

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	4290101478		
法人名	社会福祉法人 神楽会		
事業所名	グループホーム 街の夕陽が丘		
所在地	長崎県長崎市築町3番1号 宮城ビル5F		
自己評価作成日	平成31年2月19日	評価結果市町村受理日	平成31年4月24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)】

7名定員の民家型のグループホームで家庭的な雰囲気を大切にしています。喜怒哀楽を共にし、本当の家族のような関係を築けるよう努めています。

※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/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	平成31年3月18日

事業所は、今年度母体法人変更後に長崎市内の中心部に移転し、これまでの地域密着型ホームとしての実績を活かし、新たな地域での基盤づくりに積極的に取り組んでいる。法人では研修が充実し、他グループホーム職員との意見交換など事業所に役立つ仕組みがある。職員の意見をもとに、定期的に業務改善を行っており、支援経過記録表は、支援内容や体調管理、職員考察が一目瞭然にわかりやすい記録となっている。センサーマットは使用せず、目配り、気配り、心配りにて、体位交換も定時に行い、褥瘡予防に努めている。利用者は、移転後の環境変化にも不穏にならず、穏やかに過ごしている様子が窺える。理念「大家族になろう」の下、利用者を父母、祖父母と思い、人生の先輩として敬い、本当の家族に近づけるよう理念を共有して、実践に努める事業所である。

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				

グループホーム 街の夕陽が丘
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	家庭的な環境の中でその人らしく過ごして頂けるよう「大家族を作ろう」という理念を掲げ、実践につなげている。	理念「大家族を作ろう」と基本方針5項目は、玄関に掲示しており、職員は理念を意識し、日々の支援に活かしている。職員は、利用者を母、祖母と同じように親身な思いで接すると共に、人生の先輩であることを決して忘れず敬い、喜怒哀楽を共にしながら、理念を共有して実践に繋げている。	
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	地域の方々との挨拶等を通してコミュニケーションをとるように心掛けている。地域自治会へ加入しており、地域情報の回覧を行っている。	事業所は、3月に現地域へ移転したばかりである。移転後、早速自治会加入を果たし、地域と基盤づくりに努めている。自治会役員は、事業所とのかかわりに好意的である。回覧板を回したり、地域行事に参加するなど、新しい地域での交流を築き上げるのはこれからである。	利用者が地域の中で繋がりをもち安心できる暮らしを支えるために、事業者が地域との連携やかかわりが増えていくことに期待したい。
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	認知症に対する知識と理解を実践を通して深め、支援の質の向上を図っています。地域住民など身近な方からの相談を受けることもある。		
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	地域の方々の意見や希望、また問題点があればそれを改善し日々のケアにとり入れてサービスの向上を図っている。	規程のメンバーに加え、家族、利用者の参加があり、2ヶ月ごとに開催している。法人移行による説明や理解、利用者状況、行事予定、身体拘束、防犯安全対策など課題に上げ意見交換を行っている。今後、新自治会役員や家族に参加案内書を送付し、メンバーを増やす予定である。	
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取り組んでいる	市町村担当者に事業所の方針、サービス、活動内容等を伝え、協力関係を築くよう努めている。	法人移行や移転に伴う運営に関する手続きは、すべて法人本部が行っている。事業所は、利用者の介護認定に関する手続きを行っている他、行政担当課とは、書類提出や電話連絡など協力関係を築くよう取り組んでいる。また、行政からの研修案内に職員は参加している。	
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「介指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	身体拘束は行わない方針でケアに取り組んでいるが、昨年不審者が玄関先まで来ることもあり日中も一時的に施錠し対応している。ご家族や来所する業者等にも周知、ご理解いただいている。	本部での毎月の研修に管理者が参加しており、連絡ノートにて職員と共有している。その他、グループホーム連絡協議会の「身体拘束・虐待」研修に参加している。強い口調や気になる言葉遣いには、職員同士注意喚起している。日中は玄関を開錠している他、センサーマットは使用せず、見守りにて拘束のない支援に努めている。	
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	常に虐待に対しての意識をもっており虐待にあたる可能性がある事項については注意をはらい職員間で話し合い対処している。		

