

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0691900062				
法人名	特定非営利活動法人 あすなろの会				
事業所名	グランデージあすなろ川樋				
所在地	山形県南陽市新田 577番地				
自己評価作成日	平成 28年 10 月 25 日	開設年月日	平成 24 年 4 月 1 日		

※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>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(株) 福祉工房		
所在地	〒981-0943 仙台市青葉区国見1丁目19番6号-2F		
訪問調査日	平成 28 年 11 月 9 日	評価結果決定日	平成29年 2月 1日

gat

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				

あすなろ川樋

【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)】

複合施設で小規模と併設されたグループホームなので、従来のグループホームとは少し違いますが、併設する事で得られる効果を利用者様に生かせる施設を目指しています。9人だけの窮屈な人間関係を、小規模と一緒にすることで解消でき、毎日違った方が通所する事で、身だしなみやお洒落にも気を付けたりと生活に張りが出てきています。国土交通省のボランティアに登録し、施設の周りに花をたくさん植え、地域の皆様が訪問しやすい明るい施設を作ることに入れています。

【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)】

理念にもうたわれるように、利用者や家族、地域の方が笑顔で集える事業所を目指しており、利用者へは従来の生活歴をもとにした対応、ゆったりとくつろげる環境作り、地域の方とも防災訓練や祭りを通したお付き合い、更に、認知症サポーター養成講座の開催等を通じて徐々に地域と溶け込んだ事業所となっている。

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	開設時は法人理念のみだったが、事業所の理念を川樋職員で作成し、それを基に取り組んでいる。	法人の理念に基づき事業所の目標として利用者と家族、地域の方々が笑顔で集える明るい事業所を目指して努力していきます。を全職員参加で作成し、実践にいかしている。	
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	日々の挨拶はもちろん、運営推進会議を活用して、あすなろを地域にもっと知って頂くよう「夏祭り」「芋煮会」に近隣の方、運営推進会議委員に参加してもらったり、地元のお祭りや行事に誘って頂き利用者とともに付き合いを継続している。	地域の夏まつりに参加したり、回覧板で地域の情報(消防訓練、マラソン等)を知り参加したりで地域で顔見知りになってきた。又認知症の高齢者のサポーター養成講座に参加、公民館での秋まつりに参加等少しずつ交流できるようになっ	
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	市のボランティア等を月1回慰問に来てもらっている。運営推進会議の議題として「認知症サポーター養成講座」をあすなろで開催したいと取り上げ、あすなろと他事業所で開催し、地域で認知症の方々への理解を深めている。		
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	今年度から会議の進め方を「議題」を作り1つ1つ取り組みをしました。疑問点は行政にお聴きし、「夏祭り」「芋煮会」「合同研修会」を地域住民を含めたものとし、実践できました。	2ヶ月に1回、行政、地区長、民生委員、包括支援センター、特別養護老人ホーム、利用者、家族の参加で議題を決めて事業所の報告や課題等の意見交換をしている。議事録の作成等に検討が望まれる。	
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	今年度より運営推進会議の進め方を変え、疑問点があったら市職員の委員にお聴きし電話でも随時聞くようにしている。	運営推進会議に参加しているので、事業所の状況は理解されているので、課題や疑問に対しては電話で相談できる関係を作っている。	
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、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	内部研修で「身体拘束」を取り上げた研修を行なっている。夜間ベッド柵が必要な利用者には、十分な説明と同意を本人、ご家族にとったうえで使用させて頂いている。	法人の内部研修で職員が参加して、周知している。日ごろのミーティングでも課題として取り入れて身体拘束についての弊害等を話し合っている。夜間ベッド柵が必要な利用者には家族に十分な説明と同意を得て時間を決めて行っている。	

