

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	4076700196
法人名	医療法人 弘医会
事業所名	グループホーム 弘医荘 (ユニット名 1)
所在地	福岡県朝倉郡筑前町高上962
自己評価作成日	平成29年10月17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/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成29年11月16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)】

グループホーム弘医荘が開設して15年になる。周辺は田園風景に緑豊かで、散歩するのも季節の草花を眺めながら楽しめる。当法人のデイケア、託児所、有料老人ホームとの交流を取り入れている。一時期終了した陶芸教室が4月より開始となり、利用者様のいきいきした表情が見られ、月1回のバスハイク、お茶会も楽しみにされています。今年より、GHⅡの横の畑で季節の野菜を作り、収穫した野菜を調理して楽しんでもらっています。
--

【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)】

事業所は母体法人である病院と同じ敷地内にあり、二つのユニットはそれぞれが平屋造りになっている。事業所周辺は田園風景が開けており、窓から見える遠くの山々の眺めもよく落ち着いた雰囲気がある。法人内の各事業所とは屋根付きの渡り廊下でつながっているため、交流や連携も取りやすい。現在の利用者平均年齢が90歳位ということもあり、心身の状況に応じ可能な範囲でできることをしてもらいながらゆったりと過ごせるよう、管理者をはじめ職員が日々の支援にあたっている。病院には24時間託児所を併設しており、職員は、安心して働ける体制が築かれている。管理者が交代し、看護師資格を有していることから、できるだけ事業所で過ごしてもらえるよう医療面からの支援もしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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	
58	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:25,26,27)	○	1. ほぼ全ての利用者の 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	65	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:9,10,21)	○	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
59	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:20,38)	○	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	66	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:2,22)	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	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	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
61	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:38,39)	○	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	職員は、活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
62	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:51)	○	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	69	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
63	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている (参考項目:32,33)	○	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	70	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
64	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:30)	○	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	グループホームの理念に基づき、意識しながら介護している。玄関入口や各職員の名札の裏、トイレに理念を明示した用紙があり、いつでも見れるようになっている。	利用者の「その人らしさ」を出せるように日々の支援に取り組んでいる。理念は職員の目につきやすいところに貼りだし、意識付けにもなっている。法人全体の勉強会でも理念について考える機会を通して職員間で共有して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	地域行事(夏祭り等)に参加したり、隣接するデイケア、託児所、有料老人ホーム、との交流を行っている。又、ボランティアの受入も行っている。	所在する筑前町の菊花展に利用者で行ったり、夏祭りに行き夜店を楽しんだりして地域の方とも交流する機会がある。近隣の幼稚園から園児が訪問することもあり利用者の楽しみになっている。	
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	認知症家族交流会において、医療、介護福祉施設職員、地域の方との懇談会に出席し、グループホーム弘医荘のアピールを行っている。		
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	テーマを決めて、2ヵ月に1度、利用者家族、行政職員、民生委員、区長、相談委員、管理者、職員が参加し、状況等の報告を行い、参加された方からの意見等を聞き、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。会議では参加者から報告内容についての詳細を尋ねられたり(受診の理由など)、直近ではノロウイルス対策についての伝達講習をした事例がある。	
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	運営推進会議に毎回出席して頂き、福祉課、包括支援センター等気軽に相談できる体制にある。年に一度は「成年後見人について」講義をお願いしている。	朝倉市と筑前町が合同で開催するスタッフセミナーのグループホーム部会に年に3、4回参加している。グループホームの説明を地域等でしてほしいとの依頼が来たり、空室状況の問合せがあったりしており、相互に協力体制を築いている。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	夜間は施錠を防犯の為に行うが、日中は鍵を外している。夜間帯のみベッドから転落の恐れがある利用者様に、家族同意を得て、柵を2本使用している。長期使用しない事への話し合いを行っている。	月に1回、母体病院の看護師や介護職の勉強会を実施しており、身体拘束をしないケアについても学ぶ機会がある。2ユニット合同で居宅介護長による勉強会も実施しており、参加できなかった場合は配布資料を参考にレポート提出をしてもらい身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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	資料や勉強会で理解を深めるようにしている。利用者様の意思の尊重を心掛け、防止に努めている。		

