

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 壱番館)

事業所番号	0671700284		
法人名	医療法人 敬愛会		
事業所名	グループホームさくらんぼ		
所在地	山形県東根市大字野田1924番地		
自己評価作成日	平成 27 年 8 月 9 日	開設年月日	平成 16 年 4 月 1 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)】

家庭的な雰囲気の中で、入居者様一人一人のペースに合わせ、好きな場所でゆったりと穏やかに、安心して生活をしていただけるように支援しています。ホーム内での行事や外出レクを行い沢山の笑顔が見られるように努めています。

※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)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	平成 27年 9月 15日	評価結果決定日	平成 27年 10月 6日

【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)】

隣接する同法人老人保健施設とは行事や避難訓練を一緒に行い、また看護師と24時間協力体制をとり、利用者の安心した生活に繋がっています。壱番館から参番館まで三つのユニット毎に利用者の特徴があり、職員もそれぞれの良さを活かした個別ケアに力を入れています。開設当時から地域とは良好な関係で互いの行事参加も多く、災害時相互応援協力協定や市とも避難所提供協定を結んでおり、地域から期待された存在であると感じます。建物は全体的に広々とゆったりした造りでハード面にも恵まれ、利用者は「第二の我が家」で笑顔のある表情で穏やかな日々を過ごしています。

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	
55	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	62	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
56	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:18,37)	○ 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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	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
58	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:35,36)	○ 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
59	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:48)	○ 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
60	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:29,30)	○ 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
51	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、安心して暮らせている	○ 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			

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	法人の理念を基本にグループホームとしての役割を反映した独自の理念がある。各ユニットの玄関と事務所に掲示したり、職員一人ひとりが常に身につけているネームプレートに入れて持ち歩き、理念に対する意識を高めるようにしている。	現在の理念は数年前に職員全員で考え意見を出し合いながら見直したもので、併せて職員の活動標語もあり、サービスの原点と捉えて実践に繋げている。利用者の穏やかで笑顔のある表情に表れている。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	隣接する小学校より案内をいただき、運動会や相撲大会を見学したり、地区行事のスポーツフェスティバルや文化祭に参加している。また、施設行事の夏祭りや文化祭には地区の方を招待し交流を図っている。さらに、地区と災害時相互応援協力協定を結び、協力関係を構築している。	開設当初から地区とは良好な関係で互いの恒例の行事参加も多い。災害時相互応援協力協定を結び、避難訓練には地元消防団の参加がある。地域から期待されている存在であると意識しながら、このままの関係を継続していきたいと取り組んでいる。		
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	人材育成の貢献として、ボランティアや実習生の受け入れを積極的に行い、認知症に対する理解を深めていただけるように努めている。			
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回運営推進会議を開催し、活動状況等を報告している。また、利用者様やご家族様、行政や地区の代表者の方に、様々な意見をいただきながら、サービスの向上に努めている。	定期的に行われ、家族代表は毎回ユニット別の輪番制にする等、たくさんの意見を聞く機会にし、活発な意見交換の場となっている。主に土曜日の午前中に開かれ、終了後利用者と一緒に昼食をもらい家族等に喜ばれている。		
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	行政の担当者に運営推進会議の委員になっていただき、定期的な情報交換を行ないながら、協力関係が築けるように努めている。	市の担当者とは運営推進会議に出席してもらったときや、疑問点・相談事など随時、情報交換し協力関係を築いている。市主催の会議や研修会に参加しており、災害時の避難所提供の協定を結んでいる。		
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	夜間以外は玄関の鍵は常に開放しており、自由に外出できるようにしている。また、身体拘束についての研修を開催したり、委員会を設置し身体拘束についての正しい理解に努めている。	法人合同や事業所での年間研修に組み込まれ、マニュアルをもとに職員の意識づけを促し理解に努めている。予測されるリスク等を家族等に説明し、拘束のない自由で安心・安全な暮らしを全体で見守っている。		

