

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 美空)

事業所番号	0671600328		
法人名	株式会社東北福祉サービス		
事業所名	ケアステーション21 清池(グループホーム)		
所在地	山形県天童市大字清池38番地3		
自己評価作成日	平成21年12月25日	開設年月日	平成 14 年 11 月 18 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)】

- ・無記名でアンケート調査を行ない、家族等の意見や要望等を把握し、その結果を法人や事業所で検討して運営に反映させるとともに、その内容を家族等にフィードバックしている。
- ・事業所の行事に地域の方々に参加していただくと共に、地域行事の行事等にも積極的に参加し、地域に密着した活動を展開している。また、ゆったりとした時間の中で、利用者一人ひとりの好みに合わせて、会話や体操、歌、ゲーム、ぬり絵、箱折等を行ない、刺激ある生活が送れるよう日々努力している。

※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>

【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)】

※1ユニット目に記載

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山形県国民健康保険団体連合会		
所在地	山形県寒河江市大字寒河江字久保6番地		
訪問調査日	平成 22 年 1 月 26 日	評価結果決定日	平成 22 年 2 月 10 日

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	○ 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)	○ 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、活き活きと働いている (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		

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	「住み慣れた地域で、なじみの場所、人とふれあい安心できる暮らし」「笑顔と楽しみのあるゆったりとした、その人らしい暮らし」という理念を職員全員共有し、利用者及び地域の方々などの信頼関係を確保すると共に、事務所やホール等に掲げ実践している。		
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	近所を散歩したり、買い物に同行などをしてもらい、積極的に地域の方々に挨拶をするように努めている。また、利用者と共に、近隣の方々にホーム便りを配布する等して地域とのつながりを大事にし、施設への理解を深めている。		
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	運営推進会議において理解や支援をつなげるため、「認知症とは」についての勉強会等を組み入れている。また、地域の行事等への参加や施設の各種行事への地域の方々の参加を呼びかけ、地域の資源を有効に活用している。		
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	運営推進会議では、施設での行事や日々の利用者の生活状態などを説明している。また、自己評価・外部評価の内容を説明し、それに基づく意見や要望等を取り入れ、サービスの向上に努めると共に、事業所の運営に反映させている。また、会議事録については、市に対して漏れのないようにして報告し、会議の議題や進め方等についての助言をいただいている。		
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	市の介護相談員を受け入れており、定期的に訪問した際に、利用者や職員の意見や要望等をお聞きしていただき、実態に応じた問題点や課題等について話し合いを行い、サービスの質の向上を図っている。また、包括支援センターに対しては定期的に訪問するなどして相互協議をおこない、問題解決等に努めている。		

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
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束をしないケアの実践については、職員一同が十分に認識し、また、事業所において「身体拘束廃止宣言書」を掲げ、全体で取り組んでおります。身体拘束をしないためにも、日頃から利用者の行動パターンを把握し、常に安全で快適な生活が送れるように配慮し、鍵をかけないで生活が送れるように取り組んでいる。また、玄関の鍵については、原則的に午前7時から午後8時までは、鍵をかけないで開放状態にしている。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>虐待の防止については、事業所が一体となり、「しない・見逃さない・知らないふりをしない」などについて徹底して取り組んでいる。また、機会あるごとに教養を行い、制度に対する理解を深めるようにしている。また、責任者及び副責任者を指定し、虐待を見逃さない職場環境を作りに努めている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>現在入居している方々で成年後見人制度等を利用している人はいない。今後、高齢化が進むにつれて利用する人々が予想されます。そのためにも内外の研修や講演会等に参加し、理解を深めるようにしている。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>利用者及び家族等との契約や解約などについては、後日、紛議などを起こさないようにするためにも、責任者を指定し、不安や疑問などが生じないような体制を整えており、説明文書についても作成している。</p>		
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>家族等が面会や訪問の際には、職員が必ず声かけを行ない、運営に関する事項や意見要望等をお聞きしているが、その際には、周囲に配慮して対応している。また、玄関のところに意見箱を設置したりしている。苦情等についての対応については、責任者を指定して対応している。更に毎年、無記名でのアンケート調査を実施し、意見や要望等について把握し、運営などに反映させている。</p>		
11		<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>代表者や管理者は、運営に関する職員の見解や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>定期的に運営者と管理者等と情報交換や全体会議等を実施し、運営などに関する要望や意見交換を行い、事業所の運営などに反映させている。また、必要に応じてミーティング等を開催し、職員が意見を述べる機会を設けている。</p>		

