

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	4790100087		
法人名	医療法人 陽心会		
事業所名	グループホーム大道が丘		
所在地	沖縄県那覇市大道94番地3 3F		
自己評価作成日	平成25年7月28日	評価結果市町村受理日	平成26年2月6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	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25年11月5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)】

その人らしい生活が送れるように、利用者一人ひとりが心身の力をできるだけ発揮しながら、安全でより豊かな暮らしが楽しめるよう、多様な地域資源と協働し生活できるように努めています。

【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)】

事業所は市街地にあり、法人内の地域密着型サービス事業所と同一の建物内に同居し、運営等は協力して取り組んでいる。基本理念と事業所方針を掲げ、利用者へのケアの統一を図る際の職員の指針として実践に繋げている。職員の異動が少ない中で、馴れ合いの関係性や生活支援のマンネリ化等を打開する取り組みを職員自ら提案し実践している。また、月3回の職員勉強会の実施や人事考課制度の導入等で、サービスの質向上を図っている。さらに、地域交流室を解放した地域住民の活動支援や、地域行事への協力および参加を法人全体で取り組んでいる。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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	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

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	職員が理念を理解した上でケアの提供が行えている。また、その理念を職員や利用者、家族が見やすい場所に掲げて毎朝職員全体で唱和している	理念は事業所開設時に法人代表がつくり、昨年から理念に沿った事業所方針10カ条を基に実践に取り組んでいる。理念を送りやミーティングで唱和する際は、「馴染みの関係を活かしたサービスの提供」を踏まえ、事例を組み合わせにより理解を深めるよう努めている。	
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	地域の自治会へも加入し、各種行事等の集まりや活動に参加している。地域交流センターを開放して月に1回程度は、活動している地域の皆様と交流を持つ事ができている	法人が自治会に加入して地域商店街等の活性化に関わり、行事等の情報を得て事業所も協力している。利用者は商店街の盆踊りや地域行事(敬老会)に参加している。地域と家族の交流目的のお招き会を企画し、参加を呼びかけて実施している。地域交流室利用者との交流もある。	
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	地域交流センターを利用している地域の方とは、行事等を通じて、話をしたり、行事への参加を通じて交流を持てている		
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	毎回2ヶ月に1回開催し報告や話し合いが行っている。	運営推進会議は2か月に1回定期的に同法人事業所と合同で開催し、事業所運営や利用者の活動状況等は資料で報告している。利用者や家族の参加はなく、防災や外部評価の取り組み等は口頭で報告しており、議事録への記載はない。また事故やヒヤリハットの報告も殆どない。	会議の構成委員として利用者や家族の参加が望まれる。議事録の整備及び事故・ヒヤリハット(気づき)等も含めた報告が望まれる。
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	那覇市ちゃーがんじゅう課窓口に、定期的に、施設の空き状況や相談を行い地域包括支援センター担当者とも適宜情報交換を実施している。	行政担当者は毎回運営推進会議に参加し、事業所の運営状況等の情報を把握して助言等もされている。定期的な行政窓口訪問や電話連絡で情報を共有し、状況に応じて行政の担当者と共同カンファレンスを開催する等の取り決めを利用開始時にしている。	
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	職員や利用者、家族が確認できるところに身体拘束マニュアルを設置し、また、適宜、勉強会等で再認識できるように話し合いを行っている。	事業所は身体拘束をしないケアを掲げ、職員も勉強会等を通し理解に努めている。利用者の日常の変化を察知し、不穏状態から予測される行動に対して体操や歌、散歩等をで対応している。身体拘束をしないケアについて、利用者や家族等への事業所方針の明示はない。	「身体拘束をしないケア」についての事業所方針を明示し、利用者や家族等に周知する取り組みが望まれる。

