の希望するかかりつけ医で定期受診を行っている。ほとんどの利用者が法人クリニックの往診を受けており、状況変化があればすぐに家族に報告している。通院の場合、病院まで職員が送迎し、家族も同席して受診している。	
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	管理者が看護職なので、介護職が体調の変化等に気づいた時点で状況に応じた対応が可能である。		
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。	主治医及び医療ソーシャルワーカー等、地域連携室を窓口として、病状についての相談、入退院の調整等を行っている。また、協力病院との関係も良好で、適切に対応してもらっている。		
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	入居した段階で、施設での看取りを希望しているか、本人の意向はどうかを家族に聞き取りを行っている。要望があれば、支援できる体制を整えている。	事業所の看取り指針を入居時に利用者・家族に説明し、同意を得ている。状態の変化に応じて家族や利用者の思いをくみ取りながら、協力病院と連携しチームでの支援に取り組み、看取り支援を行っている。	
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	グループ全体で開催されるリスクマネジメントの研修会や、医療的な内容の研修が行われており、急変時に対応・実践できるよう教育・指導されている。		
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	火災だけでなく、地震や土砂災害等様々な災害を想定した自主訓練を毎月1回行われている。訓練には地元消防団も参加し、協力体制が確立されている。福祉避難所として福島市と協定を締結している。	併設する法人の事業所と合同で年2回消防署立会の総合防災訓練を行い、また、毎月、災害の内容を変えたり、夜間を想定した訓練を行っている。地域の消防団の協力を得ており、備蓄も整備されている。震災時には法人の施設に避難し連携して対応した。	

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	グループ全体で、年1回接遇の研修が行われ、振り返る機会を設けている。利用者を尊重した言葉かけを常に意識し、一般的なマナー等も徹底して行うようにしている。	利用者のプライバシー確保のため、接遇の勉強会を行っている。利用者への声かけは、その人に合わせて誇りやプライバシーに配慮しながら対応している。職員間で普段の対応方法等を振り返り確認しながら支援している。	
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	行事や日課等、無理に参加は促さず、本人の意向を尊重しながら対応している。1対1で会話する機会を設け、本人の希望が表出できるような環境作りに努めている。		
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、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	散歩や園芸、入浴時間など、本人の希望に沿って職員の配置を調整したり、できる限り本人のペースを尊重するように努めている。		
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	本人の希望する化粧品を家族に準備してもらい、自由に化粧している。家族と一緒に買い物に行き本人の気に入ったものを購入して来たり、本人の望む支援ができるように努めている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	利用者と一緒に食事の準備し、一緒にテーブルで同じ食事を食べるようにしている。食後にも珈琲タイムを設けて、会話を楽しむように努めている。また、メニューを選択できる日を設け、楽しさを増やしている。	食事検討委員会で利用者の嗜好調査の結果等を踏まえて、献立を作成している。食事が楽しめるよう選択メニューの日を月に2回設けた。職員も利用者と一緒にテーブルを囲み、話しをしながら食事が楽しめるように支援している。	
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	食事・水分量の摂取状況を記録し、状況に応じて、補食や食事形態の変更を行っている。また、食事の感想を職員が記載し、次の献立に反映させるよう努めている。		
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	残存機能を維持させるため、できるだけ自力で歯磨きをしてもらうよう促している。介助が必要な場合は一部介助しながら清潔保持に努めている。四半期に一度定期的に歯科衛生士の訪問指導を受けている。		

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
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	排泄チェック表を活用し排泄パターンの把握に努めている。また失敗した際、自尊心を傷つけないように配慮しながら、トイレでの排泄を促すよう努力している。	排泄チェック表を用いて排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っている。リハビリパンツやパットの利用者に対してはプライバシーに配慮しながら速やかに対応している。	
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	集団での運動(ラジオ体操・歩行訓練等)を実施したり、乳製品の摂取・繊維物を献立に組み込むなどの工夫をしている。		
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	本人の希望や体調に合わせた時間に入浴できるよう調整している。また、同性介護を希望する利用者が多いのでできるだけ、希望に添えるよう、調整している。りんご風呂の提供等も行っている。	事業所では、利用者の希望や体調に合わせて入浴できるよう支援しており、週に2回の入浴となっている。また季節を感じてもらえるよう、りんご湯、菖蒲湯や柚子湯などを取り入れ、楽しく入浴できるよう工夫をしている。	
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	日中は、本人の希望を聞きながら活動に参加してもらい、休息を希望する際は、尊重して対応する。夜間は不眠の際は、砂糖湯や牛乳等を提供したり、なるべく薬に頼らないで安眠でき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	看護師の協力を得ながら、服薬管理している。服薬の内容について不安がある際には気軽に相談できる環境作りに努めている。症状の変化が認められる場合は看護師と連携し適切な対応が取れるようにしている。		
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	生活歴を十分に把握し、本人の望む生活を意識しながら、散歩や裁縫、歌など各種活動に参加してもらうように努めている。		
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支援している	希望があれば、外出できる環境整備をしている。また教会への礼拝等地域の方に協力して送迎してもらっている。気分転換に家族と外食してくる利用者もいる。	天気の良い日は日課の近隣の散歩等を行っている。希望に合わせて花見、初詣、デザートを食べに出かけたり、お茶を飲みに行ったりできるよう少人数で外出支援を行っている。また、家族と買い物や外食に出かける人もいる。	

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	金銭の支援の重要性は十分に理解しているが、利用者同士の金銭のやりとりや、物とられ妄想等のトラブルがあり、金銭の持ち込みは制限せざるを得ない状況。必要に応じて家族と調整し対応している。		
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	公衆電話がない為、電話をかける機会は少ないが、取り次ぎは状況に応じて行っている。手紙は定期的により取りしている利用者もあり、投函する際は、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	季節感を出すために生花を飾ったり、日課を表示したり、利用者が自然に集まれるような環境づくりに取り組んでいる。またトイレは、汚れていたらすぐにきれいにするよう(清掃するよう)、清潔保持に努めている。	共用空間は広く明るく、空調や温・湿度の調節も図られ快適な空間となっている。掃除が行き届いており、壁面には利用者の書いた習字、季節ごとの飾付、活動の写真等が掲示してあり、毎日の日課等が書かれている。	
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	廊下のベンチや座敷などは自由に使えるようにしている。また気のあった利用者同士で会話できるよう、食堂の座席を調整している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	家具の、持ち込みの制限はせず、本人の希望するものを持参してもらっている。また、好きなTV番組が見られるよう、TVもを持ち込んだり、植物の好きな利用者は植物を飾り世話をするなど、自宅に近い環境を再現できるよう心がけている。	入居時に今迄使っていた馴染みのもの(ベッド・いす・テレビ・ラジオ・タンス・お人形・植木鉢、写真等)を持ち込んで、その人らしく安心して過ごせる居室となっている。	
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	利用者一人一人の残存機能を理解し、介助するよう心がけている。また、定期的に危険個所の巡視を行っている。		