

### 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	4490400068		
法人名	社会福祉法人 翠明会		
事業所名	グループホーム 敬天		
所在地	大分県日田市天瀬町女子畑234番地1		
自己評価作成日	平成30年11月30日	評価結果市町村受理日	平成31年3月18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	
----------	--

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成31年1月28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)】**

- ・お一人おひとりの思いを理解し、受け止め、穏やかに楽しく過ごせる環境を提供できるよう努めている。
- ・利用者がそれぞれの得意なことを活かし、発揮できる環境づくりを行っている。
- ・利用者同士が話し合い、誘い合い、助け合いながら日々の生活や趣味の時間を過ごしている。
- ・地域の行事や祭り、併設特養や他施設との交流の機会を多くし、社会とのつながりの機会を多く持っている。
- ・自然に囲まれたのどかな環境で、散歩、季節ごとの花や野菜作り、畑で採れた野菜を収穫し食べることを楽しんでいる。
- ・利用者同士、利用者と職員の会話も多く、一緒に料理作りや掃除、作品づくりなど、協働生活ができています。
- ・穏やかでのんびりとした家庭的な雰囲気である。

**【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)】**

- ・日常的な散歩やドライブ等、外出の機会が多い。日々の関わりの中で、本人の思い出の場所等思いや希望を聞きながら、外出支援を行っている。
- ・利用者と職員と一緒に暮らしているように、さりげなく支援している。食事やお茶の時間等、ゆつくりと過ごす時間が多くあり、利用者の笑顔が多くみられる。
- ・介護福祉士等、資格取得者が多い。法人研修や外部研修など研修の機会も多く、職員のスキルアップに積極的に取り組んでいる。

**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)	○	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	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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	毎朝朝礼時に理念を復唱し、理念に基づき実践に取り組み努力している。	「家族や地域と共にその人らしい暮らしをつくる」という地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成している。朝礼やミーティング等で理念に基づいたケアを話し合いながら、実践につなげている。	
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	地域の小・中学校との交流、地元の祭りや市の行事への参加、月1回の地域の障害者施設との交流喫茶等を行っている。併設の特養に出かけ、顔なじみの関係が出来ている。	地元の食材を購入したり、就労支援事業所の移動喫茶の利用、介護予防サロンとの交流等、地域資源を多く活用している。地域のお祭りや運動会に参加し、地域の人々と日常的に交流している。	
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	秋祭りや家族会等の行事で、地域のボランティアに歌やおどりの参加をお願いし、又、地元小・中学校生徒と利用者がふれあう機会を作っている。職員は地元自治会の見守りネットワークの定期会議に出席、RUN伴や行方不明者捜索訓練、劇団などで啓発活動に努めている。		
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	行事や利用者の状況等を報告し、今後の予定や地域の行事、避難訓練について、行政や地域代表、家族からの意見や提案、要望を話し合っている。自治会長からの提案で、見守りネットワーク作り、地元消防団との合同避難訓練を毎年行っている。	事業所の取り組みや利用者の様子を、参加者に詳細に伝える資料を会議毎に作成している。資料を基に、参加者より意見をもらい、サービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議参加時に意見や提案をもらっている。わからない時は相談し、助言をもらっている。	市担当者は運営推進会議に参加しアドバイスや情報提供している。事業所は取り組み状況を伝えながら、担当窓口に出向いたり電話で相談する等、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	施設内研修や、ミーティング等で常に話し合い、身体拘束をしないケアの理解が出来ている。施錠は夜間のみ、ベッド柵も起き上がりに必要な最小限にしている。利用者とも話し合っている。	定期的に研修を行いながら、身体拘束をしないケアの大切さを学んでいる。職員ミーティングで話し合い、自由で閉塞感のない暮らしの実践に全職員で取り組んでいる。	
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	施設内研修や、ミーティング等で話し合い、虐待の正しい理解に努め実行している。		