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	虐待についての正しい理解に努めて、研修会の開催や委員会活動を通じて定期的に話し合いの機会を持ち、啓蒙に努めている。		
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	制度の詳細については、まだまだ理解不足などがある。研修会を開催しながら、継続的に学習の機会を持ち、理解を深める必要がある。		
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	契約時には十分な時間をとり説明を行うようにしている。同意の上で契約の締結、解約を行なっている。		
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	苦情相談窓口や各ユニットの玄関に意見箱を設置している。その他にも面会時や運営推進会議時などで意見や要望を伺っている。また、年1回の利用者様やご家族様にアンケートを実施している。いただいた意見等については、その都度職員全員が共有し、解決に向けた検討を行なっている。	家族等には小さな事でも包み隠さず報告し常に連絡を取り合い、面会時にはこちらから声がけする等話しやすい雰囲気作りに努めている。毎年「利用者・家族アンケート」を実施し集計結果を貼り出し、職員も共有してサービスに活かしている。	
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	月1回全体会議とユニット会を開催し、職員の意見が反映する体制づくり、話し合いの機会を確保している。		
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	事業所全体で働きやすい職場環境の構築に取り組んでいる。「山形いきいき子育て応援企業」の認定と「子育てサポート企画」として「くるみんマーク」を取得している。また、年2回の評価制度を実施したり、研修会の参加費や資格取得費用についても、一部事業所で負担している。		
13	(7)	○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	法人内の全体研修や部門毎に年間計画を立て、研修会を設けている。また、外部の研修会にも参加しやすいように配慮している。しかし、職員の退職や異動もある為、個々のレベルの差が大きい現状にある。	同法人の事業所毎にテーマを決めた研究発表会があり、互いに切磋琢磨しサービスの質向上を目指している。若い職員が多く、働きやすい職場環境や資格取得挑戦への応援体制等、職員育成に努めている。	

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	
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	協会に加入して定期的な研修会や交換研修に参加し、他事業所の方と交流を図りながら、意見交換を行なっている。参加後は報告書を通して内容を全職員が共有、サービスの向上に繋げられるように努めている。	県グループホーム連絡協議会の研修会や交換研修に参加し、情報交換等の交流を図っている。法人内でも互いの事業所を訪問して気づきを共有しながら実践に活かし、サービス向上を目指している。		
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	利用開始前に事前面談を行い、ご本人様のニーズを把握するように努めている。また、職員間で情報を共有した上で、対応し不安の軽減を図っている。			
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	相談から利用開始までの間に、これまでの経緯や、不安、要望について十分に話を聞く機会を設け、話しやすい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	相談時、ご本人様や御家族様の状況を把握し、意向を確認しながら、適切な支援を提供でき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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人様が出来る事を見つけ毎日の活動の中でそれを活かす機会を作りながらお互い支え合っていけるようにしている。			
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	ご家族にご本人様の状態や思いを伝えながら、一緒に考え共に支えていけるよう努めている。ホームでの生活の様子が分かるように3ヵ月毎、写真入りのお便りをお渡しし情報提供している。			
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	馴染みの方と継続して交流が持てるよう、面会の依頼や連絡を取り持つなど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	利用者様同士の関係性を把握しトラブルにならないよう座席などに配慮している。お茶会など皆で過ごす際は、職員も一緒に加わり利用者様同士の関係がうまくいくよう支援している。		
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	退居後もご家族様からの連絡に応じて相談対応を行っている。		
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	言葉や表情からご本人様の希望や意向を汲み取るよう努めている。困難な場合はご家族様より今までの生活の様子などを聞いて参考にしている。	利用者との日頃の会話や年1回のアンケート調査で聞き取りを行い、言葉がにがてな方からは表情やしぐさから思いの把握に努めている。ユニット毎に趣向を凝らし、一人ひとりのニーズに応えようと努力している。	
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	入居前の事前面接時にご本人様やご家族様から情報を収集したり、これまで関わってきたケアマネージャーとの情報交換で生活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	個々の生活習慣を理解するとともに、日々の生活の中で気づきが多く得られるように観察し職員間で情報を共有するよう努めている。		
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	定期的にケアカンファレンスを行い、3か月に1回モニタリングを行っている。利用者様の現状に応じた介護計画を作成するよう努めている。また、家族様の意向を確認しながら変化に応じ見直しを行っている。	利用者・家族等から意向や要望を聞き取り、できることを取り入れた介護計画を作成している。健康面では主治医の意見を参考にしながら、担当職員を中心に職員全員で話し合い、変化があった場合は見直しを実施している。	
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	個別に日常生活の様子、食事量、水分量、排泄チェック等も細かく記録し、全職員が情報を共有できるようにしている。介護計画の項目ごとに状況を記録し、計画の見直しに活かしている。		

