

### 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	0572212678		
法人名	株式会社 松峰園		
事業所名	グループホーム 松峰園		
所在地	八峰町峰浜水沢字下カッチキ台41-58		
自己評価作成日	平成27年10月5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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/05/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/05/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1
訪問調査日	平成27年10月28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)】

今年が開所10周年を迎え、これまでお世話になった地域の皆様へのお礼の意味もこめて、園庭の開放・納涼祭の開催・地域へ向けての「松峰園通信」の発行などを行いました。  
園の生活では、食事を楽しみの一つとして捉え、力を入れています。毎日単調なメニューにならないように、時には目新しいメニューも取り入れています。利用者の評価や意見を聞きながら、毎日楽しくおいしい食事が摂れるように工夫しています。  
昨年から引き続き、それぞれの趣味に合わせた活動も行っています。様々な活動を通して、出来ることが見つかった方もいます。スタッフが間に入らなくても、利用者同士で雑談やトランプなどを楽しんでいる方もいます。入所後も気を遣うことなく、「家」での生活をそのまま続けているような気分でいられるよう支援します。

【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)】

木々の緑に囲まれ、近隣の果樹園から花や果物の香りが漂うグループホーム。同社が運営する高齢者ハウス「えんどう豆」が隣接している。  
地域に密着した事業所運営を強く意識しており、運営推進会議での情報提供と意見交換、避難訓練での消防団や地域住民との協働、小中学校の福祉教育活動の場等を通じ、地域の福祉事業所として存在感を示している。職員同士が意見を出し合い、代表者がその意見を尊重し理解を示す職場風土が有り、資質向上の研修や資格取得にも前向きである。  
また、運営規程・重要事項説明書・契約書・パンフレット等は完成度が高く、家族や第三者にも読み易く理解し易い工夫と配慮がなされているのも特徴である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~53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
54 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	61 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
55 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	62 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
56 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	63 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
57 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	64 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
58 利用者は、戸外に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	65 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
59 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	66 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
60 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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	部外	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	開設時からの理念はそのまま「家でありたい」という思いは、スタッフ全員が持ってケアを行っています。具体的な理念を考えたいと思い、話し合いを進めています。	管理者は朝の申し送りを活用し、穏やかに仲良く暮らすホームでありたいという理念や運営方針等を伝えている。社会や利用者のニーズの変化に応じ、理念の見直しも必要と考え話し合っている。	
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	小学校との交流、中学生のボランティアの受け入れは毎年行っています。園の前の道路の危険箇所には看板を設置しました。車の出入り時は、スタッフも充分気をつけています。	地元の小中学校や保育園との交流があり、演奏やダンスの披露、車いすの掃除も行っている。保育園の園児は散歩の途中に立ち寄り、利用者との交流を温めている。近所の方々の来訪は限定的だが、避難訓練やホーム行事への参加・協力が見られる。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	近隣の皆さまへ向けて、「松峰園通信」を不定期に発行しています。認知症についての内容も盛り込んでいます。		
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践、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	運営推進会議では、地域包括支援センターの職員・社協のケアマネ・利用者の家族・町内の方に参加してもらっています。利用者・スタッフのことや園での出来事などを報告しています。また、ケアで困っていることを相談し、意見を頂いています。	年7回の開催を計画しており、町の担当者・社協職員の他、地域の教育・福祉経験者等がメンバーとなり意見を交換している。サービスに関する課題や悩みについても話し合い、助言をもらっている。	
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	町の担当者とは、日頃から分からないことがあれば、その都度電話で相談・確認を行っています。担当者が近所に住んでいるので、交流しやすい環境にあります。	町の担当者とは相談や意見交換がしやすい関係が保たれ、福祉制度のみならず行政サービス全般の情報説明をもらうなど、顔なじみの関係となっている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束はしていません。スタッフも身体拘束について理解しています。玄関の施錠は、離園者が多いため行っています。スタッフ1人1人が鍵を持ち、来客時にはすぐに対応できるようにしています。玄関にはセンサーをつけています。	虐待や身体拘束防止の研修に参加し、伝達報告等により職員間で理解を深めている。開所以来9年間は施錠をしない支援を実施してきたが、前年に離園者が出たことから、玄関と非常口の施錠を実施している。	施錠も身体拘束の一形態であることを改めて確認し、どのような方法で施錠を解消できるか職員間、運営推進会議等で話し合い、検討を重ねていくことが期待される。

