

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	2770902514		
法人名	非特定活動法人 つむぎの家		
事業所名	グループホームつむぎの家		
所在地	大阪府高槻市富田町5丁目16-6		
自己評価作成日	平成28年1月10日	評価結果市町村受理日	平成28年3月1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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	平成28年2月10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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者さんは季節感を実感して頂くために、特に季節の行事に力を入れて取り組んでいる。(お正月、節分、ひな祭り、端午の節句、七夕、敬老の日、お月見、柚子湯、クリスマス会、誕生日会など) ・事業所の毎月の会議では認知症の研修や介護のスキルアップ研修を行い、個々の技術向上の機会を設けている。 ・法人内の他事業所との連携も取り易く、法人が一丸となって利用者支援を行っている。 ・地域に貢献できるように、廃品回収の協力や地域のお祭りや運動会やバザーの参加を行っている。

【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)】

<p>運営者の自宅が隣接しており、夜間時の災害時等に対し、職員や家族にとって心強く、安心である。法人は昨年度から月1回第二日曜日に、デイサービスを地域の高齢者に開放し、ボランティアで運営し、ランチとコーヒーを用意し、地域住民との交流の場となっている。事業所は市が進めている地域包括ケアのシステム構築に向け、このネットワークを通じ、地域の相談支援につなげる進化が期待できる。職員のスキルアップに向け、法人は全職員を対象にした年間研修計画に基づいた広範囲な研修を外部講師も招き、毎月実施していると共に事業所も独自に毎年行うべく項目が網羅された年間研修計画を作成し、職員の質向上を図っている。楽しみである食事は運営者の熱い思いで献立し、食材調達・調理を職員が交代で行い、利用者は出来る範囲で手伝い、匂いや音を感じながら手料理を完食している。</p>

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 3. 利用者の1/3くらい 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、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
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、安心して暮らしている (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
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	事業所理念は、玄関やホーム内の見やすい所に掲示しており、利用者支援においても理念に基づいて実践している。会議においても理念に基づいて話し合いをしている。	事業所独自の理念を居間の分かり易い場所に掲示し、職員は共有し、利用者1人ひとりを尊重し、優しく笑顔で接し、個別ケアの進化につなげている。	
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	日常的に近隣へ散歩や買い物などに出かけており、地域の方々ともあいさつを交わしたり、話したりしている。地域の廃品回収にも協力している。また、文化展や季節の祭り、運動会にも参加している。	保育園の運動会・秋の神社祭り・文化展・バザー等に参加している。法人は毎月、高齢者向け「ほっとなお家」のサロン開催や男性コーラス「カンタリーネス」に練習場所を提供し、地域との交流や協働を図っている。利用者は日常の散歩で図書館等に出掛けている。	
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	地域ケア会議への参加や、運営推進会議で利用者支援の方法や地域の役に立てることはないか等も話しており、事業所として少しでも地域に貢献できるように努めている。		
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	2ヶ月に一度運営推進会議を開催し、地域の方の理解が得られている。会議内で出た意見やアドバイスを参考にしてサービスの向上に役立っている。	家族・民生委員2人・地域包括支援センターが参加し、隣に併設しているグループホームと一緒に偶数月の第三土曜日に年6回開催している。会議は単なる行事報告等だけでなく、参加者から意見を聞き、運営に活かしている。自治会の情報は運営者から得ている。	
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	市の担当者とは常日頃から、相談したりアドバイスをいただいたりと連絡を取っており、事業所の運営方針や考え方にも理解してもらっている。	分からないことがあれば市の担当者へ出向いたり、電話で問い合わせ、助言を得るようにしている。地域包括支援センターより新たな地域ケア会議の開催情報や毎月介護相談員を受入れ、意見をj得ている。	
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	今まで身体拘束を行った事例もなく、今後も行わない予定である。スタッフも研修や勉強会を通じて、身体拘束をしないケアの大切さを理解し取り組んでいる。	身体拘束はしないことを明示し、マニュアルを整備し、毎年研修を実施し、職員の共有を図っている。玄関は安全上、玄関内側に上下手動式鍵を設置しているが日常的に外出を支援している。	
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	スタッフは高齢者虐待防止についての研修を通じて、普段から意識して利用者支援を行っている。		

