

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	0272100926		
法人名	株式会社幸友会		
事業所名	グループホームしあわせ		
所在地	青森県西津軽郡鰺ヶ沢町南浮田町字金沢街道の沢55-9		
自己評価作成日	平成22年7月27日	評価結果市町村受理日	

※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.aokaigojyouho.jp/kaigosip/informationPublic.do?JCD=0272100926&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成22年9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)】

<p>ホームの理念「笑顔が作るしあわせ家族」を掲げ、職員が常に笑顔で思いやりをもち接することに徹し、職員及び入居者の皆さんが家族同様に笑顔で生活できるよう努めています。又、訪問看護ステーションとの連携で医療面で不安のないよう支援しています。管理者は、食に力をいれ、料理には季節の旬を取り入れる等、安全でおいしいものを提供できるように努めています。</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>理念に基づき家庭的な雰囲気の中、入居されている方々と職員と一緒に献立を作成し、その日その時に食べたい物を提供されたり、季節の旬な食材を取り入れるなど食に関して工夫されている。又、入居となっても地域社会との関わりを継続できる様に、職員同士が情報共有に努め連携を図り気兼ねなく外出できる様に支援されている。</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 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りや深まりがあり、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	事業所理念として「笑顔がつくるしあわせ家族」を掲げ、管理者及び職員一同共有し、一人ひとりが笑顔で過ごせるよう努めています。	管理者と全職員で理念を作り上げ「家族の様に」と家庭的な雰囲気を大事にされ、日々のケアに反映されている。	
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	町内会に入会し、その地域の一員として普段より交流させていただいています。行事の参加や近隣住民とのあいさつ、及び会話等を大切にし気軽に交友できるよう働きかけています。	日常的に散歩や買い物に出掛け地域住民と挨拶を交わしたり、地域住民の一員として町内会に加入しゴミ拾い等の活動に参加されている。又、秋祭り開催時には、職員と一緒に便りを作成し、地域住民に回覧、配布している。	
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	町内会長及び、民生委員等の方々を通じて認知症に対しての説明を行いそれを理解していただき近隣の皆様にも支援していただけるよう日頃より働きかけています。		
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ヶ月に一回のペースで運営推進会議を行っています。町内会長や民生委員及び、町内方々が積極的に参加して下さるようになり、いろいろな意見を伺いサービスの向上に活かせるよう努めています。	家族や行政、地区の民生委員、町内会員の参集を行い、定期的に運営推進会議を開催している。外部評価の報告や日々の活動内容、入居者の状況を報告されている。	運営推進会議が報告する場となっているので、行政、家族、地域から意見の汲み取りや会議不参加者に対して議事録を送付する事など運営推進会議が単発的な内容にならない様に、後日意見を伺うなど行政、家族、地域、事業所が一体化となってサービスの向上に活用できる様に期待します。
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	日頃より、密に連絡をとり、運営推進会議への参加や外部評価の結果報告それに対して助言、指導をいただきながら協力関係を築くよう取り組んでいます。	事業所新聞を配布している他、入退居の状況を報告されている。又、入居にあたり行政と情報交換し介護計画書作成時や日々のサービス提供場面で活かされている。	
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	玄関の施錠はもちろんのこと、身体拘束排除マニュアルを作成し、全職員がそれを周知しケアに活用するよう取り組んでいます。やむおえず拘束しなければならない場合は家族に説明し、同意を得ることとしています。	入居者が外に出たくなる場面など、職員同士が連携し一緒に散歩するなど、鍵をかけずに安全に過ごせる様に支援されている。	
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に注意を払い、防止に努めている	虐待防止のマニュアルを作成し全職員が周知徹底しています。又、研修に参加し学ぶ機会を持っています。虐待を見過ごす事のないよう注意し報告の義務付けを徹底しています。		