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		○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	希望に応じてボランティアの受け入れを行ったり、年2回消防署や地域の方にも協力していただき、避難訓練を実施している。近くに小学校や保育園があり、定期的に交流を図っている。		
29	(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	入居前からのかかりつけ医での医療が受けられるように、ご家族様と協力し通院介助を行っている。また通院が困難な方については、かかりつけの医療機関より定期的に往診にきてもらい、協力体制を築いている。	始めから利用者や家族等の希望によりかかりつけ医を優先して、家族同行の受診を基本としているが困難な場合は、職員が通院介助を行っている。また医療機関には受診に必要な情報をファクシミリで提供を行い、結果は家族等から聞き取りをしている。通院困難な方には、かかりつけ医の協力で往診を受けている。	
30		○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	体調不良時は随時、看護師に報告し指示を仰いでいる。また、小さな変化であっても相談し、適切な看護を受けることができるよう支援している。		
31		○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。	入院時は利用者様の具体的な情報を提供している。入院中も状態把握に努め、退院後の支援方法についても情報交換を行っている。		
32	(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	重度化した場合における対応の指針を定め、ご家族様より同意をもらっている。状態の変化があるごとに、ご本人様の思いやご家族様の意向を確認しながら、医療関係者と連携を図り、今後について十分に話し合いを持つようにしている。希望があれば看取りまで対応している。	重度化や終末期に向けて看取り介護に関する指針(目的・方針・援助項目・介護実施確認事項・緊急時対応マニュアル)を定め、入居契約時に利用者・家族等に説明し同意書もらっている。隣接する同法人の看護師による対応も加え24時間体制で看れるよう取り組んでいる。	
33		○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	緊急時のマニュアルを作成しており、定期的に研修会を開催し学ぶ機会を設けている。まだ、職員全員が適切な実践力を身につけているとは言えないが、今後も継続的に学習する必要がある。		

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	(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	年2回避難訓練を行い、地域の代表者の方からも参加していただき、施設の構造や利用者様の状態について理解を深めていただいている。研修会を行い、災害に備えてマニュアルの確認を行なっている。避難訓練の日は、水道やガスが止まった事を想定し、みんなで非常食を食べるようにしている。	年2回の避難訓練を隣接の同法人と合同で実施しており、地元消防団や地区自主防災組織の支援をもらい、秋は更に消防署の参加を加え災害指導を受けている。地区代表とも密にして地区と災害時相互応援協力協定を構築している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(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	一人ひとりの人格を尊重した声掛けや対応の重要性を理解しケアにあたっている。プライバシーの保護についても研修会を開催し理解するよう努めている。	法人内に接遇委員会があり、職員が気づかない言葉づかいや、身だしなみ等について注意啓発が行われている。利用者一人ひとりの人格尊重を考慮した声かけや接し方をすることで、笑顔やありがとうの言葉が反応として表れ、委員会の指導効果が活かされている。		
36		○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	日常生活の中で、毎日の献立を一緒に考えたり、外出したい場所を自己決定できる場面を作りながら本人の思いや希望を表せるよう支援している。			
37		○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	1日の流れはあるが、一人ひとりのペースに合わせて生活できるように支援している。希望があれば、可能な限り意向に添えるよう努めている。			
38		○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	希望があれば、馴染みの美容室に行けるよう支援している。また自尊心に配慮し、さりげないフォローを心掛け介助するよう努めている。			
39	(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	それぞれ出来る事を分担し、声掛けしながら食事の準備や後片付けを一緒に行っている。また、職員も毎回一緒に食事をし、会話しながら楽しく食事が出来るよう努めている。時々外食し、好きなメニューを選んでいただいている。	利用者から希望を聞いて、ユニット毎にメニューが異なった栄養バランスの取れた献立表をそれぞれ作成し、二日に1回食材の買い物に出かけている。職員と共にできる方で調理や盛り付け、後片付けまで連携して行っており、食事は職員が中に入り会話をしながら笑顔で楽しんでいる。		

