

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	4795700030		
法人名	株式会社弘春会		
事業所名	グループホームくしばる		
所在地	沖縄県島尻郡八重瀬町字後原268番地3		
自己評価作成日	平成24年7月23日	評価結果市町村受理日	平成24年10月22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.kairokensaku.jp/47/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosvoCd=4795700030-00&PrefCd=47&VersionCd=022
----------	---

【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 介護と福祉の調査機関おきなわ
所在地	沖縄県那覇市西2丁目4番3号 クレスト西205
訪問調査日	平成24年8月17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、住宅街の奥に位置し、緑豊かな環境にあります。室内は、日当たりもよく、庭園や周囲の畑が一望でき、室内、外も安全にも配慮した造りになっています。私たちは、共に暮らし、支え合い、学び成長するという理念の元、利用者様一人ひとりと日々、向き合っています。そして、動いている感情を大切に、自分なりの生き方を選択していくその人に寄り添い、生の意味を常に創造し支援しています。入所後も家族との関係を大切に、密に連絡をとり、外出支援等を行なっています。

【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)】

介護度の高い認知症高齢者に対して利用者本位で取り組まれている。事業所開設1年以内に早期に防災対策および運営推進会議が定期的に開催されている。利用開始から定期的に家族に対して毎日の利用者の様子を記した連絡ノートを提供している。そのことにより家族とのコミュニケーションが密に取られ、介護事故や緊急時において双方の信頼関係が得られている。介護相談員を受け入れて第三者の気づきを積極的にケアの向上に反映させていく姿勢が伺えた。事業所開始前より自治会・老人クラブ・近隣住民と顔馴染みの関係を築き、地域行事での交流以外に近隣の小学生や住民が気軽に事業所に訪ねている。運営推進会議議事録・介護事故記録・防災計画・個別のマネジメント記録等が丁寧に記載されファイルに整備されている。開設1年以内にこれだけの記録・文書類を整理していることに対しては特に高く評価したい。

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、活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

確定日：平成24年10月4日

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	毎朝の申し送りの中で、理念を唱和し、各自実践できるように取り組んでいる。	現在掲げている理念は事業所開設時の職員で話し合いで作成されている。毎日の申し送りの時に唱和して職員全員で理念の内容を共有している。「家族や地域との結びつきを大切にす」という理念に基づく取り組みとして、これまで夫婦で長く暮らし続けてきた自宅へ定期的に利用者を送迎している。	
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	地域のミニデイサービスを利用したり、地域行事のエイサーや十五夜に参加し、交流を図っている。また、天気の良い日など、近所の方の家を訪問し、お茶を頂きながら、交流を持っている。	事業所開設当初から自治会に加入してエイサーや十五夜等の地域行事に利用者と一緒に参加している。開所前から近隣住民と顔馴染みの関係を築き、近隣の小学生や住民が気軽に事業所に訪ねてきている。民生委員の協力を得てミニデイサービスへの参加を進めている。	
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	盆踊り等の行事に参加、懇親会で事業所の紹介と認知症について説明し、理解を深めていただいている。	/	/
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	偶数月に運営推進会議を開催し、ホームでの暮らしや支援の方法など、報告を行っている。委員の評価、助言、要望は真摯に受け止め、課題の改善や、サービスの質の向上に努めている。	利用者・家族を含め地域住民や市町村職員等を構成員として、事業所開設後早期から運営推進会議が定期的で開催されている。事業所からの報告事項以外にお互いの情報交換の場として委員から意見が交わされている。また、事業所の忘年会やクリスマス会の時には委員も参加している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議を開催し、運営状況の報告を行っている。また、行政からの意見、要望を積極的に受け入れ、協力関係を築いている。	市町村から入居についての相談や地域での一人暮らし高齢者等の状況の説明を受けている。運営推進会議以外においては、市町村担当者や地域包括支援センター職員と関わる機会は少ない。	今後は運営推進会議以外の機会をとらえて積極的に市町村担当者や地域包括支援センター職員との関わりを期待したい（台風等緊急時のショートステイの受入、防災時の避難場所としての整備、キャラバンメイトの取り組み等）。
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「介護保険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	個々の人格を尊重し、全職員が一致協力してその行動の根幹にあるものを見極め、身体拘束を行わないケアに努めている。	事業所は研修を実施する等、身体拘束をしないケアを現場で実践している。玄関は利用者が出られるようにしている。出かけた様子利用者に対しては、家族の協力を得て電話で対応してもらったり、定期的に本人宅へ一緒に出かけている。夜間は、利用者2名についてセンサーを使用している。	