自己 部外	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	虐待防止の研修に参加し、学ぶ機会を設けています。介助するスタッフの対応によっては、虐待と受け止められることもあるかもしれないので、気になることがあれば話し合いを行い、気をつけています。		
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	権利擁護は利用中の方がいるので、身近な事業であることを伝えています。		
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	契約時は十分な時間をとり、説明を行っています。家族の不安や疑問には、きちんと答えています。		
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	利用者の意見は、普段の会話から汲み取れるようにしています。可能な限り、利用者の要望に応えられるようにしています。 家族に向けてのアンケートは不定期に行っています。今秋、献立についてアンケートをとる予定です。	家族との関係も良好で、面会時や電話等で、日々の利用者の様子や体調の変化などを伝え、コミュニケーションを図っている。事業所側から情報紙等で情報提供し、その反応として家族から意見を伺うようにしている。	
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	朝の申し送りの時間を長めにとっているため、その時間に意見や提案を聞いています。	研修や同業者との交流等で知り得た情報を元に、職員は管理者を通じて代表に意見や要望を伝えている。代表者は、その意見を前向きに運営に取り入れようとしている。	
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	各自の希望には、できる限り添えるようにしています。サービス残業は、ないように配慮しています。		
13	○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	職員一人ひとりの力量に合わせ、その時に合った研修に参加できるようにしています。研修後、報告会を開き、研修で学んできたことを職員間で共有し、普段のケアに活かせるようにしています。		

自己	部外	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、代表者自身や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り組みをしている	地域の施設ケアマネが集まって行う会議に参加しています。各グループホームの空き情報、困難事例への対応について話し合っています。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	機会があれば、入所前から会いに行きます。入所後も、安心して生活できるようになるまで、こまめに様子を見ます。		
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	家族の話は、時間をとってきちんと聞いています。入所に対する不安がないように、確認します。入所後も、こまめに連絡をとり状態の報告を行っています。		
17		○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	利用者は、これまでの人生を生き抜いてきた強さをもっていることを忘れずに、出来ることを最大限に活かせるように配慮しています。		
18		○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	遠方にいる家族や、なかなか面会に来られない家族には、メールや手紙などで日々の様子を伝えていきます。困った時は、家族の意見も聞いています。		
19	(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	分かる範囲での利用者の経歴を基に、馴染みの場所(自宅、勤めていた場所など)に出掛けます。地域の祭りも見に行き、知り合いと交流することで地域とのつながりが途切れないように支援しています。	利用者の家やお墓の近くにドライブしている。地域の祭りに出かけた際、友人に会って昔話に花が咲くこともあった。外出をためらう方々もいて、少人数で出かけることが多くなっている。	
20		○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敏感に感じとれるよう気をつけています。申し送り時に話題に上げて、スタッフ全員が利用者同士の関係を把握できるようにしています。		

自己	部外	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		○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	本人・家族との関係は断ち切らず、必要な時は支援しています。		
<b>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</b>					
22	(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	希望や意向を表現できる方が少ないので、普段の会話や行動から感じ取るようにしています。	アセスメントでの聞き取りで情報を収集し、日常の会話で得た情報を申し送り等で共有している。入浴時など、リラックスした環境で思いや意向を聞き出す工夫をしている。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時に家族から詳しく聞きます。また、在宅時の担当ケアマネとも連絡をとり、園での生活になじめるようにしています。		
24		○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	個人記録が1日1枚になっているので、1日の様子は把握しやすくなっています。1ヶ月表もあり、心身の状態の変化も目で見て分かりやすくしています。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	変化があれば、カンファレンスを行い、その結果をケアプランに反映させています。家族には、面会時に伝えています。	介護計画に基づいた日々の経過観察記録を作成し、1ヶ月単位で状況をまとめるなどの工夫をしてモニタリングに繋げている。日々の申し送りで職員の意見を聞き、次の計画に活かしている。	
26		○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	日々の様子などで必要なことは記録に記入しています。変わったことがあれば、申し送りで話題にします。職員間で話し合いを行い、情報を共有しています。話し合いの内容は記録し、介護計画の見直しに活かしています。		
27		○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	近くの店に買い物に出掛けたり、地元へドライブに行ったりしています。地域とのつながりを感じ、安心して生活できるように支援しています。		