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	現在ご利用されている利用者はおられないが日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶように努めている。		
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	契約の締結・解約・改正の際、利用者様、御家族等の不安や疑問点を分かりやすく十分に説明を行いご理解して頂くように努めている。		
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	電話、メール、SNS、面会時等を活用し、ご利用者、ご家族が意見や要望を言いやすいようにお話しする機会を作る様に努めている。	契約時に、意見・相談窓口があることを説明しており、意見箱は事務所玄関に配置している。職員は、家族が意見や要望を話しやすい雰囲気づくりに留意している。訪問時に職員から声を掛けたり、メールを活用している。家族の意見から、リビングで利用者が過ごす時間を増やすなど、サービス向上に繋げている。	
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	職員からの意見や提案を聞くために、日常的な会話を増やすことで、話しやすい・働きやすい環境作りに努めている。	毎月の職員ミーティングや責任者会議、専門別会議の他、日々の申し送りで職員は意見要望を表している。また、管理者は、職員の様子を気にかけている。月1回以上代表が事業所を訪問し、職員の要望を直接聞く機会を設けている。必要備品の購入やシフト等、職員の意見を反映している。	
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	月に1回、代表者と管理者が話し合う部門別会議をおこなっており職員個々の状況状態についてや職場環境等について報告や相談を行っている。		
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	法人内外の研修に参加できるよう、本人の意見も取り入れて勤めているが本年度は人員不足にて受講実績少ない。現場では職員間で教え合いながら職員のスキルアップに努めている。		
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等の勉強会に参加している。同業者と交流する機会を作る様に努めている。		

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	ご本人様に必要な支援・要望にいつでも応じられるよう挨拶・会話を大事にし、安心して任せて頂けるような関係作りに努めている。		
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	ご家族様が困っていること、不安や要望にいつでも応じられるよう会話を大切にし、安心して任せて頂けるような関係作りに努めている。		
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	ご本人様・ご家族様がもっとも必要としている支援を見極めるため、日頃から会話を大事にし、また職員同士の報告や相談も積極的に行うようにしている。		
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	食事や会話、洗濯、片づけ等を一緒にしてコミュニケーションを多くとることで、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	日常生活を通して、支援だけをするのではなく、絆・繋がりを大切に支援している。		
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	職員が利用者様それぞれの大切な場所・人を把握し、共有するようにしている。	職員は、利用者と家族から生活歴を聞き取り、フェイスシートにまとめており、新たな情報は、ケース記録に記入後、フェイスシートに加筆している。家族や親戚の訪問や外出は自由であり、墓参りや法事、自宅への外出は、家族の協力を得ている。馴染みの美容師の訪問美容を受けたり、馴染みの場所を散歩コースに取り入れている。	
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	利用者同士が関わりあえるように座席の調整や職員が間に入り共通の話題づくり、場の提供に努めている。		

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
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	契約終了後、今後の繋がりを大切にし、連絡や相談・支援に努めている。		
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	その方らしい思いや暮らしを続けられるように、利用者・ご家族の希望・意向等の把握に努めている。	職員は利用者支援時、一人ひとりに寄り添いながら声を掛け、思いの把握に努めている。利用者の動作や不穏の状況など、行動の理由を本人本位に検討することで、意向の実現に繋げている。困難な場合は、家族の協力を得ている。利用者から得た情報は、ケース記録に記入後にミーティングで情報共有し支援に繋げている。	
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	利用者それぞれの生活歴を全職員が把握し、これまでのサービス利用の経過等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	利用者様それぞれの生活リズム、心身状態、ADL等を把握し、ホームの中で役割をもち暮らしを頂けるよう努めている。		
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	ご本人や関わる全ての方々と話し合い、意見を反映出来るようなサービスの提供に努めている。	介護計画は長期・短期目標6ヶ月で、モニタリングは1ヶ月、アセスメントは6ヶ月である。支援経過記録表は目標項目を記し、実践状況や利用者の表情をわかりやすく纏めている。ケアマネージャーはそれを基に職員の意見も取り入れ、見直しを行っており、家族の了承を得て、実践に繋げている。ただし、本人・家族の意向の記録がない。	生活活動支援も大切であるが、本人の生活が豊かになるよう、本人・家族の思いを反映した介護計画作成に期待したい。
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	日々の様子やケアの実践・結果・気づきをその都度申し送りシート・個別記録に記入し、全職員に情報の共有を行って、改善があれば連絡・相談を行っている。		
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	利用者それぞれに合ったニーズを職員同士で情報を共有し、柔軟な支援やサービスの提供に努めている。		