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	虐待については、常に職員が利用者の状態を意識し、異常が無いかを確認している。		
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	権利擁護に関してのマニュアルを設置し、職員や利用者、家族が自由に閲覧できる場所に設置している。		
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	利用者や家族に十分に理解して頂いたうえで契約の締結、解約を行っている。		
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	意見箱を設置し、責任者へ報告できるようになっていたり、家族と面会時には意識して確認を行っている。	利用者の声として外の景色を見たい、外に行きたい等の対応はドライブ等で実現させている。片言の言葉を発する利用者が職員の声かけ時に表情が明るい、との職員の気づきで、個別の表情や動きを意向の反映に活かしている。家族の意見は面会時や地域・家族お招き会等で聞いている。	
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	勉強会や各種ミーティング開催し報告や話し合いが行え、職員の意見や提案を反映させている。	職員の意見は、毎月の勉強会やミーティング、昨年から実施している人事考課制度も活用して把握している。職員の「利用者の生活のマナー化は良くない」との意見で映画上映を始め、法人内事業所合同の「アートセラピー」実施に向けて職員が研修受講中である。	
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	健康診断を実施し、職員の健康状態に気を配りストレスがたまらないように常に職員の体調を考慮しています。		
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	法人内外の研修へ参加できるように配慮し、また月1回の会議の中で必ず勉強会を実施している。		

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
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	研修の際、他事業者の方との交流が行い、法人内では、ソーシャルワーカー会議を通じて各種交流情報交換を行っている。		
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	サービス開始前には、必ず本人との面談を設け、本人の要望を確認し信頼関係が築けるよう努力している。		
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	事前の面談で、家族の苦労や今までの生活情報などを聞いて、事業所が家族とチームとしてどのような対応ができるかを話し合うことができている。		
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	相談時、本人やご家族の思い、状況などを確認し改善に向けた支援の提案、相談を繰り返す中で信頼関係を築きながら問題点の解決に努めています。		
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	職員は利用者に対し常に人生の先輩である意識を持ち、普段からコミュニケーションを多く持ち、和やかに生活できるように支援している。		
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	職員は一人ひとりの利用者の家族の方との時間を多く持ち、年に1回お招き回を実施して、各家族間の交流も踏まえて、個性などが発揮できるような支援を心がけている。		
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	利用者家族などに対して、常に連絡し交流が途切れないように働きかけを行っている。	事業所近くの商店街で働いていた利用者に、米屋さんが配達時に声かけしており、年1～2回は商店街への外出支援をしている。利用者の知人の来訪等にも対応し、関係継続の支援に努めている。友人が来訪した時、一緒に散歩やドライブに出かける利用者もいる。	

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	利用者同士の関係性について情報連携し、すべての職員が共有できるようにしている。又、心身の状態や気分、感情で日々変動があるため常に観察しながら支援しています。		
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	今回対象となる利用者はいないが、退去後も必要性があれば、気軽に相談できる雰囲気づくりと積極的な対応に努めている。		
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	日々の関わりの中で声かけ把握するように努めている。言葉や表情、行動から本人が今何を望んでいるかを見極めるように努めている、又そこで得られた情報は、関係職員や家族に共通理解している。	利用者にてできる限り話しかけ、日常の会話から利用者の意向を把握し「銀行に行きたい」「家に帰ってみたい」等の希望は家族へも伝え、共有して対応している。また、利用者が興味をもちそうなことを探し、手工芸等、楽しめるような活動や環境作りに配慮している。	
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	本人からの情報や、家族など、以前の出来事や趣味、思考などを確認するように努めている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、行動や小さな動作から感じ取り、本人の全体像を把握す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	ご本人やご家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聞き反映させるようにしている。アセスメントを含め職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。	利用者の介護計画は、職員を担当制で配置している。全職員で3か月毎のモニタリングやカンファレンスを実施し、利用者や家族の意向を反映して作成している。サービス担当者会議に利用者と家族が参加し、計画は更新時に変更している。	
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	職員の気づきや利用者の状態変化は、個々のケア記録に記載し、カンファレンスや早朝ミーティングを通じて職員間の情報共有を徹底している。		

