

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 南ユニット)

事業所番号	0691700066		
法人名	社会福祉法人たいよう福祉会		
事業所名	グループホーム ソーレ東根		
所在地	山形県東根市温泉町2丁目5番15号		
自己評価作成日	平成30年 10月 27日	開設年月日	平成 27年 5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)】

ホーム敷地内に畑があり、入居者・スタッフで何を育てるか相談し、農作物を育てては作る喜び、収穫や食べるの感動を味わうことができる。毎日のホーム内の掃除・食事準備や後片付けまでお互いに役割を持ち、自分たちで生活している・生活する上で、一人一人が役割を持ち取り組んでいる。

【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)】

設立後3年の事業所は、経験豊かな職員を核にして、「自宅からの延長線上で、出来ること・やりたいことをしてもらう」という、グループホームらしい支援を実践している。利用者は、お客様にお茶を出したり、調理や後片付けに夢中になったり、皆で掃除をしたり、生き活きている。また、隣接診療所などの医師や看護師との関係が密接であるなど、医療の支援体制が確かである。そのため、既に看取りも実施するなど、本人や家族に安心感を与えている。さらに、ホームは、高齢者が快適に過せるよう温度・湿度の管理、光線や日差しの調整が行われ、壁面も上品な絵やちぎり絵などで飾られ、ゆったりと、静かな大人の空間となっている。発足時からの基本理念・目標を大切に、更なる向上が期待される事業所である。

※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	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市検町四丁目3-10		
訪問調査日	平成30年11月22日	評価結果決定日	平成30年12月5日

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ます (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広がったり深まり、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、生き生きと働いている (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
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せている (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	○	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)」

グループホーム ソーレ東根—南ユニット

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	法人理念を共有するため、朝礼時に理念の読み上げを行っている。	法人理念・基本方針・苦情対応を事務所に掲示するとともに、毎日の朝礼時に唱和し、折々に確認し合いながら、意識の共有化を図っている。職員は特に、グループホームにおいて「出来ること・やりたいことを大切に、自分らしく生きること」の支援に取り組んでいる。		
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	文化祭や秋祭り、地域公園の草刈りまたいよう教室を行い、地域の方々との交流する機会を持っている。	目標達成計画の推進により、地域との交流が増している。法人は町内会に加入し、事業所は市広報誌をいただき、地域公園の「草取り」にも参加している。利用者が買物に出かけた際は挨拶を交わし、近接の商店等からは「検索ネットワーク」に加入していただいている。また、年4回ずつ開催の「たいよう教室」(介護教室)と「認知症カフェ」には、地域から多くの参加を得ている。地域のお祭りでは子供提灯行列が施設を巡回し、隣接する施設合同の秋祭りや文化祭にも、地域の多くの方の参加がある。		
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	たいよう教室での介護教室や不定期ではあるがカフェを催し勉強会・サロンを開催している。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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か月に1回運営推進会議を実施。会議の内容は全体会議を通してスタッフに伝えサービス向上に生かしている。	2か月に1回、市職員、地区区長、民生委員、隣接診療所看護師、家族(順送り)と職員で運営推進会議を開催している。会議では、利用者や運営状況、行事、事故等について報告し、災害や「カフェ」等行事の運営や難しい事例の対応についての意見をいただき、それを参考にサービス向上を図っている。		

