

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	4270500665		
法人名	社会福祉法人 翔寿会		
事業所名	グループホーム 箕望の丘 (1丁目)		
所在地	長崎県大村市池田2丁目1163-24		
自己評価作成日	令和1年12月10日	評価結果市町村受理日	令和2年3月27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/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	令和2年1月20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)】

- ①眺望がよく、自然に囲まれ、開放的な環境で穏やかに生活する事ができる。
- ②入居者様一人ひとりのペースに合わせて、入居者様の希望に添える様な支援に心掛けている。
- ③事故ゼロを目指し、職員同士声を掛け合いながら、入居者様の心身の状態を職員間で共有し合い、変化の早期発見に努めている。
- ④運営推進会議を活用し、地域の認知症専門機関のひとつとして相談・指導を行っている。認知症に限らず、福祉全般のアドバイスをを行い、地域と行政の橋渡し役を担う事を目指し働き掛けを行っている。
- ⑤認知症専門病院と連携し、入居申込者に対して入居前(待機期間)からアプローチ(専門医の受診)

【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)】

職員は、利用者の一人ひとりの生活のペースを大切にしている支援を行っており、利用者はゆったりとした時間の中で生活している。入居時、暫定プランを作成する時点から協力医の助言を受けている。24時間対応できる協力医及び隣接する施設の看護師と連携する体制の整備は強みである。年に2回、家族会を実施すると共に、事前に独自のアンケートを実施し、家族の意向を把握している。家族会では、認知症に関する勉強会を企画し、家族の理解を深める事業所の努力が窺える。法人全体で行う職員研修には、専門家を招いて様々なテーマについて学んでいる。同時に職員がネットを活用して専門知識を取得できるようバックアップする仕組みがある。職員が利用者一人ひとりに寄り添い、その人らしく生き生きとした生活ができるよう真摯に取り組んでいる事業所である。

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
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
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	理念を理解し、職員全体で共有し実践に繋げている。	ホールに理念を掲示し、職員に意識付けを行っている他、新人職員に対しては、法人本部で教育を実施している。職員は、利用者がその人らしく生き生きと楽しい生活を送ることができるよう、生活歴の把握に努めている。ただし、理念が具現化できているかどうかを確認する場は設けていない。	理念は、事業所が目指している根本的な考え方である。理念が具現化できているかどうかを職員間で確認し合う機会を設けることが望まれる。
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	地域の行事には、天候や連絡ミスなどで参加できず。法人の納涼祭には地域の人々や子供たちが参加している。	日常では、保育園児と触れ合ったり中高生が職場体験等で訪れており、若い世代との交流が確認できる。法人の納涼祭には、大勢の人が訪れており、事業所が地域に溶け込んでいることが窺える。地域の盆踊りに参加することが恒例となっており、双方向の交流を行っている。	
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	認知症の人の理解や支援方法を、地域の人々に向けての事は殆んどない。中・高・専門学校生の実習・職場体験など受け入れている。		
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	運営推進会議2ヶ月に1回実施。グループホームの現状報告や、様々な議題について話し合い意見交換を行っている。	会議の日時を年間で固定し、会議後には利用者と同じ食事を提供する等、出席者が参加しやすい工夫がある。行事報告の他、事故報告やインフルエンザの状況について詳細に伝えている。議事録は、出席者及び家族に送付しており、情報の公開に積極的に取り組んでいる。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	年2回市の介護相談員訪問あり、利用者との交流を通してサービスの質の向上に取り組んでいる。事故報告や行政手続き、運営上の相談など適宜行っている。	質問や事故及びインフルエンザの報告に行政担当課窓口を訪問しており、担当者とは顔見知りの関係である。事業所には介護相談員の訪問があり、利用者から聞き取った報告を受けている。行政から案内のある研修を受講する他、地域ケア会議に参加し、相互に協力関係を築いている。	
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「介指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	身体拘束廃止・虐待防止委員会を設置。勉強会も年2回行い、理解を深めている。玄関・ドア等は、施錠せず開放している。入居者様の安全確保や行動把握の為、センサー設置は行っている。	身体拘束適正化の指針を整備している。虐待防止委員会を設置し、該当する事例がないか検討する他、研修を実施し言葉遣いについて注意喚起を行っている。居室は掃き出し窓で自由に入出りができ、玄関も施錠していない。個別にセンサーを取り付けて、利用者の安全を確保している。	
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	上記の通り勉強会年2回実施、理解を深めている。強い口調になっていると気づいて際は、職員同士声を掛け合い、状況に応じて一端介護者を変えるなどの対応をしている。		