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	各人が向上心をもてるように各種研修会や、法人内の研修会・各種委員会を設け、新鮮な教養を身につけさせ勤務意欲の向上を図ると共に職場改善を図るなどして、その状況にあった職場環境作りに努めている。また代表者等が定期的に訪問して意見等を聞いていただき、運営に反映してもらうような体制を整えている。		
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	県、市、社会福祉協議会、県グループホーム協議会等が主催する研修会・講演会等を受ける機会を確保している。更には県グループホーム協議会の交換実習研修に毎年参加し、職員のスキルアップに取り組んでいる。また、法人内における研修会にも参加させ、働きながらの資質の向上に努めている。研修内容については、伝達教養を行っている。		
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	法人内の他の事業所の管理者や職員との交流を定期的に設け、相互訪問や活動を通じての問題点や良かった点、改善点などについて話し合い、サービスの質の向上や職員のレベルアップを図っている。また、県グループホーム協議会等に参加し、交換研修や県大会などに参加し、情報交換等を行い、サービスの質の向上や自己研鑽に努めている。		

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	入所申込みや相談・入所に至る過程において、担当者が変更することなく責任者を定め、サービスの内容や生活状況などについて詳細に説明し、不安を解消させるなど、本人や家族の理解が得られるような体制を整えている。		
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	入所申込みや相談・入所に至る過程において、担当者が変更することなく責任者を定め、サービスの内容や生活状況などについて詳細に説明し、不安を解消させるなど、本人や家族の理解が得られるような体制を整えている。		
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に内容を説明すると共に、利用者本人が適応するかなどについて、十分に家族等や紹介していただいた、介護支援専門員との意見交換を行ない、その人に最も適したサービスが行えるよう体制を整えている。		

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	
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	利用者の出来ることに注目し、その中から本人の役割を持っていただくと共に、必要な場合には手助けなどを行ない、利用者の自立を促すようにしている。また利用者の経験や知恵などを活かせるようにすると共に、お互いを尊重し、支えあう関係を保持している。			
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	利用者本人の情報や、日頃の近況などについては、家族等に報告する等して共有することで良好な関係を保持している。また、受診などに関して、必要に応じて同行していただき、同じ考えを持っていただくようにしている。			
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	利用者のこれまでの生活習慣などを考え、季節に応じた各種行事に家族の方々及び地域の方々を招待したりしている。また地域の行事等に参加したり、ドライブや買い物などに出かける機会を作る等の支援をしている。			
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	利用者同士の関係を日々を通して把握するように努め、お互いの役割分担を与え、お互いに助け合いが出くように配慮して、孤立感を与えないように関わり支援している。			
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	退所された場合及び長期入院の場合にあっても、関係を断ち切らないように、定期的に訪問し近況をお聞きしたり、ホームの状況を報告等を行っている等、出来る限り関係を保ち、相談を受けたり、不安解消等にあたっている。			
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	利用者の日常生活の様子や変化、また、家族からお聞きした情報などを検討しながら、その人らしい自由な意思で生活していただくように配慮している。また、利用者一人ひとりの思いや意向を把握し、日々のケア内容について検討している。			
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	本人の家族環境や様々な生活環境などを把握に努めると共に、家族からの情報を得て、その人らしい生活が送れるように得た情報などを、全員が共有し、馴染みのある暮らしが途切れなく、継続されるように努めている。			