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
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>わからないところがあれば市役所福祉課に連絡し、相談助言をもらっている。また運営推進会議時もアドバイスをもらっている。</p>	<p>市職員からは毎回運営推進会議に出席していただき意見を出してもらっている。市に協力し認知症ケアパスを作成した。日頃から情報や意見交換を行い、困難事例の対応を相談するなど、市との協力関係を築いている。</p>	
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>夜間のみ玄関の施錠を行っている。日中は自動ドアで開閉を行っている。また玄関にはベルがついており人の出入りがわかるように工夫している。</p>	<p>日頃から、法人の年間計画に沿って実施される研修や所内の勉強会で、拘束しないケアについて具体的に学んでいる。また「身体拘束適正化指針」を作成し、「拘束廃止委員会」では、定期的に必要性や手段の検討を行い、対応結果の振り返りを行っている。外に出たがる利用者には、見守りや寄り添いによって、拘束のないケアに取り組んでいる。AIの「眠りスキャン」を導入し、試行している。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>全体会議や法人内・外の研修を通し学ぶ機会を設け、虐待防止に努めている。また、カンファレンス等を通し対応について話し合い、相談できるようにスタッフスタッフが悩み事を抱え込まないよう努力している。</p>	/	
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>研修等を通し、制度や必要性について学ぶ機会を設けている。</p>	/	
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約書・重説を使い説明を行っている。その都度疑問点があれば聞き、十分な説明を行っている。</p>	/	
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>施設内に意見箱を設置し、利用者や家族からの意見を取り入れている。</p>	<p>利用者からは日頃の会話から、家族からは面会時に話しやすい雰囲気を作り意見や要望を聞いている。毎月、生活状況や診察結果を記載したお便りを家族に送り意見を聞くよう努めている。玄関には「理事長へのお手紙」BOXを置き、利用者や職員から意見を求め、それを運営に活かしている。</p>	

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	
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	毎月会議の場を設け話し合いを行っている。			
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	自己評価表を用い、面談を行いスタッフの能力の確認やこれから伸ばしていく能力を確認し向上心を持って働けるように努めている。			
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	プリセプターによる法人内での研修や外部研修に参加している。	法人の年間研修計画により、新人やマネージャー研修、基本的な知識技能研修が行われ、職場内の勉強会ではカンファレンスや課題毎の勉強会で具体的で実践的な内容を学んでいる。外部研修には適任者を派遣し、終了後は伝達研修も行っている。プリセプター制度を導入し、1対1で働きながらトレーニングしていく仕組みを作っている。職場内では特に、「サンクスカード」を活用して互いの長所を学び合っている。また、数十項目の自己評価表を基に、管理者と自己目標について面談する機会があり、自己啓発を促している。		
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	グループホーム協議会を通じ、他事業所と交流を図っている。	代表者は県・地区グループホーム連絡協議会や市サービス部会研修会などに管理者や職員を派遣し、同業者の職員との人的なネットの形成を促し、サービス向上に繋げるよう努力している。		
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	声掛け、説明、確認を行い、また寄り添うことで信頼関係を築けるよう努めている。			
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	家族が面会時には近況を伝え要望に耳を傾け、また遠方の家族様への利用者状況表や通信を通じ状況を伝えつつ、希望や要望の確認を行っている。			

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	
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	入居者本人や家族に意見や要望を聞き取りできる限り要望に近い形で介護サービスを提供するよう努めている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の身体状況に合わせて、できる作業を提案。本人の希望する作業に取り組んでもらい関係を築いている。			
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	家族が面会時に近況を伝え、笑顔になったこと良かったことなどを多く伝え安心していただけるようにしている。			
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	本人家族の希望があれば、かかりつけ医を継続したり、また、家族以外の面会も来ていただけるようにしなじみの関係が途切れないように努めている。			
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	利用者同士がかかわりあえるように軽作業や行事での作業を進めている。大勢が集まると混乱する方もいるため声をかけ落ち着いてから参加している。			
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	退去をする際新しい受け入れ先や本人に合ったサービスの紹介、必要な情報を伝え今後の生活をフォローしている。			
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	一人一人の思いや暮らし方の希望や意向の聞き取りを行い反映している。聞き取りが困難な場合は、家族に聞き取りを行っている。	理念を踏まえて「一人ひとりの暮らし」を大切にしており、利用に当たっては、「事前調査表」で生活歴、生活環境を詳しく聞き取り、利用後は日頃の会話や言動から思いや意向を汲み取って記録している。家族についても、管理者だけでなく、全員が機会を捉えて聞くように努めている。		

