

## 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	2490300015		
法人名	有限会社メーサーサービス		
事業所名	グループホーム 楽家生		
所在地	〒513-0816三重県鈴鹿市南玉垣町5470番地		
自己評価作成日	平成30年9月14日	評価結果市町提出日	平成30年11月28日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	<a href="http://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JievosvoCd=2490300015-008&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JievosvoCd=2490300015-008&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 30 年 10 月 4 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)】

<p>・介護が初めての職員もいますが、認知症支援に思いを寄せる職員がそろっています。</p> <p>・正看護師を配置しており、看護師の視点による健康状態の把握や利用者の重度化への対応を行っています。</p> <p>・看取りの支援に力を入れた取り組みを行っています。最期まで住み慣れた場所と顔なじみの職員・仲間の方に見守られ、心安らかにいてほしいと願っています。朝にはカーテンを開け陽の光を取り入れ、湿度や温度調整の整備や周りの声が部屋に入るようドアを開けたり、好きだった音楽をかけたりなど、住空間の整備に努めています。朝のあいさつや日中の話しかけ、夜のおやすみなど、職員からの働きかけにも配慮した取り組みを行っています。また、家族様の精神的なフォローにも力を入れています。</p> <p>・利用者様目線を大切に、安心して毎日が送れるよう支援させていただいております。外出や行事を通し季節の移り変わりを実感していただいたり、ボランティアさんや地域の方とのつながりも大切にさせていただいております。</p>
---

## 【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>楽家生の名前の由来は、利用者が気楽に、自分の家と同じように生活してもらうことを目指して名づけられた。4つの理念は、それを具現化している。ホームの玄関前には、この地域のシンボルの大きな松の木(大マツとよばれ、県の天然記念物に指定されている)と地蔵堂があり、地域全体が守られ、ホームにとって心の安らぎの場となっている。2階建ての建物で、1階はデイサービスと居宅事業所、2階に1ユニットのホームがある。管理者・職員・利用者とのコミュニケーションが良く、利用者から常に“ありがとう”の言葉があり、それは職員のやりがいと共に元気づけられ、利用者の穏やかな生活支援が実践されている。それぞれの居室に洗面台・トイレが設備され、プライバシーが守られている。希望があれば、最期までホームで看るとの方針が徹底され、利用者・家族の安心に繋がっている。</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広がったり深まり、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、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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念は掲示しているが、理念が浸透しているとは言えない。特に理念について唱和するようなことはせず、日常の仕事の中とか、会議で運営方針にかかる話をするときに理念についての考えを職員に話している。	4つの理念「①故郷に貢献する。②利用者の品性を大事にする。③慈愛をもってやすらぎを提供する④信用を大切に。」を普遍なくかかげ、おりおり介護の中で活かすよう職員に話し、実践につなげている。	4つの理念をベースに、わかりやすい目標(モットー)を職員も交えて作り、実践できるよう期待する。
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	地域の年間行事である夏祭り、運動会はパン食い競争や踊りに参加させて貰っている。子供神輿は楽家生を經由してくれるので、毎年直接、子供たちにおひねりやプレゼントを渡すのを楽しみにしおられる。	ホームが開設して13年目となり、地域の中の存在として認識されている。自治会に加入しており、自治会主催の地蔵盆や運動会には特別に席を用意してもらい、参加をしている。ボランティアの来訪はデイサービスと一緒に楽しんでいる。	
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	利用者の状況や活動報告をし、それに関し出席者から意見をいただいている。また自治会からは、今後の行事予定の情報もいただいております、積極的に参加している。		
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	運営推進会議は、2か月に1度開催しており、活動報告や意見交換を行い、サービス向上に活かしている。また自治会からは、今後の行事予定の情報もいただいております、積極的に参加している。	奇数月に開催されており、ホームの状況報告があり、質疑応答も活発に行われている。買い物時に、店が発行するポイントカードがあるが、購入したらポイントはカード名義人につき、実際に買った人にはつかないことで提議され検討した。	
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	毎月1回、市の相談員を受け入れている。生き生きボランティアも数名受け入れている。市へは管理者が関係書類の提出にかけ会話する機会を得ているほか、所長も多くの関係者と情報を交換している。	市の広域連合には書類の提出などで管理者(介護支援専門員)が出向いている。運営推進会議で担当者とは顔を会わせているので随時話をしている。本年介護保険の改正があり、集団指導で研修があり参加をした。	
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	夜間を除き、見守り体制が行き届く時間帯には日中は施錠しない介護を行っている。また、言葉による拘束にも注意し申し送り等で伝えている。	本年度の介護保険改正に合わせ、委員を決めて、身体拘束についての研修を3か月ごとに計画し、すでに2回研修を実施した。マニュアルで言葉の拘束を具体的に作成し、マニュアルに沿った研修を実施した。	
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逃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	ご利用者の身体に異常があった際は、職員間で周知を行い注意や防止に努めている。		

