

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	3191600026	
法人名	社会福祉法人 日南福祉会	
事業所名	グループホーム 虹の郷 西ユニット	
所在地	鳥取県日野郡日南町生山346番地1	
自己評価作成日	平成29年3月8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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/31/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kami=true&JigyosyoCd=3191600026-00&PrefCd=31&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社保健情報サービス
所在地	鳥取県米子市米原2-7-7
訪問調査日	平成29年3月17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)】

川のせせらぎ、鳥のさえずり、時にはイノシシの訪問あり。そんなのどかな環境の中で一緒に過ごす職員は時には子供、時には嫁になり、ご利用者様同士は近所の親しい友人にはなったり兄弟になったりし、一つの家族としてのんびりゆったり暮らしています。家族的な雰囲気を出す為に、毎日入浴を実施し食事のメニューは山の幸畑の幸をどんどん取り入れたメニューを提供しています。是非一度お越しください。笑顔と笑い声があふれるところです。

【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)】

自然豊かな日南町の山あいにはホームは立っており、認知症対応型デイサービスと併設となっています。消防署の隣と言う事も有り安全面も確保されています。協力医である日南病院も近距離にあり家族としても安心して預ける事が出来ています。近年コンビニや道の駅も近隣にでき、今後散歩がてら遊びに行けるよう計画をされています。
ホームで畑も作られており、季節ごとの収穫もあります。利用者も収穫物を使つての献立を考えられたり、買物一緒に行かれたりと役割も多く持って頂かれています。
利用者のペースに合わせた日課が組まれ、利用者も表情豊かに暮らしておられました。職員も利用者一人ひとりの気持ちに立ち、何が最善の支援であるか考えながら日々のケアにあたられています。

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	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	理念、運営方針、ケア方針、私たちに誓いの復唱を会議で毎回行い確認し、地域の中でその人らしい生活を支援し安心した暮らしを送って頂いている	各ユニットに理念が掲示されており、職員は意識を持って日々のケアにあたられています。月に1度の職員会議の折には理念を全職員で復唱され、共有されています。	
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	町内の文化祭に参加し今年オープンした道の駅へ散歩を併せて買い物を実施している。定期的にボランティアの方に来て頂いている	ホームを中心に地域との関わりは活発に行われています。地域の祭りに出掛けたり、町のふるさと祭には作品を展示してもらわれたりされています。地域の方によるボランティアも多様で定期的に訪問があります。近隣にコンビニや道の駅ができ、利用者の外出の楽しみも増え計画をされています。事業所の夏祭り際には認知症家族の会に声を掛けておられます。	
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	地域の人々に向けて発信する事はないが運営推進会議の中で包括から認知症へのアプローチとして聞き取りがあり、私たちの支援の方法などを話すことがある		
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	毎回の運営推進会議で参加者の方の地域の中での新しい情報を頂き職員の向上に活かしている	地域住民、民生委員、地域包括、家族、利用者、常務理事、職員で構成されたメンバーで2ヶ月に1回開催されています。ホーム運営状況、活動状況や利用者の方の状況等を報告し、委員の方より、意見や情報を頂き、より良いサービス提供を目指しておられます。	
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に取り組んでいる	地域包括ケア会議が月1回行われており各機関からの参加があり情報を交換、研修が実施されている	毎月1回開催される町の地域包括ケア会議にも参加されています。参加機関との情報交換や研修が行われており、町担当課と連携を図りながら、情報提供等頂いています。	
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	毎月の会議で「身体拘束チェック表」に基づき確認を行い職員全員で「身体拘束しないケア」に取り組んでいる	毎月のユニット会議の折に独自の身体拘束・虐待チェック表を使用して確認され、身体拘束をしないケアについて確認し取り組まれています。スピーチロックについても意識されており気を付けておられます。	

