

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	1890100744		
法人名	社会福祉法人 慈豊会		
事業所名	グループホーム 翠(みどり)		
所在地	福井市堅達町24-1		
自己評価作成日	平成29年 5月 1日	評価結果市町村受理日	

※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://www.kaigokensaku.jp/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成29年5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)】

当事業所は福井市の東の郊外、田園に囲まれた堅達山のふもとにあります。緑豊かな場所であり、テラスや窓から見える風景からは、四季の移り変わりを身近に感じることができます。周囲の田園散歩など日常的な外出や季節に応じた創作、体を動かすレクリエーションなど、ご利用者の方々に楽しんでいただけるような活動にも努めております。また隣接する特別養護老人ホームとは合同で夏祭りなどの行事を開催するなど、他施設とも連携したサービスの提供を行っています。

【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)】

当事業所は福井市東部にある堅達山の中腹にあり、併設の特別養護老人ホームと向き合うように建っている。周囲を自然豊かな田園や山の木々に囲まれ、四季の移り変わりを感じることができる。建物は木造平屋建てで、白を基調とした壁や窓からの採光で、室内は明るく活気がある。利用者は、洗濯物をテラスに干したり、プランターで野菜を育てたりと、外の景色を眺めながら、それぞれの役割を持ち、日々暮らしている。外出やレクリエーションも充実しており、1泊の温泉旅行を実現するなど、利用者や家族から好評を得ている。開設2年目を迎え、今後は地域との関わりを積極的に持てるよう、関係個所との連絡や企画立案などに取組んでいる。また、職員自身や家族が入りたくするような事業所を目指し、笑顔やコミュニケーションを大切に、利用者向き合いながらサービスを提供している。

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)	○ 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)	○ 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と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せている (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 (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	「笑顔で、やさしく、支えあう安心できる生活を目指します。」という法人理念を朝礼時に唱和している。また理念に基づく行動指針も月ごとに設定し唱和している。	法人の理念と月毎の行動指針を朝礼時に唱和し、フロアにも提示して意識付けを行っている。職員は利用者の立場に立ち、笑顔を忘れず、優しく接することを心掛け、自身のやる気の向上に繋げている。	法人の理念・行動指針から、さらに事業所独自の目標を掲げ、職員一人ひとりが目標に向けて活動するなど、理念の実現と振り返りができる取組みに期待したい。
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	併設する施設とともに地域住民を招くイベント(夏祭り等)を行ったり、地域の行事に参加している。	法人の夏祭りに地域住民が訪れたり、地区の祭りの神輿が事業所に立ち寄るなどの交流がある。今後は地域とのつながりがさらに持てるよう、講習会などを企画している。	地区行事への参加、事業所へ気軽に立ち寄れる企画など、地域とのつながりを積極的にもち、利用者や事業所が地域に溶け込める取組みに期待したい。
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	地域との関わりあいは持っているものの、事業所から認知症等の理解や支援の方法について積極的に発信する機会が持てていない。今後の検討課題としたい。		
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	行事や事故報告、ケアに関する事項などを検討、意見交換している。	会議は2か月に1回第2水曜日に開催し、事業報告や行事内容の検討などを行っている。議事録は家族に配付し、またいつでも閲覧可能である。今後は、家族、地域包括支援センター職員、地区代表者などにも参加を依頼していく予定である。	
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取り組んでいる	サービス提供時に分からないことがあれば問い合わせを行い、適正な運営に努められるよう指示やアドバイスを頂いている。	市が実施する企画や事業所の運営上で不明な点などについて積極的に問い合わせ、アドバイスを受けている。	
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、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	法人全体で行う会議、勉強会に参加し身体拘束防止に向けた職員の意識を高めている。現状は玄関を常時施錠している。	法人の身体拘束委員会や勉強会に参加し、理解を深めている。マニュアルも整備している。管理者は「大切な人をお預かりしている」という信念で現場指導を行い、職員は利用者寄り添い、否定的にならないよう心掛けている。玄関は安全面を考慮し、施錠している。	
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	法人全体で行う会議、勉強会に参加し虐待防止に向けた職員の意識を高めている。また管理者等と従業員が話しあう機会を持ち支援を行う上での悩みなどを聞くよう努めている。		

