

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	3671400160		
法人名	社会福祉法人 若穂会		
事業所名	グループホームあい		
所在地	徳島県海部郡牟岐町大字川長字山戸45番地		
自己評価作成日	平成28年12月16日	評価結果市町村受理日	

※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://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成29年3月17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)】

事業所は自然豊かな環境の中にある。医療機関や同一法人の事業所が隣接しているため、急な体調変化にも対応可能である。建物は、平屋で共用空間を囲むように居室が配置されており、職員の目が行き届きやすく安全に配慮した造りとなっている。利用者の高齢化・重度化を配慮しながら、利用者本位のケアが行われている。「笑顔・感謝を言葉で心から伝える。一人ひとりを大切にする」ことをケア全般に実践しようと努めている。系列法人に認知症専門医がおり、良質な塩、米ぬか食品の摂取、ストレッチも採り入れている。ストレッチを通して正しい姿勢や転倒予防等の体づくりが利用者にもできるよう促している。

【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)】

事業所の拾遺には豊かな自然が広がっており、また同一法人の運営するケアハウスやデイサービスが隣接している。月2回、ハートフルカフェを開催しており、友人や知人との交流を継続的に進めることができるよう支援している。管理者と職員は、「笑顔、尊厳と感謝の思いを忘れない」を大切なこととして共有し、利用者一人ひとりを大切に、さり気ない言葉かけや誘導等の支援に取り組んでいる。同一敷地内には、診療所や調剤薬局もあり、事業所の協力医療機関であることなどから、日頃から密に連携体制を整備している。

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 ↓該当する項目に○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 checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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)	<input checked="" 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 checked="" 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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input checked="" 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
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	理念を玄関や共用空間の見やすい位置に掲げている。管理者や職員は、朝礼時に理念を唱和し、ミーティングでも確認しあっている。職員は利用者の笑顔を喜びとして、日々の実践に取り組んでいる。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を掲げている。理念を共有空間に掲示している。職員は、理念を支援の原点として捉えて実践に取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	地域の文化祭に利用者と一緒に作った作品を出展したり、併設事業所の行事に参加する等したりして地域との交流を図っている。近隣の医療機関や町役場に「あい便り」を掲示し地域の理解が得られるよう努めている。	利用者の作った作品を地域の文化祭に出展するなどしている。併設事業所と合同で行事を開催するなどして、友人や知人と交流を図ることができるようにしている。	
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	年に2回、外部講師による脳の活性化につながるストレッチ教室を地域の方を招いて開催している。2か月に1回徳島大学医学部地域医療実習を受け入れている。		
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	理事長が参加し、ホームのホールで利用者と交流しながら開催している。報告に対して意見や要望をいただき実践に活かしている。日頃から委員が気軽に寄ってくれたり、ホームからも相談に訪問している。	運営推進会議ではスライドを用いるなどして、事業所の活動状況や行事報告を行っている。出席者からも積極的に意見や助言を得ており、出された意見等を事業所の運営やサービスの向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	町担当者は、運営推進会議の委員になってもらっており、ホームのことをよく理解している。どんな質問に対しても具体的にすぐ対応してくれ、協力関係ができています。	管理者や職員は、町担当者と顔の見える関係を整えており、相談や助言を得ることのできる関係にある。日頃から、事業所の活動状況や利用者の現状等の共有を行っている。	
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「介護保険法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	認知症等の研修参加、PT養成校教官やグループ内のPTに指導を受けている。利用者の心身状態を把握し声かけ、付き添いにより、安全面に配慮しながら自由な暮らしを支援している。	事業所では、職員が身体拘束の弊害等について正しく理解することができるよう様々な機会を設けるなどの工夫が見受けられる。なお、家族と話し合い、同意を得たうえで一部の抑制を行うこともある。	特に利用者の安全確保を理由に安全ベルトなどの使用が必要な場合においては、身体拘束が本人に与える弊害について、職員間で十分な理解浸透と相互啓発を行われた。職員の意識の中で身体拘束があたりまえの行為となることの無いよう留意し、利用者の安心と自由な暮らしの支援に取り組まれない。
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	職場内・外の研修に順次参加し、不適切なケアが行われていないかミーティングを行い、職員一人ひとりが高齢者虐待について正しい知識・意識が持てるよう努めている。		

