

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	0990600116		
法人名	社会福祉法人大恵会		
事業所名	グループホームみょうじん		
所在地	栃木県日光市明神1000番地1		
自己評価作成日	平成25年5月8日	評価結果市町村受理日	平成25年9月4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.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)		
訪問調査日	平成25年5月29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)】

レクリエーションや外出への取組みが定着してきた。外出は安全に配慮し、マンツーマンの対応をしている。又出掛けるメンバーは利用者の希望や気持ちに配慮し、利用者の楽しみとなっている。今後、日常生活の過ごし方の幅が広がるよう、併設の小規模多機能型ホームとの交流の機会を増やしていきたい。

【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)】

外出支援の充実化を図っており、入居者が望む場所への外出を叶えるため、レクリエーション委員が主体となり、事業所全体で利用者の外出支援をサポートしている。また、食事に関しても利用者の食に対する意識向上を図るため、食事に季節のものを取りいれたり、地産のものを使用したり、健康と楽しみをバランスよく織り交ぜながら提供している。さらに、利用者が望む場合は、食事の準備や盛り付け、片づけなどにも参加し、役割をもって食事に対する関心を深める工夫もみられている。生活の中で、聞かれた要望や希望を可能な限り、現実なものにするために、毎月行われる会議等で職員が積極的に話し合い、様々なアイデアを生活支援や事業所の運営に反映できるように心がけている事業所である。

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)	○	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の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、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

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	「指定地域密着型(介護予防)サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」第89条の基本方針に基づき、当事業所の運営基本方針を定め、事業所内に掲げ、職員全員が共有し、その実現のため取組んでいる。	地域密着型サービスの観点を踏まえ、入居者の目線にたったの運営方針となっている。理念に関しては、現場の職員が主体となり、日常生活支援を介して、より入居者本位の理念づくりをめざしている。	
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	地元自治会が行う運動会などに参加するとともに、事業所が主催する納涼祭に招待し、スイカ割りなどのゲームを楽しみながら、地域交流を行っている。	同じ法人の事業所の納涼祭に参加したり、地域で行う写経に参加したり地域との交流が行われている。また、工場見学などを行い、社会とのつながりも継続している。	
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	地域の在宅介護支援センターとの情報交換や協働による家庭訪問を行い、必要な介護相談に応じている。		
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ヶ月に1回の割合で運営推進会議を開催し、実施状況を報告するとともに、頂いた意見・要望に対する説明を行い、趣旨に沿ったサービスを実施している。	会議では、事業所での報告や情報交換などに終始するのではなく、家族や市の職員からの率直な意見がでるよう取り組み、建設的な会議になるよう努めている。また、会議で出た意見は毎月の職員会議等で話し合い、改善できるようにしている。	
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に取り組んでいる	開設から間もないため、業務運営に係る取扱いについて疑問が生じたときは、随時指導を仰ぎ、適切な運営に努めている。	事業所の運営状況と現場の実情を報告するとともに、疑問に思うことなどは会議時や連絡をとってアドバイス等をもらうようにし、信頼関係、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	身体拘束に係る11の行為を日常業務に徹底している。 玄関等の施錠については、防犯上の一般的な施錠にし、徘徊による外出防止策は出入口にセンサーを設置して、利用者を拘束しない方法により安全の確保に努めている。	会議等で身体拘束に関する事項を取り上げて文面化し、職員全体で拘束に関する周知徹底を図っている。外に出たい入居者には無理に引き留めず、職員が付き添ったり、傾聴をしたり、利用者の気持ちを尊重して、寄り添うケアを実施している。	

