

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	0972600050	
法人名	社会福祉法人 光誠会	
事業所名	ケアハウス フローラ	
所在地	栃木県塩谷郡高根沢町上柏崎551-1	
自己評価作成日	平成30年 3月 1日	評価結果市町村受理日 平成30年3月30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 www.wam.go.jp/wamapp1/hyoka/003hyoka/hyokanr_i.nsf/aHyokaTop?0g

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)
訪問調査日	平成30年 3月 9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)】

当ホームでは「ゆったり、楽しく、一緒に、ぬくもりのある生活を送ります」を運営方針とし、職員は笑顔で入居者の気分、ペースに合わせて、穏やかな暮らしが送れるように支援しています。その為に入居者の方々も表情が明るく、落ち着いて生活しています。単調になりやすい施設での生活ですが、当ホームでは生活にメリハリをつけ、気分転換や季節感を感じて頂くために散歩、買い物の他に園芸ボランティアの協力による季節の野菜作りや、月1回の外出ツアーを企画しています。外食に行き、自分の好みの物を食べたり、季節の花を観たりし、入居者の方からは楽しそうな笑顔と満足の声を頂いています。地域の方や併設のケアハウス、デイサービス利用者の方との交流を図る為、合同レクリエーションやけやき館イベント等多くの行事に参加しています。

【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)】

当事業所は同一敷地内にケアハウスやデイサービス等が併設されている。また、平成29年に社会貢献活動の一環としてコミュニティケア施設として「けやき館」がオープンしている。系列施設には特別養護老人ホームや保育園等がある。畑作業や様々な趣味クラブをとおしての生きがいづくりを図っている。また、ケアハウスやデイサービス、「けやき館」にて、地域住民との交流が日常化している。小学校や中学校の体験学習を受け入れており、当該施設での交流体験が福祉を目指すきっかけになった若いスタッフもいる。地域福祉の推進にも貢献している。事業所周辺には田畑が広がる。事業所の畑での作業を通して季節を感じたり、旬の野菜の美味しさを楽しむことができる。法人のホームページやブログが充実しており、地域資源としての情報提供が行われている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	理念を事務所に貼付し、申し送りの時間に唱和して職員の意識を高めている。日常のサービス提供やイベント時等、常に理念である「ゆっくり、楽しく、一緒に…」を意識し、利用者のペースに合わせ支援している。	毎日、申し送り時に理念を唱和することを日課としている。また、毎月のミーティング時に振り返りを行い職員一人ひとりの涵養を図っている。年度末には理念の見直しを含めた話し合いが行われている。	
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	自治会のクリーン活動、アルミ缶回収、敬老会等の行事に参加し、協力している。地域の祭りや運動会にも招待されており、良い関係作りが出来ている。	開設当初から、職員が地域に足を運び交流の基盤を作り上げてきた結果、現在は自治会のクリーン活動への参加や小学校から運動会の招待等が恒例となっている。平成29年にコミュニティケア事業として「けやき館」がオープンしたことで、利用者や家族だけでなく、地域住民が毎日、気軽に往来できるよう、系列施設全体で多面的な取り組みを行っている。	
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	認知症の理解を深めて頂けるよう研修会等の活動に取り組んでいる。民生委員を対象にした施設見学会を実施予定である。		
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	毎月のグループホームでの活動等と入居状況をお知らせ、説明し、そこで出席者より意見や要望を聞き、入居者対応に活かし、質の向上に取り入れている。	会議では事業所・法人の状況報告や地域包括支援センター・行政からのお知らせ等の情報交換の場となっている。入居者の家族が毎回5～6名の参加がある。町の職員の出席もあり家族が直接話し合える機会になっている。出席者が参加しやすい日に設定する工夫が見られる。	
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	懸案事項などは町担当者や包括支援センターと連絡を取り、その都度解決を図っている。又、運営推進会議では毎回町の担当者が出席され、指導を受けている。	事業所が課題としている「看取りケア」について行政の協力のもと進めているが実施には至っていない。平成29年にオープンしたコミュニティケア「けやき館」を利用し、町の総合事業の一環としてディサービスや介護予防事業を受託する等の協力関係が築かれている。	
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、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	外部研修への参加や法人としての委員会活動、内部研修を行い、全職員の意識を高め、徹底している。	身体拘束をしないケアについて、外部研修や内部研修を行い職員の共有を図っている。しかし、骨折し手術後等、安静にしていなければならない状態の場合は、家族と話し合いを持った上でベッド柵を取り付けている。本人にとって最良の方法を検討し実践している。	
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	苦情解決委員会、事故解決委員会を中心に全体内部研修を行い、虐待に関する勉強会、虐待防止の自己点検シートも行き、全職員の意識を高めている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	町のケアマネ会議に参加し、成年後見制度の知識、事例を通して研修会に参加し、全職員に報告し、周知している。	
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	契約締結時には契約書、重要事項説明書の内容を読み上げ分かりやすく説明し、納得して頂いている。	
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	家族との個人面談を年2回実施しており、ざっくばらんに意見や要望を話し合い、又、運営推進会議でも外部の委員を含め話し合い、運営に反映している。	家族とは都合の良い日を選んでもらい年に2回面談を行っている。普段の面会等では得られない意見や要望が把握でき利用者の今後の支援にもつながっている。利用者からは普段の会話を聞き意向に沿えるように支援している。
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	施設長、管理者とそれぞれ年2回面談を行っている。又、年2回食事会を行い、職員間の交流が出来るようにしている。	法人として積極的に職員の意見を聞く機会を設け職員一人ひとりの状態を把握するようにしている。年に2回、食事会を開き職員同士の交流を図ると共に、意見や提案を聞く機会にしている。
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	施設長の職員個人面談を年2回実施、管理者、主任による面談を年3回実施している。個人管理表に基づき、職員個々の状態を把握し、職場環境を良くするように努めている。	
13		○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	個人管理表を作成するに為し、各職員との面談を行い、今年の課題と重点テーマを設定する。新人研修は、トレーナー制度を活用して職員の質を向上させている。	
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組みをしている	他施設を見学し、同業者と情報交換し、交流を深めている。	

