

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	4391200054		
法人名	有限会社 真和会		
事業所名	グループホーム諏訪の森		
所在地	熊本県上天草市姫戸町二間戸276-5		
自己評価作成日	平成25年2月25日	評価結果市町村受理日	平成25年4月12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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 NPOまい		
所在地	熊本市南区馬渡1丁目5番7号		
訪問調査日	平成25年3月13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)】

一人一人の人格を尊重し、在宅での生活と変わらない生活が送れるよう支援・介護を行っています。季節感を感じて頂ける様に、毎月事に行事を行っています。地域の人達との交流による行事を行っている。
 食堂の窓からは、二間戸の海を眺望でき、地元で捕れた旬の魚を食事のメニューに取り入れ、提供しています。
 利用者の方の残存能力を維持し、自立した生活が送れるように体調管理、状態把握に努め、すぐに主治医との連絡が取れる様に連携をとっています。また、本人や家族の要望に応えられるように、関連施設との連携を図り、安心して過ごせる環境づくりに取り組んでいます。

【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)】

事業所周辺には諏訪ノ森神社や海水浴場、公園等があり自然に恵まれた環境にあります。医療機関の併設事業所であり医療連携もでき、開所2年目で看取り介護が行われています。また、個々の利用者に対して在宅での生活と変わらない支援の継続を大切にされています。支援されるにあたって、施設介護サービス計画に基づいた介護計画が作成され、個別のサービスへ繋がれることについて努力されています。個別サービスがより充実し事業所の理念である一人ひとりの生活リズムに合わせ24時間が安心できる介護提供ができることに期待します。

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 ↓該当する項目に○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	その人らしい生活を送る事が出来るような理念のもと個々に合せた生活支援を行っている。	開設当初の理念である「一人ひとりの生活リズムに合わせ、24時間が安全で安心できる、介護提供」について毎日のミーティングで確認され話し合われています。また、理念についても玄関等に掲示されています。	
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	区役への参加、町内行事への年間を通しての参加に努める(初詣・どんどや・秋の例大祭・町内文化祭等)	近隣の方も運営推進会議のメンバーでありボランティアで随時訪問されギター演奏や利用者と共に童謡を歌われ交流がなされています。また、地域にある商店へ出かけ買物をされるなどの交流もなされています。	地域住民の一員として地域活動情報を集められ、事業所として参加されることで地域交流の広がりに繋げられることに期待します。
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	現在、地域に向けて、認知症の人の理解や支援方法等の講和は行っていないが、今後地域に密着し、地域の方々に向けて理解して頂き、地域と共に支援できるよう講和等を計画し、開催していくように努める。		
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	推進委員の意見を参考に防災無線の設置を行った所、町内行事の参加が増え入居者の意欲向上に繋がった	事業所の活動報告や運営推進会議の提案で防災無線を設置されています。また、防災無線で1日2回お知らせがあり地域情報をキャッチされ、町内の情報把握に努められています。事業所では運営推進会議メンバーの方々と一緒に会食しながら、より多くの意見や要望等が聞かれる取組も考えられています。	事業所からの報告と共に運営推進会議のメンバーの方々の意見や要望等について双方向的な意見交換の場となることを望みます。
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に取り組んでいる	運営推進会議に出席、参加をお願いし、その場で事業所として制度等の問題を提起しアドバイスをいただき事業運営、サービスの改善・向上に努めている	高齢者ふれあい館や公園利用あたっての相談や事業所に空きがある場合は社会福祉協議会へ情報提供がなされています。	認定更新時の機会等で事業所の実情やケアサービス、利用者の暮らしぶり等について相談され連携を深められることを望みます。
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、行っていない。また、身体拘束の定義、必要性を勉強会で学び、必要か不必要かを話し合い、必要と思われる場合は、医師の診断のもと、家族の了承を得るようにしている。	研修参加や勉強会を通し身体拘束について学ばれ実践に繋がられています。また、家族の同意を得られ安全面について配慮しセンサーマットやすべり止めマットを使用されています。	
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	勉強会にて学び、注意を払い、防止に努めている。虐待は、起こっていない。		