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	事業所全体として制度を学ぶ機会が確保できておらず、職員によって制度理解にバラつきがある。実際に利用されている利用者の後見人とは計画作成担当者がやりとりを定期的に行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項説明書、契約書を使用しながらサービス内容の確認を行い契約を行っている。また必要に応じて利用者やご家族の疑問点について説明を行っている。		
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、家族の意見、ご要望は日常の会話や面会や問い合わせ時に把握し、個別の支援や運営に活かしている。	家族には面会時に声をかけ、顔を見て意見を聞くように努めている。また、利用者には普段の関わりから要望を聞くようにしている。母体法人が行う年2回の家族アンケート結果を全体会議で検討し運営に反映できるよう取り組んでいる。	
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	日々の話し合いや引継ぎノートを活用し、運営内容や個別の支援について意見交換を行っている。	管理者は職員に気軽に話しかけ、職員が何でも意見が言える関係づくりに努めている。提案事項はその場で話し合い、連絡ノートで周知している。職員が提案した企画(温泉旅行等)を運営に反映している。	
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	年2回代表者との個人面談を行い、職場環境などについて意見交換できる場を設けている。また法人全体の勤務条件、環境については、法人事務局を中心に検討を行い年1回以上行う職員会議で話し合う機会を設けている。		
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	法人全体でテーマを決めた勉強会を開催している。外部研修にも参加できる機会が確保できるよう、勤務に配慮しているが、現状はあまり参加できていない。		
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	法人内の他の施設とは交流を持っているが、グループホーム単独では他施設とのネットワーク作りはあまり行えていない。今後、他のグループホームとの相互訪問などを検討していきたい。		

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
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	担当者とのカンファレンスやご本人との面談を通じて状態や要望の把握に努めている。		
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	入居相談時には見学や重要事項説明書、広報誌を活用してグループホームでの生活を知って頂くよう説明を行っている。入居時には面談の時間を多くとり、ご家族の要望について把握するようにしている。		
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	入居前にはご本人への面談や入居前の担当者、ご家族とのカンファレンスを行い、ご本人に必要な支援を検討している。		
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	日常生活の中にご本人の役割を取り入れ、職員とご利用者が一緒に作業している。		
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	通院や一緒に外出など、協力して頂ける支援をご家族と一緒に話し合い、日々の支援の中に取り入れている。		
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	ご家族の他、知人友人の面会を積極的に受け入れている。またご家族の協力を得ながらご本人が通っていた病院、美容院、商店など慣れ親しんだ地域へ出かけることを行っている。	家族が面会に訪れることも多く、家族の協力を得て馴染の場所へ外出している。併設の特別養護老人ホームに入所している知人に面会に行ったり、孫への手紙を職員と一緒に書いたり、携帯電話で家族と会話したりするなど支援している。	
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	お互いに声を掛けあって行えるような作業、レクリエーションの提供や談笑しやすいよう座席などに配慮している。またご利用者同士のトラブルに繋がりがちな場面では職員が積極的に介入しお互いが気持ちよく生活できるよう支援している。		