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
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	まだまだ勉強不足で理解できていない部分があり、研修や勉強会等を通じ学ぶ機会を設け個々の必要性を把握しそれを活用できるよう努めています。		
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	契約前の施設見学又、契約時や退所時には十分な説明を行い利用者や家族の不安等を取り除いた上で理解、納得を図り同意を得ています。		
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	家族等より意見、苦情、要望等、いつでも気軽に述べられるよう意見箱の設置や苦情処理窓口提示しています。意見、苦情等は速やかに検討、解決するよう努め今後の事業運営に役立てています。	苦情や意見箱を設置しているが活用される方が少ない為、家族等の面会時や入居費支払い時に状態報告や意見収集に努めている。又、面会に来られない方には、電話連絡や便りを作成し近況報告をされている。	
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	定期的ミーティングを行い、職員の意見や提案を傾聴し、それを運営に反映させるようにしています。	定期的ミーティングを行い、職員の意見や要望を吸い上げし管理者から事業所代表者に報告し、職員の気づきやアイデアが運営に反映されている。	
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、各自が向上心を持って働けるよう、職場環境・条件の整備に努め職員個々の努力や実績を把握しています。		
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	職員個々の経験や力量を把握しそれに応じた研修を受講するよう努めています。		
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	鯉ヶ沢地区のグループホームの意見交換会に職員が交代で積極的に参加し、ネットワークづくりを行っています。交換した意見を元にサービスの向上に反映できるよう努めています。		

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
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	家族及び利用者の困っている事や、不安、要望等を傾聴し受けとめるよう努めています。又、家族等との信頼関係構築する事を念頭に、対応するよう心がけています。		
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	利用者の方のみならず、家族等の困っている事や不安な事、要望等をきちんと傾聴したうで信頼関係を構築し、サービスの利用の開始につなげて行けるよう努めています。		
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	利用者や家族のニーズに対し、必要としている支援を見極めるとともにその時必要とする他のサービス利用も含め対応できるよう努めています。		
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	当ホームの理念に掲げている「しあわせ家族」と言う言葉を職員一人ひとりが念頭に置き共に学び、共に支えあい喜怒哀楽を分かち合い生活できる関係を築いていけるよう努めています。		
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	家族との連絡を密に行い、情報交換しそれを共有しながら一緒に本人を支えて行く関係を築いています。		
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	利用者が、これまで大切にしてきた馴染みの人や、場所との関係が継続できるよう支援し、又電話手紙などを取り持つようにし、これまでの関係が途切れないよう支援しています。	入居となっても地域社会との関わりを継続できる様に、職員同士で情報共有に努め連携を図っている。又、以前から利用されている美容院に行ったり、友人や知人が行き来できる様に支援され継続的な交流が図れるように働きかけている。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士が、孤立することなく共に助け合い支えあって暮らしていく事の大切さや、一人ひとりを全員が思いやる大切さを理解し、より良い人間関係が構築できるよう働きかけています		

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
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	サービス利用が終了しても、これまでと同様必要とする利用者や、家族の相談等に応じ支援させていただき今までの関係を断ち切ることなくお付き合いする事を大切にしています。		
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	利用者一人ひとりの視点に立て、毎日の会話や行動から、利用者の思いや希望を引き出せるよう努めています。又、困難な場合は利用者本位に応じられるよう検討し支援します。	日々の関わりの中で、本人がどの様に暮らしたいか、何をしたいのかを理解する為に、声掛け等を丁寧に行っている。言葉にしばらく思いを日々の行動や表情から汲み取り、居室を訪ねて聞き取りをし把握に努めている。	
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	利用者のプライバシーに配慮しながら、これまでの生活歴、生活環境等の大切さを家族に説明し、理解、納得していただいた上で情報収集を行い把握するよう努めています。		
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	生活リズム(食事、睡眠、排泄等)をきちんと把握し、日々の生活などを通して、利用者一人ひとりの1日の過ごし方、心身状態を有する力を総合的に把握できるよう努めています。		
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	本人が、より良く暮らすための課題と、ケアについて、本人、家族、必要関係者と話し合い意見やアイデアを反映し利用者本位の個別具体的なものとした介護計画を作成しています。	担当者だけでなく、職員やご家族、訪問看護、医師等と意見交換しそれぞれのアイデアが反映された介護計画作成をされている。又、定期的な見直しだけでなく、入居者の状況変化によって臨機応変に見直しがされている。	
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	日々の様子や身体状況について個別に記録し、全職員が共有、把握できる体制を整えています。その記録を、実践や介護計画の見直しに反映できるよう記載しています。		
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	変化するニーズに対応できるよう、訪問看護との連携を密に行ったり地域資源を活用したり柔軟な支援やサービスを行える様取り組んでいます。		