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
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	勉強会にて学び、制度を理解し、必要な方には話し合いの場を設け、説明し、支援を心掛けている。		
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	入居相談時に、入居者とそのご家族の方に入居に関する事項を説明し、不安や疑問点を聞き、理解し、納得していただき契約を結んでいる。		
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	遠方の家族には家族会を設け、近隣の家族には来訪時に情報提供、及び意見交換の場を設け、行事等へ参加の呼びかけを常時行い、運営に反映させている。	年1回の敬老会に合わせ家族会が開催され意見交換がなされています。事業所での生活や認知症に対する情報提供が行われています。事業所に対する意見や要望等はないようですが、家族等の面会時に聞かれるようにされています。	家族が意見や要望、苦情等を何時でも伝えられる雰囲気作りが大切だと考えられます。事業所本位とならず家族が意見を述べ易い取組に期待します。
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	毎月の全体ミーティングで話し合い反映に生かしている。また、日頃から、意見や提案しやすい環境に心掛けている。	ミーティングや申し送り時にスタッフの意見や要望等を聞かれ、管理者が請願書を提出し回答がなされ、日々のケア提供やスタッフの福利厚生に繋がられています。	
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	職員が働きやすい環境整備ができています。また、相談事がある時は、随時相談に乗り、早期解決できるよう取り計らっている。		
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	年2回の法人内における研究発表や施設内勉強会を実施し、知識・技術の向上に努めている。また、外部研修への参加を呼びかけ、自己研鑽に努めている。		
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	同業者と合同の勉強会を開催し、情報交換や活動報告を行い、サービスの質の向上をさせていく取り組みを行っている。		

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
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	家族からの相談や、入居者の不安や要望を傾聴し、受け止め、安心して過ごせる様に信頼関係を築いている。		
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、施設見学時、及び入居されてからも相談や要望を聞く機会を設け、説明し、出来る限りの要望に応え、信頼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	入居相談時より、ご本人の身体状況等を含めた情報の収集を行い、本人の能力を勘案したうえで、初期プランを作成し1週間程度は日中夜間の生活状況等の申し送りを密にし、サービス提供にあたっている		
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	日常的に入居者の能力に応じた家事労働を職員と共に行い、お互いに支え合う関係作りを築いている。		
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	面会時など、家族と共に支援できるように日頃の生活状況等を伝え、協力を得て一緒に支え合う関係を築いている。		
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	知人や近所の方の面会時や、地域の行事等に出かけ、関係の支援を行っている。	地域商店への買物支援や馴染の美容室へ行かれています。また、自宅へ帰りたい利用者に対し家を見に行き安心して頂く等の支援もされています。一人ひとりの生活習慣を大切にされています。	
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	利用者同士の関係は上手くできている。たまに口喧嘩が起こるが、その時は孤立させない様お互いの話を傾聴して支援している。		

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	退去されても、どうされているか近況を電話で尋ねたり、家族に会ったりして繋がりを大切にしている。		
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	個々に暮らし方や希望の意向を、本人、又は本人からの意向が困難な場合は家族から把握するように努めている。	フェイスシートを利用され入所申し込み時に利用者や家族等から個々の思い、意向の把握に努められています。また、日々の生活の中で利用者の表情、動作、会話の中から意向のくみ取りがなされています。	利用者の思いや暮らし方の希望を明確にできない利用者に対し曖昧にせず、利用者の今やこれまでの暮らし方についてよく知り、利用者はどうかという視点にたって話し合われることを望みます。
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	入居時や面会時に、本人 または、家族より生活歴、利用されてきたサービス期間や内容を聞き、情報の把握に努めている。		
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	生活状況を観察し、残存能力や心身状態を職員が把握できるように努めている。		
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	本人・家族・関係者と話し合い基本的な介護計画を作成し、ミーティングでその内容を職員と共有し、具体的サービス内容として生かすよう介護計画を作成している。	利用者一人ひとりに担当者が決められています。担当者が介護計画を作成しミーティング等で計画内容について情報を共有しケア提供がなされています。また、6ヶ月に1回評価され見直しもされています。状態変化時は随時見直しもされています。	施設サービス計画書に基づいた介護計画書で一人ひとりの利用者主体の暮らし方を反映させるサービスプラン作成を望みます。
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	日々の様子や実践・結果や気づいた事を記録に残し、情報の共有を図り、介護計画の見直しに生かせるようにしている。		
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、ニーズに対応できるように主治医、他部署との連携を図り、柔軟な支援ができるように取り組んでいる。		