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
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	訪問歯科、訪問理美容を利用している。職員は地域資源を把握し、活用することでより良いQOLを目指せ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	担当医による月2回の往診を行っている。緊急時には電話連絡にて利用者様が最適な医療を受けられるように支援している。	利用者全員が、協力医や協力歯科医の定期往診、週1回の看護師による定期訪問を受けている。皮膚科など他科の受診は、管理者が支援し、受診結果は便りにて家族へ報告している。家族、職員は疑問点を、訪問看護師に尋ねている。緊急時は訪問看護師から主治医に連絡し、主治医の指示に従い、医療連携体制が整っている。	
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	訪問看護師と連携しており週1回訪問され健康チェックをおこなっている。日常生活の中で、感じられたことは訪問看護師に連絡・相談している。		
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。	入院時は面会し、早期退院出来るよう病院関係者との情報交換・相談・連絡を行っている。		
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	終末期の在り方に関して、利用者様・関係者等との早期の話し合いを徹底している。今後の事業所としてできることを十分に説明し、方針を立て、地域の関係者と共にチームとして支援に取り組むよう努めている。	契約時、「重度化した場合における対応に関する指針」「看取りの指針」を基に家族に説明し、同意書を得ている。終末期には早い段階で、事業所で可能な対応を家族に伝え、改めて意向確認を行っている。看取り経験のある職員が多く在籍しており、主治医、訪問看護師と連携を取り、家族の意向に沿った終末期に取り組んでいる。	
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	急変時や事故発生時は管理者へ電話連絡をして必要時は訪問看護ステーションへ連絡する事としている。急変時や事故発生時に備えて担当医や看護師に指導いただく事もある。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	災害情報を常にチェックし災害時に備えた避難訓練を定期的に行っている。地域との共同訓練は実施できていない。	調査日は、事業所の移転間がなく、現建物での災害訓練実施は、今後の課題である。自治会との連携や本部の協力体制はこれから整備する予定である。職員は、水消火器での訓練を体験しており、飲料水を備蓄している。	有事の際、利用者を安全に誘導するため、立地に即した災害マニュアル整備と訓練実施に期待したい。

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
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	ご利用者のことを知る努力をしその方に合わせた声かけを行っている。羞恥心への配慮も行い、ケアの前には必ず声かけを行っている。	利用者の人格を尊重した言葉遣いや接し方を職員は検討し実践している。居室入室時のノック、支援を行う前に必ず声を掛けるなど徹底している。失敗時は、さりげなく穏やかに対応し、羞恥心に配慮している。また、利用者の前で他利用者の支援内容は話さない他、書類の管理、職員の守秘義務も徹底している。	
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	利用者様の希望や行動、意欲を最大限に叶えることができるよう支援している。		
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	ご利用者のペースを大切にし、利用者様の生活を第一に考え支援している。		
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	2か月に1回訪問理美容を実施している。毎食後ホットタオルを提供し整容して頂いている。衣類などはできるだけ本人に選択していただいている。		
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	一日の中で、食事を一つの楽しみにして頂けるように時には会話を行うなど自然な食事場面を提供している。食器洗いやテーブル拭き等の片づけを一緒に行っている。	食事の様子や感想を聞きながら、好き嫌いなど嗜好調査を行っている。主菜・副菜は外注しており、献立に適した温度で、利用者が食べやすいように盛り付けている。利用者は自分のペースで、食事を楽しんでいる。パン食もある。誕生日や行事に合わせた献立、菓子やラーメンなど利用者の嗜好を取り入れ、食欲を高めている。	
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	職員は食事量、水分量を記録等で把握し、情報共有を行っている。		
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、口腔ケアを徹底している。月1回で歯科衛生士による口腔内検診を行い、半年に1回歯科医師による検診を行っている。		