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
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	家族の様子、本人の様子を観察しながら、変化があった際は、情報を共有し対応できるように努めている。虐待についての内部学習会を行い、ミーティングでは職員全員に広め共有し知識向上にも努めている。		
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	成年後見人を立てている利用者が入居し、管理者や職員が後見人と話をする機会が持てた。身よりの無い(遠い親戚はいる)方の通帳の管理、入院の手続き、支払い等管理されている。認知症になってからの権利擁護について理解出来ている。		
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	サービスの説明から始まり、利用者、家族が不安に思っている事は丁寧な聞き取りの中で対応する様に努めている。また入院等でやむを得ず解約に至った場合も解約に至る過程で、本人、家族と十分に話し合い医師の意見などをふまえスムーズに次に移行できるよう努めている。		
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	ご家族にアンケートをとっている。面会時必ず話をするようにし、意見をお聞きしています。運営推進会議やミーティングで職員並びに外部に周知されています。	意見箱を設置し、来訪時には話を聞いて、意見、要望を聞いている。法人で年1回アンケート調査を行い、各事業所にフィードバックされている。職員に対する意見等もあり、事業所で課題を検討し、サービスの質の向上を目指す取り組み	
11		○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	最低でも毎月1回ずつはミーティングとカンファレンスを行い、意見交換をしている。職員より提案のあった時は、よく聞き対応している。また場合によっては、個別に面談をするなどの機会を設け職員の意見を聞けるよう取り組みを行っている。		
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	月1回の会議や日々の業務の中でしっかりと就業環境を整え、働きやすい環境作りに努めている。		
13	(7)	○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	グループホーム協議会主催の交換実習や認知症介護実践者研修等、その他さまざまな外部の研修に職員が参加できるよう配慮し職員個々が成長できるように努めている。	法人の育成委員会は各事業所2名の参加で設置され、研修が計画されている。事業所では参加者が伝達研修としてミーティングで発表し他の職員に周知している。	

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
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	グループホーム協議会に入会し、研修、交換実習等に参加することで、他の事業者の方々と交流できるよう取り組んでいる。また外部の研修会への積極的な参加を呼び掛けている。	GH協議会に参加している。又近隣の特別養護老人ホームの「こぶし荘」の内部研修に参加してサービスの向上の取り組みをしている。交換実習にも参加しているが、今年度は都合により不参加。	
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	入居前に本人の話をよくお聞きし、入居されてからも要望、不安の訴えにその都度耳を傾け、少しでも安心して頂けるよう努めている。		
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	入所までスムーズに進められるよう実調の際詳しく話を聞くようにしている。入所後も家族との連絡を密にとる事で利用者、家族ともに不安なく生活できるよう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	入所前に、本人、家族とよく話し合い、現在のニーズが把握できる様努めている。そのうえでグループホームで出来る事、出来ない事を話し合い理解していただき、入所された際は、利用者の思いに添えるケアにつながるよう努力している。		
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	利用者の意思を尊重しつつ、日常で出来ること(掃除、食器拭き、洗濯物たたみ等)を見つけ、利用者の仕事や役割としていただき日々の生活の生きがいにつながるよう努めている。		
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	問題があれば家族にその都度連絡し、ご意見を聞き改善策を考えている。また、夏祭りや芋煮会等に参加して頂けるように声掛けし、本人と家族の絆が切れないよう努めている。		
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	本人の希望により馴染みの店や図書館などに行ったり、自宅周辺にドライブする等している。		

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
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	皆さんそれぞれ仲の良い友達が出来ているが利用者間でのトラブルが起こった時はすぐに職員が仲介し対応されている。落ち着いて楽しく生活できる様食席も配慮している。		
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	退所に至った方でも、必要に応じ本人や家族との関わりを持ち、有償ボランティア等紹介したりした。また、移動先で不安に思っているご家族には電話で相談援助している。		
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	利用者との日々のかかわりの中で、一人一人の話に耳を傾け、生活への希望を把握できるよう努めている。本人の意向が把握しにくいときには、スタッフ間での話し合いや家族の意向を確認し本人の思いに添えるよう努めている。	日々の生活における利用者とのコミュニケーションの中で意向、希望等を聞き、本人の思いに添えるように、アセスメントしている。他の職員からの情報も取り入れ職員間で話しあっている。	
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	入所時のアセスメントや日々の会話、ご家族との話などを通じ、利用者の生活環境や生活歴をお聞きし、馴染みの物が有れば持参して頂くなどして出来る限りご本人の意向に添ったケアを心掛けている。		
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	利用者との日々の会話や行動、ケース記録、バイタルチェックや毎日の申し送り、月1回のカンファレンス等で心身の状況をきちんと把握し職員間で現状を共有できるように努めている。		
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	ケアプランと繋がった現状に合わせた介護計画を担当者が作り、1か月後の利用者の目標を立て、担当者とともに繊細なケアができるように実地している。	利用者の毎月の目標を立て、現状に合わせた介護計画を作成、職員に周知し、実施している。	
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	個人記録表に1日の様子を記入し、特変があれば業務日報に記入する事で情報の共有が出来るように努めている。担当者が個別にケアプランの短期目標からさらに落とし込んだケアを考え実践している。		