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
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ざれることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待について、外部研修及び施設内研修の中で、共通理解のもと、実践している。		
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	外部研修で権利擁護の制度に関する事を学び、施設内でも話し合いの機会を持った。制度の活用など、必要な支援ができるよう情報の共有を図っている。		
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	契約の際には、契約内容を説明。解約、改定のある時にも、十分説明し理解納得いただけるよう取り組んでいる。		
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	家族の面会時や電話で、家族の意見を確認している。運営推進会議の際に意見をまとめて、委員に伝え、運営に反映している。毎月、個別のお便りを送付し、普段の暮らしや健康状態を伝えている。意見箱を設置しているが、直接意見が言えるような雰囲気づくりに努めている。	定期的に家族に対して毎日の利用者の様子を記した連絡ノートを提供している。介護相談員を受け入れて第三者の気づきを積極的にケアの向上に反映させている。介護相談員の助言により、各居室のクーラー等温度設定の改善に結び付いた。今後第三者委員の導入を予定している。	
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	毎朝の申し送りや、全体会議の中で、意見や提案を聞き、実践に反映させている。	毎朝15分程度の申し送りや月1回の全体会議において職員との話し合いの機会を設けている。会議での意見を受けて業務日誌の記録方法の改善や日勤帯での役割、勤務体制の見直し等が行われている。職員は勤務扱いで研修等に参加している。	
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	管理者や職員の職務実績や勤務時間の状況を把握し、給与や労働時間の調整を行っている。また、研修の参加を推進しており、研修中は勤務扱いとし、残業や休日出勤にならないよう考慮している。処遇改善交付金を給付し、意欲を持ち働けるよう職場環境作りに努めている。		
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	実践者研修や管理者研修、グループホーム連絡会研修、外部、内部研修など、積極的に参加できる機会を設けている。研修結果の報告会を持ち、学びの共有や、知識の向上に努めている。		

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
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	他グループホームや小規模多機能施設などの協力を得て、運営推進会議や、敬老会などに参加し交流を深めている。グループホーム連絡会の、各分野の勉強会や研修に参加、地域全体のホーム質向上を目指した取り組みを行っている。		
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	入所間もない方の、暮らしの中で発せられる言葉や言葉にならない言葉に耳を傾け、その思いを受け止め、安心して暮らせるよう、馴染みの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	面会時になるべくご家族と話す時間を作り、ご本人の様子や要望などを伝えるように努めている。本人、ご家族からの相談や要望に対し、真摯に耳を傾け、信頼関係の構築に努めている。		
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	本人やご家族が必要としているサービスを見極め、他のサービスも利用できるよう、情報提供を行い支援している。		
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	生活を営む中で、互いに敬い、共に支え合い、暮らしを共にする関係の構築に努めている。		
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	ご家族からの要望や介護で感じていることを聞き、共に本人を支えるという視点の元、支援の方法を構築している。また、本人との関わり方に不安を覚えるご家族に対してその気持ちを受け止めると共に、本人との絆が深まるような関係づくりに努めている。		
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	ホームでは馴染みの訪問の方が来られるよう、ご家族に声掛けしている。又、本人の大切にしている場所などを把握し、馴染みの関係が継続できるよう支援している。	利用開始前に家族からこれまでの生活歴や馴染みの関係を聞いている。地域行事に参加する中で、地域での利用者の状況を把握するよう努めている。また、本人宅に定期的に帰る際は、近所の馴染みの人たちとこれまでのような関係が続けられ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
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	利用者同士のコミュニケーションが図りやすいようレク活動をしたり、時には職員が橋渡しをしながら利用者同士の会話や交流が楽しくできるように支援している。		
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	時々訪問し、現在の状態把握と、困っていることなどを聞き取り、情報提供などの支援を行っている。		
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	「家に帰りたい」「家族に会いたい」との要望を把握し、個別に月2回自宅への帰宅支援を実践している。また、ご家族のことが気になる方にはご家族に電話でご本人の様子を伝えたりしている。ご本人のその時々動いている感情を大切に、柔軟に支援している。	本人の行動からその思いを事業所の理念(あなた的人格を尊重し感情にふれる)に沿って職員間で話し合いを重ねて意向を把握している。「帰りたい」と希望する場合には、これまで得られた情報からその理由を想像して具体的な支援を検討している。	
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	入所前の情報収集や入所後の本人、家族の会話の中から、暮らしや生活環境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	個々の生活を把握し、業務日誌や介護記録に残し、職員同士で情報を共有し支援に生かしている。		
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	朝のショートミーティングで、現状の介護方法について話し合い、ケアプランに反映させている。	本人・家族参加で担当者会議が開催され、毎月情報提供している連絡ノートを通して、本人・家族の意向を確認し、介護計画に反映している。職員は、介護計画の内容を把握し、全体会議で意見を出し合っている。見直しは更新時期を基本としているが、本人の希望とニーズが合わない時には随時計画の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	1日日記や介護記録に日々の様子、実践、気づきを記入し、職員同士で情報を共有している。		

