

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	0372101105		
法人名	社会福祉法人 西根会		
事業所名	むらさき苑かまど わの家		
所在地	岩手県八幡平市田頭24地割36番地		
自己評価作成日	平成23年11月11日	評価結果市町村受理日	平成24年2月14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	http://www2.iwate-silver.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0372101105&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	岩手県長寿社会振興財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19番1号
訪問調査日	平成23年12月6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)】

むらさき苑かまどわの家は、住宅街の中にありながらも、林や森に囲まれて美しい四季を感じるものの出来る場所にあります。旧田頭小学校の跡地に建てられており、災害に見舞われにくい場所にあります。敷地内には母体法人の特別養護老人ホームむらさき苑やデイサービスの他、社会福祉協議会や障害者授産施設が隣接しており、日常的に交流が行われています。
家族や地域の皆様との関係作りに努め、利用者の皆様が「みんな輪になり和やかに話し声の聞こえるわの家」で自分らしく安心して穏やかに生活を営むことが出来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)】

「むらさき苑かまど わの家」は、田頭公民館のそばにあり、同法人西根会が運営している特別養護老人ホームむらさき苑や、障害者授産施設が隣接しており、日常的に交流があり、協力体制がとられている。建物は、木のぬくもりが感じられ、フロア・廊下・居室・畳のベンチ・広めのトイレ・観葉植物等細かいところにも気配りがなされている。
利用者の入院に際して、お見舞い等をし利用者と家族を支援している。
入居時リハビリパンツ使用であった利用者が、職員のケアによって布パンツに改善することが出来た。
BPSD(日常生活動作)の激しい利用者に対しても、尊厳を損なわない対応に心がけている。

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)	○	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、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 (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票

[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	理念はサービスの理想を込めて作られている。利用者や家族、さらに地域や職員との関わりを求められており、それに向って係り作りが行われている。ホーム内に掲示して毎日唱和もして意識しながら生活している。日常の中でも利用されている。	毎日のミーティングや唱和で、職員は理念の想いを共有している。利用者、家族、地域とホーム、職員との関わりを大切にしている。	
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	日常的な散歩や買い物などの支援に心掛けている。公民館の行事や地域のお祭りなどに出かけている。隣接の福祉作業所の方や保育所等との交流会も行い、地域の方々との交流を図っている。	大半の利用者が、公民館祭りに歩いて参加をしている。地域の行事は、推進会議の委員から教えてもらう。保育園、学童保育とも交流を持っている。近所から野菜を頂いたりなど、地域に溶け込んだ付き合いがされている。	
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	地域の皆様に事業を理解していただくことを目標として、地域活動の参加に努めている。地域の社会資源にもなっていると感じている。地域に向けてわの家通信を発行している。		
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	定期的に関催され報告や話し合いが行われている。多方面から意見をいただくために、研修会への参加を呼びかけたり、他施設の見学も行った。	委員は近隣の方々、行政、家族、民生委員、区長で構成されている。研修会、施設見学と活動の幅が広がってきているが、委員からの提案は、なかなか出てこない状況である。	推進会議の運営も軌道に乗ってきていることから、報告形式の会議から、委員さんからの発言を引き出し、ケアに活かす工夫をして頂きたい。次回のテーマを提示することも、意見の引き出しに役立つと考えられる。検討していくことを期待したい。
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	諸手続き等は出さるだけ足を運び直接会う機会を多くしている。運営推進委員や入所判定会議の委員をお願いして状況の説明や相談する機会が設けられている。	行政との連絡は、途切れないように出かけていき、行っている。推進会議の委員もお願いしている。こちらの情報を提供したり、情報を頂いたりと良好な関係作りがなされている。	
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	身体拘束に関しては手引き等で確認して理解している。利用者本位の生活なので身体拘束になる行為は全く無い。玄関の施錠は夜間以外は開放している。	ホールの中でも場所を変えたり、位置をずらしたりと、職員から見える範囲で過ごしていただくようにしている。起き上がりの不安定な利用者については、家族からの希望で、頭部側にネット柵を取り付けて、安全を確保しており、見廻りも頻繁に行っている。	
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	虐待防止に関する資料を配布や回覧して意識を促している。虐待を招かないように、対応する職員を変えたり人数を調整して対応したり、情報を共有して常に理念を意識するようにしている。		