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	
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	入居前に生活歴、生活環境の聞き取りを行い入居後も以前と同じように生活できるように努めている。			
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	一日の過ごし方、心身状態を把握し、現状に合わせた対応を行うよう努めている。			
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	普段からカンファレンスを行ったり意見やアイデアを出せるようにしている。	モニタリングは3か月毎に行い、計画の見直しは、特に変化がなければ6か月毎に行っている。見直しに際しては、できること等を詳細に記録しているケース記録や、本人・家族等の思いを踏まえて、「自宅からの延長として出来ることややりたいことをしてもらおう」ことを共通意識として、ユニット会議等で皆で話し合い作成している。		
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	ケース記録や申し送りノートで情報の共有を行っており、ケア方法の見直しや統一を図っている。			
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	近所のスーパーにスタッフとともに出かけ食材や菓子を購入し、また近所の店や交通機関等に搜索ネットワーク等に協力をお願いしている。			
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	本人や家族の希望があれば、かかりつけ医を変更せず対応している。かかりつけ医とは連絡を取り、適切な医療が受けられるように支援している。	本人や家族の希望する医師をかかりつけ医とし、受診支援は基本は家族、必要性に応じ職員も対応している。その際は「情報提供書」を持参し、診察結果は記録に残し家族と共有している。協力医は月に2回の往診があり、また、協力診療所の看護師は運営推進会議にも参加し普段から密接に連携している。管理者が看護師であることから家族・職員に医療面の安心感をもたらしている。		

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
30		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>普段から変化や気づきがあれば、看護師に相談し利用者が適切な受診や看護が受けられるように支援している。</p>		
31		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院となったときは、施設から必要な情報を提供している(介護・看護サマリー)また、退院時に退院前カンファレンスに参加し協力病院やかかりつけ医と関係づくりをしている。</p>		
32	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>入院時に重度化した場合、終末期や重度化した時の対応について説明し、家族に意向を確認している。</p>	<p>重度化した場合等の対応については、利用開始時に家族等に詳しく説明し、意向も確認している。身体状況が変化した場合は、家族、医師、看護師、職員で繰り返し話し合い対応を確認している。既に看取りも経験しており、職員の勉強会も行っている。</p>	
33		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>施設や法人内での研修や会議を通して勉強会を行っている。</p>		
34	(13)	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>地域の方と合同で防災訓練を実施。また、防災の日には炊き出し訓練も実施している。</p>	<p>年に2回、うち1回は消防署の参加で、1回は地域との合同で、同一敷地内施設の協力を得ながら避難訓練を実施している。火災・地震・水害の訓練の経験がある。夜間想定も実施している。法人として、水・食料・暖房器・毛布などの備蓄があり、炊き出し訓練も実施経験がある。</p>	

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					
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	相手の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない声掛けや対応を心掛けている。	尊厳については理念にも掲げ全員が大切にしている。特にトイレ、声掛け、会話などでは自尊心を傷つけないように配慮し、職員間で注意し合っている。知ったこと、気づいたことは記録し、共通意識になるよう努力している。利用者の「誇り」なども訊き出し認識し合うようにしている。	
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	日ごろから、本人の希望を聞き取り自己決定できるように働きかける。		
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、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	入居者のペースで自由に過ごしてもらっているが、ある程度の日程の声掛けを行っている。声をかけても、入居者の希望があればそちらを優先させている。		
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	ある程度は入居者に任せている。居室洗面所の鏡の前などで声をかけ、ともに整えるようにしている。		
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	入居者の好きなこと、得意なことを活かし職員とともに食事を作ったり、後片付けをしている。	三食とも、献立に基づき配送された食材で、職員と利用者が協力して調理し、家庭的で暖かい料理を食している。夏は菜園の収穫野菜も活用して季節を楽しんでいる。準備、調理、盛り付け、後片付けまで多くの利用者が参加し、得意な役割を担い生き活きとしている。季節の行事食もあり、誕生日に「ケーキバイキング」なども楽しんでいる。	
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	個人に合わせた食事形態や量を提供している。また午前・午後に水分を摂る時間を設けたり、本の状態に合わせて声掛けし水分を提供している。		