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
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	研修などの機会がなく、養護権利に関する理解は耳にした事はある程度しか理解できていない。青年後見人制度については稀に事例があり、その都度管理者より職員に説明を行っている。実質介護支援専門員が主体となり対応している。		
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	契約は十分に説明を行い、質問・相談など理解・納得できるまで対応している。また、改定等は書面化し、説明の上同意を得ている。		
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	年2回家族会を実施。また、面会時に声掛けをする事で、職員に言えない利用者の思い、家族の思いを聴く事ができる。家族会での意見は職員全体で検討し、運営推進会議にも掛け、家族に対し対応を周知・回答している。	苦情相談の窓口と手順は、利用開始時に説明している。運営推進会議の議事録、外部評価の結果、ホームだよりを家族へ送付し、事業所の運営状況を共有している。年1回無記名の家族アンケートを実施しており、集計結果は年2回開催する家族会の話題にすることで、家族が意見や要望を話しやすい工夫がある。	
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1回の職員会議やグループホーム会議にて話せる機会はあるが、特別に運営に関する話し合いを行う場は設けていない。今年度は1ユニット化の問題で、次長と職員の個人面談を行っている。	各種会議、日々の申し送りなど、職員の意見を管理者が聞く機会がある。今年度、次長と全職員の個別面談があり、現場の思いを直接話す場を持っている。職員の意見から、OJT内容の見直しを行い、職員定着に取り組んでいる。ただし人材育成や職場環境などは見直し中である。	職員の意見が、職員育成や職場環境などに反映される仕組みづくりに期待したい。
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	各職員の評価を行い、賞与や給与、処遇改善などに反映している。法人側が職員の勤務状況を把握しているとは思えない。法人と職員の温度差を感じる為、個々の向上心を持って働ける環境とは言えない。		
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	法人にて定期的な勉強会やネット(マナビタ)による自己学習支援を行っている。段階に応じた外部研修については、職員の人員確保ができず実施ができていない。		
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	市内グループホーム職員勉強会(各駅停車)も人員確保ができず参加できない場合が多い。		

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	新しい環境に早く馴染んでもらえるように、本人の話に耳を傾け、表情などからも本人の思いを汲み取り、環境作りに努めている。		
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	家族との会話を大切にし、家族の思いを傾聴し、要望等に応じながら信頼関係を作り上げている。		
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	本人を中心に、先ず必要としている事を見極めて、家族の希望を聴き支援できる様努めている。		
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	本人のできる事、できない事を見極め、個々に沿った作業やレクリエーションを一緒にする事で、お互いを支えている。		
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	日々の暮らしぶりをなるべく詳しく伝え、通院や外出等対応。職員では不十分な時は、家族に協力を願える様関係を築いている。		
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	家族や知人の面会時は、できるだけ希望に添った場所でゆっくり過ごしてもらえる様に努めている。	利用者の生活歴は、実態把握票にまとめ、職員は情報共有し支援に活用している。家族や知人の訪問、外出や外泊は自由である。家族の協力で、法事や結婚式に出掛けている。馴染みの美容室に出掛けたり、美容師が訪問している。手紙を書いたり、電話で話すなど馴染みの人との関係継続の支援に取り組んでいる。	
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	毎日レクリエーションを行い、利用者と一緒に楽しめる環境と利用者同士の関係を把握し、利用者同士が関わり合い支え合う様に一人ひとりにその場に応じた対応をしている。		