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
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	以前研修会に参加して伝達研修なども行ったが、最近は行っていない。必要性のある家族には、その制度の活用の意向について確認している。		
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	契約する以前の申し込みの段階から、現在の生活や入所後の生活について相談には対応している。契約、解約、改定に関しては早い段階から説明を行い、十分な理解、納得を得られている。		
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	日常から傾聴に心掛けている。ご家族が来所された時や連絡が取れた時には生活の様子をお知らせして、ご意見を伺っている。相談機関をホーム内に掲示したりお便りでお知らせしている。不定期ではあるが家族アンケートも行っている。	利用料は来訪して納付する方法であるため、来訪時には、必ず家族と話をし、希望や要望を聞く体制をとっている。アンケートを年1回行っているが、運営に関しての意見は無い。家族会は必要ないとの意見が大半である。ホームの行事には、家族にも案内をしている。	
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	毎日ミーティングを行い、定期的には職員会議を行い意見・提案の機会を設けている。日常の会話でも意見・提案に耳を傾けている。	法人の方針で、グループホームの職員は、頻繁に異動しない体制であるが、特養ホーム・小規模多機能事業所の増設等で、異動が検討されている。職員からは意見や、要望は出ていないが、聞く機会を常に設けている。	
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	給与の改定や職員への採用を行っている。サービス残業の無いように業務の見直しを行うように具体的に指導があるなど環境の整備に努めている。		
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	資格や経験年数等を考慮して、内外の研修に参加させている。法人内の研修には毎回ほぼ全員が参加している。日々の支援の中で分からないことは聞いて勉強するようにしている。		
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	同法人のグループホームとの交流や他法人とのスポーツ交流会が行われている。地域の事業者研修会などにも出席して、情報交換が行なわれている。GH協会の交換研修など学習する機会が多い。		

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
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	入所前に本人と面接している。会話の中から本人の意向を把握するように努めている。利用前から馴染みの関係作りに努めている。家族やケアマネからも情報をいただき受け止める努力をしている。入所前に1日体験利用をしていただいたことがある。		
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	初回の相談の他、入所にいたるまでに定期的に状況を確認してニーズを確認している。サービスの内容もご理解いただいている。		
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	本人又は家族の思いから必要な支援ができるように準備を進めている。他のサービスでも支援が有効であると考えられる場合は情報を提供している。		
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	共同で生活を営み、職員、利用者を問わず、支えあい生活している。		
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	利用者の生活に関しては、家族と職員は思いを共有している。本人と家族のそれぞれの思いを大切にして双方にとって良い関係であるように支援している。		
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	地域の行事や馴染みの場所には出来るだけ足を運び関係が途切れないように努めている。知人や親戚の方には足を運んでいただけるようお声掛けしている。買い物などは地元を利用するようにしている。	公民館祭り、神社祭典、商店街祭りに出かけたり、むらさき苑夏祭りに参加をして地域の方々と交流をしている。自分の家に出かけて、仏壇を拝んでくる利用者もあり、希望があればドライブで対応している。	
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	一人ひとりの個性を尊重しながらも、活動の時間や場所を考えて、関わりを支援している。		

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
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	利用が終了する場合であっても利用者と家族がその後の生活に困ることの無いように、相談にのり手続き等にも支援を行っている。移り住む所の関係者にも必要に応じて情報を提供している。		
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	日頃から声がけをしている。何を希望されているのか会話からくみ取るように心掛けている。職員間でも生活に希望や意向が反映されるように話し合いを重ねている。困難な場合でも利用者にとっては必要なことと受け止め支援している。	自分から言葉で表現できない利用者には、簡単な会話を重ねて、想いを汲み取る工夫をしている。知人や家族から話を聞いて、利用者の気持ちに近づく努力がなされている。	
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	日常の会話の中で情報を収集したり、家族などから生活スタイルを聞き、出来るだけ維持していただけるように努めている。必要な場合は了解をいただき関係者からも教えていただいている。		
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	健康状態や活動の様子などは常に注意深く見守られている。状況は毎日記録され日誌で確認したり、朝夕の申し送りや連絡ノートにて周知され情報は共有されている。		
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	全職員で情報を共有して計画を作成している。ご家族にも意見をいただいている。定期的見直しの他にも状況により必要な場合は対応を変更している。	年1回のアンケートで家族の希望・意見を聞いている。大半の家族は健康状態の維持を願っており、状況の説明を頻繁に行い、理解を頂いている。ケアプランの見直しは、3ヶ月ごとに行い、必要に応じて随時見直している。	
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	生活の様子は毎日記録されている。その内容を確認して情報を共有している。ミーティングや連絡ノートを活用して対応を検討して統一している。個別に情報を把握するための様式なども準備して活用している。		
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	利用や退所される方には必要に応じた情報の提供や手続きの援助を行っている。受診や入院時に家族に替り一部対応支援している。職員の資格や特技を活かして対応している。面会者の方で希望のある方に食事を提供している。交流事業でも食事を提供している。		