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	退所後も相談があれば、併設した居宅支援事業所のケアマネや特養の相談員などと連携して相談、支援に応じている。		
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	ご利用者の生活歴の把握や日々の関わりの中からご利用者の要望を把握できるように努めている。	利用者の意向は、利用者との関わりの中で把握するよう努めている。得た情報は職員間で話し合い、連絡ノートで共有しているほか、家族にも確認している。対応した内容は利用者の反応を見ながら、方向性を検討している。	
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	入居前の施設や病院、ご家族などから聞いた情報を職員間で共有しサービス提供に活かしている。		
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	職員による日々の観察や記録を基本に、面会者が感じられたご本人に関する気づきなどを状態の把握に努めている。		
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	必要に応じてご本人や職員と話し合いを持ち計画作成に活かしている。ご家族とは定期的に1時間程度話し合う機会を持ち、ご本人の様子を記録、映像等で説明しながら生活に関する要望を聞いたり意見交換を行ったりしている。	3か月毎にモニタリングを、半年毎に担当者会議を行っている。面会時や担当者会議時には利用者の活動や暮らしぶりを動画で伝えながら担当職員との情報交換や意見、意向の確認をし、ケアプランの作成、見直しを行っている。	
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	ご利用者ごとに個別の記録を行っている。また職員の気づきや状態変化など、特に情報の共有が必要な場合は申し送りノートに記入し日々の介護に活かしている。		
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			

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	緑豊かな地域性や併設施設の行事、地域の祭りなど地域の資源を活用しながら豊かな生活を送ることができるように努めている。グループホーム単独の取り組みについては、今後も検討していく必要がある。		
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	以前からのかかりつけ医に受診を希望する場合はご家族と一緒に通院して頂いている。状況に応じて職員も同行・代行し希望される医療が受診できるように努めている。	利用者が希望するかかりつけ医へは家族が同行し受診をしている。医療機関とは家族を介して情報提供したり、受診結果を聞いたりしている。受診結果は連絡ノート記載して職員間で共有している。その他、2週間に一度、訪問診療を実施している。	
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	定期的に看護師がご利用者の状態把握を行っている。また日常において状態の変化があった場合には看護師に報告相談し指示を仰いでいる。		
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。	入院した際には病院への情報提供やカンファレンスを通じて連携を取っている。また退院時には担当者、ご家族とのカンファレンスを行い今後の支援方針について協議を行っている。		
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	入居時に重度化した場合における施設の方針について説明を行っている。実際に終末期の支援行ったことはなく、看取りに関する職員の意識・意欲にはバラつきがある。	入居時に事業所の方針を説明するとともに、書面にて重度化、終末期に対する意識を本人、家族に確認している。終末期マニュアルを整備し、看取りを受け入れる体制を整えている。	看取りを受け入れていく上で、利用者が穏やかな終末期を迎えられるよう、職員の終末期ケアに対する理解促進や専門技術習得などの取り組みに期待したい。
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	急変時などの連絡網を整備し対応に備えている。また法人内での事故防止のための委員会にも参加しているが、発生時の応急措置などの訓練は行っていない。		
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	年に2回防災訓練を実施。災害時における対策は併設する特養と合同で対応している。	併設の特別養護老人ホームと合同で年2回の避難訓練を行い、応援体制も確立している。立地上、土砂災害時の避難も含めた避難マニュアルを整備し、法人で水や食料等の備蓄品も完備している。今後は、自治会の防災訓練や地域住民参加の訓練を予定している。	

