

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	4390200220		
法人名	社会福祉法人 川岳福祉会		
事業所名	グループホーム しあわせの里		
所在地	熊本市八代市二見本町924-2		
自己評価作成日	平成31年 2月 1日	評価結果市町村受理日	平成31年4月8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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 NPOまい		
所在地	熊本市中央区草葉町1-13-205		
訪問調査日	平成31年2月22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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・担当制にしており、生活用品、オムツ、誕生日会など担当職員が責任を持って小さなところまでかかわるようにしています。 ・一人一人の職員が、よく認知症を理解し、その方に合ったケアを行っています。 ・ご家族様とのコミュニケーションを大切に、よい事も悪い事も隠さず話すようにしています。要望や意見をよく聴き、出来る事と出来ない事を明確に伝えていきます。 ・地域に迷惑をかけないように行動し、地域の行事などには積極的に参加しています。 ・入居者の方達による合唱団を結成しました。(毎日、童謡を18曲ほど歌っています。)
--

【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)】

<p>地域で必要とされる役割や活動に事業所自ら積極的に参加され、地域との日常的な交流にも取り組まれています。また、利用者の日常の様子や行動を観察しながら日頃の思いや意向を受けて、事業所内で合唱団を結成されています。</p> <p>災害対策には地域の避難所としてマニュアルが作成されており近隣の方との協力体制を構築されています。</p> <p>利用者一人ひとりが本来持っているペースや望んでいるペースに合わせた適切なかわりかたをして支援されていくことを期待します。</p>

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 ↓該当する項目に○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、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
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している (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	法人の理念と事業所の理念がある。法人の理念は、新人研修の際、苑長より勉強会がある。事業所の理念は、職員の目に入る所に掲示されていて、管理者も職員も理念を意識しながら日々の介護に繋げている。	グループホームの理念をファイルして、スタッフの目につくところに張り出すことにより確認しています。事業所の理念を職員一人ひとりが理解し、具現化して日々の介護に取り組むことができるように理念の共有化が図られています。	理念について職員間で話し合いの機会を設け、さらに意識づけをされるように期待します。
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	地域の運動会、創業祭、ドンドヤにも参加している。創業祭には、職員も歌や踊りを披露して積極的に参加している。施設の餅つきには地域から5～6人の方達が手伝いに来られその後、交流の場を設けて交流を深めている。	近所の方から野菜をいただいたり、事業所ですいた餅つきの際にご近所にお裾分けしたり、事業所の行事には地域の方の参加もあり、交流が図られています。地域で必要とされる役割や活動を積極的にするよう努めています。	
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	交流室を利用して、地域包括センターと協力しながら地域の方の相談や研修会などを開催している。		
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回開催している。入居者の家族の方や民生委員、地域包括センター、市役所からも参加もあり、事業所の取り組み、行事の案内、日常生活の状況など報告している。地域・行政・家族間の意見交換も行い事業所の運営に活かしている。	事業所の報告とともに、参加メンバーからの意見や要望を受けてとり入れられています。施設敷地内から道路へ出るときの安全確認について意見が出て共有されています。	
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	市の担当職員には、積極的に相談するようになっている。	市町村の担当者とともに身体拘束の研修会を実施したり、市町村の依頼で管理者が外部への講演等の依頼を受けるなど、担当者との良好な関係ができています。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束適正化検討委員会を6月に立上げています。その委員会の中で、身体拘束の勉強会を3カ月に1回程度開催している。開催した内容は、職員に周知しており、職員も概ね理解している。	地域包括センターの協力を得て研修を実施されています。管理者はスピーチロック(言葉による拘束)についてのスタッフの認識の深まりが課題と捉えています。ミーティングなどで都度ケアの在り方やその対策を話われています。	身体拘束によって利用者にも与える身体的、精神的苦痛を理解し、安全を確保しつつ自由な暮らしを支援するための工夫に取り組まれることを期待します。
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	定例会議の中で研修の時間があり、その中で身体拘束、虐待についても学習している。身体拘束廃止委員会を6月に立ち上げており、その中で身体拘束、虐待について話し合いが行われ職員同士でも防止に努めている。		