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
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に支援している	成年後見制度の研修を実施しており、利用者の状況に応じて支援している。		
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	契約時には重要事項説明書に基づいて説明し、事例も交えて理解して頂ける様に務めている。報酬改定に伴う利用料金変更の際にも説明し、文書により同意を得ている。		
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	玄関に意見箱を設置したり、御家族の来訪時や家族会等でも意見を聞く機会を設けている。利用者には日常の会話の中で表情や言葉などからも思いをくみ取れるように留意しており、それを運営に反映させるようにしている。	家族の来訪時には管理者・職員は意見を聞くように努めている。意見箱を設置したり、家族会を開催し、家族が意見・要望を言う機会を設けている。苦情処理簿は整備している。	家族は預かって頂いているという感覚から意見や希望は言い難いものである。職員皆が些細なことでも言い易い環境や工夫をより進化し、苦情処理簿に記入し、事業所の財産につなげることを期待したい。
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	事業所の代表者と管理者は現場第一と考えており、職員から意見を聞く機会を設けており、言いやすい雰囲気作りにも留意している。可能な限り運営に反映させるようにしている。	管理者・職員の意思疎通が良く、主任会議・職員会議で気軽に意見を言う環境を構築している。運営者・管理者は職員のスキルアップに法人・事業所別に年間研修計画を作成し、実施し、職員の質向上や、やりがいにつなげている	
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	代表者は管理者や職員、非常勤職員の全てのスタッフに対して、各々の実績や能力、勤務状況に応じて職場環境・条件の環境を行っており、それがスタッフのモチベーションアップにもつながっている。		
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	代表者は法人の年間の研修を計画し、管理者は事業所の年間の研修を計画し、研修の機会を確保している。また、個別に必要な研修の機会も設けている。		
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	同業者とは他事業所への研修や、見学の受け入れなどで交流しており、サービスの質の向上にも取り組んでいる。		

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
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	併設の事業所のサービスを利用している方の入所例がある。入所前の面接などからの段階から入所後も本人が安心して生活を送れる様に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	入所相談の段階から家族に気持ちや要望など把握する様に務めており、家族と共に利用者支援をしていく姿勢で関係づくりに努めている。		
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	相談時に本人や家族の思いをよく聞き、必要に応じて他事業所を紹介したり、他サービスの説明も行い、相談者に合った対応を心掛けている。		
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	日々の生活の中から利用者の得意・不得意を考えて接し、得意な事を利用者から教わったり行ってもらい、支えあう関係を意識して接している。		
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	家族と連絡を取り合い、利用者の状態を常に知ってもらえる様に心がけている。又家族と相談しながら、共に利用者を支援していく関係になる様に努めている		
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	顔なじみになった美容室や理髪店、商店等へ出掛けれる様に支援してしている。	以前の職場仲間や過去に住まいしていた近隣住民が来訪されたケースがある。子息の住まいでの外泊や理美容室への利用や馴染みの商店に出掛け、継続した交流を支援している。	
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	気の合う利用者同士を同席にしたり、利用者同士の関係が良好になるような取組みや働きかけを行っており、利用者が孤立しない様にも努めている。		

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	退所された利用者・家族とは、電話などでやり取りをしている。		
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					
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	利用者本人に希望を聞き、日常生活の中でも意向の把握を心がけている。又会議時にもスタッフ同士で利用者の意向について話し合い、本人の思い等について時には推測して把握する様に努めている。	利用時のアセスメントで知り得た過去の生活歴等を職員は共有している。利用後も利用者ごとに寄り添い、ふれあい、話し合い、本人本位の暮らし方の希望を把握したり、繰り返し家族の要望を把握するように努めている。	
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	本人と家族、ケアマネージャーからも情報を収集する様にしている。本人と関わる中でも出てきた情報等も家族に確認して参考にしている。		
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	介護計画実施状況表やケース記録などで利用者の状態を職員全員で共有している。利用者のユニットリーダーがより詳細に利用者の現状を把握した上で、全職員が日々ケアを行っている。		
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	定期的・利用者の変化に応じて介護計画の見直しを行なっている。日々の関わりの中から本人、家族、Dr、等の関係者の意見なども聞き、介護計画を作成している。	日常生活状況を経過記録に記入し、3か月ごとにモニタリングとカンファレンスを行い、チームで現状に合った介護計画作成につなげている。見直しは6ヶ月ごとに実施しているが急変や入退院時には即変更の対応をしている。	
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	利用者のケース記録や業務日誌、介護計画実施状況表、連絡ノート等で職員間で情報を共有している。他にもグループホーム会議で情報を共有して、日々の支援を実践して介護計画の見直しにも活かしている。		
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、その時々にも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	利用者の外出支援、外泊支援を行なっている。利用者の状況に応じて柔軟に対応できる様に努めている。		