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
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逃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	年1回職員全体で「高齢者虐待防止研修」に参加し、知識の再確認と防止に努めている		
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	今年度は成年後見制度を利用されている方がおられなかった為学ぶ機会が持てなかった。今後は知識習得の為に研修実施予定		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には自施設にケアに関する取り組みや考え方等丁寧に説明し納得して頂いている。退居後の方向性等ご家族・関係者と十分話し合い不安にならないよう対応している。リスクや重度化、看取りについての対応は詳しく説明し同意を得るようにしている		
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	ご意見箱を設置し、頂いた意見は玄関に貼り出し、広報に掲載し外部へ表している。職員間ではその都度会議の中で意見について話し合っている。家族アンケートを実施し改善に努めた	意見箱の設置や家族アンケートを実施し意見、要望等を聞いていられ、頂いた意見、要望等についてはホーム内に掲示したり、広報で対応されています。家族の方には面会時に意見、要望等を聞くようにされており、面会の少ない家族の方には毎月の便り等で利用者の様子を伝え、電話等により意見、要望等を聞くようにされています。	家族の方の希望を聞き、電子メールでの連絡も検討されても良いと思います。
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	毎月のユニット会議で職員が感じる現場での意見を出し全体で話し合い反映できるようにしている	毎月のユニット会議に於いて職員の話し合いの場が持たれ、意見や提案等が出され、検討も行われます。個別面談も実施されており、個人的な意見、要望等を伝える機会もあります。	
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	管理職の面接により各自の希望を伝えられている		
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	職員レベルに応じた研修を法人内外で行っており、27年度よりキャリア段位制度を導入し職員の資質向上に努めている		
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	同じ法人内のグループホームと困難事例について話し合いをした		

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	入居前に面接を行い本人の生活状態や「思い」「心配な事」をお聞きしその情報を職員全体で共有している。又希望時には入居前見学をして頂き希望を伺い安心につなげている		
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	申込み頂いた時に施設内の説明と見学を行いその際不安な事や要望等をお伺いしている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	相談時に本人や家族の思いを確認しながら支援の内容の提案や相談を繰り返しながら必要なサービスにつなげるように努めている		
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	入居者と一緒に調理や手仕事をする時には入居者が主体となるよう工夫し職員が学ぶ場面もある。またお互いに支え合う関係となる様努力している		
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	面会、外出、外泊等で家族と一緒に過ごせる場を勧めたり、日々の生活の様子や気づきの情報交換を面会時・お便り・電話連絡等で密に行っている。家族の宿泊にも対応できるようにしている		
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	家族の協力のもと実家に行かれたり外出されている。また近所の方の面会があったりふるさと祭り等で出かけた際には知人に会う機会もあり馴染みの人との関係を保つよう努めている	家族や友人・知人の面会時にはゆっくと過ごして頂けるよう環境を整えています。誕生日には利用者の希望聞き馴染みの場所に出掛けられる方もあります。ふるさと祭り等の地域行事に出掛け、馴染みの人と会う機会も提供されています。	
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同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	一人ひとりの人間性を大切にしながらコミュニケーションを図っている。掃除や調理等お互い出来る事を分担し合い、支え合って生活が送れる様支援している		
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	必要時、情報を提供するようにしている。他施設等へ移られても気軽に立ち寄って頂ける様話をしこちらからも面会に行く事もある。入居時のアルバムを制作し喜んで頂いている		

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
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	事前アセスメントと日々のコミュニケーションから本人の思いや希望を把握し個別ケアを心がけている	アセスメントより、過去の生活歴や趣味、好みの物等を把握し、日々の利用者との会話の中で聞くようにされています。月に1回のユニット会議時に、個々の利用者の意向や要望が話し合われています。	利用者の生きがいや目標となるように気を付けながら、日々のコミュニケーションの中から引き出すようにされると良いと思います。
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	日々の生活の中から会話や家族からの情報等で一人ひとりの生活歴の把握に努めている		
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	個々の状態に合わせた生活を送って頂きながら心身等の変化を観察し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	本人様がより良く生活して頂くために希望等を日常生活で聞き、または家族は遠方者多く、電話で確認している。3か月に1回のモニタリング・評価・カンファレンスを行い介護計画を作成し実践している	本人や家族に意見、要望等を聞くようにされ、介護職員、看護職員等で話し合わせ介護計画は作成されています。基本的には、3ヶ月に1回モニタリング、6ヶ月に1回評価、見直しが行われます。急変等があれば随時検討されます。また、月1回のユニット会議でもカンファレンスが行われ、小さな変化も職員全体で共有しながら支援にあたられています。その内容について個人ファイルに記録するようにされています。	
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	ケア実践、結果、気づき、統一すべき事項は個人ケースファイルや連絡ノートに記入し食事・水分量・排泄・バイタル等はチェック表に記入し職員間の情報を共有し実践を行っている		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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	本人・家族の状況に応じて通院の支援を柔軟に行い必要に応じ専門職等より対応してもらっている		