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
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	接遇に関する勉強会や研修を通じ、ご利用者に気持ちよく過ごして頂けるような言葉かけや対応を実践できるように努めている。入浴や排せつ介助時にもプライバシーが守られるように配慮している。	プライバシーや接遇の研修に参加している。排泄の声掛けなど、他の利用者に気づかれないよう配慮し、不適切な対応があった場合は、職員同士で注意しあう風土がある。また利用者の意向を伺いながら自己決定できるよう関わっている。	
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	外出先や行事内容などにご利用者の希望を取り入れるようにしている。また日常生活場面でもご本人の意思を確認し、自己決定ができるように努めている。		
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	日課の時間を考慮しながら、ご本人のペースや想いを尊重しやりたいことが出来るように支援を行っている。		
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	着替えを一緒に選んだり、ご本人の要望に応じて理髪のを機会を設けたりして身だしなみに気を配れるように支援を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員とご利用者が一緒に食事をとり、楽しく和やかに食事ができるように努めている。また食後の後片づけなどを一緒に行っている。	普段の食事は母体法人から提供されている。利用者はテーブル拭きや茶碗拭きなどを行っている。2か月に1回、利用者が希望するメニューを事業所内で利用者と職員が一緒に作る機会を作り、買い出しや調理などを行っている。また誕生会のおやつ作りも楽しみの1つになっている。	
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	食事形態や主食の量、食事量や水分摂取量が落ちた場合や医師からの指示があった場合の対応などを管理栄養士と相談し検討している。		
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、必ず歯磨きが行えるように声掛け、支援を行っている。また夜は必要に応じて義歯を外して洗浄、保管する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
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	ご利用者ごとに排泄時間を記録し、排泄パターンを把握し対応できるよう努めている。状態に応じつつも見守りや確認を中心にして羞恥心に配慮しながら自立して排泄できるように支援している。	排泄チェック表に記録し、排泄パターンを把握している。支援が必要な利用者に対し、小さな声でさりげなく誘導し、他の利用者に見えないよう、知られないよう配慮し、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。	
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	水分補給や体を動かす機会を作り自然排便が行えるように支援を行っている。また排便状況やご本人の訴えに応じて主治医に相談し排便コントロールを行っている。		
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	入浴日や時間帯はある程度固定しているが、ご本人の希望や体調に応じて柔軟に対応できるようにしている。	個浴で浴室・脱衣所は広く明るい。冷暖房も完備されている。週2回の入浴とし、体調不良や入浴拒否のある場合は、日や時間を調整し、対応している。また浴槽の湯は利用者ごとに入れ替え衛生的である。	
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	ご本人から希望や状態をみて横になる時間が取れるように支援している。就寝時間や起床時間についてもご本人の希望や体調に合わせて声を掛けている。		
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	服薬情報を個人記録に保管し職員間で共有できるようにしている。服薬時には確認を行い確実に服用できるように努めている。		
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	ご利用者の生活歴などからご本人の楽しみや役割を生活の中に取り入れられるように支援している。誕生会やご本人の要望に応じた外出なども行っている。		
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	日常的に外に出られるよう、天気が良い日は近隣の散歩を行っている。またご利用者の希望を聞き、食事や行事、買い出しなどの外出を行っている。また年に1回程度、温泉旅行を企画する予定である。	計画的に買い物や外食、季節の催事などの外出を行っている他、利用者の希望に応じたドライブなどの外出も行っている。また普段から田んぼの畦道や事業所の敷地内を散歩し、季節を感じるようにしている。長距離の歩行が困難な利用者には、車椅子を使用した外出支援も行っている。	

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
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	現在はお金を所持されている方はいらっしやらない。希望があり管理できる方は、金額を把握したうえでご本人に管理して頂けるよう支援を行う方針である。		
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	ご家族や友人から電話があった場合は取次ぎができるよう支援している。現在手紙のやり取りは行っていない。		
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	オブジェや制作物を飾るなどして季節感を出せるように配慮している。温度調整や換気などは随時行い心地よく過ごせるように心がけている。	共用空間にはテラスに面した窓からの十分な採光があり、利用者は中央の大きなテーブルや対面式キッチン、畳のスペースで一日の多くを過ごしている。廊下や壁面には催事の写真や利用者が作成した季節の貼り絵などが掲示され、あたたかい雰囲気である。清掃が行き届き清潔感がある。	
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	気の合うご利用者と過ごせるように座席などに配慮している。また要望に応じて居室や畳スペースで過ごせるように配慮している。		
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	安全に問題がないものであれば、ご家族やご本人の希望に応じて自由に持ち込みができるようになっている。	居室ごとに、家族と居室でお茶が飲めるようテーブルが持込まれたり、写真が飾られていたりするなど、その人らしい居室となっている。また居室にトイレや空調が完備され、安心、快適に過ごせる空間となっている。	
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」「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	施設内の壁にはすべて手すりを配置し、安全に歩行が行えるよう配慮している。夜間帯には必要に応じて廊下にセンサー等を配置し事故等が起きないように努めている。		