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	日々の生活状態、一人ひとりの行動や発言・態度などを観察を行ない普段と何が違うのかなどを記録すると共に、申し送りや、ミーティング等で全体の状態把握に努め、その情報を職員全体で共有する等して現状の把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的にケアカンファレンス会議において、利用者の日頃の状態や変化・現状などの情報交換を行い利用者のニーズの掘り起こしに努めている。また、本人や家族の要望や意向を取り入れ、現状に即した計画を立てている。また、見直しについては、家族等の意見や要望等をお聞きし3ヶ月毎に行っている。なお、作成した計画書の情報を共有している。		
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	利用者の日常の生活状態について、観察記録化し、ミーティングや申し送り時において報告する等して、早めの対応を行ない、諸問題の解決につなげている。また、把握した各種情報を職員全員が共有しながら実践し、統一したケアを行うと共に、必要に応じ見直しを行っている。		
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	地区の各種行事等への参加や、施設の夏祭りには地区の方々の参加、ボランティアの方々のご協力等を通しての地域交流を深めるとともに、暮らしの中に地域資源を生かし支援している。		
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、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	協力医療機関による定期的な往診や訪問歯科のほか、必要に応じ他の医療機関とも連携を図るほか、家族等の希望する医療機関でも対応できるような体制を整えている。また、定期健康診断やインフルエンザの予防接種等のについても特段の配慮し、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
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	職員は、日々の利用者の健康状態に対し常に観察把握するように努めると共に、身体の変化や訴えなどがあった場合、管理者や看護師との連携を密にし、必要に応じ協力医療機関や主治医との連携をとり、適切な受診などが受けられるように支援している。		
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、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。	入院や退院時においては、家族と共に職員も付き添い、病院と相談し、今後の対応について協力できるようにしている。また、退院後の通院や健康管理についての情報をお聞きしたり、定期的に連絡を取る等、協力体制を確保している。		
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	入居時に前もって、事業所で出来ることと、出来ないことを説明すると共に、緊急時の対応や、重度化指針を定め、入所時に家族等へ説明し同意を得ている。また、利用者の状態や変化に合わせた関係者との話し合いを行い、職員がその情報を共有し、安心して暮らせるように配慮している。		
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	緊急や事故発生時に対応するため職員の連絡網や関係機関団体の連絡表等を作成している。また、職員については、消防署の協力等を頂き、避難訓練の際の搬送・消火訓練や、心肺蘇生法・AED操作の講習を受講する等、実践力を身につけるように努めている。		
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	定期的な避難訓練や、夜間を想定した訓練等を実施した。また、推進会議の場において、利用者と共に火災発生を想定した避難訓練を実施し、地域の方々を巻き込んだ訓練を実施した。、今後、夜間を想定し、自主防災会の方々も参加していただく訓練を定期的実施する計画を立てている。		

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	利用者一人ひとりにあった言葉かけ名前の呼び方など、一人ひとりを尊重しながら、その人に合った、親しみのある言葉をかけや対応を行っている。特に部屋に入る際は、必ずノックしたり、着脱や入浴、トイレの介助等に関しては、羞恥心を感じさせないような対応をしているし、他人の目に触れないように配慮している。また、個人情報使用に関する指針を定め、職員全員注意をはらっている。		
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	利用者の日々にしぐさや表情・態度・行動などについて、常に注意を払い、本人の生活の中で希望や要望、思いなどを汲み取るような雰囲気作りに努め、自己決定が出来るように配慮している。		
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	日々の暮らし方は、原則的にその人に合った生活パターンで暮らしていただいている。また、レクレーションや散歩・ドライブなどを取り入れ利用者の希望にそったその人らしい生活が出来るように支援している。		
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	衣類の選択や身だしなみについては、自己決定を尊重しているが、季節や気温などその状況に応じたアドバイスなどをしている。また、本人の意見をお聞きしたり、家族様などからの情報を得て、利用者にあった身だしなみが出来るよう配慮している。		
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	おかずの下ごしらえを手伝っていただいたり、また、味見をしていただいたり、利用者の好みに配慮している。また、季節行事や、誕生会などの場合は、メニューを変更するなどして食事を楽しむ機会を多く設けている。また、職員も同じ物を楽しく食べることで利用者との食に対する楽しみについて配慮している。さらに食後の後片付けについても職員と一緒にしている。		
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	毎日の食事量及び水分量などを記録することで、利用者のカロリーや水分摂取量を把握し、健康の維持に努めている。記録観察することにより、職員全員が重要性を認識して支援している。		