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	ボランティアや消防機関等の協力を得て、安全で豊かな暮らしを楽しむ事が出来るよう支援している。		
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	本人及び家族の納得の得られた主治医との連携を取り、適切な医療が受けられる様に支援している。	同法人の主治医により月に3回の訪問診療がなされています。また、訪問看護の必要性がある利用者に対し同法人の訪問看護を導入され密に医療連携ができています。家族へ口答や文書により状態について報告されています。他科受診が必要な場合は家族へ連絡し、家族付き添いが困難な場合は事業所で対応されています。	同法人の併設事業所であり医療連携が密にとれより良い医療連携の継続を望みます。
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	本人の希望や状態等の情報を共有し、適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	病院関係者との情報交換や相談に努め、安心して治療ができるように連携に努めている。		
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	日頃より終末期のあり方を本人・家族と話し合い、本人・家族の意向に添えるように支援している。	今年度1ケースの看取りが行われています。主治医から家族へ利用者の現状について説明され方向性が決められています。看取りについてミーティング等で職員間で情報共有を行い家族と共に最期の看取りができています。また、医療機関が同法人であり医療連携が取れやすい環境です。	今後も利用者や家族等の意向を大切に、より良い看取りを望みます。
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	緊急時のマニュアルを作成し、慌てず対応できるように定期的に勉強会を行っている。		
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つけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的な避難訓練を遂行し、又地域の方の緊急連絡網を作成し協力が得られるような体制を築いている。	消防設備も整い3ヶ月に1回避難訓練が行われています。防災無線の設置や近隣の協力体制作りもできています。	災害時利用者一人ひとりが犠牲にならないよう日頃からの訓練が必要と考えられます。避難訓練の継続を望みます。

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
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	入居者の人格を尊重し、誇りやプライバシーを傷つけない様、配慮している。また、記録物に関しては、取扱いに気を付け、プライバシー保護に努めている。	申し送り時個人名に配慮され一人ひとりの申し送りが行われています。排泄や汚染時の対応方法について居室へ移動される等の配慮がなされています。	一人ひとりに対してのプライバシー保護に努められていますが、職員の日常的な言葉の内容や語調等についてプライバシーを損ねていないかの確認や改善に向けての取組を望みます。
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	本人が思いや希望を表せる環境作りに努め、自己決定できるように本人本位の介護を行っている。		
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	一人一人のペースに合わせた支援・介護を行い、その人らしい生活が出来ように努めている。		
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	本人希望の理美容店に行けるように支援し、外出困難の方の為には出張散髪の依頼も行っている。又、整髪・身支度の仕上げを職員が毎日行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その人の出来る範囲の手伝いをしてもらいながら、楽しく食事が出来るように、その人のペース・残存能力にあった食事を提供している。	栄養士により献立表が決められています。また、誕生会等は利用者に希望を聴かれメニュー変更もされています。台所やリビング等が同じ空間となっており五感の刺激も感じられるようになっていきます。	利用者にとって食事が一番の楽しみの日課ではないかと思えます。できる範囲で職員と共に食事作りやおやつ作りができると良いでしょう。
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	栄養士が立てた献立を使用し、個々の能力にあった食事を提供している。また、摂取状況や摂取量を観察・記録し、栄養バランスの取れた食事が出来る様に支援している。		
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	自立を促し、出来ない方は、介助し、毎食後口腔ケアを行い、清潔保持に努めている。		