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
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	施設内の勉強会やグループホームの連絡会での勉強会には参加している。現在、当施設では後見人の必要な方がおられないが、機会を見つけて今後、それらを活用出来るよう勉強はしていきたい。		
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	入居時または改定時にも説明を行い、同意を得ている。		
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	家族様の面会時には、行事の案内や日常生活状態の報告などコミュニケーションに努めている。面会簿なども活用して意見や要望など取り入れやすくしている。	家族の面会時に管理者、または、ケアマネジャーが直接尋ねています。	利用者・家族より出された意見等を活かす姿勢や体制を組織として徹底させ、サービスの質の確保、向上につなげていかれることを期待します。
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	定例会議などを通して、職員の意見や提案など話せる機会の場を設けている。又、個人面談の中で個人の目標や意見、提案、ケアの改善など積極的にしてもらっている。	定例会にて職員の要望や意見を取り入れられています。利用者との日常的な関わりの中での意見や気づき等についてはノートに記載して管理者がアドバイスされています。	
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	月1回の代表者との会議の時、職員の勤務状態や仕事振りなど報告・相談している。職場の環境整備は随時、気付いたことは提案しながら働きやすい環境を目指して努力している。		
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	個人面談の機会を設け、職員には目標を持ってもらっている。職員の介護力を把握し、代表に実状を伝えるようにしている。職員の質の向上の為に月1回の定例会議で研修を行っている。また、外部の研修への参加も勧めている。		
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	月1回、GHの同業者で作られた連絡会議がある。その会議に参加することで、ネットワークづくりや勉強会など質の向上に役立っている。		

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
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	入居時に、ご本人や家族様としっかり話す機会を作っている。ご本人や家族様と会話することで不安や困っている事問題点が見えてくる。これからのホームでの生活がより良いものになるよう繋げている。		
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	入居時に、家族様が困っていること要望など傾聴する事で、不安や困っている点などが見えてくる。今後の関係作りがスムーズに出来るように努めている。		
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	今必要なサービスを提供することで、その人に適したサービスやケアを提供できるようにしている。段階的にサービスを提供することに努めている。		
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	自立支援をモットに自分のできる事はして頂き、できない所を支援している。洗濯干しや洗濯たたみ、廊下のモップがけなど何がしかの役割を持って暮らして頂いている。		
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	いつでも気軽に面会に来られる雰囲気を作っている。また、誕生日や夏祭り、敬老会、その他の行事などのお知らせも定期的に行ない、一緒に参加されている。電話等で随時、生活状況や気になる事は、連絡している。		
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	年に数回ではあるが、外泊や外出の援助を行なっている。馴染みの方の面会も出来ている。	運営推進会議の参加者でもある知人・友人の定期的な面会があります。職員が地域に出かけるときは、利用者も一緒に出かけられています。	できるだけ地域との接点を持ちながら、新たな馴染みの関係を構築されていくことも検討されてははいかがでしょうか。
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	皆さんリビングでの生活が中心になっているのでリビングの生活を大切にしている。テーブルの配置やリビングの環境を整えている。職員が入居者様の間を取り持ち孤立されないように工夫している。		