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	退居された施設や病院に移られた場合でも、家族が必要とされる時は相談に応じている。		
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	日々の会話や行動等から希望や意向把握に努めている。困難な場合は、心身の変化に留意し本人の立場になって検討している。	利用者一人ひとりの会話から、思いや意向を汲んでいる。会話が困難な場合、ジェスチャーを交えたり、利用者の表情が和むように本人本位に検討している。帰りたいという気持ちに寄り添い、利用者のペースと一緒に歩いたり、身支度は自分で決めてもらうなど、利用者の暮らし方の意向を優先に支援している。	
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	家族からの聴き取りや可能な限り本人からの聞き取りを行い、これまでの生活把握に努めている。		
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	一人ひとりの日常生活をケース記録に残し、現状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	毎月モニタリングを行い、結果をみて再検討し、話し合いの場を作っている。	入居時は、3ヶ月の暫定のプランを作成している。計画作成時から協力医に助言や指導を受けている。介護ソフトを導入し、利用者の情報を職員間で共有しやすくなっている。毎月、職員全員によるモニタリングを実施し、計画の見直しに繋げている。遠方の家族には、発送から同意を得るまでを管理簿にて管理し確実にやっている。	
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	知り得た気づいた情報を記録し共有している。		
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	本人や家族状況、その時に必要な対応ができる様に努めている。		

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
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	訪問理美容、歯科等の往診を利用している。歯科については、訪問歯科診療を利用予定している。法人の慰問ボランティアの活用。		
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	希望する医療機関の受診や往診を受けている。	入居時に協力医は24時間体制であり、往診も行っている旨を伝えている。利用者が入居前のかかりつけ医も尊重し、事業所が受診の支援を行っている。受診後は、職員間で共有すべき事項をノートに記載している。皮膚科等始どの診療科の受診の支援を行っている他、事業所及び併設の施設の看護師と協力医との連携体制が整っている。	
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	併設施設より特養看護師による週1回の医療連携、グループホーム内看護師3名により、個々の状況や相談・アドバイスを受けている。		
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。	面会に訪問し、本人の状態確認、家族や病院関係者に情報を提供してもらい、退院に向けての調整と、状態に応じて主治医との連携で専門医の紹介を受けてるなど関係作りをしている。		
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	早い段階から話し合いを持ち、本人や家族の意向に添える様支援に取り組んでいる。	入居時に家族及び利用者に重度化した場合の指針について説明を行っている。事業所での看取り支援、医療機関への移行等自由に選択できる。併設の看護師が定期的に来所し、協力医との連絡体制を整備している。協力医院には、入院設備があり、継続した人間関係の下、医療を受けることができる。	
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	急変や事故発生時の初期対応できる様にマニュアル活用。併設施設にAED設置。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	年2回、日勤帯・夜間帯想定した消火や避難訓練実施。災害訓練を視野に入れている。	直近の1年間で、消防避難訓練を2回実施しており、内1回は消防署立会いである。訓練には、隣接する施設の職員も参加している。非常時には、利用者の受診経過記録やパソコン等を持ち出すよう準備している。前回の評価において、自然災害の訓練が課題となっており、計画書を作成しているものの、訓練には至っていない。	訓練は、火災だけではなく、地震や水害等の自然災害を想定した避難訓練を実施することが望まれる。

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	人格を否定せず、一人ひとりに合った言葉や声掛け、不快にならない様に心掛けている。	倫理要綱を掲げている。職員は内容を把握し、利用者の尊厳と権利を大切に介護に取り組んでいる。利用者の呼び方は家族のアドバイスを参考に、優しい声のトーンで支援している。急かす様な接し方ではなく、利用者の行動を見守っている。個人情報規定の場所で記録し、写真使用の同意書も得ている。	
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	自己決定できるような声掛けを行っている。		
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	日常生活の時間帯は決まっているが、利用者の生活リズムを把握した上で、可能な限り希望に添える様にしている。		
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	本人の好みに合った身だしなみができる様支援している。		
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	給食となり一緒に準備はできないが、時々一緒に片付けをする事ある。利用者の要望は月1回の給食会議で伝え、より食事を楽しめる様努めている。	母体法人の厨房にて外部業者が調理し、食事を提供しており、外部業者を交えた給食会議で意見を交換している。利用者の嗜好調査、咀嚼に合わせた盛付け、ソフト食など対応している。厨房に依頼し、季節行事に合わせた献立や花見弁当など食事を楽しむ工夫がある。納涼祭の出店での唐揚げやお好み焼きなど一緒に楽しんでいる。	
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	栄養バランスは併設施設の管理栄養士が管理。個々に合わせた食事形態や食事量提供している。		
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	個々の習慣や口腔状況に応じた口腔ケアやうがい、場合によっては歯科往診を受けている。		