自己	部外	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	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	かかりつけ医は、基本的には本人・家族の希望に応じています。認知症については、長く診てもらっている医師がいるので、そちらをお勧めすることがあります。また、かかりつけ薬局との連絡も密に行っています。	認知症に関して診てくれる医療機関・医師と、往診や看取りでお世話になっている医療機関・医師は別であるが、いずれとも相談・依頼しやすい関係作りをしている。薬局は一箇所とし、薬剤に関する相談や助言を求めることができている。	
29		○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	介護職員は、利用者の状態に変化があれば看護職員に報告し、確認してもらいます。週に一度、訪問看護師が来ているので、利用者の状態を報告し、対応について相談しています。処置が必要な方については、処置の方法について指導してもらっています。		
30		○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。	入院中も、こまめに面会に行きます。退院時は、状態の報告の説明を受け、安心して退院後の生活に戻れるように援助します。		
31	(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	看取りを視野に入れた介護が必要と判断した場合は、早い段階で家族と話し合いを行います。園での最期を選択した時は、できることとできないことを説明し、出来る範囲内で家族の意向に添った支援を行います。	家族は、看取りの必要性に迫られないと実感がわかないということもある。看取りの経験・実績があり、必要に応じて勤務職員に補助をつけるなどの対応をし、真心を込めた見送りの体制を心がけている。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	年1回行われる救命救急の講習会は、スタッフ全員が参加しています。日頃から、急変時の対応について話題にすることで、実践に役立てられるようにしています。		
33	(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	本当の災害時に、パニック状態にならずにスタッフ一人ひとりが落ち着いて行動できることを目標に、園で起こり得る災害を想定し、それに合わせた具体的な避難訓練を実施しています。地域の方にも協力して頂いています。	昨年の外部評価で課題とされた事項に取り組み、地域消防団との協働、非常用備蓄品の整備等を計画的に実施している。法人内事業所と防火管理委員会を構成し、時間帯別の防災マニュアルを作成。その内容を運営推進会議でも諮っている。	

自己	部外	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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
34	(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	一人ひとりを尊重し、失礼にならないように気をつけています。長年一緒に生活していると、馴れ合いの関係も生まれ、第三者が見たときに驚かれることもあるかもしれません。何かを伝えるときは、表面だけの丁寧な言葉よりも、その方に伝わりやすい言葉を選ぶこともあります。	利用者に話しかけるときは、名前を呼んでその方がわかりやすい言葉と音量・速さで話していた。目線の高さを合わせる配慮もなされている。利用者が居室を間違えて入室することがある為、利用者が自分の部屋を離れる際、他の利用者に入られないよう、チェーンロックをつけるという希望にも対応していた。	
35		○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	自分の思いや希望を表出できない利用者が多いので、本人の性格やこれまでの生活、また普段の生活の様子を踏まえた上で、対応しています。		
36		○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	職員側の決まりはないので、1日の生活はそれぞれの利用者に合わせています。食事の時間、就寝・起床時間は自由になっています。		
37		○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	洋服が好きでたくさん持っている方には、毎日違った服を着られるようにしています。パーマをかけたいとの希望があれば、美容院に行きます。		
38	(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	配膳台に準備することをやめて、利用者が来た時間に盛り付けて渡すことで、一人ひとりの好みに合わせた食事量と食事内容で提供しています。メニューも決まったものにならないよう、目新しいものを取り入れ、飽きないように配慮しています。	利用者個々の食事量・時間に配慮したサービスができるよう、職員で話し合っ工夫・実行している。食事の準備や片付けを手伝える利用者はいないが、昔ながらの調理方法を試したり、飽きが来ないような味付けの工夫も行い、食事を楽しんでもらえるよう配慮されていた。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	朝の申し送りで、栄養・水分が不足している方がいないか確認します。不足している場合は、栄養補助食品を利用したり、本人の好みのものを準備して対応しています。		
40		○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	毎食後のケアが難しい方は、1日1回丁寧に口腔ケアを行うことで対応しています。その他の方は、個人に合わせた物品を用意し、ケアしています。		

