

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	3671700221		
法人名	社会福祉法人 高越会		
事業所名	グループホーム 希望の家		
所在地	徳島県吉野川市山川町川東90-1		
自己評価作成日	平成30年9月25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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成30年10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)】

運営理念に基づき、共同生活を通じて温かな心の交流にふれ、尊厳ある人生を送ることを目的とし、温かな家庭的で、その人らしい生活が出来る事業所づくりに努めています。事業所周辺は田んぼや川と自然豊かな所であり毎日の散歩に適しています。玄関前には季節に応じた草花水やりを行いながら育花の咲く喜びを味わっています。同事業所内のグループホーム・ケアハウスと連携を図り、行事や毎年の防災訓練も行ってあります。居室には生活が行える設備を整え(ペット・クローゼット・ナースコール・空調設備)自分の使い慣れた家具や必要な物を自由に持ち込んでもらっています。隣接の医療機関と24時間サポート体制を構築しており安心して生活を送られています。

【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)】

事業所は、“共同生活をとおして、温かな心の交流に触れ尊厳ある人生を送ることを支援する”という理念を掲げ、日々のケアの実践に努めている。利用者は、日中のほとんどをデイルームで過ごし、会話やレクリエーションを楽しんでいる。バイオリン演奏のボランティア訪問や併設施設の利用者を招いての運動会、ケアハウスでの行事参加などの時間も楽しんでいる。事業所は、洗濯たみや皿洗いなど、利用者のしたいこと、できることをケアの実践に取り入れ、利用者一人ひとりが役割を發揮できる場面づくりに努めている。併設施設との災害時の連携構築や併設医療機関の定期的な訪問診療、24時間対応可能な医療体制を整え、利用者の健康管理や安全に過ごすための支援に取り組んでいる。

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)	<input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 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

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	地域密着サービス理念を毎日の仕事始めに職員一同で唱和している。また、スタッフルームに掲示して日々の実践に反映できるように取り組んでいる。	事業所は、“共同生活を通して温かな心の交流に触れ尊厳ある人生を送る事を支援する”という理念を掲げている。職員は、申し送りやミーティングで理念を共有し、日々のケアの実践に繋げている。		
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	散歩や外出時に地域の方と挨拶したり話をして交流を行っている。家族の面会時、入所者や職員と一緒に話をして頂いている。運営会議には地域駐在所や民生員様、ご家族様が参加して下さり交流をしている。	事業所は、利用者と職員が散歩に出かける際、住民と挨拶を交わすなど日常的に地域との交流を図っている。ボランティアによるバイオリン演奏や阿波踊り、フラダンスの来訪も積極的に受け入れ、利用者の楽しみや地域交流の場となっている。		
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	地域行事・学校行事に参加や運営推進会議を通じて、認知症に対しての理解をして頂けるよう努めている。			
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催。地域包括・駐在所員・民生委員・ご家族・入所者等が参加。事業所の取組み・行事等を報告、意見等があれば職員間で話し合いホームで楽しく生活が遅れるよう取り組んでいる。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。会議では、事業所の取り組み内容の報告を行い、委員からは地域の情報を得ているが、具体的な課題や事業所が目指す取り組みに向けての話し合いの場までには至っていない。	会議は、老人会や婦人会、認知症サポーター、消防団などの幅広い分野からの参加を得て開催されたい。地域の理解と支援を得るために具体的な課題や事例の検討を行い、地域との連携やサービスの質の向上に活かされたい。	
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	毎月担当窓口へ利用状況を報告している。連絡協議会においてケアの取り組みやプラン等において助言指導を頂いている。また、運営推進会議参加連絡なども行っている。	職員が、市担当窓口を訪問し、申請や報告書を提出している。その際、事業所の取り組みなどを伝えている。市が、開催する地域密着型サービス連絡協議会や医療介護連携研修会に参加し、協働関係の構築に取り組んでいる。		
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「介護保険法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	身体拘束委員会を設置し、身体拘束についての知識を高め、身体拘束をしない介護に努めている。玄関ドア解除については時間や人員の常用に応じて対応している。	事業所では、毎月、身体拘束廃止委員会を開催している。職員は、マニュアルの整備や勉強会、新任・現任者研修を通して、身体拘束の弊害を学び、ケアの実践に努めている。職員は利用者の希望に添って、散歩などの機会を設けるなど自由な暮らしを支援するための支援に取り組んでいる。		
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	社内研修を行い高齢者虐待防止について知識を持ち、高齢者の身体状況をよく把握して介護上で言葉・身体的虐待がないよう職員全体で取り組んでいる。			