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
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	職員が作品の提案を行い、作品作りに参加して頂き町文化祭に完成した自主作品、合同作品を出展している。この様な場を設けることができる様行政の支援を受けている		
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	入居時に医療機関の意向について確認し記録に残し、受診の支援をしている。専門医への受診も必要に応じて行っており家族が同行不可能な場合は職員が代行しその都度伝えている	利用開始時にかかりつけ医や緊急時の対応について確認されています。殆どの利用者が協力医をかかりつけ医とされており、状況に応じて、往診、受診の対応が行われています。結果についても家族に報告されます。歯科は受診されています。	
31		○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	看護職員が勤務しており日常の健康管理や医療活用の支援をしている。協力病院に24時間相談することが可能で、介護職員の記録をもとに確実な連携もとれ夜間帯の協力も得ている		
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、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。	入居時は医師と話しをする機会を設けグループホームで対応できる段階で退院できるように協力してもらっている。常に情報交換を行い良い関係作りに努めている		
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、事業所の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	看取り指針は定めている。現在対象者なし。重度化した場合は主治医、家族としっかり納得のいくまで話し合いをしている	終末期のあり方については看取り指針も用意されており、利用者、家族には利用開始時に説明されます。その後重度化してきた段階で再度、主治医も交えその後の意向を確認されます。その後関わり方について共通認識を持てる様職員間でも話し合い、が持たれます。エンゼルケアの研修も行われました。	
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	消防士による救急救命訓練を受けたり、緊急時のマニュアルを作成し対応できるようにしている		
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	総合訓練は年2回行っている。地元の消防団と防災協定を交わしている。昨年度よりグループホーム職員が消防学校へ夜間防災訓練に参加している	総合訓練は年2回行われています。うち一回は、隣接する消防署の方に立会いをして頂かれました。地元の消防団とも消防協定を交わされています。昨年度より西部広域の消防学校に出向き夜間防災訓練の研修に職員が参加しておられます。	

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
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	ユニット会議の中で「身体拘束・虐待」のチェックシートを活用し言動のチェックをしている。またケアの中で不適切な言動があればお互いに注意できるようにしている	毎月のユニット会議の折に独自の身体拘束・虐待チェック表を使用して言動についての確認が行われています。日々のケアの中で不適切な言動があればお互いに注意するよう気を付けておられます。職員はさりげなく、優しい口調で声掛けされています。プライバシー確保の為、同性介助にも対応されます。	
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	日常生活全般において自己決定をして頂く様支援している。出来ない場合は選択肢を提案しなるべく自己決定ができる様に努めている		
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	個々のペースを大切に希望に添った支援を行っている		
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	毎朝声掛けを行い身だしなみを整える支援をしている。また化粧品等に購入希望があれば職員と出掛け購入して頂いている		
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	一人ひとりの好みや状態に合わせて調理を行っている。季節の食材や事業所内で栽培した野菜を自ら採って頂きメニューを提供している。職員も一緒に食事を摂り、盛り付け・後片付けも行っている	ホームの畑で収穫した野菜や頂き物などを活かしながら、利用者の方の好みも取り入れながら献立は作成されます。食事の準備や片付け等出来る方にはお手伝い頂かれます。食事は3食手作りで、職員と利用者が一緒にテーブルに付き、季節の話等、楽しい雰囲気の中食事を楽しまれています。行事食や誕生日の利用者の希望を取り入れた誕生日メニューも用意され、楽しみになっています。定期的に手作りおやつも楽しまれます。	
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	栄養バランスを考え法人内の管理栄養士に相談・助言をもらい献立を作成している。水分量を確保して頂くため本人の好む飲み物の提供等工夫している		
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、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	毎食後歯磨きの声掛けを行い必要に応じて支援を行っている。状態によっては歯科受診を行っている。		

