

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 グループホーム「さくらの家」1号館)

事業所番号	0671500254		
法人名	有限会社 さくら商会		
事業所名	グループホーム さくらの家		
所在地	山形県長井市平山911-21		
自己評価作成日	平成 29 年 1 月 20 日	開設年月日	平成 13 年12 月 1 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)】

利用者一人一人の生活のリズムに合わせ、ゆっくり・たのしく生活できる環境作りを心がけている。利用者の通院介助は職員が行い適切な医療がうけられるよう支援している。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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/06/index.php>

【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	平成29年 2 月 15日	評価結果決定日	平成 29年 3 月 14日

【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)】

設立丸15年になり、利用者も高齢化と重度化が進み出来なくなったこともあるが、3食手作りの食事が元気の源になっています。自家製の味噌・野菜・ヨーグルトなど食材にこだわり、個別の食事形態や毎月15日は「ごちそうの日」と決めリクエストメニューを取り入れ、利用者も食事を楽しみにしており残さず食べています。いずれは訪れる看取りに対して家族等から「最期までお世話になりたい」と要望があり、事業所も応えたいと現在体制作りに取り組んでいます。職員は利用者一人ひとりに寄り添い話しかけ不満・不安を持たない穏やかな生活を見守り、まさに事業所理念「いっしょに・ゆっくり・たのしく」を実践している事業所です。

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	
55	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	62	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
56	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:18,37)	○	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	63	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
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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
58	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:35,36)	○	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	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
59	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:48)	○	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
60	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:29,30)	○	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	67	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
61	利用者は、その時々々の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	○	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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踏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	母体組織とは別にグループホーム独自の理念や方針を掲げ、玄関、事務所に掲示し全職員で共有している。いっしょに・ゆっくり・たのしくを実践。	理念の他に「方針」として7項目を掲げ、具体的な言葉で明記している。利用者の高齢化・重度化が進んで出来なくなったこともあるが、規則正しい生活とおいしい食事で元気で穏やかに過ごせるよう支援している。		
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	ボランティアで年数回の道路掃除や、地区の祭で獅子舞は、施設に立ち寄り入居者を楽しませている。途中休憩所にもなっている。地域の方にも避難訓練に参加して頂き避難誘導の協力を頂いている。地域の理髪店に来て頂いたりして、日常的な交流を図っている。	地区長から運営推進会議や避難訓練に参加してもらい、事業所にはボランティア(歌・踊り・調理など)の紹介などの協力を得ている。地区の祭りでは獅子舞の来訪があり、駐車場が休憩場所になり軽食と飲み物を提供している。		
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	施設行事に地域の方々にも参加頂いて利用者様との関わりを持って頂き、認知症の方を理解して頂くように努めている。管理者は随時地域の方からの認知症の相談等の応じている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	2ヶ月に1回定期的に開催、月々の状況、行事の開催状況等を報告。その後、意見交換して頂き、サービス向上に生かしている。構成メンバー地域包括センター職員、地区長、実務経験者、地区委員、家族代表者	定期的に開催し、事業所から活動状況・研修・ヒヤリハット等の報告があり、参加者と意見交換し、サービスの質向上に取り組んでいる。	現在、会議の活性化を目標に取り組んでいるので引き続き継続されることを期待したい。	
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	介護保険の更新や変更の手続き、施設の空き状況、利用者の状態、困難な事例などについて、市の担当者と連絡を取り合い協力関係を築きサービス向上に生かす。	地域包括支援センター職員から運営推進会議に出席してもらい情報交換している。市の担当者とは介護保険の手続きや困難事例の相談など実情をよく知ってもらい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 代表者及び全ての職員が「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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束について、職員を外部研修に参加、及び社内研修の場を設け、全ての職員に理解させている。又、施設は日中は玄関に鍵をかけない工夫としてセンサーを活用したり、帰宅願望が強くある利用者様には職員が傍で寄り添うようにしている。	職員は身体拘束の内容と弊害を認識して拘束しないケアを実践し、家族等には予測されるリスクについて説明して理解を得ている。帰宅願望の強い利用者が外に出たがるときは無理強いや否定はせず職員が付き添い見守っている。		