グループホーム箕望の丘 1丁目

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	排泄表を活用し個々の排泄状況を把握。個々に合わせたトイレの声掛けを行っている。	日中は、トイレで座位による排泄を支援している。利用者の排泄状況は、排泄チェック表に記録している。チェック表を基にカンファレンスを行い、パッドの大きさや支援内容を検討している。職員の丁寧な支援の下、利用者の失敗が軽減したり、布パンツ使用を維持・継続している。	
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	個々の排泄パターンに合わせ水分量の把握、摂取支援や傾運動を促す。便秘気味の方には、下剤・坐薬等対応している。		
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むように、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	入浴時間は決まっているが、心身の状態や希望に応じて対応している。入浴できなかった方については、状況に応じて陰部洗浄・清拭を心掛けている。	毎日湯を沸かし入浴準備している。週2回を目安に声を掛けており、入浴拒否時は無理強いすることなく、声掛けや時間、日にちを変えて支援している。利用者の羞恥心に配慮し、洗身、洗髪など職員は基本的に見守り、不足している部分を支援している他、同性介助にも対応している。	
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	夜間帯での睡眠時間や日中の過ごし方を観て、臥床や午睡を促している。		
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	受診経過表を活用し、全職員が理解できる様にしている。法人にて、薬についての勉強会を行っている。		
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	できる事できない事を見極めながら、個々に合わせた作業を行い気分転換できる様にしている。		
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	個々の状況に合わせ、ドライブやが外庭散歩など外出の支援を行っている。	季節や天候に合わせて、事業所敷地内を散歩したり、庭のウッドデッキで日光浴を行っている。クリスマスイルミネーションの見学に出かける他、季節の花見や風景を楽しみに外出を企画し実施している。外出は車椅子利用者も一緒に出掛けている。外食ツアーと称した支援も行っている。	

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	現在お金の所持者なし。希望あれば対応できる様支援する。		
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	希望があれば対応している。手紙については、家族の方と一緒に書いてもらいポストへ投函している。		
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	共有空間には季節に応じた花や製作物を飾り、空調の調整を行い、心地よく過ごせる空間作りをしている。	玄関横の広いロビーからは、大村湾が一望でき、開放感がある。畳のコーナーが隣接しており、利用者が自由に使うことができる。廊下には、直射日光を遮るブラインドを設置している他、利用者が理解しやすいようトイレや浴室の表示を大きくする等工夫している。職員の清掃が行き届き、清潔感がある空間である。	
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	ソファを置き独りでも過ごせたり、他利用者と思い思いに過ごせる空間作りをしている。		
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	使い慣れた物や好みの物を持ち込まれ、居心地の良い居室になる様努めている。	家族の写真やメッセージ、利用者が作った手芸品を飾っている居室の他、敢えて装飾をせずシンプルにまとめた居室もあり、利用者が心地よく過ごせるよう整えている。デッキに通じる掃き出し窓からの眺望は良く、開放感がある。西日が強い部屋には、陽射しを遮るフィルムを貼り、快適に生活でき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」「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	場所表示を大きく分かり易くし、自立した生活ができる様工夫している。		

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	4270500665		
法人名	社会福祉法人 翔寿会		
事業所名	グループホーム 箕望の丘 (2丁目)		
所在地	長崎県大村市池田2丁目1163-24		
自己評価作成日	令和1年12月10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/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	

【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)】

1丁目欄に記載。

【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)】

--

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
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	理念を掲げ、職員全員が共有し実践するように努めている。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	参加の機会は少なくなってきたが、地域や施設の行事等に参加している。		
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	認知症について地域の方々に直接対応する事はしていないが、運営推進会議において地域の問題など伺い、指導やアドバイスを行っている。中・高・専門学校生の実習・職場体験など受け入れている。		
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か月に1回開催し、グループホームの現状を伝え理解してもらう。会議で出た意見は、職員が共有しサービスの向上に活かす様にしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	年2回市の介護相談員の訪問があり、利用者や職員から聴き取りをされ、意見をサービス改善に活かしている。		
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「介指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	身体拘束廃止・虐待防止委員会を設置。年2回勉強会を行い理解を深め、職員間で話をしながら身体拘束のないケアに取り組んでいる。利用者の安全確保・行動把握の為、センサー設置は行っている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	上記の通り、年2回の勉強会にて理解を深めている。言葉掛けなど注意しながら業務に当たっている。		