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
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	利用者様それぞれの排泄リズム・パターンを把握している。また、最大限可能なレベルで排泄の自立に向け支援をしている。	排泄支援の状況は支援経過記録に記入し、排泄パターンの把握と支援内容の検討に活かしている。事業所では、トイレで座位を確保した排泄を支援している。体調に応じてポータブルトイレを使用することもある。尿意がない場合、職員が声を掛けトイレ誘導しているが、できる限り自立に向け、過度な支援にならないよう努めている。	
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	牛乳、ヨーグルト、食物繊維等、食事の面から気を付けている。主治医の協力を得ながら個々に応じた支援を行っている。		
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	利用者様の希望やタイミングを第一に考え入浴を支援している。その方にあった湯温の調整や好みのシャンプーを使用する等配慮している。	現利用者では体調面に考慮し、週2回を目安に入浴支援しており、入浴介助は2名で行っている。午前中から、利用者のタイミングを優先して入浴介助している。皮膚が弱い利用者もいるため入浴剤は使用しないが、ゆず湯など季節を楽しんだり、職員と会話や歌を歌ったり、入浴を楽しめるよう工夫している。	
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	それぞれの生活リズムを把握し、ご本人希望で居室、ソファ、畳にて休息されている。昼夜逆転などしないように離床を促すこともある。		
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	利用者が服用している薬剤の役割・目的をそれぞれが把握し、支援と症状の変化に気を付けている。		
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	一人ひとりの役割や嗜好品・趣味などを考慮し、生活に変化を与え、楽しく過ごせるように心掛けている。		
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	ADLの低下に伴い外出の機会は減っているが、ご利用者の希望に添えるように努めている。家族協力による支援も行っている。	今回の事業所移転に伴い、周辺を散歩することができる環境であり、外出できる利用者は散歩している。現状では利用者の体調面を優先し、外出の機会が減っており、事業所では、利用者の日常的な外出を今後の取組みとして、検討事項に上げている。同様に、複数名での外出も計画中である。	外出は、その人らしい生活支援の一つである。また、外気に当たることで、心身ともに健康向上に繋がると考えられる。段階を踏みながら、外出する機会が増えることを期待したい。

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	金銭トラブルの原因ともなるので、物品等の購入は家族に対応いただくか、家族了承のもと立て替えて購入している。		
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	離れて暮らす子供さんと電話をしたり、ご家族や関係者方の絆を無くさないように努めている。		
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	畳のスペースやソファをリビングに設置することでより共用の空間をより高めることができている。また改善点があれば、積極的に取り込み居心地の良い空間を提供していきたい。	事業所は市街にあるが、喧騒もなく静かで落ち着きがある。適度な明るさや鉢植えの植物など、施設感なく家庭的な雰囲気である。利用者は、職員と歓談したり、穏やかに過ごしている。理事長の巡回があり、利用者が暮らしやすいよう、不具合箇所は迅速に改善している。職員による清掃や空調管理で清潔な空間となっている。	
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	共用の空間を誰もが自由に使えるように幅広く提供している。		
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	居心地よく過ごしていただく為に、利用者様の馴染みのあるものをご自宅から持参して頂いている。	居室内は、落ち着きのある配色である。利用者が居心地よく過ごせるよう、花や家族写真を飾り、馴染みの椅子やテーブルを設置している。職員による毎朝の清掃に加え、エアコンフィルター清掃、手摺の消毒など感染症対策も行っている。加湿器を備え、空調管理など利用者が居心地よく過ごせる工夫がある。	
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	それぞれのADLを考慮し、建物内部は手すり・家具の配置などに工夫を設け、安全に暮らせるように努めている。		