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
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	地域の理美容室のスタッフとは顔見知りになっており、協力していただいている。地域の消防関係の方などからも支援をいただいている。		
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	本人や家族の希望の病院で受診できる様にしており、支援も行なっている。また特に希望がない場合は、事業所の提携先の医療機関に受診している。	2名の利用者は従来のかかりつけ医に家族や事業所が通院支援を行っている。他の方は利用者・家族の要請により、協力医療機関の医師による受診を支援していると共に夜間時等は往診も受けている。歯科医へは必要に応じて治療している。	
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	利用者の状態に変化が生じた際は、法人内の看護師に相談したり、かかりつけ医に報告し、利用者の健康管理に留意している。		
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	利用者の入院時には、入院先に介護サマリーを提供し利用者の好みなど詳細に伝える様にしている。又、随時面会し、利用者の状態を医師・看護師・MSWなど病院関係者との連携に努め、利用者が早期に退院できるように努めている。		
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	入所時の段階から終末期のことについては話し合い、説明を行っている。又、利用者の状態変化に応じて、その都度、家族やかかりつけ医などとも話し合う機会を設け、段階的に利用者の支援に取り組んでいる。	医療連携が構築されていないので現状、終末期の対応はしないことを早い段階から家族に説明している。重度化に関して事業所は出来る範囲で家族の要望に沿い、医師と相談しながら支援を行うように努めている。	
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	利用者の既往歴に応じた予測される緊急時や起こりえる緊急時の対応についての勉強会の機会を設けている。起こりえるリスクを常に考えて利用者支援を行なうようにしている。		
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	災害時対策として、年に2回防災訓練を行っており、夜間を想定した訓練も行っている。消防署職員や地域の消防団の協力も得ており、指導や意見を参考に訓練をおこなっている。又、非常時に備えて食料や飲料水なども準備している。	年2回、災害時の避難誘導訓練を実施している。運営推進会議に地域の消防団が出席され、色んな助言を得ている。最低限の食料や飲料水等を備蓄している。運営者の自宅が隣接されており、災害時等には心強い	地震対策として落下物等の防止を行い、夜間時1人体制の火災は外部資料も参考にしながら、職員がパニックにならないよう、より実践的な訓練とその頻度を増やす事を期待したい。

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
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	プライバシー保護や人権研修を行っている。また勉強会等でも日々のケアの振り返りを行い、利用者一人一人にあった支援を行なっている。	個人情報保護や接遇研修を行い職員の共有を図っている。利用者を尊重し、プライバシーを損ねない言葉掛けを大切にしている。呼称は～さんと統一し、幼児言葉は禁句としている。	
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	日常生活において、利用者の希望を最優先にして支援するように心掛けている。利用者が自己決定できるように声掛けや言葉掛けを意識して支援している。		
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、その日どのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者が各々のペースで生活できる様にスタッフは意識して支援を行なっている。就寝時間、起床時間、食事時間などの生活場面においても特に制限はない。		
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	利用者の希望に合わせてカット等の理美容の支援を行なっている。又、本人が好きな服を着たり、髪の毛をセットしたり、化粧品など好みに合わせて支援している		
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	利用者の得意・不得意・出来る事・できない事などをスタッフは把握しており、それに合わせて盛り付け・配膳・後片付け等行ってもらっている。献立も利用者の希望のメニューを取り入れている。	運営者の熱い思いにより、朝・昼・晩と職員が交代で調理し、出来立ての食事を提供している。利用者は天気の良い日は食材の買い物や出来る範囲で準備や片付けを手伝っている。調理の音や匂いを感じながら、大半の利用者は笑顔に溢れ、完食している。	
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	栄養のバランスは季節の旬の食材を取り入れて献立を作っている。利用者ごとに食事量も調整している。水分量も記録に残し、必要量摂取できるように好みの飲物を提供している。		
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	利用者に応じた歯ブラシ、歯磨き剤を使用している。口腔ケアの研修も実施しており、一人一人に合った支援を心掛けている。		