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援している	研修などの機会がなく、用語権利に関する理解は耳にした事はある程度である。成年後見人制度については稀に事例があり、その都度管理者が職員に説明を行っている。実質介護支援専門員が主体となり対応している。		
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	契約時に十分に説明を行い、質問・相談など理解・納得できるまで対応している。また、改定等は書面会し、説明の上同意を得ている。		
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	年2回家族会を開催。面会時に声掛けする事で職員に言えない利用者の思い、家族の思いを聴く事ができる。家族会での意見は、職員全体で検討し、運営推進会議にも掛け、家族に対し対応を周知・回答している。		
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	運営に関する意見交換の場は特別に設定はしていないが、月1回の職員会議、グループホーム会議や申し送りなどで意見を聴くがある。		
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	各職員の評価を行い、賞与や給与、処遇改善などに反映している。法人側の職員の勤務状況や負担・疲労など理解・把握ができていない。		
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	法人にて定期的な勉強会やネット(マナビタ)による自己学習支援を行っている。段階に応じた外部研修については、職員の人員確保ができず実施できていない。		
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	市内グループホーム職員勉強会(各駅停車)も人員確保ができず参加できない場合が多い。		

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	本人の話を傾聴し、その思いを汲み取り、不安が解消される様努めている。		
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	本人と家族の関係や家族の思いなど十分に話を聴き、要望に応じながら信頼関係を築いている。		
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	初回の相談・見学時に対象の方の状態を伺い、グループホームについて十分に説明を行い、その方に適したサービスの提案や希望・必要に応じたサービスを説明した上で、入居希望の受け入れをしている。		
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	利用者個々の能力に応じ、できる事ややりたい事を行ってもらう。できない所を利用者間・職員で支援を行う。		
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	お便りや面会、家族会などで現状を伝え、家族にて対応できる事は協力をお願いし、関わりが途切れない様に働きかけている。		
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	家族や知人の面会時は、ホールや居室にてゆっくり過ごしてもらい、継続的な関係が保たれる様努めている。		
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ご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	利用者同士の関係を把握し、職員が間に入り一緒に作業や活動を行う事で、利用者間の関わりが持てる様にしている。		

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
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	退居された施設や病院に移られた場合でも、家族が必要とされる時は相談に応じている。		
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	本人との会話や行動・表情、心身の状態を観た上で意向の把握に努める。思いを伝えられない方については、本人の立場に立って検討している。		
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	事前の情報の外、本人や家族から話を聴き、これまでの生活状況を把握するようにしている。		
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	一人ひとりの日常生活を観察・記録し、個々の状態把握に努めている。		
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	各利用者毎にそれぞれの支援について職員間や家族と話し合い、意見等を聴いた上でケアプランを作成している。		
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	各利用者毎に記録を残したり、それ以外の事については、連絡ノートを活用し、職員間で情報を共有している。		
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	本人や家族の状況に応じて、対応できる様に努めている。		