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	
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、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っている。法人の歯科衛生士より時折指導を受けている。			
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	個人の排泄パターンや習慣を把握し、トイレの呼びかけや誘導を行っている。	24時間シートによって一人ひとりの排泄パターンを確認し合いながら、トイレの呼びかけや誘導を行っている。「自分で、便器で」を目指し、バルンカテーテルが入っていた利用者がトレーニングにより、リハパンに、更にパットに改善した利用者もいる。		
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	朝食時に乳飲料を提供している。排便の有無を確認し、排便がない時は水分摂取の呼びかけやトイレ内で腹部マッサージ等を行っている。			
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日を曜日ごとに固定しているが、本人の希望があれば入浴日の変更や時間の変更ができる。また入浴時間をその都度本人に確認している。	檜風呂(一棟はリフト付き)に、利用者の希望や体調等を踏まえながら、少なくとも週2回利用してもらっている。毎日入浴の利用者もいる。入浴を好まない人には声掛けや楽しいことを工夫しながら支援している。		
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	一人ひとりのその時の状況や状態に合わせて、照明やエアコンの調整を行っている。			
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	ケース記録に薬の情報紙を入れていつでも服薬している薬の効能を確認できるようにしている。また服薬の変更があったときはケース記録や申し送りノートに記入し連絡している。			
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	入居者の生活歴を知り、その方に合った作業や役割を提供し気分転換を図っている。			

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
48	(18)	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>本人から希望があれば買い出しに行っている。また、家族と相談し誕生日には本人の行きたいところへ外出等をしている。</p>	<p>テラスで外を眺めたり、広い敷地内を散歩したり、菜園や花壇の手入れ、近所のスーパーでの買い物など日常的に外気に触れる多様な機会を創出している。年間計画を立て、花見や紅葉狩りのバスレクもある。誕生日は、家族の協力も得て特別の外出日となっており、美術鑑賞や外食が楽しめるように支援している。</p>	
49		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>本人の管理能力に応じてある程度の金額は入居者が持っていることもある。</p>	/	
50		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>本人から希望があれば、電話や手紙のやり取りに対応している。</p>	/	
51	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>フロア内に行事ごとの写真を掲示している。もう少し季節を感じられるような工夫をしていきたい。</p>	<p>玄関を入ると広いロビーが有り、両側にユニットがある。いずれのフロアにもテーブルやソファが有って、利用者はそれぞれ昼食の準備をしたり、新聞を読んだり、テレビを観たりしている。来客にコーヒーを運んでくる利用者もいる。広く静かで明るい快適な空間となっており、壁面には上品な絵や、行事の楽しかった写真などが飾られている。午後のひと時は利用者職員と一緒に掃除し生活感を取り入れ居心地良く過ごせるよう工夫をしている</p>	
52		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>フロアだけでなくカフェを併設しているため、気の合う入居者同士で過ごすことができる。</p>	/	

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)	○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	自宅で使用していたダンスや飾っていた人形を置き本人が居心地よく過ごせるように工夫している。	各居室には、馴染みの机、ダンス、衣装箱、椅子、テレビ、鏡、人形などが持ち込まれ、机には週刊誌が積まれ、壁面は家族や動物の写真が貼られ、これまでの生活が延長した居心地の良い居室となっている。綺麗に清掃され、快適な生活空間である。	
54		○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」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	常に入居者の目線になるように、危険なことにつながりそうな物を見極め安全な生活が送れるように工夫している。		