自己	部外	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	(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	尿・便意がある方は、出来る限りトイレ誘導を行います。布パンツ使用中の方には、気が緩まないように安易にリハビリパンツをすすめないようにしています。オムツやリハビリパンツは、個人に合わせて吸収量を変えるなど使い分けをしています。	利用者個々の排泄パターンは、職員間の申し送り・情報共有で把握・理解に努めている。そのうえで、利用者の表情や行動などを観察し、必要に応じて排泄の誘導を行っている。	
42		○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	下剤の使用のみに頼らず、排便を促す食品や水分の摂取をすすめています。排便があっても、便秘が解消しないこともあるので、量や形状の記録を確実にいき、確認しています。		
43	(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や健康状態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、個々にそった支援をしている	入浴の時間や曜日に決まりはありません。全介助が必要な方は、職員の都合での入浴になってしまいますが、利用者の心身の状態やタイミングなどを考慮して、気持ちよく入ってもらえるようにしています。	利用者が入浴を楽しみたいタイミングを見計らって声かけし、入浴していただいている。2日に1回の入浴ができるよう配慮している。全介助の方でも浴槽に浸かれるよう、職員3人で介助するなど安全に気持ちよく入浴できるよう支援している。	
44		○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	消灯時間は決めていません。昼夜逆転にならないように、日中身体を動かして、夜眠れるよう配慮しています。居室の温度や明るさなどは個人の好みに合わせて、快適に休めるよう配慮しています。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	届いた薬に日付をつけてセットする時、1日分の薬を板につける時、服薬時の確認で3回確認し、間違いのないようにしています。薬の変更があったときは、申し送りで説明し、スタッフ全員が分かるようにします。副作用や薬の飲み合わせなどについても、薬剤師から説明を受け、気をつけています。		
46		○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	個人の趣味に合わせて、将棋・歌・畑作り・ドライブ・絵を描く・・・など対応しています。食べ物も、好きなものが食べられるように配慮しています。		
47	(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	近所の散歩、ドライブ、買い物など希望に合わせて出掛けています。希望がない方でも、外出の機会を増やしたいと考えています。	事業所所有の軽自動車3台でドライブなど事業所外に出かけることもできるが、希望する利用者が少なくなっており、近所の散歩や敷地内の芝生・畑などで活動する機会が増えている。事業所の敷地内で開催した納涼会では地域の方々と交流を楽しんでいる。	



自己 部外	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	○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	ほとんどの方が、事務所で管理しています。必要な時に使えるように援助しています。自分で管理できる方は本人に任せています。		
49	○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	希望時は、対応しています。 写真や園での近況を、定期的到手紙やメールで送っています。		
50 (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、臭い、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	使用済みのオムツを外に捨てるようにしているので、臭いは少ないです。温・湿度計を設置して、快適に過ごせるように配慮しています。 季節の花や果物を飾ることで季節感を取り入れています。	事業所内に気になる音や臭いは無く、共有空間には大きな窓から自然な光が入り四季の移り変わりを感じることができる。当日は職員の見守りの下、利用者が廊下をほうきで掃除している様子もみられた。雑誌や絵本、利用者の創作物やこだわりの品などの装飾は家庭を感じさせる空間となっており、利用者がソファで寛ぐ様子も確認された。	
51	○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	ホールにソファを多く置いて、それぞれゆっくり休める場所があるようにしています。		
52 (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	居室にソファを置いている方、自宅で使っていた家具・テレビを使っている方もいます。 居室にいない時に、他利用者が居室に入るかもしれない…と不安な方には、鍵をつけるなどして対応しています。	ベッドとチェスト等は事業所有であるが、その他は利用者が自宅で使用していた家具・家電を持ち込むことができる。部屋を間違える方がおり、廊下には利用者のスナップ写真や創作品を飾る工夫をしていた。部屋を離れる際は利用者の希望によりチェーンロックを準備している。	
53	○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	居室が分からなくなる方のために、目印や名前などを付けています。 居室で転倒する危険性がある方には、センサーを設置しています。センサーが鳴ったらすぐに対応できるようにしています。		