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	表情から職員が声をかけ困っていることや不安なこと等を傾聴し、受け止め共有している。		
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	相談があった時には家族の状況や困っている事、不安な事等を十分に傾聴し、受け止めている。入居者によっては慣れるまで時間がかかるので家族との関係を密にしていかなければならない。		
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	他のサービスを利用していた方には担当ケアマネより情報を得ている。包括支援センターや居宅ケアマネと連携し、必要としている援助を見極めている。		
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	職員は共に生活しているという姿勢をもち、笑顔を忘れず、寄り添いながら作業をお願いしたり、知恵を伺ったりと安心できるような関係を築いている。		
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	年2回家族との面談を実施すると共に、入居者のIADLの変化等を敏感に察知して電話連絡等必要に応じて、日頃より家族と一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
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	馴染みの人や近所の方が面会に来られている。又、自宅に外泊している方もいる。	コミュニティケア事業「けやき館」は敷地内に隣接し、多くの人が利用している。「けやき館」がオープンしたことでさらに地域の方が気軽に来訪されている。	
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	入居者間の関係性を常に見守り、入居者同士で会話が楽しめるようサポートしている。入居者同士の間をうまく取り持ちながら、共に支え合えるような関係作りを行っている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	フローラ祭りのお知らせを出したり、入院、退居後も連絡を取ったり、今後の相談を受け、助言、支援している。	
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	本人の意思を尊重し、部屋で編み物を行う方等、一人ひとりの生活歴を知り、家族の意向を把握し、困難な場合は職員が援助している。	利用者の多くは自分の居室ではなく1階のホールで皆と一緒に過ごしている。利用者同士でお喋りをするが、認知症のため話がかみ合わないこともあるが職員が間に入ることで和やかな時間を共にしている。家族とは年に2回の面談で得た意向に沿えるようにしている。
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・家族より情報を収集している。担当していたケアマネや包括支援センターと連携を図り、実態把握に努めている。	
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	全体ミーティング時や週ミーティング時にその都度全職員が気づいた事、状況を話し合い、現状の把握を行っている。	
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	ご家族と面談して意見や要望等をお聞きし、又、利用者の現状を基に、全職員よりアンケートで意見を聞き取り全体会議で検討し、話合った結果をまとめ、計画書を作成している。	毎月の会議で、利用者1～2名のケース会議が行われている。職員から対象者について気になることや支援内容について意見を出してもらい皆で検討し、最終的に計画書が作成されている。緊急時や医療的な支援が必要な場合は適宜見直しが行われている。
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	ケース記録を事細かく具体的に記入し、毎朝当直の職員に申し送りを行っている。又、面会シートや面談時の記録等を回覧し、情報を共有している。	
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	空き部屋のショート利用をサービスを行っている。施設全体で実施している合同イベントやクラブ活動の参加等要望に合わせて実施している。又、通院介助、外出、外食イベントを提供している。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	近隣小学校の行事に参加したり、保育園や地域ボランティアの受け入れを積極的に行っている。	
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	かかりつけ医療受診時、利用者の日常の様子や出来事を記入した通院シートをご家族に渡し、説明している。ドクターからの返信、もしくはご家族から聞き取り説明を受け、連携をとっている。	受診は家族対応が基本となっているため家族が安心して受診できるように、本人のバイタルや生活状況の記録が記載された通院シートを活用している。受診後は医師からの意見を聴取できるシートとなっている。利用者は普馴染みの医療機関を継続しており、家族も主治医との信頼関係を維持している。
31		○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	日常の関わりの中で情報や気づきを記録に残し、看護師と連携とり、相談しながら適切な受診や健康管理のアドバイスを受けながら対応している。	
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、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。また、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。	面会時、担当の看護師等に会い、現在と状況や状態把握を行い、退院に向けて主治医の意見を聞いて頂いたり、ケアワーカーに条件等を伝えたりサマリーを頂いている。	
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	看取りに関し、医師との協力が得られない為、契約時に当施設では看取りは行われていない事を明確にし、説明して理解を頂いている。当職員では、「看取り」に関し勉強会を行っています。	入居前に重度化した場合の本人や家族の意向等について話し合いを行い、事業所の対応について説明を行っている。また、看取り対応に向け、地元医師会と話し合いを実施している。実績のある系列施設の職員を招き、看取りについての研修会を開催している。
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	年3回リスクマネジメントを実施し、勉強している。急変時用のファイルを作成し、更新を行い職員に回覧し、周知している。	
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、地域との協働体制を築いている	消防署の指導を受けて、年2回の消防訓練を行っている。火災・地震対応マニュアルを作成している。地域や地元の方々に協力の呼びかけを行っている。施設駐車場に防災倉庫があり、テントや炊き出し等に使う備品がある。	隣接するケアハウスと合同で年2回避難訓練を行っている。東日本大震災の経験から防災倉庫を設置し備品を備えている。また、緊急時には近隣住民に協力の要請を行っている。