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
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	車のない家族への送迎や、散髪希望の方に、美容ボランティアを依頼する等、サービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	運営推進会議や家族、地域からの情報を元に、なじみの地域行事に参加。友人との語り時間を、暮らしの中に持ち、生活そのものを楽しめ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	訪問診療や、かかりつけ医に情報提供し、適切な医療が受けられるように支援している。	利用開始前は数か所の医療機関を受診していたが、利用をきっかけに家族の希望もあり、内科や歯科等、殆どの利用者は訪問診療を受けている。他科受診は家族対応で行い、事業所が作成した受診票を病院に持たせ、返信欄に受診結果を医師に記入してもらい報告としている。	
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	ショートミーティングで職員から看護師に、気づきを伝えている。また訪問診療看護師には、定期的に情報提供し、適切な受診や介護が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。	普段から定期的に情報提供交換をしているが、入院の際は介護サマリーを作成し、入院中は電話などでご本人の様子や治療経過などの確認を行っている。		
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、事業所です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	入居時にご家族に対し、重度化による看取りの説明を行っている。協力医療機関とも方針について話し合いを持っている。	法人代表や管理者も看護師の資格保持者であることから、看取り指針も作成され、利用開始時に看取りをする方針を家族へ説明している。また、職員への研修や協力医療機関との話し合いも行っている。	
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	職員全員、救命講習に参加。急変時の対応をマニュアルで貼りだし、全員で共有し不測の事態に対応できるよう取り組んでいる。		