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
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	認知症等の研修に参加したり、職員ミーティングで勉強したりし理解を深めている。活用事例があれば、グループ内の社会福祉士や社協に相談することになっている。		
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	入・退居時等には家族の立場に立って不安や疑問を解消できるよう十分な説明を行い、理解と納得が得られるように努めている。		
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	日頃から、職員からの問いかけを行い、何でも話せる雰囲気をつくり、利用者や家族の意見や要望を傾聴している。そのつど管理者と職員間で話し合い、改善・報告を行っている。契約時に外部の窓口を説明すると共に日頃から利用者は民生委員や役場の担当者に意見を表出できている。	職員は、利用者一人ひとりの思いの把握に努めている。家族の来訪時には、利用者の生活の様子を伝えるとともに、意向や希望を聞くようにしている。また、些細なことでも話しやすい雰囲気づくりに努めている。本人や家族から出された意見や要望は職員間で話し合っ、運営面に反映している。	
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	月1回以上、職員ミーティングを行って全職員から意見や提案を聞いている。また随時面談を行い、問題解決やサービス質の向上に繋げている。理事長は月2回ホームへ来訪し、日頃から施設長や副施設長へ意見を届けることができる。	管理者は、カンファレンスやミーティング時に、職員一人ひとりのケアに対する思いや意見、提案を聞くようにしている。管理者は、法人の全体会議で要望を提案し、課題改善に繋げつつ、職員の働く意欲やサービスの向上に活かしている。	
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	資格取得や研修受講への支援、基本的なルール、接遇を遵守したうえで、良いところを伸ばすことを育成方針としており、向上心を高めている。就業環境全体としては、徳島労働局長より表彰を受けている。第三者委員である社労士からアドバイスも受けている。		
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	定期的に、職員一人ひとりの段階に応じた外部研修の受講や勉強会、報告会を実施している。又、面接も実施している。		
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	海部病院等の地域の勉強会、外部研修を通じて、同業者との交流を実施している。また、法人グループ内での研修に同業者を招き一緒に勉強している。		

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
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	本人のこれまでの生活状態の把握に努めている。本人を訪問するなどして面談を行い、心身状況や行動に気を配りながら、本人が困っていることを傾聴している。		
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	利用を前提に話を進めるのではなく、困りごとや不安、要望等を傾聴して受容する機会を事前に設けている。事業所の取り組みを理解していただき、納得や信頼を得られるように努めている。		
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	本人や家族との話し合いを通じて、サービスの優先順位をつけて提案し、実現できるようにしている。他のサービスも含めて紹介している。		
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	日頃の生活の中で、調理や清掃等の家事、おやつ作り、手芸を一緒に行い、昔の話を聞かせて頂きながら、職員は「ありがとうございます」と感謝の言葉をいつも伝えている。職員は利用者から学ばせて頂くという姿勢で、共に支え合う関係づくりに努めている。		
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	家族の来所時や電話や手紙で情報交換を行い、ともに考え支えることができるよう支援している。		
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	家族との外出支援を行っている。日頃から併設のケアハウスやデイサービス、老健の顔なじみの方と合同の行事や交流を行っている。ケアハウスで行われている月2回のハートフルカフェにも参加している。家族以外にも友人、知人に面会して頂けるように支援している。	事業所では、家族の協力を得るなどして、馴染みの場所への外出を支援している。併設の事業所と合同で行う行事には、知人や友人と交流ができるようにしている。	
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	利用者一人ひとりに役割を担っていただいている。職員が利用者同士の橋渡し役となり、日常生活の様々な場面を通じて馴染みの関係を構築できるよう支援している。利用者同士の以前の関係についても把握している。		