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	管理者は高齢者虐待関連法に関して理解しており、職員にも人格の尊重(虐待)について外部研修参加や、研修会を開催し周知徹底と防止に努めている。		
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	成年後見が必要なケースの事例はなかったが、自立支援事業や後見制度の研修に参加し学ぶ機会を作っている。		
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	契約締結の際は、重度化を含めた事業所の、対応可能な範囲について説明を行い、利用者や家族に不安や疑問点の理解や納得を得るようにしている。解約又は、料金改定等の際は、十分な説明を行い、理解、納得を得るようにしている。		
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並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	家族の面会時、話しやすい雰囲気作りをしている。また、芋煮会など家族の方も集う会を開催し、色々お話を聞きながら、意見・要望を運営に反映させている。職員の対応や態度等の意見や苦情は早急に対応して改善するように努めている。	年1回のいも煮会を兼ねた家族交流会や面会時には何でも言ってもらえるような雰囲気作りをしている。家族等から意見、要望を聞き取り申し送り簿に記録して職員全員で共有し、出来ることはすぐ対応してサービスに反映させている。	
11		○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	毎月の定例会議時職員の意見や提案を主任がまとめ、管理者から会社に話す機会を作っている。		
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	職場環境、個々の就業状況、希望に関しては管理者の意見や希望、個々の不満や希望を聞き相談に応じるよう努めている。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	職員の勤務年数、経験年数等に応じた外部研修に参加する体制をとっている。サービス提供の質向上のため上の資格取得を推奨している。研修参加後、伝達研修を実施。	内部研修はユニット毎の年間研修計画に沿って開催している。外部研修には職員全員が年1回以上参加出来るよう配慮して、受講後は伝達研修会を法人全体で同じ内容を2日間開催して全職員で共有している。法人で資格取得を奨励して職員育成に努めている。	

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	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	同業者との交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会に参加している。活動を通じてサービスの質の向上に務めている。	毎年、年度初めに市が主催して同業者が集まり介護報酬の改定や制度変更の研修会が開催され、参加して情報を得て共有している。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居相談時、家族より本人の情報を得ながら、本人と面談し心身の状態や本人の思いに向き合い、状況把握し信頼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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居相談受付時、家族が困っている事や不安に思っている事を、本人の思いとは区別して把握するようじっくりと話を聞くように努めている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	早急な対応が必要な利用者には本人、家族、主治医等と協議し、可能な限り柔軟な対応を心がけ、場合によっては他事業所のサービスに繋げる等の対応をしている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者と職員が一緒に行う作業を通し、利用者の経験、生活の知恵などを教えていただいたり、共に過ごし支え合う関係を築くように努めている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	利用者の様子(毎月発行のさくらの家便り)や職員の思いを、家族にきめ細かく伝えるように努め、家族と職員の思いが近くなるようにし、本人を支えるための協力関係を築けるように努めている。			
20		○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	馴染みの理容店や美容院で散髪して貰ったり、知人や友人を施設の行事に招いたりして繋がりを継続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
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	利用者同士の関係を把握し、利用者同士の会話等に職員が積極的に入るなどして良好な関係が保てるよう努めている。居室に籠りがちな利用者に対しては、声掛けし他の利用者と一緒に過ごしてもらえるように努めている。			
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	退所後の生活関係者に対して、本人の心身状況やケア情報を詳しく伝え、より良く生活して頂けるようにしている。また、退所後でも何かあれば相談にのるよう努めている。			
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	本人や家族から生活歴をお聞きし、よりよい暮らし方の要望等の把握に努めている。本人の意向の把握が困難な場合は、家族や親戚、関係者から情報を頂き、本人の意向をくみ取り本人本位の生活ができるように努めている。		利用者が穏やかに暮らせるように家族等から入居に対する思いを話してもらい、納得することでその後の生活に良い影響を与えている。言葉が苦手な利用者からの思いや意向の把握はしぐさや表情からくみ取り、申し送り簿で職員全員で共有している。	
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	入居相談時、生活歴、個人の価値観や個性、性格等を本人、家族から聞き取る、又、サービスの利用状況、医療機関の受診状況などを担当介護支援専門員、主治医から情報提供を受け把握するよう努めている。			
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	毎日バイタル測定確認記録簿に記入、日常的变化や過ごし方を介護記録簿に記載し把握に努めている。			
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	定期的に介護計画の見直しを行っており、状態変化時は本人、家族、関係者とも話し合い見直しを行っている。安定している利用者の場合でも月に1度は状況確認や気づき等の意見交換し、実情に即した介護計画書の見直しをしている。		利用者の意向を確認し、今生活するにあたって何が必要か担当職員を中心に話し合い、現状を反映した介護計画を作成している。月1回職員の全体会議で意見交換して、3ヶ月毎に定期的な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	毎日バイタル測定確認記録簿に記入、日常的变化や過ごし方を介護記録簿に記載し把握に努めている。又、日常の小さい変化に対しても申し送り記録を活用して職員間で情報を共有している。			