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
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	虐待対応マニュアルを作成し、日常業務において不適切なケアなどが行われないよう職員自身が自らの知識や行為のチェックを行い、養介護事業所における管理者及び職員の利用者に対する高齢者虐待防止に努めている。		
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	現在のところ、日常生活自立支援事業や成年後見制度の活用を必要とする利用者はいないが、今後、必要とする可能性もあるため、年度内の研修会を検討していく。		
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	利用料が滞納がちな家族に対し、分納相談や原因解決のための市民無料弁護士相談を進めるなど、安心して事業所を利用できるようアドバイスを行っている。		
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	定期的に行われる運営推進会議による意見反映のほか、苦情受付箱を設置し、苦情内容によっては、地域の民生委員をメンバーとした第三者委員の意見を仰ぎ、その苦情に対応するよう講じている。	管理者や職員は、入居者や家族とコミュニケーションを密にとり、その中で聴かれる何気ない要望等を汲み取るように努めている。希望や要望は職員会議で話し合いをして、さらに運営推進会議等で様々な人と共有し、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	管理者・職員間で日々の業務で気付いた点について意見交換を行うとともに、毎月、職員会議・運営会議を開催し、意思疎通及び業務改善に取り組んでいる。	職員会議や運営会議を毎月行っており、その中で管理者と職員が意見交換をし、支援方法の課題と改善を見出している。また、管理者は職員からの提案や要望が発言し易い、雰囲気作りを行っている。	
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	職員意向調査により勤務意欲や健康状態を把握するとともに、日々の勤務状況を観察し、就業規則に照らし合わせ任用替試験を行い、職員の働く意欲に応えている。		
13		○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	法人の内外で実施する研修に、受講を希望する職員を積極的に参加させ、研修で得た知識を業務に実践・反映している。		

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		○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組みをしている	先に開設した系列の事業所と連絡を取りあい、実施状況などを聴取したり、参考事例を挙げ意見交換等を行い、ケアの参考にしている。		
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	利用開始時において「家に帰りたい」思いや集団生活への不安が強い利用者に対し、信頼関係を築きながら安心した生活が送れるよう取組んでいる。		
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	介護で蓄積した身体的・精神的疲労について聞き取りを行いその解消に努め、事業所での生活において本人・家族・職員それぞれの役割を認識し、協働して利用者本人を支えていくよう取組んでいる。		
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	申込時の聞き取りにおいて、当事業所の利用が最適か、又は他のサービスが適当か選択メニューを提供し、家族等と話し合いのもとに利用を進めている。		
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	利用者の身体状況に配慮しながら、調理や洗濯物干しなど可能な範囲で職員とともに軽作業を行っている。又付近の温泉に行くなどの多様な外出の機会を設け家族的関係の中での生活環境を整えている。		
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	本人・家族間の結びつきは最も重要であるが、双方が持つ悩みなどを理解し、家族の一員としてより良好な家族関係を構築することが、事業所の役割と捉えている。		
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	家族や友人が気軽に面会訪問し、これまで又これ以上人間関係が構築できるよう努めるとともに必要に応じて職員が会話に変わり、絆が更に広まるよう取組んでいる。	入居前の聞き取りや、入居後の生活の中で、大切な人や馴染みの場所など取り巻く環境の把握に努めている。本人や家族が望むことを実現に向けて計画し、希望する場所や友人に会いに出かけたり、関係継続の支援を行っている。	

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
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	個々の利用者の状態・性格等を考慮しながら、共通に楽しめるレクリエーション等により、家族の一員としての相互に理解し、支えあうよう取組んでいる。		
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	身体状況が悪化し、他の福祉・医療機関の選択が必要となった場合は、本人・家族と相談しながら本人の身体状況に合った行先の目安を立てた上で、契約を終了するような取組みを行っている。		
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)	○思いやりや意向の把握 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	利用者の事業所での生活の中から、暮らし方や思いを把握し、その意向に沿った支援を行うようケアマネジメントを実施している。	入居前に、本人や家族から聞き取りをするとともに、普段の生活支援での言動をしっかりと把握して、一人ひとりの思いや希望を叶えるよう努めている。また、普段から傾聴を心掛け信頼関係を築いている。	
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	利用者のこれまでの生活や習慣を把握し、その履歴を尊重し、職員の共通認識の中で利用者本位のケアに努めている。		
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	日々の気持ちの波や体調、意欲を見極め、本人の生活リズムを尊重しながら、閉じこもりみがちにならないよう、声掛けやレクリエーションを通じ、利用者一人一人の状態に合ったケアを行っている。		
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	職員間で日常的に業務の話し合いや、月1回の職員会議において、個々の課題を情報交換しケアに活かしている。しかし、基本となる介護計画に基づいたケア・モニタリングは十分とは言えず、早急に行うよう検討していく。	介護計画は、定期的に利用者や家族の意向に沿って、作成されている。また、入居者の状態変化に合わせて、ケア方法が検討されているが、話し合いのみで行われている。	計画書の内容には短期・長期の目標が区分けされているが、計画、実施、経過、評価の流れを書面に記し、連動性・継続性を考慮した計画作成にあたってほしい。
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	開設以来、日常的な介護支援に追われ、導入した介護計画が十分に活かされていない。早急に職員間で協議を行い、実態に即したケアプランを作成し、日々の業務に反映するよう取組んでいく。		

