

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	0197400070		
法人名	社会福祉法人 広里会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム 清祥園		
所在地	深川市納内町北3番59号		
自己評価作成日	平成25年1月4日	評価結果市町村受理日	平成25年3月11日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成25年1月30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)】

<p>法人は昭和46年設立し昭和47年2月特別養護老人ホーム清祥園開園。平成18年特養本体で個別ケア導入にて逆デイサービスを実施。認知症高齢者ケアを少人数で実践することで、出来なかったことが、実際に行うとできるということが見えてきた事に着目し、平成24年4月1日に同敷地内に、小規模多機能とグループホーム1ユニットが開設される。平成24年12月家族会発足となる。自宅での生活が困難になった方が少人数で共同生活を送られています。職員が動くのではなく入居者の方が主体にて、炊事・洗濯・掃除・買い物等行い、それぞれの役割や自分のスペースの確保、機能維持を図り出来ない所をサポートしています。又、認知症の方が対象の為、精神面の安定を図ると共にご家族、医師と相談しながら対応し常に笑顔で過ごせるように努めています。入居者と職員が家族の様に触れ合える環境づくりに心掛けています。</p>

【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>当事業所は、長年、医療機関・障がい者福祉、高齢者福祉に関する事業を運営してきた法人を母体とし、平成24年4月に小規模多機能型事業所と併設という形で開設されている。敷地内には特別養護老人ホームがあり、日常的に協力体制が構築されており事業所、利用者共に心強い存在である。開設から1年未満の事業所であるが法人内事業所からの様々なバックアップの下、ケアの質の向上を目指し内・外部研修に力を注ぎ職員教育に努めている。併設の事業所とは日常的に交流があり、利用者の変化時に看護師の協力が得られることも安心に繋がっている。また、緊急時対応訓練や防災を意識した訓練も毎月開催しており、職員のスキルアップにつながっている。事業所は地域社会の中で人と人との触れ合いを大切にしたいケアを目指し、地域との関わりを広げる意向で取り組んでいる。</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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	自分達の能力に応じ行って頂き、リハビリ等にてくつろぐ、行事や町内の店での買い物を行う。	法人の理念を基本に「自由で安心して楽しめる環境づくりーゆとりと安らぎのある空間ー」という事業所独自の理念を掲げ、食堂に掲示している。時には職員全体で唱和をして確認している。理念をケアの基本として職員全体で振り返る機会を設け、実践につなげる意向である。	
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	町内会の行事、ふれあいサロン、近所での買い物にて交流を図っている。	利用者は地域の祭りや高齢者が集う「ふれあいサロン」などの町内会行事への参加をはじめ、近隣保育園の運動会に参加したり、また保育園児が訪れるなど日常的に交流をしている。事業所の行事には複数のボランティア団体が来るなど、事業所は地域社会の中での人と人との触れ合いを大切に支援している。今後町内会に加入し、交流を深める予定である。	
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	町内の方と徘徊模擬訓練を行い認知症について理解を深める。		
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	平成24年に開設され二ヶ月に一度会議を開き活動報告をし意見を頂き、サービス向上に繋げている。	地域社会の関係者、警察官を交え利用者・家族代表、管理者などで併設の小規模多機能型事業所と合同で2ヶ月ごとに運営推進会議を開催している。事業所の運営状況や行事報告、利用者の暮らしぶりなどを報告し、意見やアドバイスを運営に反映するよう取り組んでいる。会議内容も詳細に記録されている。	会議では話し合う時間を多くとり意見収集に努めているので、利用者の全家族への出席案内を含めケアに当る職員の参加も促し、幅広い意見を活かす取り組みに期待したい。また、議事録の事業所内での掲示と家族への提示も望まれる。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	疑問やわからない事があれば市に直接連絡を取り情報交換等にて協力関係に取り組んでいる。	市とは母体法人の長年の付き合いもあり、日常的な協力関係ができています。管理者が外向いてアドバイスを得たり、市主催の住民向け講座に協力するなど相互に連携している。	
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「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、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	身体拘束は内部研修にて理解、周知し拘束の無い自由な生活環境を作っている。	身体拘束委員会を設け、併設の事業所と共に勉強会を行い、全職員で共通した認識のもと身体拘束のないケアに努めている。不適切なケアと思われるときは職員間で注意しあう体制ができています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	内部研修等にて理解、周知し何かあればお互い声を掛けあい虐待防止に努めている。		
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	現在、研修等を行っていない為、今後検討する。		
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	その都度、説明を行い理解や納得して頂ける様にしている		
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	苦情ボックスを設置。又面会時等にてご家族、入居者からは日々声掛けし意見を伺う。 推進会議の参加、家族会を立ち上げる。	来訪する家族が多く、来訪時に利用者の暮らしぶりを伝え希望や意見を聞く機会としている。家族が意見や要望を言いやすい工夫も考え、家族会を立ち上げ運営推進会議に活かす取り組みをしている。遠方の家族の場合は電話での問い合わせに対応し、利用者の暮らしぶりを伝えるなど信頼関係を築くよう努めている。	
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	月に1回部署会議を行い意見交換している。	月一度部署会議を行い職員と意見交換をしている。人事考課を行い個別面談を通して個々の希望や提案を聞く機会としている。また管理者は、日々のケアの中で職員と接する時間が多いケアマネージャーを通して上がる要望を、運営に活かすよう取り組んでいる。	