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
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	管理者や職員は研修を行っているが、成年後見制度についてもっと理解を深め、今は必要とされている方がいないが、必要があればその都度、利用者や家族に伝えたいと思います。		
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	入居契約・退去解約時には十分な説明を行い、理解・納得していただけるように努めている。不安や疑問点についてはわかりやすく説明・若しくは後日確認の上答えるよう努めている。		
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	面会時・利用者との話の中でお聞きしたり運営推進会議の際に意見を聞き運営に反映できるよう努めている。また意見箱を設置し、意見や不満・要望を記入できるよう配慮している。	事業所は、日頃から利用者や家族が、意見や要望を気軽に伝えることができる雰囲気づくりに努めている。出された意見は前向きに受け止め、ミーティングで話し合い、サービスに反映している。	
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	意見・提案があれば毎日の申し送り・カンファレンス等で話し合っている。また、必要に応じて個別で面談している。常に職員との話し合いを行い相談や連絡ができる働きやすい職場になるよう努めている。	日頃から管理者は、申し送りや業務の中で、職員の意見や要望を聞く機会を設けている。管理者は、職員の気づきや悩みを個別で聞き取り、運営や業務に反映することにより、職員の働く意欲の向上やサービスの質の確保に努めている。	
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	職員の勤務状況・ストレスの程度を把握し職員全員がストレス無く向上心を持って働ける職場作りに努めている。		
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	法人内・施設内研修を行い質の向上を心がけている。研修に参加できなかった職員にも資料配付・回覧等を行い知識向上に努めている。		
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	市連絡協議会で関連事業所と交流を持ち勉強会を通じて知識向上に努めている。また同グループ内での交流を行い知識向上に努めている。		