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 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	市民ボランティアを長期に受け入れ、認知症の理解や介護指導を行っている。今後、この輪を広げ介護情報の発信の場及び地域交流の場として展開していく。		
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	地元幼稚園とのクリスマス交流会や読み聞かせボランティアによる朗読などを実施し、幅広い世代との交流活動を行っている。		
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	家族付添いを原則に、希望するかかりつけ医を優先に受診を行っている。必要に応じ職員が付き添い、受診先の病院の医師や看護師から情報を得て本人・家族に伝え、病状に対する共通認識を持って支援を行っている。	入居前からのかかりつけ医を継続し、ドクターと情報交換を行っている。また、事業所の協力医とも連携し、緊急時の対応や普段からの相談・協力の体制を図っており、入居者と家族が安心して医療を受けられる体制となっている。	
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	必要に応じ併設した小規模多機能型ホームに配置されている看護師に相談し、応急処置や病院への受診を行っている。		
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。また、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。	入院先の病院からの聞き取りや、診療情報提供書の提供を受け、退院後の支援について病院と連携して行っている。		
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	当事業所の介護支援の範囲を超え重度化に向う利用者に対し、家族と相談し次の適切な福祉・医療機関を模索し行き先を明確化するなどして、安心できる支援に取組んでいる。終末期の取り組みについては現在のところ検討していないが、今後議論を重ねていく。	重度化・終末期に関しては本人や家族の意向に沿いながら、主治医などの医療関係者と相談し合い、支援していくことを契約前などに説明している。	早い段階からの家族等との話し合いの場を設け、関係者全体での方針を共有するとともに、医療関係者などとの連携基盤をよりいっそう強化し、協力体制を図れるよう期待したい。
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	緊急時対応マニュアルを作成し、併設事業所に配置された看護師の指示を仰ぎ、緊急体制連絡網により適切な対応に行っているほか、日光市出前講座を活用し、消防署による「救急救命講習」を受講し、実践的な対応に取り組んでいる。		

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
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	地元自治会・消防分団と「災害等協力書」を取り交し、事業所が行う消防避難訓練への地元の参加協力、利用者が行方不明になった場合の捜査協力、自治会内に災害が発生した場合の被災者の事業所への受入体制を取っている。	年2回の避難訓練を消防署立ち合いのもと実施している。昼夜を問わずに想定しての訓練を職員・利用者ともに実施し、緊急時のマニュアルや避難経路の確立もされている。また、利用者が行方不明になった場合のために、近隣の駐在所との捜索協力にも力を入れている。	
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	食事やレクリエーションは居間で楽しみ、利用者自身が自分の時間を確保したい場合は個室の居室で過ごすよう、きめ細な配慮に努めている。	入浴や排泄での介助が必要な際には、基本として利用者・職員の1対1の対応となっており、羞恥心やプライバシーの配慮を徹底している。また、全室個室であるため、プライバシーの確保がされている。	
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	利用者本人が家族に伝えたいこと、希望する品物を求める場合など、できる限り本人の意思を尊重し、あまり時間を置かずに対応に努めている。		
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	日によって入浴やレクリエーションの参加を望まない場合など、その気持ちを聞きながら本人の意向に沿って対応している。		
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	一日の生活リズムを持った過ごし方を醸し出されるよう、就寝時にはパジャマに着替え、又、日々の服装については、本人が選択する洋服の相談にのって対応している。		
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	できる方は食事の準備や後片付けを行い、食事は職員と一緒に食べるなど、家庭的な雰囲気の中で和気藹々楽しく食事ができるよう努めている。	職員自らが献立作り、食材の発注、調理に至るまで、入居者の意見を取り入れながら行っている。また、食事の準備や片づけ、盛り付けなどに利用者が参加しており、一人ひとりに役割が存在し、食事に対する関心度を高める取り組みがなされている。	
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	栄養のバランスを考え食事を提供するほか、年間を通し水分補給は重要と考え、食事を含め一日を通しお茶やポカリスエットなどを進め健康管理努めている。		

