

### 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	4490100056		
法人名	たけのこ株式会社		
事業所名	グループホーム佐尉郷の驛		
所在地	大分市大在中央2丁目8番11号		
自己評価作成日	平成31年2月20日	評価結果市町村受理日	平成31年4月25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.kaijokensaku.jp/44/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;ligvosvoCd=4490100056-">http://www.kaijokensaku.jp/44/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;ligvosvoCd=4490100056-</a>
----------	---

【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第三者評価機構
所在地	大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府吾番館1F
訪問調査日	平成31年3月19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)】

利用者が安心して、利用者本位に生活が送れるようなチームケアを目標としています。認知症になってその人らしく、住み慣れた地域で自分のしたい事が出来る様に職員もその思いに寄り添い、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)】

事業所の改修工事を終え、張り替えられた床のフローリングから施設全体が明るい雰囲気に変わりました。自治会への加入、事業所の行事に地域の方を招待し、幼稚園・保育園・地域のボランティアの方々との交流会も積極的に取り組まれています。地域の広報誌では「認知症の施設」としての啓発活動に取り組まれています。新しい入所者、新しい職員を迎え認知症の事業所としての取り組みや理念を守りつつ地域の方に、受け入れて頂こうと職員が努力されています。利用者に対しての介護のあり方、介護方法を常に考え支援に取り組まれています。食事の提供も施設で手作りされており、温かい物・一人ひとりにあった大きさ・利用者の好きな物を召し上がって頂きたいとの、職員の思いで力を合わせて取り組んでいます。

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)	<input type="radio"/> 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	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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
<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	月一回のスタッフ会議で理念を読み、業務マニュアルに記載している。回覧板や普段の生活を通じて情報収集に努め、地域参加者との良好な関係の構築に努めている。	事業所の理念は、ホールの入り口の目のつきやすい位置に貼っています。パンフレットに記載し、理念の共有に取り組まれています。	開設当初からの理念をもとに日々取り組みられています。管理者・スタッフが変化する中で理念の見直しも検討されています。事業所と職員との話し合いを持ちながら、地域密着型サービスの意義や役割を念頭に、実践に繋いでいく取り組みに期待します。
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	地域の保育園、幼稚園、婦人会やボランティアの方々の来苑を積極的に受け入れ、また行事に参加する等、定期的に交流する機会を持ち継続している。	開設当初から自治会へ加入し、交流会にも積極的に参加しています。地域の方々を積極的に受け入れている事から、事業所の信頼度もあり、良い関係性を維持しています。	
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	マルコポーロという地域誌に介護の現況や案内、また「認知症でお困りの時は相談にきてください」と掲載している。スタッフも認知症サポーターの研修を受けている。		
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	地域の状況等貴重な意見を頂戴し、職員同士で共有している。ヒヤリハット報告でも適切なアドバイスを頂いており、それを参考にしてサービスの向上に努めている。	運営推進会議は毎回8名から10名のメンバーで構成されており、積極的な意見交換が行われています。会議の資料は、職員に回覧・共有しサービスの向上に生かしています。	運営推進会議で「施設の雰囲気もう少し感じがする」の意見に対し、季節や天候に応じて、カーテン・窓を開け、通学・通勤の方に挨拶をしています。床の張り替えを行い、暗いイメージから明るいイメージへと改善に取り組まれています。
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取り組んでいる	運営推進会議で施設の実情を伝えている。また、職員とは顔を合わせる機会は少ないが、機会があるごとに連絡し、アドバイスを受ける等、協力関係を維持するよう努めている。	運営推進会議の際には市の担当者、地域包括支援センターの職員の方々に近況報告を行っています。運営に関しての相談等についてもアドバイスを頂いています。地域包括支援センターの研修に時間がある限り出席されています。	市町村担当者とは運営推進会議での関わりだけでなく、積極的に向向く等、今後一層の取り組みを期待します。
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、玄關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	定期的にスタッフ会議で研修を行うとともに、会議や回覧等を通じて、身体拘束の種類や方法等具体的は事例を挙げ身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	職員は「どんな事があっても身体拘束をしない」という姿勢を持ち、定期的に研修会を行っています。研修は事例を挙げ意見交換を行い、身体拘束・虐待について深く学んでいます。	
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	定期的に研修を行って、暴力をふるうことだけが虐待ではなく、言葉によるもの、不作為によるもの、思いがけない行為が虐待に繋がることがあるということの意識付けを図っている。		

