

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	2472200266		
法人名	メディカル・ケア・サービス三重株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム三重川越町		
所在地	三重県三重郡川越町大字高松203-2		
自己評価作成日	令和元年10月15日	評価結果市町提出日	令和2年1月5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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&Ji_gvosyoCd=2472200266-00&ServiceCd=320
----------	---

【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	令和元年11月12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)】

自宅にいた時の生活スタイルを施設でも継続していただく事を主として、個別支援しています。又、毎月の誕生日会は本人の希望に沿って外出(外食)したり、お祝い会を行っています。他には本人に必要な生活用品を一緒に買い物に行き、選んでもらったり、週2回体を動かしながら楽しめるようなレクリエーションを行っています。日々、身体能力が低下する中でも本人に残された「残存能力」を活かした個別支援を行うようにしています。

【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)】

2ユニットの利用者が生活の中の掃除・洗濯・調理の下ごしらえ等、できる人ができることを積極的に行っている。そして、職員は利用者が自信を持って毎日笑顔で暮らせるように、さりげなくサポートしている。自宅にいる時には見られなかった生き生きとした姿や笑顔が見られると、家族から多くの感謝の言葉が寄せられている。また、前にある小学校と合同の避難訓練を実施したり交流会を通じて、児童が気軽に立ち寄って利用者と一緒に歌を歌ったり、ゲームなどを楽しむきっかけができるなど、地域との関わりが増えつつある。玄関先でいろいろな種類のメダカを飼育し、地域の人々が散歩がてら立ち寄ってくれる。『笑顔であいさつ』を理念として、職員も利用者も事業所内だけではなく、地域の人々と気軽に笑顔で挨拶しあえる輪が広がっていくことを目指している。

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、生き活きと働いている (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
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	会社やホーム理念は定例会議で唱和しています。地域密着を推進すべく今期は認知症カフェの展開を始めました。	理念である『笑顔であいさつ』は、特に介護の世界では基本中の基本であると考え、出勤時や退社時にはきちんと実行できているか、厳しい会社の自己管理チェックがある。全体会議でも時々確認しあっており、できていない職員には管理者が指摘することもある。	
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	南小学校との避難訓練や交流会、サロンへの参加や玄関先でのメダカの飼育で今まで以上に地域の方々との関わりが増えていきます	小学校との交流の機会が増えたことで、児童が気軽に立ち寄ってくれるようになった。元気な利用者はサロンでの地域交流を楽しみにしている。今年から『認知症カフェ』を始めて益々地域との輪が広がりがつつある。	
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	認知症緩和ケアとしてタクティールケアを社会福祉協議会で町民の方へ実践紹介しています		
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	推進会議の委員へサロン、催事やホーム主催で行う認知症カフェや大水害に備えた避難訓練を区の公民館を実際に活用し災害に備えています	年6回、2か月毎に開催し、事業所の状況と取り組みについて報告している。『認知症カフェ』については、会議の参加者から様々な助言をもらい、今年度初めて開催することができた。	運営推進会議は、事業所を運営していく上で地域の理解を得る絶好の機会であると捉え、家族や地域の色々な方面の方々に参加要請をして、より活発な意見交換がなされることを期待する。
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	平成30年から地域包括ケア会議の委員に委嘱され会議に参加したり、定例事業者間会議や運営推進会等関わりがあり、常に連携が図れている	年2回の地域包括ケア会議や2か月毎に開催される定例事業所間会議などに参加し、市職員とは顔を合わせる機会が多い。生活保護受給者の利用者の受け入れにあたり相談し、助言をもらっている。	
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	定期的に研修会を行うと共に今期は誰のケアがいいかアンケートし、いいケアを行う意識を高めるようにしました。	法人の不適切ケアチェックシートを利用して、どんなことが身体拘束に当たるのか、また、その弊害について理解し共有している。現在身体拘束はないが、言葉遣いについては度々話し合い、丁寧な言葉で声掛けすることでユニットのムードが落ち着いてきた。	
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	会社の不適切ケアチェックシートを2ヶ月に1回実施し、研修会や「不適切ケアゼロ！」強化期間も設け、虐待が行われない環境作りに取り組んでいる		