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
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	施設として地域と関わりを持つ中で、利用者の方々も関わりを維持している。		
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	利用前からのかかりつけ医を継続していただいている。本人や家族にまかせきりにせず、受診時の支援や情報提供を行ったり、病院側から指導をいただくこともある。緊急時には協力医を利用する場合があることも説明して同意をいただいている。	法人として協力病院(八幡平病院、西根病院)がある。大半の利用者は、以前からのかかりつけ医を利用している。通院は家族対応であるが、変化等があるときは、職員が同行して状況説明をしたり、情報を提供している。	
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合った場合などは、同法人の看護職員に生活の中での対応方法などを相談している。急変時には状態の確認を行っていただいている。		
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。	出来るだけ病院に向いて本人の状態を確認している。不安が軽減されるように面会している。安全に治療が受けられるように、方法があれば本人の状況と合わせて情報提供している。治療の経過の説明もいただいている。		
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、事業所の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	利用の問い合わせの段階で事業所の出来ることできないことの説明を行いご理解をいただいている。終末期については施設的环境や医療機関との係りなどを踏まえ、利用者及び家族の意向にそえるように検討している。	ホームとして、ターミナルに近い状態まで対応した経験を持っている。本人・家族には、看護師がいない状況を説明して、理解を頂いている。入院になっても1ヶ月は居室を確保しており、回復の見込みがあれば、延長もあることを伝えている。	
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	救命講習を受講している。通報訓練なども行い、対応についてのマニュアルが常に確認できる場所に置かれている。		
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	年2回以上避難訓練を行なっている。災害に備えて必要な物品も準備している。地域の方による災害援助協力が会があり協力を得られる体制にある。	法人で年1回避難訓練をしている。ホームでは、夜間を想定して1回行っている。法人の訓練には、利用者、地域の方、消防団、運営推進会議の委員さんが参加をしてくれた。震災を経験して、米2週間分、飲料水、カップ麺、ガスボンベ、ランタン、電池を確保した。職員にはガソリンは満タンにしておくように周知してある。	

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	一人ひとりの馴染みのある言葉で会話している。出来ること出来ないことを理解し、出来ないことにより本人が傷つかないように配慮している。課題があると思われる事柄でも本人にとっては必要であることと捉え、否定せずに対応するように努めている。	使い慣れた、習慣性のある馴染みの言葉で会話をしている。ストレス時、排尿・排便対応時には、馴染みの言葉が受け入れやすい。落ち着いて、静かに寄り添って利用者の安心に繋げている。認知症の周辺症状についても意味のある行動と捉え、否定しないような対応に努めている。	
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	画一的な表現ではなく、その方の理解できる言葉や表現方法で接している。介護者側の考えを押し付けないように利用者の希望を聞くようにしている。危険なことでない限りは自己決定を尊重している。		
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	その時々で過ごしたい場所で自由に過ごしていただいている。日々働きかけることも、まずは本人の意向を重視している。食事・入浴・外出など本人の希望を重視している。		
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	その人が好み、心が落ち着くようなライフスタイルができるように支援している。		
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	野菜作りを行っている。手がけた野菜の成長を喜び食材に取り入れている。普段から“食べたいもの”を話題にしている。食事の準備や後片付けなど、できることを役割として行っていたい。利用者の状態に合わせて食べやすい大きさや量にしている。好みにより代食を提供している。外食にも出かけている。	ホームの菜園で野菜を作り、食材として活用している。食べる喜びを引き出すために、食べたいものは何かを聞いている。昼食は職員も間に入って共に食べている。厨房は、車イス対応の可動式調理台である。食器洗い、お茶入れを自分の役割にしている利用者もある。	
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	食事の摂取量は毎食確認されている。不足と思われる場合には捕食や好みのものを提供して食べていただいている。5大栄養素を常に意識しバランスの良い献立になるように努めている。栄養士にコメントもいただいている。		
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	一人ひとりの状態に合わせて毎食後見守りや介助や確認を行っている。就寝時には義歯洗浄剤を使用している。		