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	管理者、計画作成担当者が研修を受けている。施設内での研修を全職員が受けている。必要時には家族と話し合いながら、活用できるようにしていく。		
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	入居時、重要事項説明書に沿って説明し、理解して頂いた上で契約を行っている。変更がある場合は、その都度説明し、理解して頂いている。		
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	運営推進会議や家族会、また家族の面会時の要望や意見を、ミーティング等で話し合い取り組んで行くようにしている。	運営推進会議の資料を家族に送付し、事業所の取り組みを伝えながら面会時や電話で意見をもらうことが多い。定期的に介護相談員の訪問等、外部者の意見を表せる機会を設けている。	
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	毎月の併設特養との全体職員会議やグループホームのミーティング等で、改善に向けて話し合うようにしている。	日々のケアの中での意見を積極的に出し合っている。職員会議やミーティングで話し合いながら、反映させている。	
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	職員がそれぞれ得意な事を仕事で発揮出来る環境にしている。勤務時間や、出勤時間の変更など話し合って改善の努力をしている。個人の希望の全てが反映されているとはいえないが、生き生きと働けるよう努力している。		
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、法人関連病院、併設特養との合同研究発表会、施設内研修、グループホーム連絡協議会での研修等交流研修の機会を設けて、介護力の向上に努めている。		
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	グループホーム連絡協議会を年6回開催し、全員が受講できる研修会を年2回行っている。他施設での研修でアイデアなど改善すべき所を取り入れる様に努めている。昨年はグループホームオレンジ交流会を開催し接遇の研修の機会を設けた。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用者と希望や要望をよく聞き、安心して暮らせる環境作りに努めている。日々の会話の中での情報や、様子の変化を家族、職員間で話し合い共有している。		
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	利用者の思いや、家族の希望、要望を理解し、支援方法を面会時や電話で話し合い、家族の心配や利用者の不安の解消に努めている。		
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	本人や家族に聞き取りをし、利用者に適切と思われるサービスを家族、担当ケアマネ、主治医、関係職員と話し合っている。		
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	一緒に料理をし、食事と同じものを食べ、一緒に遊び、同じソファーに座ってテレビを観ている。できることをお願いし、一方的な支援にならないよう努めている。会話も多く、知らないことを教えてもらっている。		
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	家族との外出、冠婚葬祭、外泊、病院受診などできるだけお願いしている。電話で家族に近況報告をする利用者もいる。		
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	地域老人会や婦人会の友愛訪問や、友人の面会があり、趣味活動で活躍していた頃の仲間との交流の機会を作っている。前に利用していた施設との交流も行っている。	自宅や以前住んでいた場所に訪問したり、馴染みの場所へドライブに出かけている。地域の祭りで知人と交流する等、これまで大切にしてきた馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	声をかけ合い、誘い合い、散歩や食事の準備、共通の趣味などを利用者同士で行うことが多い。利用者間の会話も多く、職員は声をかけ、見守っている。		

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
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	体調不良で入院、退所した利用者のその後について家族の相談に応じている。併設特養に入所した利用者には会う度に皆で声をかけている。他施設に入所した利用者が遊びに来たり、会いに行くこともしている。必要に応じて情報提供を行っている。		
<b>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</b>					
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	日々の様子の観察や訴えをよく聞き、利用者、家族、職員とよく話し合い、改善に努めている。無理強いをしない支援、利用者本位の支援に努めている。	日々の関わりの中での本人との会話や表情から本人の思いや意向の把握に努めている。面会時の家族から、これまでの思いや暮らし方を聞きながら、本人本位に検討している。	
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	入居前の生活歴や状況を、利用者や家族、担当ケアマネの情報をもとに職員間で話し合い、共有している。		
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	日々の会話、表情の変化、バイタルチェック、食事の摂取量等で状況を把握し、利用者の意思を確認、尊重しその人のペースで生活ができるよう支援を行っている。		
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	担当職員が、毎日の記録からカンファレンスシートを作成し、ケース検討会で話し合い3ヶ月毎にプランを立てている。利用者、家族、他職種の意見も取り入れるよう努めている。	日々の記録を一週間ごとの表にまとめ、定期的にモニタリングや評価を行っている。本人や家族、職員等の意見を基に、3か月毎に話し合い、介護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	ケア日誌や毎日の個人記録に記録し、変化や注意が必要な事項については、その都度、また朝のミーティングで話し合い情報を共有し、実践、その都度改善していくよう努めている。		
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	食事作りの一部委託により、利用者と職員が一緒に過ごす時間が増えた。季節ごとの行事や外出、歌やゲーム、作品作りなど趣味を楽しむ事が出来るようになった。また、家族との外出や外泊等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
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	地域の小学校やボランティアとの交流、市の行事への参加、地元の祭りに参加、月1回の地域の障害者施設との交流喫茶等を行っている。併設の特養の行事に参加し、顔なじみになっている。おしゃれセミナーや生きがいデイとの交流会も行っている。		
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し、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	本人や家族の希望により、入居前のかかりつけ医の受診を基本としている。医師の助言等を日々の支援に取り入れている。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。毎日、併設施設の看護職員が様子を観察し助言してくれる。受診時に家族や医療機関と連携を図りながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	毎朝バイタルチェックを行い、その日の様子を併設特養の看護師に報告、毎日看護師が様子を確認する。異常時は医師に相談し、適切な助言を受けている。		
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。	利用者の生活状況や医療情報を共有し、主治医とはすぐに連絡、対応が出来るよう努めている。		
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	入居時や機会ある毎に、緊急時や重度化した場合の対応について家族の意向を確認し、関係職員で話し合い周知している。	入居時に、重度化した場合の事業所の方針を説明している。状態の変化に応じて、家族の意向を確認しながら話し合いを繰り返し、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	急変時の連絡体制の確認、対応について定期的に話し合い、個人別のファイルを作成し、緊急時に備えている。年1回救急法の研修を行っている。毎月のミーティングや随時非常事態に備えての確認を行っている。		
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	毎月、併設特養との合同避難訓練を行い、協力態勢を整えている。消防署の指導のもと火災時通報訓練、消火設備の使用方法、緊急時の非常呼集訓練、また地元消防団との合同避難訓練を行っている。	毎月1回、昼夜の火災を想定した避難訓練や招集訓練、通報訓練等を行っている。台風や地震など自然災害時の対応について研修を行っている。地域との合同訓練や情報をもらう等、協力体制を築いている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	排泄や入浴等本人の意思を尊重し、無理強いない支援を心がけている。また、職員間で互いに話し合い尊厳を守るよう努めている。	法人研修を定期的に行っている。日々の関わりの中で、職員同士で注意しながら、本人の気持ちを大切に言葉かけや対応をしている。	
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	日々の様子や会話の中から思いを聞き、本意を理解し、職員間で情報を共有、支援するよう努めている。		
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	利用者のペースで過ごしている。食事はそのひとの時間やペースに合わせている。利用者がそれぞれ別の趣味や好きなこと、一人の時間が持て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	自分で好きな服を選べるよう支援している。髪カットは家族と美容院に行ったり、施設に訪問する美容師には自分の希望が言えるよう支援している。また2か月に1回おしゃれセミナーとして、顔のマッサージや化粧の機会を設けている。		
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	食材の下ごしらえや食事の取り分け、配膳、お茶の準備など、利用者が自分の役割として行っている。片付けや、テーブル拭き、お盆拭き等も進んで行っている。また、漬け物、干し柿、焼き芋、季節の食材など収穫し、料理して食べている。	利用者と職員と一緒に、配膳から片付けまで行っている。同じ食卓を囲み、会話をしながら食事をしている。一人ひとりの好みや力を活かして料理をしたり、外食に出かける等、食事を楽しむ支援を行っている。	
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	併設特養の管理栄養士の管理の下、バランスを考えたメニューとなっている。好きな食べ物を選べる外食の機会も設けている。水分量が少なめの利用者には、他の飲料を提供している。		
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	毎食後の口腔ケアの声かけと、一部介助を行っている。毎月1回歯科衛生士による口腔ケアと衛生指導を受けている。歯科受診はかかりつけの歯科医院を受診している。		