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
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理している	学ぶ機会を持っていない。理解している職員もいるが、全ての職員が理解しているわけではない。		
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	契約時に、契約書、重要事項説明書について十分な説明を行い、質問に対してもわかりやすい説明を行い理解と納得を得ている。		
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	利用者や家族からの意見相談は、運営推進会議、面会等の機会を利用して伺い、職員に伝達して反映させています。外部者へは運営推進会議に出席していただき意見を表明していただいております。	家族が利用者の面会に来られた際、コミュニケーションを積極的に取る事を心がけています。年に一回、創立記念日に家族・利用者と昼食を取りながら意見を聞き、出された意見・要望等は職員で話し合いサービスの向上に努めています。	
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	スタッフ会議等を通じ、職員の意見集約に努め、運営向上に反映させている。	事業所の改装を終え、新たな利用者や新しいスタッフを迎え仕事に対する戸惑いや思いを抱えています。代表者・管理者を交え忌憚のない意見や提案を出せる場を持ちチーム全体でサービス向上に取り組んでいます。	スタッフ会議等で出た職員の意見を十分に聞き、現状を把握し働く意欲の向上や質の確保に努める事を期待します。
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	現在の状況を的確に把握し、職場環境・条件の整備に努めているが、全職員が納得しているとは言い難い。		
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	研修参加費用を施設が負担し、積極的に研修に参加できる環境づくりに努めている。また、外部講師の講演の機会等も設け、自己啓発に努めている。		
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	外部研修等を通じ同業者と交流する機会はあるが、相互訪問等の活動は行っていない。		

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
<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	意思の疎通が可能な利用者については、普段の生活を通じて常に声掛けに努め、要望等については申し送りや会議で確実に職員が理解できるようにしている。		
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	面会時必ず近況を報告するとともに、要望等の聞き取り等により、家族とのコミュニケーションをとっている。		
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	入所時、現在の状況や、希望等について詳細に聞き取り、最初に必要な支援は何であるかを説明してサービス計画に活かすよう努めている。		
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	利用者ができることは本人にして頂き、し難いことについては職員が手伝いながら、機能低下防止に努めている。		
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	家族と情報を共有し、連絡も随時行って利用者が面会を促す等の対策をとっている。車が利用できない家族等についても病院受診を行う等にも協力して支援している。		
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	家族以外の面会はあまりないが、デイサービス時の友人や、デイサービスの利用者の訪問等を実施している。馴染みの場所の訪問については中々難しいが季節柄の場所の訪問は実施している。	同じ敷地内に有る施設からの入所者や、デイサービスを利用されていた方がおり、訪問したり、されたり、馴染みの場や友達との関係が途切れない支援を行っています。	遠方からの入所者に対して、馴染みの場所の訪問は難しいとは思いますが、電話や手紙等で関わりを継続できる支援への取り組みに努められる事を期待します。
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	足元が覚束ない利用者を足取りのしっかりした利用者が見守ってくれる等してくれています。利用者同士が争うことはなく、毎日のレクリエーション等を通じて、良好な関係が維持されている。		
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	できるだけ相談、支援の心構えをしてはいるが、現在のところ相談党ない。		