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	
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	本人を尊重した言葉かけや誇りを汚さない配慮をしている。会議時に言葉かけについて、汚さないように話している。「心構えチェック」を実施している。	「心構えチェック表」や「接遇チェック表」を活用し、利用者の誇りやプライバシーを尊重する支援について勉強会を実施している。苦情解決研修を行い職員意識の向上に努めている。		
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	本人の意思を尊重し、イベントやクラブ活動、室内レク等への参加の声かけを行い、自己決定して頂いている。昼食会や外食時のメニューの選択もしている。			
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	本人の希望を尊重し、一人ひとりのペースに合わせ、なるべく自由にその人らしく暮らせるよう心掛け、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	職員が散髪している方や美容室で来て頂き、散髪の方等希望に応じて支援している。入浴準備時、本人と一緒に衣類を選んでいる。			
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	職員と一緒に食器等の片付けを行っている。使い慣れた食器やお箸を使用している。	畑で自分たちが作った野菜を収穫したり、野菜の皮を剥いたり、カットしたり、味見をする等、利用者一人ひとりの力量に合わせた参加を図っている。誕生会や季節に応じたイベントを開催し、一緒に調理をすることで、食への関心を持てるようにしている。		
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	食事・水分チェック表を活用し、状況の把握に努めている。水分量が少ない方には、スポーツ飲料を提供している。			
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	毎食後、口腔ケアの声かけ実施している。週1回入れ歯洗浄剤を使用し洗浄している。又、本人の希望や口腔内の状況により、訪問歯科の受診も受けている。			