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		○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	地域の理容店の方に施設に来ていただき理容を行ったり、行きつけの美容院などがある利用者は、馴染みの関係を継続できるように努めている。ボランティアの訪問を企画し楽しんで頂いたりして、豊かな暮らしを楽しんで貰えるように努めている。			
29	(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、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	入居前のかかりつけ医の受診が継続できるように支援している。主治医への報告、相談を密に行い利用者様が適切な医療を受けられるよう努めている。	かかりつけ医を継続し職員の介助で受診している。受診結果や投薬変更は通院状況報告書に記入して共有し、家族等には変化のある時連絡し通常は毎月のお便りで知らせ、安心が得られる受診支援に繋げている。協力医と医療連携を深める検討もしている。		
30		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職員は配置しておらず、健康状態把握は職員が行っている。状態変化時はかかりつけ医師に相談し指示を仰ぎ対応している。			
31		○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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院の際は本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供し、医療機関と情報交換の場を持ちながら、家族、医療機関の連携で可能な限り退院が早まるよう努める。			
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期のあり方については契約の段階で出来る事を説明し理解を得よう努めている。重度化の際は、家族、主治医と話し合いを行い、対応方針共有し支援に取り組んでいる。	入居時に対応出来る支援を説明し、状況の変化に伴い看取りを望む場合は指針に基づき説明し確認同意を得て、医療と連携しながら看取り支援に取り組んでいる。職員研修を重ねメンタルケアや体制整備に努めている。		

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	
33		○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	全職員がAED操作・心肺蘇生訓練・救急救命訓練を消防署職員の指導により毎年行っている。			
34	(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	地域協力者の方々、消防署署員、運営推進委員の協力を得て年2回、日中、夜間と避難訓練・通報訓練・防災訓練を行っている。	年2回の定期訓練は想定を変えた避難通報・総合訓練を隣接の法人事業所と合同で利用者も参加し実施している。地域の協力体制が築かれており地域協力員への連絡システムや誘導協力の細部確認・反省点など具体的に話し合い次の訓練に繋げている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
35	(14)	○一人ひとりの人格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	人格の尊重やプライバシーの配慮に関して常に「尊厳の心」を持って接するように職員の意識づけを行っている。	「利用者年代の人達のお陰で今の平和な世が成り立っており、私達が生きていられる」と社長の言葉を基に感謝と敬う尊厳の心を大切に寄り添い、その人らしく過ごせるよう関わっている。方言も活かし同じ目線で話しかけ、損ねる対応には指導体制も出来ている。		
36		○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	日常生活の中で、声掛けを行い利用者の希望、関心を良く見極めておき、表情、反応を見ながら、自己決定が出来るよう働きかけている。			
37		○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	一連の流れは想定しているが、出来るだけ、ご本人のペースを大切に、ご本人の気分、体調に合わせた生活が出来るよう支援している。			
38		○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	希望があれば髪染めを行ったり、自己決定がしにくい利用者は職員と一緒に考えて、本人の気持ちに沿って支援をしている。			
39	(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	利用者の行える範囲で食材を切って頂いたり、食器拭きや配膳、下膳等を職員と一緒にやっている。	利用者は下ごしらえや上・下膳など出来ることを手伝い嚥下を促す体操をして、自家製味噌・野菜のこだわり食事を毎食完食している。職員は旬の食事の提供を誇りに思い、毎月15日「ごちそうの日」は特別希望メニューの日でぼた餅・寿司など人気食で楽しみな日となっている。		