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
40		○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	一人一人の食事、水分量を記録し職員全員が把握出来るようにしている。それぞれの状態に応じ食事内容を変更している。水分摂取量が少ない方には、起床時や日中も小まめに声掛けや介助を行い水分不足にならないよう注意している。		
41		○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	毎食後口腔ケアを行い、側で見守り必要に応じ介助している。義歯は夜間消毒洗浄している。		
42	(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	24時間排泄チェック表を活用し、個々に合わせてトイレ誘導や声掛けを行っている。失禁時は自尊心に配慮した介助を行うよう心掛けている。	利用者それぞれの排泄チェック表を活かし、そつと状況を見てさりげないトイレ誘導を行っている。失敗時は周りに気づかれないようトイレ誘導に努め、羞恥心への配慮のためトイレや居室の戸を閉めてから着替え等の介助支援をしている。	
43		○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	研修会等で便秘のリスクについて取り上げ理解に努めると同時に、献立の配慮や多めの水分補給を心掛けている。また、毎朝みんなで適度な運動の時間を設け、10時のお茶会時牛乳を飲む習慣をつけ便秘予防に努めている。		
44	(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	本人の希望により、毎日入浴している方もいる。拒否の強い方でも介助にて最低週2回の入浴を実施している。基本は13時30分～16時を入浴の時間としているが状況に応じ午前中や夜間の対応もしている。	入浴時は、脱衣・洗い・入浴・拭き取り・着衣まで職員が介助と見守りを行っている。また転倒防止の手すりや滑り止めマットを敷き安全対策を取っており、希望によっては二人一緒等の複数の入浴もあり利用者から喜ばれている。参番館にリフト浴が整備されており、重度化した利用者も安心して入浴を楽しんでいる。	
45		○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	一人一人の生活習慣を把握しながら居心地よく過ごせるよう空調の管理や場所を整え、安眠や休息を支援している。		
46		○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	個々の服薬情報をファイルにまとめ管理している。変更等あった際も全職員が把握し、服薬後の状態を医師に報告している。		

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
47		○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	趣味や家事活動等でそれぞれの役割を發揮できる場面作りに努めている。また、買い物やドライブなどの外出で気分転換をしながら楽しみの支援を行っている。		
48	(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	日中は希望時に外へ出かけられる環境である。付き添いや見守りを行っている。また、食材の買い物や外出レクを行い出かける機会を作っている。自宅に行きたい方は送迎のサポートを行っている。	毎朝ゴミ出しに合わせて散歩がてら畑の草取りや、トマト・きゅうり等を収穫して楽しんでいる。また天気の良い日は勿論、その時その時に利用者から外出の声上がり、車椅子の方も参加するなど大変好評を得ており、積極的な外出支援に努めている。更に個別の買い物等にもその都度対応している。	
49		○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	現在、個人でお金を所持している方はいないが、できる方には買い物や外出時に本人が支払う場面を作るようにしている。		
50		○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	利用者様の希望に応じて電話を利用したり、手紙等を出せるよう支援している。毎年、年賀状は家族か知人に出している。		
51	(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	温度、湿度の管理を行い、居心地良く過ごせるよう配慮をしている。また、一部の空間に行事や外出した際の写真を飾ったりプランターへの花植え、畑で作物を育てるなど、季節感を感じられるよう工夫している。	廊下は広く、手摺りが施され、また気楽に座れる木製のソファが設えている。和室入り口には、補助手摺り付きの階段を設け健康リハビリテーション対策を講じている。和室に掘り炬燵やテレビが設置されており、それぞれ思い思いの場所で生き生きと過ごせる配慮をしている。	
52		○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	リビングの他に和室やテラスがあり、椅子、ベンチを置いて一人一人が好きな場所で過ごすことができる環境を工夫している。冬期は和室にこたつをセッティングしてくつろげる場となるようにしている。		

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	
53	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>馴染みの物を自宅から持ってきていただき、利用者様が居心地よく過ごせるよう配慮している。</p>	<p>各居室入口に、各自の居室を判断しやすいように色分けや戸を開けた時プライバシー保護のため暖簾を下げている。利用者が馴染みの、テレビ、写真、本、ラジオ、趣味等の思い思いの物を持ち込み、自由な飾り付けや配置で家庭的な雰囲気作りに心がけている。</p>		
54		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>廊下やトイレ、お風呂等、手すりが設置しており、行動する際、出来るだけ自力で行えるよう声掛けし、見守りを行っている。また場所の確認がしやすいように名前を貼っている。</p>	/	/	