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	
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	本人の不安や要望を傾聴しながら情報を得ることで、日常生活が不安無く送れるような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	家族から困っている事や要望を聞きサービスに反映する。また、面会時や電話を通じて定期的情報交換を行う。			
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・家族と話し合い意向をお聞きし、必要とされるサービスを検討し提供できるよう努めている。			
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	本人の行いたいことを把握して掃除・洗濯たたみ等一緒に行い事業所内で楽しく生活出来るよう努めている。また、昔話をしたり料理等を教えてもらいながら和気藹々と楽しく行っている。			
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	家族と定期的な情報交換を行い、面会・行事参加して頂き、家族とのつながりが保てるよう努めている。また、運営推進会議に参加していただき絆を保っている。			
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・本人の希望に応じて継続的な良い関係が維持できるよう努めている。友人や近所の方が面会時に来られるときは楽しい時間が過ごせるように支援している。	事業所は、利用者の培ってきた人間関係や社会関係の把握に努めている。家族や知人・友人の来訪も多く、継続的に交流できるように支援している。利用者は、家族の協力を得て、外泊をしたり、外出に出かけたりしている。		
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	利用者同士がが仲良く過ごせるよう、また一人にならないよう職員が話の輪に入ったり話を聞いたりしている。また、一緒にレク等に参加して楽しく過ごせ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	施設退去した方とのボランティアをお願いしたりして、関係を絶たないつきあいをしよう取り組んでいる。		
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	全職員が一人ひとりの希望する暮らしや意向を把握するよう努めている。表情や行動を観察し要望に応じられるようにしている。	事業所は、日頃の利用者とのかかわりの中で、表情やしぐさから、一人ひとりの思いをくみ取るよう心がけている。利用者が希望する簡単な家事や筋力アップ訓練など本人本位の視点に立った支援に取り組んでいる。	
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	生活歴や生活環境の把握に努めサービスに反映し、ホームでの生活が楽しく穏やかに過ごせるよう努めている。		
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	毎日の申し送りやカンファレンスで1日の過ごし方や心身状態を把握し日々の支援が有効に出来るよう努めている。		
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	ケアカンファレンス・申し送り等で本人に状態にあったケアを検討している。また、家族や本人の要望・情報を元にその人が必要とされる介護計画を作成している。	事業所は、担当者会議を開催し、医療面を考慮しつつ、利用者や家族の希望を取り入れた介護計画を作成している。月1回、モニタリングを実施し、利用者の心身の変化に応じて、現状に即した介護計画の変更に対応している。	
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	利用者一人ひとりの個別記録を作成し、日々の身体状況やケア結果を記録し、全職員が情報を共有し介護計画の見直しに役立てている。		
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・家族の希望や要望に応じて通院や買い物・散髪等の支援が行え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	
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・地域民生委員・駐在所・理容室等協力を得ながら豊かで穏やかな暮らし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	母胎医療機関と24時間対応可能な医療体制を行っている。また、往診や受診を受けるように支援している。必要に応じて他の医療機関を受診している。	事業所は、利用者や家族が希望するかかりつけ医の受診や併設医療機関からの往診、訪問看護の受診を支援している。関係者間で情報の共有を図り、緊急時の医療体制を構築している。		
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	母胎の医療法人の看護師が定期的に来訪して、入所者の身体状況の相談や助言を行ってもらっている。変化に気付いた時は報告し、適切な医療につなげている。			
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。	入院時は利用者の情報を提供し、家族・本人が安心して治療及び早期退院できるよう、密に連絡を取り積極的に支援している。また、お見舞いに行き安心して治療が行えるよう努めている。			
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	終末期に関する指針を定め、事業所が対応できるケアについて説明している。	事業所は、看取りの指針を整備し、利用者に入所時に同意を得ている。状況に応じて、利用者や家族の意向を確認し、かかりつけ医や関係者と対応方針の共有化を図っている。利用者や家族の意向に沿い、関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。		
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	事業所で急変時や事故発生時の対応についての研修を行っている。また、対応マニュアルを掲示してすぐに実践できるように努めている。			
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	地域消防所の協力を得て消防・防災訓練を職員及び入所者で行い災害時に供えている。また、運営会議等においても参加協力をお願いしている。	年2回、併設事業所や消防署の協力を得るなどして、避難訓練や炊き出し訓練を行っている。事業所は、災害時の対応について職員間で話しあったり、運営推進会議で災害対策を議題にしたりして、体制の構築に努めている。		

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	
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	援助が必要などときも、まずは本人の気持ちを大切に、自尊心やプライドを傷つけないような対応や支援が実践できるよう取り組んでいる。	事業所は、倫理や尊厳、プライバシー保護などの研修や勉強会を開催し、職員間で共有している。職員は、利用者との日頃の会話や関わりのなかで利用者の人格を尊重した対応を心がけ、気持ちに寄り添った支援に努めている。		
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	意志疎通が困難な方は表情を読み取り、また、難聴の方にはゆっくり大きな声で伝え、また、筆談にて本人の思いや希望を聞き自由に自己決定が出来るよう取り組んでいる。			
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	1日のタイムスケジュールや身体コンディション等の様子を見ながら、本人の望んでいる暮らしが出来るよう支援している。			
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	入所者の衣類は希望にそって行っている。理容については2から3ヶ月に1回地域の散髪屋さんが訪問望む髪型ができるよう支援している。			
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	入所者・職員と同じテーブルを囲み団らんしながら楽しく食事が出来る雰囲気作りをしている。また、利用者と一緒に準備や片付けをしている。	管理栄養士が作成した献立によって、業者が調理するが、炊飯や汁物は、事業所で調理している。利用者が、台拭きや下膳、食器洗いなどの役割を担っている。花見弁当を持参して公園に出かけるなど、食事が特別な楽しみの時間となるための支援にも取り組んでいる。		
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	管理栄養士の献立により調理を行い、必要な栄養や水分が取れるようにしている。また、個々の身体状況に合わせた調理工夫をしている。			
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	毎食後利用者一人ひとりに合った口腔ケアを行い汚れや臭いのないように支援している。特に、寝たきりの方には注意してケアを行い、誤嚥性肺炎予防に努めている。			