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	一人一人の排泄パターンを知る事で、リハビリパンツやパットを使用しないでトイレで排泄できるように支援している。トイレ表示も利用者にとって分かりやすい物にし、利用者の排泄の不安を軽減するようにしている。	利用者ごとに排泄パターンを把握し、日中は誘導で自立排泄につなげている。夜間は睡眠を配慮しながら支援している。布パンツだけで過ごせる方も2人おり、オムツや下剤を使用しない支援を大切にしている。	
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	便秘傾向の利用者に対しては、腸の蠕動運動の観点からも、特に朝食後や昼食後のトイレの声掛け、誘導をおこなっている。排泄の姿勢が正しくとれるようにも支援している。下剤を使用している利用者はいない。		
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	2日に1度入浴できるようにしているが、希望の日にも入浴できる様にしている。日曜日はいつでも入浴可能である。リラックス出来るようにゆず湯やしょうぶ湯の実施や入浴順にも配慮している。	基本は2日に1回、午後に入浴を支援している。1階にある浴室2カ所を併設しているデイサービスと共有し、日曜日は日中何時でも入浴が出来るように支援している。ゆず湯・菖蒲湯等楽しみな入浴も行っている。	
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	利用者の生活習慣に合わせて、休息してもらえる様に支援している。意思疎通が困難な利用者については、時には思いを推測したり、前日の睡眠状態や体調などに応じて休息の支援を行なっている。		
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	薬の種類、作用や副作用については、スタッフが見やすい様にファイルしており、いつでも確認出来るようにしている。利用者の状態に合わせてDrへ症状も報告し、薬の変更もしてもらっている。		
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	スタッフは利用者の得意な事や好きな事などを考えて、一人一人に合った支援をしている。		
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	利用者が外出したい時に、いつでも外出できる様に支援している。普段行けない場所へは、利用者の希望に応じて出掛ける機会を作っている。又家族の協力による外出の支援も行なっている。	近隣にある公園や図書室が日常の散歩コースとなっていると共に天気の良い日は食材の買い物に出かけている。家族の中に”歩く”を大切にしたい支援を目的に来訪している熱心な方がいる。利用者の希望に沿い、車を使った外出も行っている。	

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		○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	事業所では金銭を管理しており、毎月家族に出納報告と確認をもらっている。お金は外食時や髪の散髪代などの時に使っている。		
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	家族や友人といつでも連絡できる様に支援している。また利用者が訴えなくても状況に応じて家族と電話する時間も作っている。		
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	各居室には温度計、湿度計を設置している。又季節に応じて加湿器も設置している。共用部分にはレースのカーテン等を使用して明かりを取り入れている。利用者が居心地良く過ごせるようにしている。	居間兼食堂・トイレ・浴室等は明るく、広く、ゆったりとした共用空間となっている。壁には季節感を感じる貼り絵や手作り作品が飾られている。テーブルやソファが適切に配置され、利用者と職員は笑顔に溢れ、会話している。換気を大切にし、空気清浄機も設置している	
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	リビングのテーブル以外にも共用部にソファを設置しており、ソファの設置場所や向きも過ごしやすい様に利用者に合わせて変更している。		
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	居室には、本人の意向にそって各々に合った物を持ち込んでもらっている。使い慣れた家具やテレビ、写真、絵画など家族の協力を得ながら持ってきてもらうようにしている。	使い慣れた家具や置物・テレビを持ち込み、写真等を飾り、家庭と変わらなく、居心地よく過ごせる居室となっている。居室も換気を大切にした支援を行っている。	
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	利用者に合わせて居室や共用部分に手すりを設置したり、表札やトイレ表示、フットライトなど利用者一人一人が安全に安心して生活できる様に支援している。		