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
<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>					
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	利用者や家族に思いや希望等を聞くとともに、常に利用者や家族は何を欲しているのか理解しようという気持ちで接している。	利用者がソファーに座っている時や、お昼休憩をされている時に、横で希望や思いを伺っています。おやつに、やせうまを食べたいとの思いを知れば、一緒におやつ作りを行い、思いを実現できる支援の取り組みに努めています。	
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	認知症の程度であまり上手くこれまでの経過や自宅での生活状況等を説明できない時は、家族から詳しく聞く等して計画を立てています。		
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	異常や普段と違う言動があれば連絡ノートに記録するとともに申し送りをして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	利用者や家族の要望を聞きケアマネージャーが意見を集約して実践しているが、関係者全員の意見は反映されていません。	利用者・家族の意見の把握に努め計画を作成しています。利用者を身近で介護している職員の気づきを大切に、意見やアイデアを出し、話し合った結果をもとに作成することを大切にしています。	日々の実践の中での気づきを大切に情報を共有・記録することで、介護計画の見直しに生かされると思います。今後の取り組みに期待します。
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	個別記録は、利用者の発言や表情等を分かりやすく記載し、柔軟な対応に取り組むとともに、介護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	既存のサービスに従事している。マンネリにならないよう、時々にマッチした支援を考える必要があるのではないかと考える。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	地域の行事には積極的に参加しているが、地域資源の利用はない。	
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	かかりつけ医は入所の際に施設の協力医療機関の説明をし納得が得られていますが決定はあくまで利用者或いは家族です。受診介護した場合は詳細な説明をしています。往診もして頂いております	入居時に現在受診中の医療機関、服薬中の薬や、病院等を利用者本人と家族から聞き、かかりつけ医の受診を希望する方には、意向を尊重するようにしています。事業所の協力医への受診には、家族の同意を得たうえで職員による通院介助を行っています。
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	異常に気付いた際は直ぐに看護師に連絡し看護師の指示により、適切な受診や看護が受けられるよう支援している。	
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。	入退院の際は、必ず職員が付添い医師に情報提供している。入院中も見舞い等の方法で連絡を取り、家族からも様子を聞く等して関係者間で連携している。医師に対して礼を失しないような態度で接している。	
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	利用者が重度化した場合、当グループホームでできること、できないこと、その際の環境の変更について支援しています。	重度化に至るまでの経過や気づきを、個々の利用者の病理を充分把握したうえで、事業所の力量・体制がどこまで終末期を支えていけるかを見極め、全職員が方針の統一化を図れるよう具体的なマニュアルを作成され、急変時等に適切な支援が出来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	急変時の対応マニュアルを掲示している。また、AEDも設置して使用方法をスタッフ会議で定期的に学んでいる。	
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	消防法に基づいた訓練と避難訓練を定期的に行っている。運営推進会議において地域の方に協力頂けるよう話し合っている。	緊急避難訓練を定期的の実施しています。通報装置・消火器などの設置場所等の確認を、新入職員の人を指導しながら、全員で対応できるよう努力されています。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	丁寧語での声掛けを原則とするとともに、例えばトイレ誘導する際はその利用者だけに聞こえる様そつと声をかける等して共同生活の中におけるプライバシーの保護に心掛けている。	利用者の、生活歴・好み・生活パターンも多様ですが、本人の希望に出来るだけ添えるよう支援しています。食事エプロンを嫌う方や、スプーン使用を拒否する方は、その気持ちを尊重して対応しています。	
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	常に利用者の言動を把握し、その言動で利用者が何を望んでいるのかを理解することで、適切な助言、支援を心掛けている。		
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	その日の予定は一応決まっていることから、つい予定を優先しがちですが、利用者のペースに合わせたものを考えていきたい。		
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	冬場のお肌のお手入れ、乾燥している時期等特に入浴後のクリーム等は入念にし、上着の着用についても、きちんとボタンをかけた、乱れないよう支援している。		
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	食材の関係もありから全ての利用者の好みに合わせることは出来ないが、できるだけ意見を聞き取り入れていきたい。また、準備は職員がしていますが、後片付けについては声掛けをし手伝ってもらうことはある。積極的に手伝ってもらうようにしたい。	朝食・昼食・夕食、すべて事業所でつくったものを提供しています。席は決まった場所で音楽を楽しみながらゆっくりと自分のペースで食べて頂いています。誤嚥予防にきざみ食・とろみ食を個々の状態を見極めながらその都度対応しています。	
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	献立は当苑で考えているが、高齢者に適した栄養バランスと分量だと思えます。水分補給については食事時の他に10時、15時と、ベッドで臥床している利用者も離床して利用者一同水分補給をしている。		
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	毎食後拒否がない限り、利用者自身で口腔ケアを実施している。自分でできない利用者については介助により実施している。義歯の利用者についてもその都度実施している。		