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	本人の自尊心を傷つけないように排泄パターンをチェック記録し全職員間で共有し、定期的にトイレ誘導・声掛けを行い自立に向けた排泄が行えるよう支援している。	事業所は、利用者一人ひとりの排泄パターンの把握に努めている。職員は、自立に向けたトイレ介助を検討し、誘導・声かけなどの支援に取り組んでいる。トイレでの排泄を行う利用者が多く、生きる意欲や身体機能の向上に繋がっている。	
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	柔軟な繊維質にとむ野菜及び水分補給を行っている。個々の生活リズムに合わせ定期的に排泄介助を行ったり腹部マッサージ・運動を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入所者の希望に応じて、ゆったりとくつろいで入浴できるよう支援している。また、本人の希望や身体状況に応じて毎日の入浴が出来る体制になっている。	事業所では、入浴日を定めつつ、利用者一人ひとりの希望を尊重し、時間帯や回数、同性介助などの支援に取り組んでいる。入浴を拒む利用者には言葉かけや対応を工夫し、利用者が入浴を楽しむことができるよう支援している。	
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	その人にあつた休息やテレビ鑑賞・散歩など自由な時間を過ごして頂き、夜間十分な睡眠がとれるよう支援している。		
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	入所者情報を作成し、薬の内容が把握できるようにしている。薬の変更時は医師・看護師から説明を受け誤薬が無いように努めている。		
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	利用者一人ひとりの能力に応じた役割活動を職員と一緒に進行。掃除・洗濯たみ・花の水やり等が行えるように努めている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	近隣の散歩や家族の協力で外出することが有る。季節ごとの地域の行事の参加や近隣の店に買い物に行けるよう支援している。	事業所は、利用者一人ひとりの希望に応じて、近隣の商店への買い物や散歩を支援している。車いすの方が、戸外へ出る機会も設けている。行事を計画し、花見や菊人形等の外出を支援したり、家族の協力を得て、外食や散髪に出かけたりすることで、利用者の意欲向上に繋がっている。	

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	金銭の管理については家族と相談し安心感や満足のため持つこともある。今は持っている方はいません。買い物時は自分での支払いが出来るよう工夫をしている。		
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	本人の希望があれば電話をし、家族と話ができるようにしている。また、家族よりの電話を希望にて取り次いでいる。		
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	玄関前に草花を植え、花を飾り季節感を出している。光の遮光、窓の外の景色等を眺め、また四季折々の壁画を飾りゆったりと落ち着いた暮らしが出来るように工夫している。	共用空間の廊下やホールには、行事の写真や作品が飾られ、明るい空間となっている。デイルームは、利用者の会話やレクリエーションの笑い声、歌声が聞こえ、利用者や職員が自然と集う安心感のある、居心地の良い場所となっている。	
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	植木・テレビ・ソファ等置き自由にテレビ鑑賞をしたり、家族や他の入所者との談話がしてつろげるよう工夫している。		
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	居室には本人の使い慣れた家具、また、その人にあつた居心地の良い部屋作りが出来るようにしています。	居室は、利用者が使い慣れた家具を持ち込み、安全に配慮しつつ、安心して過ごせる環境となっている。事業所は、家族や知人・友人の来訪時には、居室で気兼ねなく会話を楽しむことができる支援に取り組んでいる。	
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	全館バリアフリー仕様となっており、心身に心配な方や車椅子の方も安心して利用できる。また、トイレや浴室も安心して利用できる環境となっている。		