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
8	(6)	○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	運営推進会議の中で、「成年後見人について」福祉課、包括支援センターの方より、年1回、パンフレット等で研修を行い、家族の方にも理解を深めている。	現在のところ、権利擁護に関する制度の活用が必要な方はおらず、制度自体の説明は利用契約時にしている。制度についての学習の機会もあるため、職員は概ね理解している。	
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	契約前に見学や相談に来て頂き、家族、本人様の意見を聞き、十分な説明を行ったうえで、契約を行っている。ご本人に見学に来ていただく場合もある。		
10	(7)	○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	利用者や家族の意見は管理者および職員全員が共有し、意見を出し合い運営に反映させるよう努めている。玄関に意見箱を設置している。	各ユニットの玄関に意見箱を設置しているが、意見が入っていたことはない。運営面についての意見はこれまでにいわれたことはなく、個別の要望等は都度職員間で共有している。	
11	(8)	○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	ミーティングを行い、申し送りノートを活用し、職員の意見や思いをプラスして運営に繋げている。	職員から管理者等へ意見は言いやすい状況である。グループホームで退職者がいる場合は隣接する病院から勤務異動で新し職員が入っている。職歴が長い人が多いため利用者への影響は少ない。	
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	母体病院の基本に合わせ、向上心をもって資格所得すると、手当等の支給がある。勤務表にはなるべく希望を取り入れて作成している。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	18歳～60歳までの性別関係なく採用。61歳以降再雇用がある。(定期的に面接を行い、自己実現に向けて意見を聴取している。)	職員採用の際に年齢や性別などの制限はない。研修などは勤務扱いとして参加できしており、法人内には24時間対応の託児施設もあり、職員はそれぞれの状況に応じた働き方をしている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	病院事務長より、定期的説明会実施。	法人内での勉強会に加え、福岡県が実施している管理者研修や認知症介護実践者研修などでも人権教育に関する科目があるため、学習の機会がある。研修に参加した場合は、必ず伝達研修を行っている。	

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
15		○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	本人の意思が大事であり、声掛けしてい る。外部の研修会、部会での勉強会、母体 の病院での勉強会に参加し、スキルアップ に努めている。		
16		○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	部会、筑前町認知症家族交流会において、 他の事業所の方との交流を深め、サービス の向上に努めている。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	事前の施設見学時に十分話を伺うように し、入居時の不安がないようゆっくりと話し を傾聴している。		
18		○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	ホームの理念や現状を説明し、家族の思い を受け止める様にしている。利用開始前に ご本人に会いに行く等の関係作りに努めて いる。		
19		○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	当法人の居宅支援事業所があり、相談、協 力を依頼し、スタッフ間でミーティングを重 ね、最良の方向性を検討し、利用できる サービスを利用して頂いている。		
20		○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	ご本人の出来ることは行ってもらようにし ている。尊敬の意を念頭に置き接している。 (利用者は人生の先輩である)		
21		○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	「弘医荘だより」で生活全般の報告をし、常 に利用者様を身近に感じていただける様に すると共に、面会時や電話にてご家族へ最 近の様子を伝えている。		

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	(11)	○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	ご家族以外の馴染みの方にも快く受け入れている。ご家族にご本人の希望を伝え、外出の機会を設けていただく等支援に努めている。	ほとんどの家族は月に1回支払いもかねて来てもらっている。家族の友人がコミュニケーションロボットをもってきたことがあり、楽しい時間をすごしたことがある。事業所からのお便りを2ヶ月に1回送付しており、近況を一人ずつ伝えている。	
23		○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	利用者様の性格、相性など把握し、孤立しないように心掛けている。		
24		○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	入院による退居がほとんどであり、面会に行ったり、ご家族の相談も受け入れて大切にしている。		
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					
25	(12)	○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	入居時にご本人とご家族の希望や意向を伺い、ミーティングをし、ご本人やご家族の気持ちに添えるようにしている。	訪問される家族と定期的にコミュニケーションを取り、意向の把握に努めている。本人と家族の意向と沿わない場合は、調整役も務めている。ケアプラン作成時は個別ヒアリングの場面を設けている。その時々思いの変わる利用者にも日々の生活からヒントを得たり良く話を聞いたりして職員間で共有している。	
26		○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	ご家族から今までの生活スタイルをお聞きしたり、ご本人とゆっくりと話しをして、スタッフで共有し、今までと変わらない生活環境の演出に努めている。		
27		○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	介護記録を通じて、日常生活の状態の把握をし、スタッフ間で情報共有している。		
28	(13)	○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	担当スタッフを中心に話し合いを行い、意見を出し合い、快適に安心した生活ができるよう計画を作成している。	定期では、6ヶ月に1度介護計画の評価を行い現状に即したものに書き換えを行っている。職員は利用者担当制であり、ケアマネジャーへ情報提供を行いながら利用者の変化にも随時対応している。その際、家族へも報告し了解を得ている。	