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
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	支援員、後見人の来所時には近況報告を行い、意見交換を行っているが、細かな制度については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	入居前には契約書と重要事項説明書で施設説明を行い、何より本人へのお試しデイ・お泊り体験も行って貰い、ご本人の不安・混乱、信頼関係作り、慣れを目的に複数回実施している。		
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	利用者への食事、入浴についての満足度調査や家族への事業所への満足度調査を行い、家族が知りたい「普段誰と関わって生活しているか」を毎月の便りで紹介しました。	毎月家族に送っている便りには、利用者の日常や行事の際の写真、ある日の食事の写真が載せられ、利用者の暮らしぶりや職員の関わり方などがよく分かると感謝の言葉が寄せられている。	個々の面会時以外に、家族に運営推進会議や行事に参加をしてもらうことで運営やサービス向上につなげ、家族同士のつながりが事業所の力となることを期待する。
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	会社全体で職員アンケートを実施し、こちらでもアンケート結果を元に長所短所を確認し運営改善に努めたり、管理者との面談も随時実施している。	一時的に職員不足を経験したが、現在は落ち着きを取り戻している。経験豊かな職員が若い職員や外国人の職員を支え、職員全員が自分の意見が言える環境にある。法人も職員のキャリアアップを推奨している。	
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	毎月シフト作成時に、職員個々に体調面、家庭面、人間関係他問題がないか無理な勤務になっていないか面談を行い、シフト作成に取り入れている		
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	ホーム内研修やホーム全体会議の場、欠席者にも紙面にて研修資料を配布し、事業所全体で繰り返しスキルUPに努めている		
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	包括支援センター主催の地域住民向け介護事業者説明会に参加し、他事業所との交流、勉強する機会を持てた。		

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	複数回本人や家族と面会し信頼関係作りを行い、ご本人の性格、生活環境、認知症状、家族様との関係など把握して支援方法を行っています		
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	複数回本人や家族と面会し信頼関係作りを行い、ご本人の性格、生活環境、認知症状、家族様との関係など把握して支援方法を行っています		
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	ご家族様の想い、要望も確認し現在の本人の必要とする支援を見極め、優先順位もつけ説明している。入居時はなるべくストレスのかからない様自由に過ごして頂くようにしています		
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	座ってるだけや孤立しないよう生活活動や歩行、トイレ、仮眠を通じ職員や他の入居者と関わりが持てるよう都度都度関わる様にしています		
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	本人への支援には施設と家族が必要な事を契約時に説明し、家族の都合も考慮し、本人に必要な支援を密接に関わっていただくよう連絡調整等行うようにしています		
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	地域交流の一つとしてサロンの参加や認知症カフェの開催、傾聴ボランティアの活用や小学生の来所、家族の面会時にもゆっくり面会出来るよう心掛けています。	地域交流の機会を極力増やしたいという管理者の計らいで、徐々に馴染みの輪が広がりにつつある。今年度は、湯の山温泉に勤めていた利用者やゆかりのある利用者をお連れし、大いに喜ばれた。	
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	利用者同士が関わり合える様、話し合える様な席替えを行い、洗濯物や食器拭き、掃除等生活活動への参加を行えるように支援しています		