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
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	出来る限り、トイレでの排泄が出来る様に支援し、排泄パターンや排泄量を観察し、その人に合った排泄介助を行っている。	4時間ごとにトイレ誘導がなされ、3名の利用者が布パンツへ移行でき、排泄の自立支援ができています。	一人ひとりの排泄パターンが違ふと考えられます。それぞれに合った排泄時間に配慮され、排泄チェック表を元に排泄誘導をされることを望みます。
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	毎日、排泄チェックを行い、医師、看護師と連携を図り、便秘の予防に努めている。また、医師の処方の下剤を職員で管理し、取扱いに注意し 服薬してもらっている。		
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	本人の希望・意思を尊重し、入浴したい時に入浴出来るように支援している。	週3回の入浴を基本とされて、利用者の希望により随時対応もできています。入浴を拒否される利用者に対しては時間を置き、再度声かけされ支援されています。入浴をされない日はリビングには常に足浴できる施設環境も整っています。	個々に合わせた入浴方法等のニーズに答えられる対応が必要と考えられます。快適な入浴支援を望みます。
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	本人の意思・希望に合わせて、休息、就寝して頂いている。また、寝具調整や室温管理をし、気持ちよく眠れる様に支援している。		
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	薬の処方を把握し、目的や副作用、用法など、勉強会で学び、理解に努めている。また、誤薬しない様に注意し、症状の変化に対応できるよう主治医への連絡が取れる様にしている。		
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	一緒にカラオケをしたり、洗濯物をたたむ等、その人の能力を活かした役割を行ったり、月に1度は行事を行い、楽しみや気分転換を図れるよう支援している。		
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	声かけを行い、本人の希望に添って出かけられる様に支援している。ご家族の協力を得て普段出掛けられない所にも外出・外泊できるよう支援している。	車椅子の方も事業所周辺の散歩ができています。また、近隣の店へ買物へ出かけたり、近くの公園でブランコに乗ったり等の支援がなされています。	事業所周辺は諏訪の森神社や公園等が隣接しており、散歩するには良い環境です。日々の計画に取り入れられ利用者全員が散歩に出かけ気分転換ができると良いですね。

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	本人管理できる方は、所持して頂き、出来ない方は、職員管理のもと預らせていただいている。また、希望時は、家族の協力や職員と一緒に掛け買い物などの支援をしている。		
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	電話の依頼や手紙の依頼がある時は、電話や手紙のやり取りができる様に支援している。また、年賀や暑中見舞いなど職員と一緒に作成したりしている。		
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	木材を多く使用し、床はコルク素材で安全に考慮している。リビングではミニ運動会の実施や輪投げ・ボール蹴り、又、ボランティア参加による催し物の実施等で楽しい空間づくりに努めている。	床材は衝撃が和らげられるコルク素材を使用され、居室やデイルームはスタッフが何処の位置にいても利用者が見守られるように工夫された空間となっています。デイルームの側面に何時でも足浴できる場所や台所も設置されています。また、行事ごとに写真等が貼られ楽しめるようにされています。	
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	それぞれの方が、思い思いの場所で、ゆっくりと過ごされている。また、職員も一緒に会話を楽しんだり、利用者と一体化できる空間づくりに努めている。		
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、本人が在宅で過ごされていたような空間に近づけるように支援している。	家具や使い慣れた物については柔軟な対応がなされています。また、マットレスやマットレスを畳に変える希望があり対応されています。利用者それぞれの居室空間ができています。	個々に合わせた安らぎができる空間作りが大切だと思います。安らげる空間作りの継続を望みます。
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	出来る事、わかる事を把握し、自立した生活が送れるように工夫し、支援している。		