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
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	実際に利用している人はいないが、学ぶ機会を持っていない。		
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	契約前の実地調査の時に管理者が同行し本人や家族の思いを受け止め、不安の解消に努めている。書面契約については所長から詳しく説明を行い、理解を促している。		
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	出入りに意見箱を設置している。家族面会時には、必ず代表者・管理者が顔を合わせ、意見要望を聞けるように心がけている。	毎月1回、家族宛てに担当職員による、おたよりを発行して、ホームでの生活の様子を写真入りで細かく報告をしている。面会時や電話でも、家族とは話すように努めている。運営推進会議に家族代表が出席をして、意見表出の機会になっている。	
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	日常の仕事の中や会議で意見を吸い上げており、主にケア関係は管理者が、運営関係は所長が受け止めている。良い意見はどんどん運営に反映させているが、今後も職員の意見や提案を受け入れていきたい。	会議や日常、いつでも意見が出ている。人手不足の折り、職員募集をしてほしいと希望が出たり、利用者が転倒した時には、センサーマットの購入を提案された。	
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	管理者から職員の状況を代表者に伝えている。また、代表者自ら個別の相談に応じている。		
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	事業所内外の研修は十分とは言えない。		
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	小規模事業所が集まり、年1回の作品展を開催している。そこで交流する機会を設けているが、それ以外の取り組みまでは行えていない。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居の際、環境の変化に配慮して、ご本人様が感じる不安や困りごと、要望等に耳を傾けながら、安心して話して頂けるよう心掛けている。また必要な情報は職員間で共有するよう心掛けている。		
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	施設見学をして頂き、また家族が困っている事や不安に思っている事、要望等に耳を傾けながら、安心して話して頂けやすい環境づくりやより良い関係が築けるよう心掛けている。		
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、家族との面談の中での確にニーズを捉え、入居による環境の変化による不安や戸惑いなどを考慮し、支援に当たれるよう心掛けている。		
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	言葉の表出が難しい方についても、しぐさや表情など非言語的コミュニケーションで気持ちを読み取るようにしている。		
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	誕生会や行事などへの参加を呼びかけ、本人と家族との関係が維持できるよう心掛けている。		
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	手紙や年賀状等を通じて以前の関係が維持できるよう支援している。また馴染みの方が訪問された時は本人のエピソードを聞いたりしている。	日常生活の中での会話・エピソードを聞いて、その人の過去歴を知ることが出来る。ホーム入居後は、ここでの生活以降が新たな馴染みであり、利用者同士のつながりを大事にし、利用者が入院されたら見舞いに行き、ここで亡くなれば皆で手を合わせてお見送りをしている。	
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	日常生活の中で入居者同士が声を掛け合ったりすることもある。レクリエーション、行事などで、お互いが関わり合いを持てるよう支援している。		