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
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	排泄記録で本人のパターンに添った排泄誘導や声かけを行っている。声かけや誘導の仕方を職員間で話し合い、その人に合った支援を心がけている。	一人ひとりの排泄パターンを把握している。本人の誇りを傷つけないようにさりげない声かけや誘導を行い、トイレでの排泄を基本的に支援している。	
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	排便チェック表で排便の様子を確認し、体操や散歩等身体を動かしたり、水分やヨーグルト等食べ物での改善、また服薬での改善に努めている。		
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	入浴は本人の意思を確認し、希望に沿うようにしている。毎日入浴する利用者も多い。声かけや介助の仕方を職員間で話し合っている。	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、週3～4回の入浴となっている。毎日入浴する人もいる。柚子や菖蒲、薔薇湯等、入浴を楽しめ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	居室でお昼寝をしたり、リビングで休憩する利用者もいて自由に過ごしている。室温や布団の調整等、本人の希望に沿って支援を行っている。愛用の羽毛布団や敷毛布なども個々で使用している。就寝時間はそれぞれで違っている。		
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	薬情報をすぐに確認出来る場所に設置、変更があった時はその都度連絡、周知している。		
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	料理、歌、畑仕事、数字のゲーム、ボール遊び、習字、多趣味の利用者が多く、それぞれが得意な事を楽しめる環境作りにも努めている。職員も一緒に楽しんでいる。		
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	天気の良い日は散歩や外出支援を行っている。個別の外出や家族との外出、施設の庭で体操やうた、屋外での弁当開きなどを行っている。食材の買い出しには職員と一緒に出かけるようにしている。	外気浴や散歩を日課にしている。併施設との渡り廊下は屋根があり、季節を問わず外気浴ができる。買い物や家族との外出、季節ごとの花見や祭り見物等、ドライブに行く機会も多い。	



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
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2名の利用者が現金を持っている。外出時や菓子の販売があるときには自分で支払いが出来るよう支援している。		
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	電話は希望時にはかけられるようにしている。年賀状や手紙が来た時は返事が出せ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	自由に移動が出来るように動線に物を置かないよう心がけている。季節の花や写真、外の風景などが心地よく感じられるよう努力している。	静かで落ち着いた空間で、快適な温度や湿度に配慮している。大人数で過ごせるテーブル席やソファのあるリビング、廊下の先に少人数で過ごせるようイスを配置するなど、利用者が思い思いの場所でくつろげるよう工夫している。	
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	日中は食堂やリビングで過ごされている。日向ぼっこが好きな利用者や居室で昼寝をする利用者など、利用者同士が仲が良くそれぞれ自由に居心地の良い工夫をしている。一人になれる時間も大切にしている。		
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	入居前に使用していた家具や仏壇、電気スタンドなど落ち着いた居室で暮らせる様支援している。転倒予防のため動線にも注意をしている。	タンスや布団、写真や人形等、使い慣れたものや好みのものを活かして、その人らしさの見える空間となっている。各居室の窓には障子が組み込まれており、落ち着いた空間となっている。	
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	手すり、洗面台やトイレの高さは使いやすいよう設計になっている。浴室、トイレは車椅子で対応出来るようになっている。トイレの位置もわかり易い様に工夫している。		