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
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	排泄チェックシートを活用し、定期的にトイレの声掛けを行っている。完全な把握は困難であるが、積極的に声掛けをすることでおむつの使用を減らし、トイレでの排泄が習慣になるよう支援している。	利用者各自の排泄チェックシートを用いて、午前7時、11時、午後は2回定期誘導しています。個々の排泄パターンに応じて、夜は起こさないようにしており、本人の体質に合わせた薬や食材を用いて、トイレ使用での支援で便秘予防をしています。	
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	排泄チェックシートも活用して、トイレにお連れ排便を促す努力が必要と考える。し長く続くようであれば看護師が座薬を使用し対処している。咀嚼し易いよう刻み食で提供することも実施している。		
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、個々にそった支援をしている	入浴は原則午前中に行っております。拒否される利用者には時間を置き促したり、話題を変えて気分転換を図ったりして対応している。	週に2回か3回の入浴を午前中に行っています。自力で入浴できる方が多いので、ゆっくりと自分のペースで入浴を楽しんで頂いています。入浴拒否の方には、足湯、清拭で対応しています。	
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	ソファで休まれている時にうたた寝をされる利用者もおられるが、特に要件がない場合はそのまま休んでもらっております。その際クッションを利用したりして無理のない座位を保持してもらっています。部屋の照明についても利用者の気持ちを聞き対応しています。		
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	効能等全てを理解している職員は少数ですが、看護師から薬の効能等聞き対応しています。利用者皆さん白湯での服用が出来ますので、飲み込むまで確認しています。		
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	食器洗いや清掃等のお手伝いをして頂いておりますが、一部の利用者です。散歩が好きな利用者には短時間ではあるが散歩にお連れしたり、部屋に籠りがちな利用者にはできるだけ声掛けをしてお誘いしております。		
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	現状は中々実行できず苦慮しているが、短時間での買い物や散歩の要望にはできるだけ対応はしている。花見等季節を感じられる場所へのドライブ等の計画はしている。	室内ばかりでは、ストレスのたまる利用者もあり、出来るときには職員同行で近くの店や公園に外出しています。下校時の児童の声を聴き、見守りに、施設の前に出るのを楽しみにしている利用者がおられます。	



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
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	お金を所持している利用者は一人です。その方には現在自分が置かれている状況を説明し、お金の使い方を考えてもらっている。他の利用者については、家族から現金を預かり希望があればそこから出金している。		
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	御家族から電話があれば取次はしますが、ほぼありません。利用者から家族へ電話したり、手紙を書くということもありません。携帯電話を所有している利用者が一名いますが自由に使っている。		
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	共用リビングは娯楽施設としてテレビがあるだけで雑然とした感じはありません。天井には明り取りの窓もあり、殺風景にならないよう、また季節を感じてもらえるよう、壁には利用者が作成した季節を盛り込んだ貼り絵を貼っている。外気温に注意し室内の温度調整をしている。	共用リビングに、畳の部屋がありテレビを設置しているので、ゆっくりと過ごして頂きます。壁面には、利用者がレクリエーションを兼ねて作成した貼り絵を飾っており、訪れた家族が見て喜んで頂いています。	
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	ソファを置いています、利用者それぞれ好みの場所があるようで、そこで過ごされていることが多いです。一人になりたい時は居室に戻り過ごされています。		
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	基本ベットとタンス位ですが好きなものを持ち込まれる方もいますし、施設で用意したものを喜んで使用されている方もいます。家具等の配置も利用者の意見を聞き希望する配置にしている中には、大型テレビや他のオーディオ機器を持ち込んでいる利用者もいる。	居室の入り口に、本人の名前と写真が見やすい位置に貼っており、わかりやすくしています。各々好きなものを自由に持ち込んで、テレビ等も自分の好きな番組を選んで、自室で自由な時間を楽しんでいます。	
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	利用者が分かりやすいよう、教室のドアにはご本人様の顔写真入りの折り紙に名前を記載して貼っている。		