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
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	退去されてからも近況報告を伺ったり、相談にもり関係継続支援を行っている。その為、季節季節に花や野菜を頂く事がある。		
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	ケアプラン更新時のモニタリングや気付き、又、日頃の訴えや要望、不定期に行う個別アンケートからも本人の希望に耳を傾け支援している。	日頃から利用者の食べたい物や行ってみたい場所について口頭で聴き取り、出来るだけ実現できるように努めている。思いを伝えられない利用者については、表情や反応、又は、家族から聴き取っている。気づきは個別記録に記し、共有している。	
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	入居前に細かい情報収集を行い、入居後も情報収集を続け、職員に共有し支援に繋げている。		
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	日々、状態変化の際はユニット内や事業所内で話し合い、会議や生活機能連携向上加算での作業療法士の意見も加味し支援方法を検討し支援に努めている		
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	気付きは日々職員が、モニタリングは各担当職員が毎月行い、全体会議やユニット会議で状況報告・相談・検討を行い、医療従事者やご家族とも意見交換し支援を行っている。	利用者の担当職員が、毎月モニタリングしたものを3か月毎に全体会議でカンファレンスし、家族や医療の意見を加味してプランの更新に繋げている。	
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	利用者同士の会話や様子、スタッフが行った対応等細目に記入してもらうよう呼びかけている。そのような記録からもプランの参考にしている。		
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	例として看取りを予定する方への支援では本人や家族の要望に対し、医療面、介護面双方で問題がないか検討したり、ホーム体勢に無理のない支援が出来るよう職員、家族へ説明、調整している。		

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	施設内で美容院の方が来所され対応して下さりますが、入居前からの行きつけの美容院で毛染めをしたり希望に合わせ個別支援している。		
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、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	提携医とは回診時に看護師と職員が利用者毎に状況報告し、必要な他科受診についてもホーム内でよく検討し、ご家族様とよく話し合っより良い方法を探し支援している。	利用者全員が協力医の訪問診療を受けている。また、職員・看護師が日常の健康観察を行い、協力医との連携を取って家族の安心につながっている。他の専門医への受診は、家族や職員が同行している。	
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	看護師とは提携医以上に密な関係を図り、個別に医療の必要な方の対応方法を検討し、ご家族と共に受診対応を行っている。		
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。	病院とはホーム長と相談室のソーシャルワーカーが日頃から入居や入退院、定期受診等で密な連絡を取り合っており、良好な関係作りを行っている。		
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	「終末期の在り方」重度化した場合における対応の係指針」として書類を作成し入居の段階で話しているが、実際、必要性を感じ始めた時点で家族や関係者と話し、本人への支援を行っている。	契約時に、事業所の看取りに関する指針を基に説明している。また、重度化した時点で改めて本人・家族の意向と事業所でできることとできないことを示し、看取りを選択した場合には同意書を交わしている。昨年から3名の看取りがあった。	
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	状態変化に伴う急変には、緊急度に合わせ看護師、医療機関、救急車要請等医療機関への連携を行い、急変時の対応を行っている。		
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回の避難訓練の他に、小学校との合同避難訓練や大型化する災害に備え、公民館への集団避難訓練を行い、足りない事、物を検証し危機感を持って取り組んでいる	災害時の避難所は前の小学校になっているが地域の住民と一緒に避難し難さもあり、今年度は地区の集会所まで全員で避難する訓練を試みた。備蓄していた食料を皆で食べてみたが、備蓄の食糧が少なかったことやその他いろいろな課題が確認できた。	

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	不適切チェックシートやキャリアアップ制度の中にある自己評価でも項目で問われているので、意識を持ち本人の人格を尊重したケアを心掛けている。	利用者の呼称について、以前は親しみを持って「ちゃん付け」を容認していたが、やはり、雑なケアにつながるのではないかと話し合い、「さん付け」に統一した。また、個人の介護記録などを人目につかないように、きちんと管理することに注意している。	
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	日々利用者と職員は会話を主に聞き取りを行い、自己決定を確認し、意思を尊重し支援するようにしている。前述のアンケートも希望の確認等行って自己決定に沿えるよう支援している		
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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	なるべくなら日中は起きて、夜間は寝るように昼間の活動を行うようにし、その中で寝たい人、歩きたい人、歌いたい人、起きていたい人に合わせ支援しています		
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	衣類に関しては毎日同じ物を着る事が無いようにし、自分で選んでもらうようにしているが、高齢でもあり要望がないため、化粧はあまり出来ていない。		
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	食事は利用者、職員と一緒に同じ物を食べ、楽しい食事になるようにしている。また手分けして食事の片付けを行い、生活活動への参加を行っている	法人からの献立プランを基に、専門の調理員が食材の買い付けから調理までを行っている。参加できる利用者は、調理の下準備や盛り付け・片づけなどを一緒に行っている。職員も同じものを食べ、楽しいひと時になっている。おやつ作りも楽しみの一つである。	
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	長く喉を傷め食欲不振となった方へは家族と連携し、食べれる物飲める物を探し、衰弱を回避したり、水分摂取を嫌う方には好みを探り根気よく声掛けを行っています		
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	口腔衛生に係る助言を訪問歯科からもらい、支援にあたり、入れ歯の不具合のある方には訪問歯科へ不具合調整を依頼し連携し支援にあたっています		