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		○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	介護記録、申し送りノート、業務日誌等に必ず目を通し、いつでもすべての職員が確認できるようにして、介護計画の見直しや評価に活かしている。		
30		○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	当法人の病院が隣接しているので、日祭日、夜間帯でも病院での受診が出来るようになっている。		
31		○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	消防署には避難訓練の実施、警察署には安否のお願いをしている。		
32	(14)	○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	当法人の医療機関に定期受診している。職員が対応し、変化があればその都度家族に報告している。他の病院を受診する場合、基本的には家族に対応して頂いている。	入居前から同じ敷地内にある病院を受診していた利用者がほとんどであり、雨に濡れず渡り廊下を行くだけで受診ができることに本人家族は安心感がある。他病院への受診は家族へ依頼しており、報告を受け連携している。歯科は往診がある。	
33		○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	ホーム内に看護師がいる為、その都度状況報告し、支持を受けている。		
34		○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。	入院時は病院との情報交換で、状態把握に努め、家族との連携も取り合って、早期退院出来る様務めている。		
35	(15)	○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	入居の際、終末期の在り方をご家族に訪ねて、その時の状態変化に応じ、話し合いがもたれており、主治医と家族の話も十分行われている。	利用契約の際、看取りに関する法人の指針を提示しており、了解を得ている。本人の意向を重視しつつ、同敷地内にある病院との連携をとり、チームで対応している。家族とも随時相談しながら職員も看取りケアに取り組んでいる。	

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
36		○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、事故発生時のマニュアル作成し、その状態に応じ、対応できるように努めている。		
37	(16)	○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	避難時のマニュアル作成。院内合同の避難訓練にも参加している。運営推進会議でも夜間を想定し、消防署立会のもと行い、地域やご家族への協力をお願いしている。昼間想定でも行っている。	運営推進会議終了後、地域、家族等が揃っている時に訓練を行っている。年に2回行う訓練に必ず参加できるよう職員の勤務も考慮している。状況によって幾つかの避難経路パターンがあり、持ち出し袋も準備している。備蓄品は倉庫に保管している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	人間関係を大切に、誇りやプライバシーを損ねないよう対応している。	一人ひとりの人格を重視し、声掛けを行っている。時には職員が娘となって「お父さん」と呼び掛けたり、仕事の現役時代を思い出し刺激を促す声掛けをすることもあり、自尊心に配慮している。方言の方が理解してもらいやすい場合もあり、親しみを込めて対応している。書類等の記入や管理は外部の方にも見えないよう配慮している。	
39		○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	利用者様の希望や思いが出せ、決定は自分で出来る様時間をかけて傾聴し、働きかけるように努めている。		
40		○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	一人ひとりの生活のペースに合わせ、日々の生活のリズムに築き、一緒に行動できる協調性を築けるよう支援行っている。		
41		○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	ご家族に相談し移動美容室を利用したり、バスハイクの時は自分で化粧される方もおられる。ボランティアのマニキュアも楽しんでらってる。		
42	(18)	○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	月に3～4回ホームで調理を行っている。利用者様に希望を聞き、メニューを決めるようにしている。当日は皮むき等手伝ってもらっている。	法人の厨房から栄養管理の行き届いた食事が運ばれてくるが、週1度は希望の献立を聞き、買い物、調理を分担して利用者と共に行なっている。家庭菜園で収穫したものを頂き、実りの楽しみから食事の楽しみへ繋げている。外食をすることもある。	