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	
40		○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	利用者の状況に合わせて調理法を工夫し、刻みやミキサー食等を提供し、必要な利用者には食事介助を行っている。食事量、水分摂取量を記録し、個々に応じた支援を行っている。			
41		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	毎食後の歯磨きの声掛け、見守りを行い、一人で出来ない人は職員がお手伝いで行う。義歯の方は、就寝前義歯の洗浄を行っている。			
42	(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向けた支援を行っている	利用者の排泄のパターンを把握し、声掛け、トイレ誘導したり、一人ひとりに合わせて見守りをして、排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	利用者の排泄パターンを把握して誘導しトイレでの排泄を支援している。失敗時も自尊心や羞恥心に配慮してさりげなく声がけをし、本人の負担にならないよう介助している。夜間はポータブルトイレの設置や状態に合った排泄用品を用い安眠に繋げている。		
43		○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	レクリエーションで身体を動かしたり、廊下を歩いて運動したり、身体を動かす工夫をしている。また、飲食物の工夫として食物繊維の多い食品や乳製品を取り入れるように工夫している。			
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴時間は概ね13時30分から15時頃までとしているが、利用者の希望があれば入浴できるように対応する体制はある。	週2～3回の入浴を利用者の状況に合わせて、安全に配慮して二人介助の対応もしている。重度化が進み介助に人手を要する時は職員体制を見直しながら希望に沿えるように対応を検討している。		
45		○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	日中の活動を促して生活のリズムを整え、利用者の状態に合わせた休息を促し、眠れるように支援している。利用者の眠れる時間を把握し個々に支援している。			
46		○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	利用者個々の処方薬と内服状況を管理し、全職員が薬の内容を把握できるようにしている。薬の処方内容や用量に変更があった場合は、特に副作用による状態変化の観察を行っている。			

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	
47		○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	利用者の経験や得意な事が発揮できる場面を作り、洗濯物たたみ、調理の下ごしらえ、清掃等、役割を持って頂き、楽しみや、気分転換が出来るようにしている。			
48	(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。また、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	買い物、散歩、ドライブに出かけたり利用者の状況に応じて外出支援を行っている。また、季節に応じて桜、つつじ、あやめ、紅葉見学等に出かけて気分転換を図っている。	毎日の食材買い出しへの同行や、個別に美容院や図書館などに出かけ地域と繋がる機会を作っている。近くの法人本社へ利用者が車椅子を押しての散歩や弁当持参して季節の花見なども気分転換が図られ、生活の活力になっている。		
49		○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	基本的にお金は持たないことにしている。物品の購入希望、その他諸払い発生時は、施設で立替え払いをしている。			
50		○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	電話は施設内の電話を利用。本人自ら電話をすることが難しい方は職員が取り次ぐ等している。手紙は職員がお手伝いして返事を出すよう努めている。			
51	(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	ブラインドやカーテンで採光の調節をしている。利用者と共にぬりえ、きりえ、折り紙などの装飾品を手作りし展示している。季節感を味わって頂くために、団子の木、お雛様、七夕飾り等和みで居心地よく過ごせるよう努めている。	リビングにお雛様や季節の飾り付けをして、手作りのカレンダーを利用者が毎日めぐり時候を感じている。台所から漂う匂いや音に食欲を覚え、盛り付けを眺めながらゆっくりと寛ぎ、職員が考案した独自体操ビデオに合わせて運動し健康維持を保っている。		
52		○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	仲の良い同士隣の席にしたり、近くにソファを設けゆっくりと過ごせるように工夫している。			

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
53	(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	居室内に、家族の写真や思い出の品、使い慣れた品、馴染みの物をおきながら、安心して過ごされるよう配慮している。	家族との写真や仏壇などを持ち込み利用者本位の落ち着いた居室に設えている。ポータブルトイレや、部屋毎に音色が変わるセンサーを活用するなど夜間帯も安全・安眠に取り組んでいる。	
54		○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」や「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	施設内は、バリアフリーで、車椅子や歩行器でも安全に移動できるようにしている。各部屋のドアには、お名前と写真で混乱を防ぐようにしている。廊下、居室、風呂、トイレに手摺りを設けて、出来る限り自立した生活が送れるよう工夫している。	/	/