グループホーム箕望の丘 2丁目

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	訪問理美容、歯科往診を利用している。歯科については、訪問歯科診療を利用予定している。また、法人の慰問ボランティアを活用している。		
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	24時間緊急時の体制を確保する為、入居時主治医を法人理事の医師に変更をお願いしている。かかりつけ医継続または専門医については家族の希望に合わせ受診介助を行っている。理事の医師を介する事で他の医療機関との連携もスムーズに行っている。		
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	特養看護師による週1回の医療連携。グループホーム看護師による日々の健康管理。連携による医療的な支援の相談・アドバイスを受ける事ができる。		
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。	面会に訪問し、本人の状態確認、家族や病院関係者に情報を提供してもらい、退院に向けての調整を行い、状態次第では主治医と連携し専門医の紹介・診療を受けるなど、連携をできる関係を整えている。		
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	契約時に指針を説明。重度化・終末期ではグループホームでできる事・できない事を説明し、家族・医療機関との情報共有(ムンテラ)を基に、本人や家族の意向を確認し対応している。		
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	法人内で救命蘇生法・AED使用方法などの勉強会はあるが、定期的にはない。急変や事故発生時の初期対応できるようにマニュアルを活用している。併設施設にAED設置。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	年2回日勤帯・夜間帯を想定した消火や避難訓練を実施している。災害訓練(地震)についてはマニュアル作成し職員の動きを確認したのみ。日常でも申し送りの挨拶にて、防災意識を高める様努めている。		

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
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	各利用者の人格・背活歴など考慮し、プライバシーに配慮した声掛けや対応を行っている。		
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	その日の状況により職員の都合を優先する場面があるが、利用者が話しやすい様に気配りを行い、本人の話を傾聴する。希望や要望に添った自己決定ができる様な声掛けを行う様心掛けている。		
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	本人のその日の状態に合わせて、一人ひとりのペースに応じた生活を送る事ができる様に支援している。		
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	本人の好みに合わせできるところまでは行ってもらう。できない利用者には職員が介助している。		
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	本人の状態に合った形態の食事を提供している。利用者の要望などは、月1回の給食会議にて伝達し、より食事が楽しめる様に努めている。		
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	食事や水分摂取量は毎回記録に残している。摂取量を確認し、必要に応じて水分提供や食事形態の変更を行っている。栄養については、併設施設の管理栄養士が管理。		
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	毎食後声掛けし、口腔ケアを行ってもらう。自力でできない利用者は、職員にて介助を行う。口腔状態によっては、歯科受診・往診を行っている。		

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	排泄記録表を確認する事で各利用者の排泄パターンを把握し、一人ひとりに応じた時間にトイレの声掛け・介助を行う様にしている。生活リハビリも兼ね、できる事は自分で行ってもらっている。		
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	身体を動かす時間を設けたり、腹部マッサージを行ったり、細めに水分(牛乳など乳製品も含む)を取ってもらう等の支援をしている。便秘傾向の方には下剤を調整し、できるだけ坐薬や浣腸に頼らない自然排便に心掛けている。		
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むように、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	入浴を予定している利用者の体調等確認を行う。入浴の声掛けを行い、意思を確認してから入浴を実施する。無理強いはいしない。		
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	利用者のこれまでの生活習慣やその日の状態に応じて、必要な休息が取れる様午睡を促している。安心して入眠できる様、不安の除去に心掛けている。		
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	利用者が何の薬を服用しているのか確認できる様受診経過記録表にファイリングしている。病状の変化あった場合は主治医に報告、相談し対応している。法人にて薬についての勉強会を行っている。		
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	本人や家族から話を聴き、やりがいのある事や楽しみ事が何かを見極め、その人に応じた役割や気分転換を持てる様にしている。		
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	施設では少人数ずつでの外庭散歩の時間を持つ。家族の協力により外出や外泊の機会を持つ利用者もおられる。季節に応じドライブに出掛けられる様に調整している。		

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
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	現在金銭を所持されている方はおられない。希望あれば家族と相談し対応する(前例あり)。支払いなど心配される利用者については、その都度施設で預かっている事説明している。		
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	現在電話を掛けたり手紙を書かれる利用者の方はおられない。希望があれば家族と相談し対応する。		
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	換気や空調、照明・カーテン等で、居心地の良い環境を作る様配慮している。また、利用者の作品や壁飾り・花などで、季節感を感じられる様な工夫をしている。		
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	利用者一人一人が、自分の気に入った場所で好きな事をしたり、休んだりできる様工夫している。		
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	馴染みの物・使い慣れた物・好みの物を持ち込んでもらい、「自宅の部屋をそのまま再現する」という居室作りを家族には促している。危険なもの以外は持ち込まれた物を自由に置いてもらっている。		
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	利用者の目線に合わせて分かりやすい表示をしたり、整理整頓するなど安全面に配慮し、自立した行動ができる環境づくりをしている。		