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		○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	病院の管理栄養士が作成したバランスの取れた食事の提供を行い、体調に応じた食事量のチェックもおこなっている。水分は細目に提供し、スタッフ全員が把握できるようにしている。		
44		○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	義歯の方は、毎晩個別容器で保管し、洗浄剤、を使用している。毎食後行ってもらい、困難な方は介助している。		
45	(19)	○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	排泄パターンの把握を行い、記録に残し、時間を見ながら声掛け誘導を行っている。出来る限り、布パンツを使用していただけるよう努めている。	自尊心を傷つけることのない様に排泄記録も参考に、昼夜トイレ誘導に取り組んでいる。オムツの種類も状況に合わせて適切な使用を促している。タンスなどから汚染オムツの自己処理を見受けることもあり、その片付けは基より、利用者自身が自立して片付けることができるようにトイレ内にポリバケツを用意している。	
46		○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	排便チェックを行い、運動や水分補給、食物繊維を取り入れた手作りおやつを提供したり、個々に応じた便秘薬を使用し対応している。		
47	(20)	○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	利用者様のその日の体調、気分などに応じ、入浴日や時間の変更もしている。	週に2回を目安に一人ずつ入浴を実施している。拒まれる場合は、清拭や部分浴に切り替えたり、翌日に声掛けし清潔を保っている。季節や本人の希望により、入浴剤を入れたり、ゆず湯をしたりしている。リフト浴はないが、2人介助にて支援している。	
48		○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	昼夜のリズムが安定する様、日中は読書、散歩、レクリエーション等をしている。夜間は自由にお茶の準備をし、水分補給をしてもっている。		
49		○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	処方箋には必ず目を通し、内容の把握、状態観察を行っている。毎朝バイタルチェックを行っている。		

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
50		○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	体を動かす事が好きな利用者様には、ごみ出し時、声掛け同行していただいたり、新聞紙やテーブルクロス、洗濯物たたみ等、その人に合ったお手伝いが行えるよう支援している。塗り絵パズル等は達成感の喜びを感じてもらってる。		
51	(21)	○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	1カ月に1回はバスハイクに出かけ、気分転換をしていただいている。敷地内に畑を作り収穫を楽しんでもらい、又、家族と外出出来る様支援している。	月1度のバスハイクではユニット合同でコスモス畑へ行くなど行事としての外出をしている。事業所周辺は歩道もなく、車の往来が多い道であることや、利用者の高齢化から日常的な外出や散歩などは難しい。また、会社はあるが地域住民が少ないため協力は得られにくい。	敷地内にある広い中庭や屋根付きの渡り廊下があるので、外気浴のもたらす効能などをふまえ、今一度、外出支援について検討する機会をもつことを期待したい。
52		○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	現在お金を持たれてる方はいない。家族に購入をお願いしてるものもある。		
53		○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	ご本人の希望によって対応している。暑中お見舞いや年賀状の支援している。		
54	(22)	○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	リビングでは好きな時間に好きなように過ごして頂いている。食堂横カーテンを開けると、外が見えたり、プランターに花を植えたりして季節感を味わっていただいている。	談話スペースを中心に居室が設けてあり、自室から出てくると思い思いにソファでくつろぎゆったりと過ごすことができる。季節の飾りや写真が貼られ、互いの話題のきっかけにもなっている。天窓があり、採光が取りやすく開放的である。	
55		○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	皆でゆっくりくつろげるソファがおいてあり、自由に過ごされている。居室での休息、食堂でのテレビ鑑賞など。		
56	(23)	○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	ご家族に依頼して使い慣れた物を持って来ていただいております。自作の陶芸作品や写真を飾り、暖かみのある居室となっている。	カーテンやベッド、クローゼットは備え付けである。本人が必要なものは持ち込みは自由で、仏壇やテレビなど各々の工夫がなされている。居室には小さな表札があり、また、目印がなくても扉を開けると自室か否かがすぐわかり、居心地の良い環境を整えている。	
57		○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	スタッフ間で一人一人の状況把握を行い、時には見守りをし、出来る限り自然体で助言したり援助をしてる。床はバリアフリーになっている。		