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	相談がある場合は対応し、関係が維持できるよう支援している。		
<b>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</b>					
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	センター方式の一部を取り入れ、日常の会話で出た思い出話や意向を書き留めたり、介護計画作成時には意識して把握に努めている。担当する職員がセンター方式の用紙に記入し本人の意向や希望に添えるように努力している。	センター方式を活用し、その人の思いの把握に努めている。日々の会話で思いを把握し、その思いは申し送りノートで職員間で共有し、介護計画書で反映させている。	
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、家族への聞き取りや、入居前に自宅訪問を行っている。アセスメントを行うなかでその方の生活歴を把握できるよう努めている。		
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	職員同士でも気づいたことなど情報交換を行い、心身の状態の把握に努めている。		
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	カンファレンスやモニタリングを行い、現状に即した支援が行えるよう心掛けている。個別記録や申し送りノート、業務日誌等の日常の記録やまた本人・家族の意見、看護師の意見医師の指導等を参考にして毎月の職員会議でモニタリングを行っている。	利用申し込み後、所長・管理者で面談し、本人・家族から聞き取りアセスメントをとっている。月に1回、職員会議(カンファレンス兼ケア会議)を実施して、介護支援専門員(管理者)が評価し、介護計画書を作成している。	
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	個別記録に残すと共に、会議等を通じて介護計画に反映させている。		
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	本人の状態や活動の様子など、月1回手紙にして家族に伝えている。		

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	地域の夏祭りや運動会に参加している。その中で心身の力を発揮できる踊りや競技に参加し、楽しんでいる。		
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	協力病院が月2回往診に来られる。また、協力歯科医院とも連携が取れており、適切な医療が受けられるような体制ができています。	協力医療機関の医師の訪問診療が月2回ある。協力医とは緊急時等いつでも相談ができ、看護師も配置されている。受診は家族にお願いしているが、車椅子等で自家用車で通院することが難しいこともあり、そんな時は、事業所でも通院支援をしている。	
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	事業所内に正看護師が配置されており、気があった際は報告や相談をし、適切な医療を受けられるよう心掛けている。		
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。	既往歴や内服薬を記入した個人カルテを作成している。		
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	事業所の代表が、利用者の終末期のあり方についての考えを職員に伝え、実際に今も看取り介護に取り組んでいる。病院での延命治療を望まれない方に対しては、事業所でできる限りのことを尽くしている。尊厳を保つために、清潔を心掛けている。	看取りは重視しており、かかりつけ医の訪問診療を受けているので、状態の変化は逐一把握している。状態が悪くなったら、医師・家族・事業所と十分な話し合いをして、最期までの希望があれば希望に添う支援をして、最期まで尊厳を損なわず、清潔を保つ支援に努めている。	
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	緊急時の対応について意見交換を行っているが、実践力は身につけていない。		
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	夜間の災害を想定した総合避難訓練を年2回行っている。消防職員からのアドバイスや、運営推進会議にて地域の代表者にもアドバイスを頂き、報告を行っている。	消防署の協力を得て火災を想定した総合避難訓練を実施しており、夜間を想定した訓練も行っている。事業所の建物が耐震構造、スプリンクラーを設置しており、災害時、地域の避難場所に提供することもありうると考えている。備蓄、防火ずきんの用意がある。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人格を尊重した言葉遣いを心掛けている。また、トイレは居室ごとに個々にあり、気兼ねなく使用できるが、職員が介助するときはカーテンを閉めるようにしている。部屋に入るときも声掛けをしている。	各居室にそれぞれトイレと洗面台が設備されてプライバシーが守られている。トイレが目の前にあると、他の人に気兼ねなく使えて、自分から行動に移せ、生活リハビリになっている。	
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	日常の会話等の中で意思表示や自己決定ができるよう働きかけている。		
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	職員の仕事の都合で支援するときもあるが、一人一人のペースを大切にしよう心掛けている。		
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	2か月に1回、美容師による散髪に来て頂いている。散髪後は「きれいになった」「さっぱりした」と嬉しそうなお様子を見せている。		
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	外食をしたり、季節メニューを提供したりして楽しんで頂いている。また入居者様の出来る範囲で食材の盛付け、下膳などお手伝いして頂いている。	朝はパン食で、昼と夕は委託業者で作られている。誕生日には特別食が提供されて、外食も計画的にしている。移動式の白ボードに、今日の昼食・夕食のメニューが大きな字で書かれていてわかりやすい。利用者同士が、顔を会わせて和やかな食事風景である。	
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、水分の摂取量を記入しており、申し送りなどで状態把握し補助食を提供している。		
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	毎食後の口腔ケアは、全員必ず行うように支援している。義歯を使用している人は、每晚ポリデントを使用し、清潔保持に努めている。		