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	代表者は毎日1回訪問し職員に声掛けをしている。人事考課制度にて執り行われている。個別面接も執り行われている。		
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	外部の研修に参加し報告会を実施、又内部研修も行い取り組んでいる。 課業一覧の作成し業務の確認、把握に努めている。 コミュニケーション会議、年2回実施		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	他施設での実習や情報交換等を行ない交流し質の向上を図っている。		
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	事前訪問、施設見学して頂き、又話しあいを持ち関係づくりに努めている。		
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	事前訪問、施設見学して頂き、又悩みの相談を受けたり助言したりし関係づくりに努めている。		
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	ご本人、ご家族から話を聞き何が必要であるのか見極め必要最低限のサービスに努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	生活の延長上と把握し本人のペースに合わせ共に助け合いながら生活が送れるように努めている。		
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	面会時や電話での連絡にてその方にとって良い方法を考え支えていける様に努めている。		
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	生活してきた地域の行事に参加し交流の機会を作れる様に努めている。	利用者は、地域の高齢者が集まる「ふれあいサロン」で顔なじみの人との交流を楽しんだり、家族の協力で外泊することもある。また自宅の畑に職員と出かけるなど、それまでの地域とのつながりを大切に支援している。	
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	共に生活をしていく中で協力する姿が見られ、その関係が崩れないように職員と一緒に関わり支え合う様に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	長期入院にて契約終了されるも外出を行う際にご家族だけでは難しく家族や他職種と話し合い実行する。その後も何度か自宅や電話にて状態の確認をする。		
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	フェイスシートを作成(9名分で80%の出来具合) 日々の生活を見守りながらその人にあった日常を検討している。	日々の会話の中で意向を確認している。一人ひとりの担当職員を中心に全職員の気づきをフェイスシートに記録し、全体で意向を確認しながら本人の思いに沿うよう取り組んでいる。	
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	フェイスシート活用にてご家族から情報を得てわからない暮らしの提供に努めている。		
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	毎朝バイタル実施、体操等にて心身の状態の把握に努め記録に残し共通の支援に努めている。		
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	ご家族や関係職員と連携を取り作成している。	基本的には3ヶ月ごとに介護計画を作成している。ケース記録や連絡ノートを基に担当者で月1回の話し合いを持ち、会議記録に残し見直しに活かすと共に家族の意見や希望を取り入れ、介護計画作成担当者が作成している。急変化時には随時見直しをしている。	健康状態や生活状況の個人記録は介護計画書の基となるものであり、ケアを実践する時の指針である。日々の記録と計画書を連動させた形で整備し、実践に活かされる取り組みが望まれる。また定期的なケース会議を通して、関係者の意見やアイデアを反映した介護計画策定に期待したい。
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、連絡ノートに記入し情報を共有、ひと月の評価を行っている。		
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	自立支援に向けて取り組み、生きがい、意欲向上等を行う		
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	地域交流の場に参加して楽しまれ、精神面の安定し笑顔で過ごして頂ける様に努めています。		
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	かかりつけ病院にて定期受診や病院変更時などご本人とご家族と相談しながら受診をしています。ご家族受診出来ない時は福祉有償運送サービスを利用して受診しています。	家族の協力を得て利用者のかかりつけ医の受診となっている。家族対応ができないときは福祉有償運送サービスを利用して職員が受診同行をしている。また軽い症状が見られるときは併設事業所の看護師に相談し、かかりつけ医に繋ぐなど適切な医療が得られるよう支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
31		○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	身体の異常があればかかりつけの病院に連絡、確認したい事や軽度の場合は小規模の看護職員に報告し対応しています。			
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、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、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。	病棟看護職員や連携室との連絡を取り対応しています。			
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	契約時に説明し理解を得、グループホームで出来る範囲内を行っています。	利用開始時に事業所のできる範囲を本人と家族に説明しているが、重度化に対する具体的な指針は未整備となっている。また職員全体で認識を共有するまでには至っていない。	利用者の高齢化に伴う重度化と看取りの可能性を考慮し、事業所として可能な対応について全体で話し合い指針を作成し、本人、家族に提示することが望まれる。また在宅での看取りが求められる中、関係者全体で認識を共有しスキルアップが図られる体制作りを期待したい。	
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	月に1回訓練を行いキッチンとした対応が出来る様に日々取り組んでいます。			