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
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	一人トイレにあまり行かずパット内で排泄してしまう方がみえ、誘導や介入を強く拒む方にさりげなく相性のいい職員や歩行や薬理由で動いて頂き、排泄に繋げています	排泄リズムをつかんで声掛けしたり、さりげなくトイレ誘導してトイレでの排泄を促している。また、紙パンツから布パンツとパットの併用に変えてみたり、パットの大きさも出来るだけ小さめの物にしてみる等、職員の意欲と工夫が伺える。	
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	排便記録を元に排便コントロールを行ったり、下剤使用や歩行運動や水分摂取に取り組み、看護師と相談し対応している。		
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	入浴前に必ず声掛けし入浴するか否か確認している。また入浴前はバイタル測定し体調確認。夜間対応はしていないが、基本、週2回のレク日以外毎日日中入浴支援している	平均して週に2、3回入浴剤を入れて一人ひとりゆっくりと入浴を楽しめるよう支援している。入りたくない時は無理強いせず、また、要望があれば連日でも受け入れ支援している。	
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	昼夜逆転しないよう昼間は生活活動に取り組まれる事が多い、睡眠障害のある方には医師と連携を取り支援している		
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	薬の管理は重要視しており、薬の変更時は連絡ノート、申し送り時に再確認し、間違いが無いようチェック体制を強化し支援している。		
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	下肢筋力の低下に伴い、外出頻度が低下している。しかし少しでも楽しみがあるよう毎日職員との関わりや時には散歩や外出を行い、気分転換を図っている		
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	車椅子利用が多くなり外出頻度が低下しているが、誕生日を機に皆で外出や外食を通じてユニット内の仲間意識がもてるよう利用者同士が交流出来るよう支援している	天候のいい日には、玄関先で飼育しているメダカを眺めたり、近隣の散歩コースを回っている。季節ごとに全員で出かけたり、何人かのグループに分けて、全員が均等に外出の機会が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
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	お小遣いは基本事務所管理で対応している。節約志向が強い方達が多いので、個々に合わせ対応している。		
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	「娘と話したい」、「確認したい」の訴えがある際はご家族様へ電話したり、確認したい場所へ一緒に同行したり自宅訪問等対応している。		
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	1ユニット9名での共同生活は特殊な人間関係を作り、気づかれやストレスがつきものです。少しでもストレスがかからないよう利用者同士の関係を把握し、事故のないように席替えをしています	リビングや廊下は広く設計されていて、明るく開放的である。キッチン是对面式で、利用者の見守りに適している。観葉植物や水槽を上手く配置し、利用者同士の関係性に役立てている。壁には利用者が共同で作成した季節の貼り絵や外出時の写真などが飾られている。	
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	席替えでは利用者同士の関わりや関係を元に新たな関係を期待したり、楽しくすごせるよう調整しています		
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	入居の際、使い慣れた物や好みの物を置いて本人が安心出来るような環境作りをと家族に説明し、入居準備をしている。入居後も適宜過ごしやすい居室になっているか足りないものはないか確認し家族と意見交換している	居室の扉には、大きく利用者の名前が貼ってあったり、避難の際に車椅子利用者であると分かるように、車椅子対応のステッカーが貼られている。居室内は、エアコン・ベット・クローゼットが設備され、家具やテレビなどを持ち込んで、一人ひとり個性のあるしつらえになっている。	
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	自ら歩行やホーム内を散歩される利用者が多くいるので、廊下には衝突や転倒に繋がらないように必要以上に物を置かないように気をつけている。		