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
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	毎月2回、地域の歯科医院の居宅療養管理指導により、歯科医師や歯科衛生士による適切な口腔ケアを実施している。		
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	昼夜を問わず利用者全員、トイレにて排泄を行っている。なお、1名は夜間のみポータブルトイレを使用し、自立を考慮した支援を行っている。	極力、尿とりパットなどを使用しない生活を心がけているため、入居者一人ひとりの排泄パターンを把握して、さりげない声掛けでトイレ誘導を行っている。	
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、利用者・職員でテレビ体操を行い、適度な運動による便秘予防・健康維持に努めている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	現在のところ、午後を入浴時間と定め入浴を行なっている。本人が希望する時間帯があれば、その意向に沿って入浴ができる対応をとっている。	入浴時間は基本午後の時間帯で行っているが、本人のペースに合わせ、望む時間帯に対応している。入浴の際には個人で用意したシャンプーやリンスを使用し、個人に沿った入浴支援を行っている。	
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	本人の意向を含め、室内の温度や明かりなどに注意を払い、ゆっくりと睡眠が取れるよう心がけている。		
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	病院から処方された薬は適切に服薬を行なっている。服薬の記録については現在実施していないが、今後記録の整理に努めていく。		
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	日常生活の中で、日課としてのゴミ出しや食事の手伝い、洗濯物たたみ等を協力してもらい、それぞれの役割を感じるような支援を行なっている。また、カラオケなどにより利用者全員が歌い楽しむようなレクリエーションを実施している。		

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
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に支援している	四季折々や市のイベント合わせた外出の機会を設け、外出により季節を感じたり気分転換を図っている。今後は極力、家族も含めた外出の機会を多く設けて行きたい。	事業所内のレクリエーション委員会が中心となり、可能な限り月1回の外出支援を実践している。入居者からの希望に沿って計画をたて、現在までに温泉や動物園、回転ずしなど多岐にわたり戸外への外出支援を行っている。	
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	原則、事業所にて金銭管理を行い、買物の際には職員が精算しているが、場合によっては利用者が支払うよう努めている。		
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	利用者の申出で家族と連絡を取りたいときは、家族に連絡をして相互に話し合える機会を早急に取っている。		
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	室内の壁に季節を感じる手作りカレンダーを張ったり、テーブルに草花を飾り、季節や居心地の良さを感じてもらえるよう努めている。	共用空間は、季節の草花を生けたり、利用者が手作りした貼り絵を飾ったりと、生活と季節を感じることができる作りとなっている。また、調理する机の高さや、どの居室からでも利用しやすいよう、トイレの配置を工夫をしたりと、1つ1つに入居者の目線に立っての空間作りとなっている。	
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	事業所の規模から、共用空間での一人きりの居場所の確保はなかなか困難である。天気の良い日でのベランダや庭での空間確保に努めていきたい。		
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	開設し1年間手探り状態の日々が過ぎようとしている。これから本格的に落ち着ける居場所作りを行なっていきたい。	居室では筆筒や机、調度品等、本人が昔から使い慣れたものを持ち込み使用している。家族の写真を飾る入居者がいるなど、本人の居心地良さを感じる空間である。また、居室内の電気のスイッチの位置も入居者が不自由ないよう設定しており、快適さを考慮した住環境となっている。	
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」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	各居室に利用者の表札を掲げ、自分の部屋・自分の場所を理解してもらっている。今後は他のスペースなどにも工夫をこらし、利用しやすい名称等を掲げていく。		

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