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
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	退居後もご本人様、ご家族様の必要に応じて機会があれば、相談や支援に努めている。		
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	定例会議の中で一人ひとりの思いや希望に近づけるよう話し合いを行っている。困難な方の場合には、家族様の意見を聞いたり、カンファレンスを開催したりして、本人の希望などを家族様に聞き取ったり、本人の身になって考えている。	日々の関わりの中で、言葉や表情等からそれとなく把握されたり、言葉かけをしたりして把握されています。歌の好きな利用者の意向を組んで合唱団を結成されています。	
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	入居前の本人様、ご家族様から出来るだけたくさん情報が、得られるようにアセスメントを取ることに工夫している。		
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	ホームでの日常生活を通して、生活のリズムや生活のパターン、出来る事出来ない事などしっかり把握し、観察するようにしている。それらを定例会議の時に話し合い、決めた事は実行するようにしている。		
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	入居前にアセスメントを取り、介護計画書を作成している。入居後は、様子を見ながら変更など行っている。ご家族様が面会に来られた時などに話しを聞いたり、電話などでも話したりしてアイデアを出すように心がけている。	入居前に自宅や入院先を訪問されています。介護計画モニタリングと一連の流れは出ています。	入院中の方のご自宅も訪問し、それまでの生活歴を知ることで理解が深まります。認定期間ごとの見直しはもとより、新たな要望や状況の変化がないようでも、毎月新鮮な目で確認されていくことを期待します。
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	個別の様子をケース記録へ記入している。業務開始前に申し送りをを行い、ケース記録、業務日誌、連絡ノートなどを使って職員間で情報を共有している。定例会議でケアの見直しを行い、計画の見直しに活かしている。		
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	時間の経過と共に、入居者様の状態や家族様の状況等に変化が見られるご家庭もある。家族ができない所は、臨機応変に柔軟に支援に取り組んでいる。		

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
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	地産の食材を近くの店で購入している。地元のリフォーム店の方の出張で髪を切りに来てもらったりしている。		
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、納得が得られたか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	病院受診は、以前からご本人がかかっておられたかかりつけ医と連携しながら健康管理に努めている。	かかりつけ医の受診は家族の協力を得ながら実施されています。一人の利用者は訪問診療も受けられており、看取りを前提に支援が行われています。	
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	介護職員は、入居者様の様子や気付いた事をホームの看護職員に報告・相談をよく行っている。又、週1回の訪問看護にも報告・相談を行って適切な受診等ができる体制を整えている。		
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。	入居者様の入院の際には、直接病院に足を運び、入居者様の状態を見て、家族様と話すようにしている。大きな病院では、地域連携室と連携したり、病院関係者と密に情報交換を行い、早期退院ができるようにしている。		
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、事業所ですべての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	入居時に終末期に関する要望書の同意を取っている。それらをもとに段階的に終末期に関する話し合いを行っている。	本人や家族の意向を踏まえて、事業所が対応し得る最大のケアについて説明され、随時意志を確認しながら取り組まれています。	状況変化に応じた繰り返しの話し合いと、段階的な合意の確認をされることを期待します。
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	月1回の定例会議において、入居者の急変や事故に対応できるよう研修等を行っている。今後も定期的に行なって実践力を身に付けていきます。		
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	消防訓練(消火・通報・避難)を消防署立合いのもと行ったり、運営推進委員会を交えた訓練なども行っている。地域の方と協力して体制を築いている。	災害時は基本的には事業所が避難所としてマニュアルが作成されています。夜間はスタッフ1名なので、応援が来るまでは、近隣の方に支援してもらえるような協力体制が構築されています。	災害を想定した実質的な訓練や、災害に備えた備品等の確認をされてはいかがでしょうか

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	施設内研修を通して尊厳とプライバシーに関する勉強会を行ったり、業務中に指導している。最近では、入居者の方に配慮した声かけが聞かれるようになった。	利用者本人気持を大切に考え、さりげないケアを心がけ、排せつや入浴時の言葉かけや対応にも配慮されています。	利用者の誇りやプライバシーについて、常に具体的に確認し、さらにスタッフの意識が向上することを期待します
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	ご本人の自己決定を大切にしている。その方の好みや思いなどに関心を持ち、会話から知ったり、ご本人様に希望や気持ちを大切にしている。		
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、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	ご本人の希望や生活リズム、御本人のペースを大切に支援している。		
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	本人のお気に入りの服などを家族様より聞いているので、同じ服になってしまう事もあるが、ホーム内でもおしゃれには気を使っている。外出する時など職員の見立てでおしゃれが変わる事もあが、見だしなみには注意して外出している。		
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	開設当初は、入居者様と一緒に調理の準備など出来ていたようだが、現在では出来る事が少なくなっている。食事の好みを聞いたり、簡単な手伝いなどできる方は一緒に手伝ってもらっている。	敷地内の畑で採れた野菜を献立に取り入れられています。クリスマスのおでんパーティを含め、年に2回ほど家族との食事の機会を設けられています。	季節の仕込みものを数回行っていません。そのような機会がさらに増え、一緒に食事を楽しむ環境づくりを前向きに検討されることを期待します。
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	食事量・水分量は毎日チェックしている。カロリー計算はしていないが、栄養バランス、塩分や糖分(カロリーゼロのパルスweet)を使用することで制限調整等を行っている。		
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	起床時や毎食後は口腔ケアを行い、一人ひとりの口腔内のチェックを行っている。又、義歯の管理等も行っている。週1回の訪問歯科を利用されている方もおられる。		