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
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	各居室にトイレを設置し、気兼ねなくゆったりと排泄できる環境を整えている。職員は一人ひとりの排泄リズムに合わせ、トイレ誘導、トイレ介助を行っている。	各居室にトイレが設備されて、誘導もしながらトイレで排泄をする支援を実践している。おむつ・布パンツ・リハビリパンツなど、利用者個々の状態に合わせたものが使われている。	
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	飲食物の工夫(バナナ・ヨーグルト・ココアなど摂取)や体操にて体を動かしていただくよう努めている。また排便状況に応じて、協力医院に相談し下剤を処方して頂いている。		
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	入浴日を決めているが、希望者にはその都度入ってもらっている。季節のゆず湯、しょうぶ湯など、色や香りを楽しんで頂く機会も設けている。	入浴は概ね午前中、3人の方が入っている。重度化していても湯船に入って、入浴する支援をしている。入浴剤やゆず湯、しょうぶ湯で季節感等を持たせ、楽しんでもらう支援を実践している。	
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	昼寝を好まれる方は、自室に畳風のござを敷き、休息していただいている。ただ長時間昼寝をすることにより、昼夜逆転のおそれがある方については、状況に応じ支援している。		
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	薬の情報は、職員が確認できる場所に配置してある。服薬は、誤薬や飲み忘れがないよう管理している。		
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	一人ひとりの趣味や楽しみに触れていただけるよう支援している。家事(洗濯物干し、食器洗い)等、能力に応じ参加してもらっている。		
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	充分できているとは言えない。事業所の前に地蔵や大きな松の木があり、日光浴・散歩には絶好の場所である。普段行けないような場所は、家族に協力して貰って連れて行ってもらっている。	ホームの建物の前に天然記念物の大マツがそびえ、地蔵堂が祀られて、そちらへ日常的に出かけている。そこは市民の憩いの場でもあり、地域の方々がいつも清掃をして守られている。家族の協力での外出もある。	



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	入居者様の状況によって、個々が使えるお金を所持していたり、自己管理できない方については施設管理している。		
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	入居者様ご自身で携帯電話を持参されている方は、自ら電話されている。他の方は、状況に応じて対応している。毎年賀状を作成し、家族や仲の良かった方へ出している。		
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	清潔感を大切に環境整備(湿度・温度設定含む)を心掛けている。利用者の心理・身体機能の向上も兼ねて、季節を感じて頂けるような作品を利用者と職員で作成し展示している。共用スペースに貼ると、皆さんが喜んでくれる。	室温調整には気をつけて、気温・室温を見て加湿器を使うなどして、心地よい空間作りに努めている。リビングの壁に、利用者の様子がわかる写真が沢山貼られて掲示してある。大きなテレビも置かれ、食事中は懐メロが流されていた。	
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	フロアにソファを設置し、いつでもくつろげるよう、ペースを確保している。		
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	各部屋約10畳あるので、ゆったりとテレビ、タンス、冷蔵庫が置ける。テレビが好きな方は、居室で楽しんでいる。以前使用していた思い出の物や好みの物を持って来て頂き居心地よく過ごして頂ける住環境作りに努めている。	居室は、使い慣れた物が持ち込まれている。ベットの脇に、絨毯や畳が敷かれ、座れるようになっている。整理ダンスやテレビ、中には小型冷蔵庫を持ち込まれている方がいる。写真が飾られ、自作のレース編みが置かれるなど、それぞれ思い思いの居室になっている。	
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	居室の入り口には、表札を掲げている。また、各居室にトイレと洗面台が設置しており、個々が出来ることをして頂き、少しでも自立した生活が送れるよう努めている。		