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
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	一人ひとりの排泄の状態に合わせて、時間や用品を変えて介助や声かけを行っている。リズムを確認し失敗を減らし気持ちよく生活できるように支援している。失敗したときに精神的なダメージを与えないような声掛けに気をつけている。	利用開始時より、排便・排尿のパターン表を作成している。状態が固定した段階で、職員が情報として共有している。入居時に、リハパン+パットの利用者が、現在では布パン+パットに改善してきている。トイレ誘導は自然に行われており、慌しさは感じられない。	
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	排便の確認を毎日行っている。薬にはあまり頼らず、本人に合った運動や、献立に海草や食物繊維を多く含む食材を取り入れるようにしている。A DLに合った活動をすすめている。		
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	その日の日課の予定や体調を見て入浴を進めている。希望される方から入浴していただいている。入浴を希望されない場合は強いることなく、時間や日を変えて本人が気持ちよく入浴できるタイミングを見計らって入っていただいている。	週2回程度を目安に、1日3人対応で取り組んでいるが、希望により随時対応可能である。入浴にはゆっくり時間を掛けて(40分くらい)会話をしながら支援している。拒否がある利用者には、タイミングを見ながら勧めている。	
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	個室のためいつでも休息を取っていただける。日中ソファで眠ってしまう方もいるが自由にいただいている。夜間も巡回し安眠できるように見守っている。眠ることで本人もしくは他利用者に不都合が無い限り、自由に過ごしていただいている。		
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	内服薬については確認を重ねている。処方内容に変更が無い場合であっても、処方の都度内容を確認している。薬は個別に管理して、所定の場所で保管している。飲み込みや袋の処分も確認している。健康状態の確認を常に行っている。		
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	一人ひとり生活の中で興味を持てることに取り組むことが出来るように場面作りに努めている。畑仕事、掃除、台所仕事、洗濯たみなども行っている。好きな物を食べたり、ドライブや外食を行い気分転換に努めている。		
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	その日の気分出来るだけ合わせて、散歩や買い物、ドライブなどに出かけている。散歩や外気浴は日頃から促している。自宅や地域に出かけられるように声掛け支援している。季節ごとの外出も行っている。家族にも一緒に外出していただるように促している。	法人のゴミステーションまで出かけたり、休み休み散歩をしたりしている。運営推進会議の案内は、委員さん一人ひとりに利用者と職員で届けている。行事では花見、紅葉狩りに、家族にも声を掛けて参加を呼びかけている。	

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	ご本人が所持している方と、事業所で預かっている方があるが、いずれもご使用の希望のある時にはご使用いただけるようになっている。		
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	利用を希望される方にはいつでも事業所の電話を使用していただいている。手紙に馴染みのある方は、本人は出さなくても家族から送っていただいている。		
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	楽しく環境を変えないようにしている。季節の行事の写真を掲示したり、食堂の掲示板には利用者と職員で毎月作品作りに取り組み、季節を感じていただけるような飾り付けをしている。玄関と食堂、台所が繋がっているため、常に人の気配を感じることができて、安心していることができる。	木の素材を活かした床は落ち着きがある。浴室は床暖、ホール・居室はパネルヒーターで快適である。季節の折り紙、写真が貼られてあり、会話に繋がる。高窓からの採光でホールは明るい。現在、工事中であり、玄関のチャイムで出入りの確認がされていた。	
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	共用空間が分けて設けられているため、それぞれの利用者の関係やその時の状況に合わせて使い分けられている。		
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	家具や位牌や馴染みのものを持ち込んでいただいている。自宅の環境に近づくように方向や配置にも配慮してその人らしくレイアウトしている。自室には家族との写真を飾っている。自室で手紙を読んだり、TV・ラジオを見たり聞いたりして過ごす方もある。	各居室には、椅子、テーブル、筆筒、家族の写真、時計、テレビ、ラジオなど色々な持ち込みがある。整理・整頓が行き届き、清潔で落ち着きのある居室が作られている。位牌を持ってきている利用者が1名いらした。	
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	表札や場所に目印を付けて混乱を防いだり、安全に移動できるように動線を表示している。昇降式の大きな配膳台があり利用者の方が台所で活動しやすくなっている。		