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	排泄チェック表を使ってそれぞれの排泄パターンを把握している。定期的に声掛け・トイレ誘導を行なうことで排泄の自立に結びついている。日中・夜間を通して2時間毎のトイレ誘導を行なっている。	排泄チェック表を使い、パターンに合わせた声かえを実施されています。	利用者各々の排泄の自立に向けて更に検討されることを期待します。
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	野菜を中心として食事を提供し、定期的にトイレ誘導を行なうことで、自立排泄を促している。また、下剤を使用して排便コントロールをしている方もおられる。		
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	週3回の入浴を提供している。本人の体調や病状・習慣などを聞き取り、入浴表を作成している。体調に合わせて、その方に応じた柔軟な対応を行っている。	利用者一人ひとりのその時の意向を組んで入浴支援をされています。職員体制の関係ですべて午前中の中の入浴となっています。	利用者の生活習慣や希望に合わせた入浴ができるよう、職員のローテーションなど、体制の工夫を期待します。
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	日中など、入居者様の希望に応じて、休息できるように、リビング内に畳スペースやソファなどを設けている。就寝時は、自分のペースで就寝できるように支援している。		
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	個人々の薬管理袋を使用しており、その袋に薬の名前・内容と効能を記している。それを見ることにより薬の目的等が理解でき、間違えないようにしている。		
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	ご本人の現在の状態にあった役割を持って頂いている。好みや楽しみを知る事で個々に合った楽しみをして頂けるよう努めている。		
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	季節や行事に合わせての外出や天候の良い日には外出ができるように心掛けている。普段行けない場所へは家族様と相談協力し出かけられるように支援している。	天気が良い日は事業所の庭先に出て外気浴を楽しまれています。外出は歩行可能な方に偏っているとのことです。	車椅子が必要な利用者も「外出は困難」と決めつけず、本人が戸外で気持ち良くいきいき過ごせる工夫を検討されてはいいかでしょうか。

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	家族様より「預り金」という形でお小遣いを預かっている。その中から必要な場合は使えるようにしている。		
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	携帯電話を持っておられる方がおられるので、過剰にならないように注意しながら支援している。手紙のやり取りは皆さん出来られないが、届いたハガキや手紙などは、本人に読んでやったりしている。返事を出したいと言われる方には担当職員やCMがかかわり支援している。		
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	日中過ごされるリビングは、空間も広く明るくゆったりとした作りになっている。窓も大きく作ったある為、外界の景色や太陽光線も良く入り、日向ぼっこなどできる。外には畑もあり、季節の野菜を育てて皆で収穫して楽しんでいる。	食事の時はクラシック音楽を流し、リラックスして食事ができるよう工夫されています。湿度計を設置して湿度調整もされています。共有スペースにはソファが置いてあり入居者がリラックスして過ごされていました。	
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	自分たちの好きなようにゆっくり過ごせるようにしている。ソファや畳の場所があり、カラオケなどを聞ける場所を設置している。		
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	家族様の希望や本人の好みの物など持ち込んで頂いている。本人にとって居心地の良い居室作りに取り組んでいる。	利用者が普段使われている家具や衣類かけなど、日頃の生活に必要なものが持ち込まれています。花や写真も飾られています。	利用者の意向を確認しながら、居心地よく過ごせる居室づくりに取り組まれることを期待します。
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	洗濯たたみ、干し、掃除等家事の手伝いもしやすい環境を作っている。トイレに関しては、表示板や貼紙をして分かりやすくしている。ホーム内はバリアフリーにより安全に移動できるようにしている。		