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	近隣の場合は、事業所や医療機関を訪問し、本人や家族との交流を大切にしている。遠方の場合もできる限り、訪問や電話での交流に努めている。		
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	利用者や家族の意向を傾聴し、個々の趣味や生活リズム、その人らしい生活を導き出せるよう全職員で情報収集に取り組んでいる。表出困難な利用者の思いにも配慮できるよう気づきや情報を共有し把握に努めている。	職員は、利用者の表情やしぐさなどから、一人ひとりの思いを把握に努めている。また、家族からも今までの生活歴を聞くなどしており、得た情報は職員間で共有し、本人本意に検討している。	
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	本人や家族、ケアマネージャー等から本人の生活歴を聞いている。面会に来られた方、地域の方からも情報を得ている。		
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	心身状況や日常生活の観察を記録している。全職員が、利用者の生活パターンや変化を把握している。		
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	日ごろから、利用者の観察や傾聴に努めている。また、家族の希望を聞き、全職員で話し合っって個々に応じた計画を作成している。3ヶ月に一度の定期的な見直しと評価を行っている。	日頃から職員は、利用者の思いや要望の把握に努めている。利用者の意向の実現に向けて職員間で話し合い、介護計画を作成している。利用者の心身の状態の変化に応じて、計画を見直している。	
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	毎日、個別記録やチェック表、業務日誌、申し送りにより、情報交換と共有を行い、日々の実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人の心身状況や要望、家族の要望等に応じて、隣接の診療所、ケアハウス、介護老人保健施設等と連携し、柔軟な支援体制をとっている。		

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	
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	年1～2回、消防署の指導のもと、防災訓練を実施している。警察署に訪問し、行方不明時の協力要請をしている。民生委員やボランティアの方にも定期的に来ていただいている。			
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	本人や家族の意向を聞き、かかりつけ医の受診や電話で指示を受けるなど、付き添いも含めて支援している。隣接の診療所とは24時間連携がとれる体制を構築している。また、協力医療機関から救急時の支援も受けている。	事業所では、本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。隣接する診療所が事業所の協力医療機関となっており、休日や夜間、利用者の心身状況の変化に応じて適切な医療を受けられるよう連携を図っている。		
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	併設事業所や隣接するグループ法人の老健や診療所の看護職と相談しながら日ごとの健康管理や医療の支援を行っている。			
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。	入院した時は、毎日お見舞いに行っている。また、利用者が安心して療養できるように、私用していた衣類や日用品を病室に届けており、馴染みの関係が維持できるよう努めている。家族とも連絡を密に図り、早期退院に向けて医療機関とも連携している。			
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	入居時から重度化した場合の話し合いを行い、ホームのできることを伝えている。状態変化に対しては本人または家族の意思を確認し、医師との相談のうえで本人にとって最良の方法を考えホームのできる最大の支援を行っている。	契約時に、重度化や終末期に関する事業所の方針を利用者や家族に説明し理解を得るようにしている。利用者の心身状況の変化に応じて、本人や家族、医療関係者間で話し合い、方針を再確認し対応を共有している。		
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	救急救命等の学習会や訓練に参加し、応急処置や蘇生術などの勉強会を行っている。夜勤時の救急対応マニュアルも整備している。			
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	年2回以上、災害時を想定した避難訓練を併設のケアハウス・老健と合同で実施している。防災計画は、町・消防署・民生委員などに相談して様々な災害を想定して策定している。ケアハウス・老健には、水・食料・機器の備蓄がある。	年2回、事業所では火災や地震、津波を想定し避難訓練を実施している。運営推進会議でも、災害対策について話し合うなどして助言を得ている。		

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	
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	人生の先輩として常に尊敬の気持ちで接し、プライドやプライバシーに配慮した声かけや介助を行っている。	職員は、利用者を人生の先輩と敬い、一人ひとりの人格を尊重した支援に努めている。本人の状況に応じて自己決定することができるよう、声かけにも配慮している。		
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	利用者の希望や自己決定を支援している。傾聴しながら情報提供や説明を繰り返し、強制することなく、待つことを大切に信頼関係をつくるように努めている。			
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	利用者一人ひとりの生活リズムの把握に努めている。利用者のペースに合わせて職員は動くようにしている。			
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	利用者の希望を聞いて、衣類の交換や化粧の支援をしている。月に1~2回美容院や移動美容室の方が来るので利用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	利用者一人ひとりのしたいことやできることに合わせて、準備や後片付けの手伝いをしてもらい、利用者の好みや苦手なものを配慮して食事提供をしている。座席の配置等もゆったりと設け、職員と会話を楽しみながら食事をしてもらっている。	同一法人の運営する他サービス事業所で調理した食事を運び込んでおり、職員が盛り付けを行っている。利用者の心身状況に応じて食事形態を工夫している。利用者と職員で、おやつ作りを楽しむこともある。		
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	利用者一人ひとりの1日の食事・水分摂取量を毎日チェックして記録し、状態を把握している。排泄チェック表と照らし合わせ無理に食事を勧めないようにしている。			
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、入れ歯洗浄を行い、口腔内のチェックと記録を行い、気づいたことなどは全体ノートに記入している。月1回歯科医の往診で口腔ケアを実施している。			