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
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	地元のお祭りに参加している。市のボランティアを月1回招いて利用者に楽しんで頂いたり、今年は新たに資生堂のお化粧品ボランティアをもらい、マッサージから教えてもらってとびきりの笑顔が見られました。秋には、近隣の方を交えての芋煮会や、隣のぶどう畑でぶどう狩りをさせて貰ったりし地域と密着した生活をしている。		
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	5名の方が協力医の往診を受けている。3名の方は医療デイケア利用の医療機関で受診している。1名の方は入所前からのかかりつけ医にて受診している。受診時には担当者が受診報告書を通じ、日々の様子を報告し医師の指示を仰いでいる。	協力医は月1回の往診で24時間対応して頂ける様に話し合われている。歯科医は月2回往診、週1回アンデントで口腔ケアが行われている。	
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	法人内の看護職員が定期的に訪問しており、受診するまでもない些細な事などもこまめに相談し指示を受けている。		
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、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。	介護サマリーと処方箋や紹介状をすぐに準備し安心して入院できるよう情報提供している。入院中はこまめに顔を出し状況や症状の変化をお聞きし、病院の医師、看護師、ソーシャルワーカーと話を設け、退院カンファレンスを開いて退院の支援をしている。		
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	今現在、事業所で対応できる内容を見学や実調の時に説明させていただき、十分理解して頂けるよう努めている。看取り介護の要望があり、主治医、家族、施設の協力があつたうえで御看取りをさせて頂いている。	重度化にともなう意向確認書を作成して対応できるケアについて説明している。現在、重度化した時は関係者間で話し合い医療ニーズがある時は主治医と話し合いをし、看取りの希望のある時は主治医と家族、事業所で状況の変化に応じて繰り返し話し合いをして段階的な合意に落着いている。	

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
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	全ての職員が救命救急の講習を受けているが、実践出来るよう更に社内講習を検討している。		
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	事業所としては緊急の連絡網を作成し、実践に活かせる様訓練している。毎月1回消防所立会いの下避難訓練を行なっている。飲料水、食糧等備蓄している。また、地区長との連絡も随時取れるようにしている。	消防署立会いで2回避難訓練をおこなっている(6月、11月)。更に、2ヶ月に1回の避難訓練を実施しているが、避難計画、備蓄等、地震、水害に対する訓練の検討が望まれる。	一般的な避難訓練だけでなく、より具体的な水害や、地震等を想定した計画を立て、訓練を実施していくことが期待される。
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	その方が、生きてきた生活歴や価値観を尊重し、認知症になって周辺行動があっても丁寧な言葉づかいを心掛けるようにしている。トイレに誘導する際は、耳元で声掛けし、申し送りの際はプライベートを尊重するように場所を決めている。	生活歴をアセスメントとし対応。居室にタンスやなじみの物を持ってくつろげる環境を作り、利用者が自己決定できるように言葉がけをしている。	
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	言葉がけが押し付けにならず自己決定が出来るよう問いかけの言葉にしている。自己決定が難しい方には「これとこれ、どちらが良いですか？」と選択出来るようにしている。		
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	日々レクリエーションの準備はしているが、参加は自由とし一人一人の意志を大切にしている。個別に趣味活動等が出来るよう配慮している。		
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	洋服は複数から選択して頂くなど、押しきせにならぬ様に気を付け、その人らしいおしゃれが出来るように支援している。選んで頂いて更衣している。		
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	外部より委託業者が入っているため、栄養、衛生面は大丈夫だが利用者が食事作りに参加できない為、おやつ作りと一緒に楽しんで頂いている。	食事は業者に一任しているため、買い物、調理、下膳等はお任せをしない。おやつ作りを楽しみにたこやき、パンケーキをつくっている。	