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
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	防火、防災訓練を年2回行っている。地域住民に協力要請を行い、共に訓練に参加。地域の方を緊急連絡網に組み入れ、協力体制を築いている。	災害対策として、避難訓練を3月と4月に地域の方も参加して実施している。消防署立ち会いで総合訓練を行い、また、夜間帯を想定して利用者を避難させる訓練も行っている。マニュアルも作成され、レトルト食品やコンロ等の備蓄も準備されている。	
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	職員は、利用者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーにも配慮した声掛けを行っている。	利用者一人ひとりの個性やニーズを受け止め、利用者を大切に支援を心がけている。基本的には、トイレや居室のドアを閉めるようにしているが、本人の状態によっては他から見えないようプライバシーに配慮しながら少し空けることもある。また、子ども言葉は使わないことや「さん」で呼ぶ等の気配りをしている。	
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	個々の思いや、自己決定ができるような環境づくりを行い、支援している。		
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	一人ひとりのペースや、日々の過ごし方に添った、家事や散歩などを取り入れ支援している。		
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	屋外活動では、好きな服や帽子で外出している。日頃は、洗顔や入浴後は化粧水で肌を整えたり、マニキュア等も楽しんでる。		
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	野菜の収穫や、下ごしらえをみんなでおしゃべりしながら、楽しく行っている。個々の力を引き出しながら、食事の盛りつけやテーブル拭きなどを行っている。	管理栄養士の資格を持った職員が作成した献立表で調理している。利用者の状態に配慮した食事内容でカロリーも管理され、病状が改善した利用者もいる。日々の生活では野菜の皮むき等の下ごしらえに参加したり、クッキーやパン、うどん、ピザ等、生地から皆で作る食する等、職員も一緒に食事をしている。	
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	管理栄養士の指導の元、個々に合った食事形態や栄養バランスに配慮した食事が摂取できるよう配慮している。また、習慣としているドリンクなども取り入れ、必要水分量が確保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
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	毎食後の口腔ケアを習慣化し、個々にあった支援を実施している。歯科訪問診療と連携し、口腔内の状態把握と安心して治療が受けられるよう支援している。		
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	個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を促し、排泄の自立に向けた支援を行っている。	排せつチェック表で個別の状況を把握しており、利用開始前はオムツを使用していた利用者も含めて、日中は全員トイレでの排せつを支援している。便秘ぎみの利用者は、しぐさや様子を見ながらトイレ誘導したり、利用者の状況に応じてトイレの近い部屋に移動する等の配慮をしている。	
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	栄養的側面や、スムーズな排泄を考慮し、食物繊維の多い食材を取り入れて提供している。また、個々に適度な運動を取り入れ、便秘予防に取り組んでいる。主治医と連携し、緩下剤の調整を行っている。		
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	個々の希望に添い、入浴が楽しめるよう、音楽をかけたり、シャワーミストや水圧マッサージを提供し支援している。	入浴は個室で、基本的には隔日で午前中となっているが、状況や希望により臨機応変に対応している。男性の場合は、「髭そりをしましょう」と声かけするとスムーズに入浴している。浴室は座シャワーが設置されており、特に冬場は利用者も好んで使用し、入浴時に足浴も行う等、楽しむことのできる支援をしている。同性介助ではない。	
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	これまでの生活習慣や、本人の体調に合わせて、安心して休息や睡眠がとれるよう配慮している。		
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	個々の薬の内容や容量、副作用について理解し、服薬支援と状態の変化を観察している。予薬時は、誤薬防止のため、職員2名で確認し、支援している。		
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	生活の中で、個々にあった家事支援や、趣味の時間が持てるよう配慮し、楽しみが少しずつふくらむよう支援している。慰霊の日に向け、千羽鶴を折り、平和記念堂へ奉納しました。		

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
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	個々の思いに添って、屋外活動やミニドライブ、地域の行事など、家族も一緒に参加している。遠出の際は、他施設に協力依頼し、外出支援がスムーズに行えるよう努めている。	毎月2回全員で外出しドライブ等を行ったり、地域の他事業所へ出かけて交流している。日常的な外出として、事業所のまわりを歩いたり、庭の野菜の収穫に行ったりしている。また、毎週家族との面会を実施している利用者を送迎し、個別の外出支援をしている。	
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	こずかいは事務所で保管管理している。屋外活動では、個々の必要としているものを、こずかいの中から購入している。		
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	本人の希望に添って、ご家族に電話をし、会話を楽しんでもらえるよう支援している。家族に、年賀状を出したり、誕生日には日常生活の写真入りで、家族にあてたメッセージが書けるよう支援している。		
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	各部屋のドア近くにニッチを設け、家族写真や好きな置物を置いて心地よい空間づくりを行っている。季節に合わせて、七夕や切り絵の花火をみんなで作り、日常から五感に触れる場面の環境作りに取り組んでいる。	事業所は平屋でフロアからも庭に自由に出られ開放的な作りである。3人掛けや1人掛けソファに座りテレビを視聴したり、リラクゼーションとして好きな音楽をCD収録し聞いてもらっている。対面式キッチンでは職員の調理の様子や匂いがあり、また、側の6畳間には三味線や囲碁台が置かれ、家庭的な雰囲気である。	
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	共有空間はみんなが気軽に使用できるよう、畳間や庭園が眺められるエントランスを設置。個々にあった過ごし方ができるよう、屋内、屋外の椅子の配置を工夫して支援している。		
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	部屋づくりは、本人とご家族と相談しながら、家系図や写真、椅子やテーブル、湯飲みセットなどを準備。本人や家族が安心して過ごせるような工夫を行っている。	玄関から入ると右側及び奥に居室があり、入口の側にはニッチが設けられ、花瓶等の個別的な飾り物がある。居室は、ベッド、タンス、壁にはフックレールが備え付けられ、誕生会の写真や本人が作った壁かけ、習字等が飾られている。居室担当職員を中心に衣類の整理等、家族と話し合っている。	
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	トイレ、浴室、リビングへの動線が分かりやすく、個々の力が生かせ、安全に自立した生活が送れるよう工夫している。		