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	月に1回火災訓練を行っています。地域との協力体制については同意を得て共に訓練を行う予定です。	併設の事業所と共同で毎月防火自主訓練を行っている。災害時には敷地内にある特養から2名の応援が得られる体制となっている。現在町内会の協力が得られる体制作りと備蓄品の確保を進めつつある。消防署の指導の下の訓練は次年度を予定している。	火災のみならず自然災害においても専門的なノウハウを持つ消防署の力は大きく、専門的指導の下による訓練が望まれる。現在備蓄や災害時の集場所の設定も検討中であり、期待したい。	
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	施設開設前に研修を行い周知し日々の中で不適切な言葉が聞かれた際にはお互い声を掛けあう様にしていく。	開設時に高齢者のプライドやプライバシーについて職員研修を行い、一人ひとりの生活歴や習慣を把握し声かけに気を付けている。名前の呼び方も事前に確認している。		
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	入浴や買い物、調理等ご本人に確認しながら共にやっている。			
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	入居者主体に動き、日々の中で会話を持ち寄り、自宅の畑を見に行きたい、買い物したい、ゆっくりしたい等希望に沿って行っています。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	季節に応じた服を着て頂く、その際には本人選んで頂く。女性の方は化粧品がなくなると買いに行かれたりし毎朝身だしなみを整えています。			
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	事前に嗜好を確認し提供、声掛けにて調理、後片付けをしていく内に現在では自主的に動かれている状態。	食材の買い出しに利用者も同行し、下準備から調理、後片付けまで一人ひとりの役割場面を設け、それまで自宅でやってきた家事を楽しんで行えるよう声掛けしている。献立は職員が立てるが、利用者の好みを取り入れたり誕生日食や行事食を設け、変化のある食事を提供しよう心掛けている。今後嗜好調査も行う予定である。		
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	24時間シートにて摂取量、水分量を確認し不足時はゼリー等にて代替品にて提供。			
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、うがいを行う。歯や歯茎の状態を見ながら歯ブラシの固さ等変える。状態に応じ家族に連絡し歯科受診して頂いています。			
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	24時間シート活用し排泄パターンの把握、紙パンツから布パンツに変更している状態。	一人ひとりの経過観察を行い、排泄のリズムを把握しながら衛生用品を考え、自立排泄に向けた支援をしている。紙パンツから布パンツに移行した利用者が多くなっている。		
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	乳製品、朝の水分にて腸の動きを良くし予防対策する。状態に応じては病院受診し下剤を頂いています。			
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	入浴表を持ち入り声掛けしているがご本人の確認を取り入って頂いています。長く入られていない時は説明し入浴して頂いています。	週2回以上を目途に入浴している。希望に応じて毎日入浴できる体制である。入浴を拒まれる時は時間や日にちを変えて声掛けをし、本人の希望に沿う支援をしている。		
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	個々に自由に居室やリビング等にて休息をされ休まれています。			
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	内服表ファイルを作成し確認、周知する。わからない時は確認し間違いの無い様に努めています。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々の生活の中でそれぞれの役割が見られ、お互い感謝しながら共に生活している。行事や散歩等気分転換に努めている。		
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。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	敷地内、外での行事、畑仕事等外に出る機会を持ち、ご家族の方も面会の際には外出されたりとしています。主に夏場が多いです。	季節に合わせて花見や紅葉見物、地域の祭りや行事などに参加したり、日常的に買い物に出かけている。夏場には菜園で野菜を育てるなど、戸外で過ごす機会を大切にしている。冬場の外出の機会も考慮中である。	
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	自己管理して頂き、買い物や通院の際には自ら支払いをして頂いています。		
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	電話をかけたり、かかってきたりと会話されています。		
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	現在、不快感なく又不満を語ることなく笑顔で共に楽しく過ごされています。又季節に応じ飾りをつけ季節感を味わっています。	玄関フロアを中心にグループホームと小規模多機能型事業所が二手に分かれた造作となっている。事業所内は明るく廊下や居間、食卓スペースが広くゆったりと過ごせる空間を確保している。加湿調整も行い、大きなソファコーナーの傍に健康器具を置くなど、思い思いの場所で過ごせるよう工夫している。	
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	それぞれ場所が決まっているが、お互いに譲り合いながら共に共用空間を過ごされています。		
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	ご自宅から慣れ親しんだ家具類を持参され少しでも自宅での雰囲気を作り居心地良い環境を作っています。	クローゼットと洗面台、ベッドが備え付けとなっている。本人の使い慣れたソファやタンス、テレビ、仏壇などが置かれ、家族の希望も取り入れ、それまでの生活感が感じられるスペースで、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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」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	居室やトイレに目印をつけ場所の把握をして頂き、理解され自立が保たれています。		