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	全職員が排泄チェック表により排泄パターンを確認して共有している。利用者一人ひとりの状態に配慮しながら、日中はトイレ誘導を行って夜間も必要な方のみ紙パンツを使用し、自立支援に努めている。	事業所では排泄チェックシートを活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握している。職員は、さり気ない声かけや誘導を心がけ、トイレで気持ち良く排泄することができるよう支援している。	
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	毎日、排泄チェックの記録を行い、水分補給やレクリエーションによる運動やストレッチ体操を行い、好み等に配慮しながら食物繊維の多いものを摂れるよう工夫している。便秘傾向にある利用者については、隣接診療所の医師に相談している。		
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	利用者の体調や希望を確認して入浴して頂いている。PTによる指導を受け、入浴に対する不安を和らげる声かけや誘導により保清に努めている。入浴剤で温泉気分や保湿、柚子湯やよぶ湯で季節感も楽しんで頂いている。	事業所では、少なくとも週2回は入浴することができるよう支援している。また、入浴剤や柚子湯等を取り入れるなどして、入浴を楽しむことができるようにしている。やむを得ず重度化に至った場合にあっても、電動式のケアリフトを活用するなどして入浴を支援している。	
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	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。日中は利用者の希望や体調に合わせて軽作業やレクリエーションに参加して頂き、過度に昼寝をとることのないようにしている。夜間の睡眠が困難な場合は、話をするなどして安心して頂くようにしている。		
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	利用者一人ひとりの記録ノートに処方箋をファイリングして職員の情報把握・認識に努め、誤薬の無いように取り組んでいる。利用者に変化があった場合には、速やかに隣接の診療所の医師、看護師に報告し指示を仰いでいる。		
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	食事の準備や後片付け、清掃、洗濯物たたみ等の家事は、無理強いをせずにできることをお願いしている。利用者の生活歴から、趣味や好きなことをレクリエーションで楽しんでいただいている。		
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	季節ごとに、本人の希望と心身状態に応じて散歩に出かけている。屋外で日なたぼっこをしながらお茶を飲んだりレクリエーションを楽しんでいただいている。民生委員やボランティアの協力もある。	気候の良い日には、利用者と職員で近隣へ散歩に出かけている。家族や民生委員児童委員、ボランティアの協力を得るなどして、カラオケやドライブに出かけることもある。	

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
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	利用者一人ひとりの金銭管理能力に応じて、移動販売や買物、行事参加時の支払いの支援を行っている。利用者一人ひとりの出納帳をつけて金銭管理を行っている。		
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	本人の希望に応じて、手紙や電話をかけた支援を行っている。状況に応じて、家族と電話で話していただいている。		
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	共用スペースには、利用者のつくった季節の作品や写真を飾っている。テーブルにも花を飾ってくつろげるように配慮している温・湿度や換気にも配慮して調整している。	共用空間は明るく、空調や換気も季節に応じて調整するなど、過ごしやすい環境整備に留意している。洗面所やテーブルには季節の花を活けており、季節を感じることができるようにしている。玄関やホールの壁面には、利用者の作品を飾っている。	
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	共用スペースに設置しているソファや椅子では、利用者が思い思いにゆったりと過ごしたり、他利用者や来訪者、職員等との交流を楽しんでいる。		
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	本人の希望や家族との相談により、家庭で使用していた馴染みのある家具や日用品を持ち込んでもらったり、写真や作品を飾ったりし、一人ひとりが居心地良く(安心・安全に)過ごして頂けるように支援している。	事業所では、利用者が自宅で使用していた馴染みの家具や思い出の品を持ち込んでもらっている。利用者や家族と相談し、安全面に配慮しつつ、居心地良く過ごすことができるようにしている。	
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	利用者一人ひとりの分かる力を活かして、居室には目印の飾り付けをしている。トイレには大きな文字で張り紙をしており、移動場所を把握しながら移動できるようにしている。季節や日時の分かる飾り付けを利用者とともにつくっている。		