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	本人や家族の状況に応じて、通院や送迎など必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるように努力しています。		
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	本人と地域との関わりが出来るように、地域住民や民生委員へ働きかけやボランティアへの協力を呼びかけ、交流行事を開催している。		
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	本人やご家族が希望するかかりつけ医で受診できるようになっている。また、受診や通院はご本人やご家族の希望に応じて対応している。2週に1回は訪問診療も実施している。	これまでのかかりつけ医受診は1人、他は利用開始時に利用者・家族の了解を得て協力医の訪問診療に変更して受診している。皮膚科や眼科、精神科等の他科受診は家族対応で、必要に応じてバイタル等の情報メモを家族に持たせ、受診結果は家族から口頭で得ている。	
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	介護職員と訪問看護ステーションの看護師とは、気軽に相談できる関係にあり、看護師と連携医療機関との連携も密にとれる体制が確保されている。		
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、本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供し、病院関係者との情報交換や相談に努めている。		
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	利用対象者が出た場合は、主治医や関係医療機関、本人、家族に対して事業所でできる事を十分に説明しながら方針を共有して医療的ケアが必要になった場合は、適切な対応のできる医療機関や施設に誘導している	事業所は、重度化や看取りに関する指針を作成している。医療的処置を要する状態等には、事業所の現状では対応は厳しいので、病院や施設へ案内することになっている。利用者や家族には利用開始時に説明し、重度化した場合はカンファレンスや担当者会議で話し合っている。	
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	急変時や事故発生時は、マニュアルを設置して、定期的に勉強会を通じて全職員が再確認し、実際に急変が起こっても無駄なく適切に対応できるように努めている。		

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
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	消防署の協力を経て避難訓練、避難経路の確認、消火器の使用方法などの訓練を年2回実施している。	消防署と連携し、昨年は夜間想定、今年は昼間想定で集中して年2回の訓練を実施し、地域交流室利用の地域住民4名の参加がある。スプリンクラーや通報装置等の設備及びマニュアルが整備され、災害に備えた食糧や水、医療品等が法人本部で準備されている。	
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	職員会議の際に、個人情報保護法を用いて定期的に勉強会等を通じて全職員で再確認し、日頃の声かけなどに注意するように努めている。	職員は幼児語や呼び捨てをしない等を勉強会で確認している。言語聴覚士の指導で「声かけが大事」であるとの指摘を実践し、職員の声かけに利用者がニコッと返している。衣服の選択等は利用者の意思決定を促し排泄支援時の羞恥心への配慮もあるが、同性介助への職員の意識は弱い。	
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	利用者に合わせて声をかけ、意思表示が困難な方にはジェスチャーなどを用いて、本人が希望することなどを汲み取る努力をしている。		
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	基本的な1日の流れはあるが、時間を区切った過し方はしていない。一人ひとりの体調に配慮しながら、その日、その時の本人の気持ちを尊重して、出来るだけ個性のある支援が出来るように努めている。		
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	個々の生活習慣に合わせ支援し、行事などへの参加時には化粧をしたり、お祝いに合わせた洋服選びが出来ている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は、利用者の方ともやしのヒゲ取り等の小作業を利用者の状況を見ながら行っている。職員は利用者一人ひとりの嗜好を把握しており、食事が楽しめるように努めている。	食事は、3食とも事業所で職員が調理し、利用者はもやしのヒゲ取りや下膳、テーブル拭き等に関わっている。職員は利用者と同じ食事と一緒に摂っているが、一部には弁当を持参して一緒に食べる職員もいる。	
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	食事の摂取状況を毎日記録し、職員が情報を共有して日々の状況から観察で気がついた点をケアに反映している。		