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
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	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握しフォーマル及びインフォーマルを活用し本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かに暮らし楽しめるよう支援しています。		
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	利用者、家族の希望を取り入れ、かかりつけ医の医療機関が受診できるよう支援しています。又、利用者には半年に1度の健康診断を実施し、月一回の往診も実施しています。	本人、家族の希望から事業所のかかりつけ医の他、入居前からのかかりつけ医を継続して医療を受けられる様になっている。又、家族と協力して通院介助を行ったり、往診に来てもらうケースもあり、受診前後には家族に連絡し状況報告をされている。	
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	訪問看護ステーションとの連携体制を整え、緊急時のみならず日常の健康管理等いつでも気軽に利用者及び職員も相談できる体制を整えています。		
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。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。	医療機関との情報交換を密に行い、安心して治療できるように又、早期退院に向けた話し合いを行う体制が整えられています。普段より、そういう場合に備え病院関係者との関係作りを行っています。		
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	重度化した場合や、終末期のあり方について普段より勉強会等を通じ、理解や方針を共有しています。又、かかりつけ医の往診や訪問看護等の連携を図り、本人や家族と協議し可能な限りホームで生活できる体制を整えています。	事業所としての重度化した場合における指針や看取りに関する指針について管理者、職員で他入居者の影響も踏まえて話し合いが行われている。実際に事業所で看取ったケースがあり、入居者の状態低下に伴い随時、家族、かかりつけ医、訪問看護、事業所と十分に話し合い可能な限り生活できる様に体制を整えている。	
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	急変や事故発生時や対応に備え、マニュアルを作成しそれを全職員が周知しています。又、訓練を定期的に行い実践力を身につけるよう努力しています。		
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	災害時の対応についてマニュアルを作成。昼及び夜間設定の避難訓練を行い、実践力を身に付けています。又、町内会の防災組織にも参加し、火災等の災害時の協力を要請できる体制を整えています。	年2回避難訓練を実施し、地域の協力体制についても町内会の防災組織に参加し火災等の災害時の協力を得られる様に体制を整えている。	