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
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	利用者毎に好み、禁忌を把握し、食事箋を作成し委託業者に細かく伝えている。摂取量も記録し体調管理に生かしている。水分摂取量の少ない方には声掛けや好みの物をお出しする等気をつけている。		
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に、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	毎食後の口腔ケアの声掛け、補助を実施している。利用者様の能力に応じ、出来ることは極力ご本人でして頂くよう取り組んでいる。訪問歯科と連携し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向けた支援を行っている	訴えのない利用者には、定期的に声掛けし出来るだけトイレで排泄できる様に努めている。排泄チェック表を活用し排泄の管理を行っている。	排泄チェック表を利用してトイレで排泄できるように支援している。排便が2日ないときは便秘薬を利用している。	
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	毎日のリハビリ体操等、体を動かす事により、自力排便が出来るように努めているが、便秘症の方には主治医の指示の下、下剤を服用して頂いている。ヨーグルトやヤクルトを購入したり、おやつで使ったりし便意を促すようにしている。		
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、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	本人の体調や気分を考慮し、拒否される時は無理強いしない様にしている。入浴中は会話をしながら楽しく入っていただくよう心掛けている。	週2回午前に入浴できる状態である。入浴剤を入れて、楽しんでいる。	
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	居室を自宅の自室のようにくつろいでもらえるよう環境整備し、疲れた時や夜間は安心して眠れるように努めている。寝る時間や昼寝は本人に決定して頂いている。		
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	薬の使い方は薬と一緒に保管し常時確認出来るようにしている。変更時には業務日報により職員に周知徹底している。誤薬、忘れ防止をするため、法人のGHで薬の管理を統一している。(日々の薬ケースの統一など)		

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	利用者様に応じて家事や仕事を分担し、して頂いたことに対し職員が常に感謝を表すようにしている。また、1人ひとりの生活歴や趣味を把握し、編み物や図書館に出掛ける等、個々に合わせた支援を心掛けている。間に合わなかったが地区の展示会に出品する目標を立て刺し子をしたり、張り合いがもてた		
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	完全に本人の希望には沿えていないが、職員の働きかけで遠方への外出をし支援したり、図書館やスーパーへの外出も支援している。家族へ帰宅や外出のお願いもしている。季節の地域のお祭りには参加している。(いわぶの里祭り、花火大会、桜花見、ゆり園、あやめ祭り、ダリヤ園、菊まつり等)	本屋、図書館等に外出している利用者もいる。季節のお祭り、花祭り等に参加して楽しんでいる。	
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	基本的には現金の持ち込みはしない様にお願いしている。お金にこだわりのある方については施設で管理し必要時に使用して頂いている。立替ではあるが、買い物をして頂いている。		
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	本人の希望により自由に家族や友人に電話して頂いている。本人の携帯電話の操作依頼があれば補助もしている。また家族や知人に手紙を書く支援もしている。		
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	敷地内に野菜や花を植え皆で育て、鑑賞、収穫し、玄関やホールには四季折々の草花を飾ったり、鉢植えを置くようにしている。またホール、廊下にイベント時の写真やご利用者が描かれた絵を掲示する等、明るく楽しい空間づくりに努めている。	小規模の通所の利用者と一緒で食事の時も席は決まっていて安心している。13号線が見える場所なので、外の様子がよく見え、話題になっている。	
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	食席はお話しの合う人の隣、テレビの好きな方には観やすい席に座れるよう工夫している。またホールや廊下に共同のベンチを置き思い思いに過ごせるようにしている。		

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	基本的には危険な物でない限り自由に持ち込みして頂いている。一人暮らしの方には仏壇等も持ち込みされ毎日拝んでいる姿も見られる。本人の制作物や写真を飾る等本人に合った空間づくりが出来るよう工夫している。	その人らしい生活の継続を大切に居室が整備されて、仏壇を持ち込んだり、家族の写真を飾り安心していただける環境が作られている。	
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	本人が出きる事、出来ない事を把握し、軽いリハビリができるスペースを作っている。できない事に手を貸し、出来る事はご本人にしてもらって、生きがいや生活のハリが感じられるように努めている。		