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
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むけた支援を行っている	排泄チェック表を作成しパターンの把握を行いトイレ内での自排泄が出来る様支援しパット等の使用量を減らす様心がけている	排泄チェック表を活用し、声掛けされたり、定期的なトイレ誘導、個々に応じた支援が行われています。極力トイレでの排泄を継続して頂きながら、利用者自身で着替え等ができるよう環境を整えられています。	
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	便秘予防のため毎朝オリゴ糖入りヨーグルトと10時に牛乳とバナナを摂って頂いている。水分摂取量のチェックを行い不足時には好みの物を提供し毎日の体操や散歩を心がけている。便秘症状のある場合は下剤と洗腸を行っている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日入浴できるようにしている。希望者によっては同性介助を行っている。日中の希望時間に入浴して頂いているが夜間入浴は行っていない(入居時、時間の確認をしている)	利用者の方の希望に叶うよう支援されており、毎日入浴なさる方もおられます。午前午後も選択できます。同性介助も対応されます。重度化された利用者の方には、2名介助で対応されます。	
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	昼夜逆転予防のため日中は無理のない範囲内の活動をして頂き生活リズムを整える支援を行っている。体調を配慮しながら行っている		
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	薬の説明書を個人ファイルに綴り変更時にはその都度差し替え業務日誌へ記録し職員全員が処方の内容を把握できるようにしている。食前・朝・昼・夕の薬ケースを分け、日付け・氏名・朝/昼/夕の薬袋の色分けをし誤薬防止に努めている		
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	個々の能力が活かせる場を作り一人ひとりが活気ある生活が送れる様支援している		
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。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	希望に添って図書館・銀行・買い物への支援に努める。家族の協力を頂き定期的に外出されている。引き続き続けて頂ける様協力をお願いしている	天候の良い日には散歩に出掛けられたり、ホーム前の駐車場にて体操や、ベンチに座っての気分転換と季節感を感じて頂けるようにされています。食材の買物時に一緒にドライブがてら出掛けられる方もあります。近隣にコンビニ、道の駅もでき、歩いて行けるよう計画もされています。誕生日には本人の希望を聞き外出を計画される事も有ります。また、行事とうで出掛ける事も有ります。身体的に重度の方が増えてきており、外出もしにくくなってきています。	

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
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	その人の希望や能力に応じて家族の理解を得て事務所で預かっている方、本人管理の方がいる。お出掛けの時には、自分の財布を持って頂き買い物支援もしている		
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	希望に応じて手紙や電話ができるように支援している。家族から送り物が届いたら電話でお礼を伝えてもらっている		
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	共用スペースでは季節を感じられる共同作品や飾り物等を展示する様心がけ、また室内を明るく感じて頂ける様植物を配置し居心地の良い工夫をしている	季節の草花や飾り物を取り入れながら、季節感を感じながら、温度や明かりの調整も行いながら、快適に過ごして頂けるよう工夫されています。利用者一人ひとりが落ち着いて過ごせるようソファ等を置きつろげるスペースも用意されています。	
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	リビングではゆったりと過ごせるソファコーナーや和室には足を下ろしてくつろげるコタツを設けている		
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	使い慣れた物を持って来て頂く様お願いしているがあまり室内を飾りたくないと言われる家族様もおられ、全ての居室が工夫されている状態とまでには至っていない	自宅での生活に近い環境で過ごして頂けるよう自宅で使用していた馴染みの小物や家族の写真等を飾って頂いております。利用者の身体状況に応じた動線確保の為家具のレイアウトも検討されています。	
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」「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	トイレ・浴室には手すりが設置してあり、台所も使い易い高さになっており、安全で自立した生活ができるように工夫されている		