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
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	毎食後の歯磨きを促したり、うがいをすると共に、個々の能力に応じ介助を行うなどして口腔内のケアを支援し、清潔保持に努めている。		
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	利用者の排泄パターンを把握記録化し、一人ひとりの身体面や生活状況に配慮する等して、排泄誘導を行っている。また、おむつ使用者に対しても出来る限り、トイレで排泄するように、時間帯を見計らい排泄に向けた支援をしている。		
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	排泄状況を記録化し、便秘予防に努めるため、利用者の個々の状況に応じ、牛乳、バナナ等を摂取、水分補給等の支援をしている。また、軽体操等の運動を取り入れている。		
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	気の合った者同士での入浴や、季節に応じた菖蒲湯、入浴剤を入れる等、入浴に対し変化をもたせ楽しめる工夫を行っている。また、利用者が希望すればいつでも入浴が出来る体制を整えている。		
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	利用者の生活パターンを観察記録化し、個々に自由に安眠や休息が取れるように部屋の室温や湿度、採光、換気などに配慮している。また、天候に応じて近隣の散歩や、軽体操等を実施し、快く安眠が取れ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	利用者一人ひとりの病状や症状と、服用している薬の必要性、副作用の有無等について十分に理解するとともに症状等に変化が生じた場合には、速やかに主治医への連絡を行う等の支援をしている。また、薬に関しては、利用者の目のとどかない場所に保管している。更には誤薬を招かないように表示する等している。		

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	
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	入所以前の環境や生活歴等をお聞きし、入所後においても以前と変わらない生活が送れるよう支援している。そのためにも何らかの役割を持たせ、使命感や達成感が味わえるよう、個々の能力を引き出せる努力を常に工夫・努力し、マンネリ化することなく、利用者の気分転換等を図るため支援している。			
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	日々の散歩、建物脇の畑等の収穫、玄関先の花への水まき等、利用者の意向を尊重しながら、出来るだけ戸外に出かけられるように支援している。また、季節に応じたお花見やバスドライブ見学、地域のお祭り、買い物等をしていただいたりし楽しみを満喫できるように四季を通じ努力し、支援している。			
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	利用者の個々の希望や状態に合わせた対応をしている。また、自己管理が困難な方に関しては、家族等の了解を得たうえで担当介護員が出納帳を作成し、その内容を月ごとに家族等に報告している。			
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	入居に伴い、今までの利用者の生活環境の流れを断ち切らないように、個々の希望に対し自由に対応している。また、代筆や電話の取次ぎなどの依頼があれば、プライバシーに配慮して、個別に対応する等の支援をしている。			
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	ホールはバリアフリーになっており、車椅子利用者についても対応できるようにしている。居室には、家庭的な雰囲気を作るため、使い慣れた品物を持ってきて頂いたりしている。また、季節に応じた植物や、花を飾ったり、装飾をしたりする等、居心地のよい環境作るに努めている。更には、大きなソファや畳の間を設けたり、個別的に利用者同士が寛げる場所を設ける等の工夫をしている。			
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	ソファやテーブルを置いたり、畳の間を設けたり、顔なじみの方々とお話したり、一人でひと時の時間を保つことが出来る場所を設ける等の工夫を行ない利用者同士が思い思いに過ごせるように支援している。			

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
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者が入居する前に使用していた家具類等、使い慣れた物を使用していただいている。また、部屋の配置等については、利用者や家族等の意見や要望をお聞きし、家庭と雰囲気を保つと共に、快適で、居心地の良い生活が出来るよう配慮し支援している。		
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	利用者の出来ること、わかることを考慮し、その人に合った、使い慣れた物を使用して頂いている。また、利用者が気になる物がある場合には、目の届かない場所に置いたり、通路などに転倒原因の要因となる物を排除する等して安全な環境作るに配慮している。		