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実施し、利用者に応じて個別に介助している。		
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	時間や習慣を把握し、トイレ誘導をすることでトイレでの排泄を促している。又、排泄チェック表に記録し本人の排泄パターンを職員が確認するように努めている。	排泄支援は2時間をめどに定時誘導し、排泄時の見守りや声かけ等を個別計画に位置づけている利用者もいる。病院退院時に全介助だった利用者が、車椅子自操や体操等の筋力向上支援で排泄の意思表示をするようになり、トイレで掴まり立ちできるまでになっている。	
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	食物繊維の多い食材や乳製品を取り入れたり、すぐに下剤にて対応せず、自然排便できるよう1日1回は便座に座らせて様子観察を行っている。		
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	入浴は基本的に利用者個々の曜日などが決まっているが、本人が別の曜日や時間的に希望があれば、利用者の希望時間に合わせて入浴することができている。	入浴は週3回午前中に実施し、利用者が希望する日や時間帯に応じている。入浴拒否時は無理強いせず清拭したり、歌いながら誘導する等工夫している。冬場は浴室と脱衣所を暖め、足浴後に入浴支援し、異性介助を拒否する時は同性対応、羞恥を表示する場合はタオル等で配慮している。脱衣所の手すりに手袋等が置かれ、洗剤等が雑に置かれている。	同性介助を求めない利用者が全員、異性介助希望なのか、受け入れざるを得ない状況なのか等、利用者の視点に立って同性介助について検討及び脱衣所の収納方法の工夫も望まれる。
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。又一人ひとりの睡眠パターンを把握し、個々に合った時間に誘導し、眠れない場合などは職員が寄り添うなど安眠できるように努めています。		
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	服薬ファイルを作成し、常に処方箋を確認しながらケースごとに整理し、職員が内容を把握できるようにしている。服薬時は本人に手渡し、きちんと服用できているかの確認するように努めている。		
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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえよう、お願いできそうなことは頼み、終わったあとは感謝の言葉を伝えるようにしている。		

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
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	一人ひとりの習慣や楽しみごとに合わせて、買い物に出かけたり、屋上へ上がり日光浴を行ったり戸外に出かけるよう支援に努めています。	天気の良い日は車椅子の利用者も屋上で日光浴している。家族や職員と一緒に定期的に散歩に出かける利用者もいる。利用者の声で併設の小規模事業所と合同でドライブし、各自五百円持参して百円均一店で買い物をした後、天ぷらを買って食べたり、海を眺めに行く場合もある。	
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	金銭の所持については、何人かのご利用者様が小額程度持っているが、管理後困難な為、職員にて管理している（散髪代や外出行事の費用※不定期。		
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	常に家族や兄弟などへ電話が出来るように、家族に理解していただき、自由に電話や代わりに電話をかけてお話をしてもらう等が出来るように努めている。		
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	その季節に応じた飾りつけと、居室の冷暖房の調整、食事のにおいが伝わるなど、個々に応じた環境作りに努めている。	利用者の相性等に配慮して席を決めている。共用空間の飾り付けは、季節毎に職員のリードで利用者と共に作り、訪問時はイチョウの黄葉で季節感を現している。テレビが見えないという利用者の声でテレビ台を作り、トイレの棚や食堂の収納棚も職員が手作りしている。	
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	居室や食堂以外でも、窓際にソファを置いて、一人で外を眺めたり、気の合う人との交流が出来るように工夫している。		
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	基本的には、利用者の馴染みの物をご家族にお願いして持ってきていただいている。出来るだけ本人が居心地がいい環境で過ごしていただけるよう努力している。	居室にはベッドとタンスが準備され、利用者は各自テレビや時計、収納箱、化粧品などを持ち込んでいる。壁には職員手作りの利用者の集合写真付きカレンダーや事業所からプレゼントされたレターケースが掛けられ、レターケースに家族からの手紙等を入れている利用者もいる。	
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	手すりの設置やバリアフリーになっていて、安全自由に移動することが出来ている。また、調理場はオール電化製品となっている。		