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
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	利用者の言動を否定したり拒否したりせず、傾聴する姿勢で望んでいます。誇りやプライバシーを損なわないよう配慮し、声掛けするよう心がけています。又、個人の記録用紙等はプライバシー保護の為、生活空間に置かずきちんと管理しています。	個人情報の取り扱いについて同意を得ており、排泄ケアの際は人前であからさまにケアをしたり、声を掛けずにし、誇りやプライバシーを損なわない様に心掛け、配慮されている。	
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	利用者一人ひとりの希望や関心を把握し、又、十分な意思疎通が出来ない場合でも、表情や態度の変化を見逃すことなく自己決定できるよう支援しています。又、自己決定がしやすい場面を作るよう努めています。		
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	一人ひとりの生活のリズム及びペースを大切にし、利用者の希望及び状況に合わせた柔軟な支援が行えるよう、常務を優先したり、訴えを後回しにすることなく、その人がその人らしい毎日を暮らせるよう支援しています。		
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	理美容は希望があれば馴染みの関係が途切れないよう、本人の行きつけの店にいけるよう支援しています。出かけられない利用者に対しては、ホームに来園していただけるよう支援しています。又、衣類や整容の乱れはさりげなくサポートするよう心がけ、その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援しています。		
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	利用者一人ひとりの嗜好品を把握し、一緒にメニューを考えたり、出来る力を活かし一緒に食事の準備や片付けをするようにしています。	入居者一人ひとりの嗜好を把握し、入居者と一緒に相談しながら献立を考えている。又、調理、盛り付けや片付けを共に行い、職員は入居者と一緒にテーブルを囲んで楽しく食事できる様に支援されている。	
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	定期的に栄養士にカロリー計算をしていただき、バランスの取れた栄養摂取が出来るよう努めています。又、1日の摂取量や水分量を記録し、一人ひとりの状態にあった量を確保できるよう支援しています。		
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	口腔ケアの必要性を全職員が理解し、毎食後口腔内の洗浄、義歯の手入れ等を行っています。利用者一人ひとりの能力にあった援助を行い、清潔を保てるよう支援しています。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し事前誘導を行う等、自立に向けた支援を行っています。利用者の羞恥心やプライバシーに配慮し、気持ちよく排泄できるよう支援しています。	排泄チェック表を活用し入居者個人の排泄パターンを把握し、さりげなくトイレ誘導している。又、失敗してしまった時も、本人が傷つかない様に、周囲に気づかれない様に配慮しながら支援されている。	
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	職員は、便秘の原因、及ぼす影響を理解し、食材やメニューを工夫し安易に薬に頼らないよう自然排便を促す工夫を行っています。身体を動かすことで腸の蠕動を活発にすることを目的として体操を日課に取り入れています。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴日は決まっていますが、一人ひとりの希望に合わせて、入浴日の変更、時間帯、入浴方法等利用者の意向を取り入れ入浴を楽しめるよう支援しています。	週2回の入浴と設定しているが、入居者の希望や健康状態により調整しながら支援されている。又、車椅子や歩行困難な方でも安心して浴槽に浸かれる様にリフト式器具で入浴できる様になっている。	
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、眠れない利用者については原因を見極め対処し、本来のリズムを取り戻せるよう支援しています。又、必要に応じ医療機関の指示のもと、眠剤の服用等の調整を行い、安心して気持ちよく眠れるよう支援しています。		
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	全職員が一人ひとりの薬の内容、目的、副作用などについて理解把握しています。飲み忘れや、誤薬がないよう薬の変更時は速やかに全職員に周知しています。		
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	一人ひとりの生活歴や能力を把握し家事や掃除、裁縫等様々な分野でその人がその人らしく張り合いや喜びを見いだし、日々過せるよう支援しています。		
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	利用者の楽しみや、気分転換につながるよう、外出する機会を作ってあげ利用者の希望を取り入れられるようにしています。一人ひとりの願いが叶えられるよう、必要に応じて家族と相談しながら外出できるよう取り組んでいます。	一人ひとりの楽しみや気分転換につながる様に、職員と一緒に買い物や近所に外出するなど日常的に外出の機会を設け支援されている。	

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
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、利用者自らが金銭管理を行うことの重要性を理解し、利用者の力量や希望に配慮しながら支援しています。又、金銭管理を行えない利用者でも、買い物時には支払いを行ってもらうなどお金の大切さを理解できるよう支援しています。		
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	利用者に来る電話や手紙を歓迎するとともに、利用者が家族や知人に電話などかけやすい雰囲気作りを行っています。会話内容など知られないようプライバシーに配慮し、家族、友人等のつながりが途切れないよう援助しています。		
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	共有の空間は家庭的な雰囲気作りに配慮し、利用者にとって不快や、混乱を招くような刺激を排除する心がけています。又、季節の花や行事を取り入れることにより、季節を感じ居心地よく過ごせるよう工夫しています。	入居者にとって使いやすい家具の配置や生活感や季節感のある装飾をされ、家庭的な雰囲気気で心地よく過ごせる様に工夫されている。	
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	共有空間では利用者同士が気楽に談話できるスペースを確保し、気のあったもの同士思い思い過ごせるよう居場所作りを工夫しています。		
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	居室には使い慣れた家具を置いたり、なじみの物を持ってきて自分らしい部屋作りを行い、本人が居心地よく過ごせるよう、家族や本人と相談しながら安全で快適な居室作りを行っています。	入居者本人の使い慣れた家具が持ち込まれており、一人ひとりに合わせた配置がされている。	
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」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	「できること」や「わかること」を活かし、出来るだけ自立した生活が送れるよう、張り紙や写真等の目印を設置したり、場所の間違いや混乱を防ぐ為に工夫しています。		