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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向けた支援を行っている	トイレチェック表を基にトイレの訴えない人には声かけ、誘導を行っている。トイレ時は見守り介助を行っている。	利用者一人ひとりの排泄状況を把握しさりげなく声をかけトイレ誘導を行っている。トイレの場所が分かるように張り紙をする工夫をしている。利用者の多くは2階が居室のため夜勤者は1階の職員室に設置されているモニターや廊下を歩く物音を聞き逃さないようにしてトイレでの排泄を支援している。	
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	主治医と相談し、下剤を使用している入居者もいるが、水分補給やラジオ体操の実施、お腹のマッサージや温めたりと個々に応じた予防を行っている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	本人の入浴の希望を確認し、湯船でゆっくりできるように介助している。四季を感じて頂けるように入浴剤を使用している。	週5回、午前中に、入浴支援が行われている。入浴を嫌がる利用者もいるが、その利用者に向けたアプローチで入浴支援を行っている。脱衣室が少々狭いが空間を上手く使い入浴を行っている。	
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	日中はレクや散歩等の生活リズムを心掛けている。寝具は使い慣れた物を使用して頂いている。2時間毎の巡視も睡眠も妨げないように行っている。		
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	服薬一覧表をいつでも確認できるようファイルにて管理している。服薬時は声出し、本人確認等きちんと飲めたかも確認し、誤薬防止に努めている。		
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	個人の出来る事を把握し、食器拭き、洗濯物たたみ、掃除等役割を持っていただくようにしている。合唱、散歩、クラグ等参加の希望に合わせて支援している。		
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	天気の良い日には、本人の希望に沿って散歩へ行った、季節ごとのイベントを企画しており、地域の方々と交流したり、外出支援等行い気分転換して頂いている。	希望に応じ近所への散歩が日常的に行われている。ケアハウスやディサービス、けやき館が近くにあることで、毎日の様に地域の方々との交流ができています。季節に応じたイベントも多く、お花見や外食にも出掛けている。	

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
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	ご家族よりお金を預かっている為、外出時お金を渡し、自由に買い物して頂けるよう見守り支援している。		
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	必要に応じて参加している。		
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	毎朝掃除している他、汚れに気付いた時にはその都度掃除をしている。館内には、季節に合わせた花や作成した作品を飾っている。館内に温室度計があり、毎日2回確認している。	大きな窓からは田畑風景が広がり、事業所の畑も見える。壁には趣味クラブで作った押し花や絵手紙等が飾られ、ホールには炬燵が設置されており寛げる空間となっている。2階へ上がる階段には昇降機が設置され、脚力低下時にも安心して生活することができる。	
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	廊下には椅子やソファがあり、畳スペースには炬燵があり、一人ひとりが思う様に過ごされている。		
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	使い慣れた家具等を使用し、本人や家族と一緒に家具やベッドの配置を変更している。部屋には写真やクラブ作品を飾っている方もいる。	日々の生活を落ち着いて過ごせるように家具類は本人と家族で好みのものを配置している。入居時には壁紙やカーテンが新調され、各部屋ごとに雰囲気異なる。利用者自身が自分の部屋であることを認識しやすくする工夫がされている。	
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」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	居室には表札やクラブ作品を飾り付けをしたり、トイレには「トイレ」と書いてあり、分かりやすいようにしている。ホワイトボードには、クラブ活動、イベント等1ヶ月の予定が記入されている。		