

## 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	2490400021		
法人名	K&Kサポート株式会社		
事業所名	うさぎ亀山グループホーム		
所在地	三重県亀山市川合町字照田159		
自己評価作成日	平成 27年 10月 20日	評価結果市町提出日	

※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.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&amp;JigvosvoCd=2490400021-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&amp;JigvosvoCd=2490400021-00&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 27年 11月 11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)】

職員皆で話し合い作った理念の下、常に笑顔で接しています。外に出掛けることを当たり前のこととして支援し、一人ひとりが外出を楽しめるよう取り組んでいます。

## 【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)】

職員全員で考えた理念にそって利用者に寄り添い、思いや意向に常に耳を傾け、笑顔がふれる支援に取り組んでいる。地域交流が頻繁に行われ、地域の一員として自然にとけこんだ暮らしになっている。毎日、利用者と職員が散歩に出かけたり、買い物や図書館に行くなど外出を楽しみ、当たり前の日課になっている。外食も頻繁で、今年はステーキハウスに出かけ利用者に大好評である。昨年から開催している家族交流会では、フォトムービーを流し利用者・家族・職員共笑顔が絶えないイベントになり、職員との関係づくりに役立っている。

## 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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

# 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	5年前に職員皆で作り替えた理念も定着し、ケアを行う際・ミーティング等で理念に戻り考えることで実践に繋げている。	利用者の症状も進み、健康管理も難しくなっている。日々の暮らしすべてにおいて寄り添う支援を行っているかを問い、理念の「ともに支えあい皆の笑顔が輝く毎日」になっているか振りかえりを行い、職員・利用者がともに笑顔になるよう実践につなげている。	
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	日課的に、買物や散歩時に近所の方と挨拶・会話したり、自治会にも加入している。地域の毎年恒例の行事や催し物に参加し、積極的に交流し、地域の方と触れ合う機会は多い。	自治会に加入し、地域の行事に積極的に参加・交流を続けふれあいが多く。今年度、自治会関係者が事業所前の荒地を耕作し、秋にはコスモスが咲き利用者の目を楽しませてもらい、その後、里芋の植え付けを行うなど日常的に交流が行われている。	
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	自治会等より要望があれば、介護保険や認知症についてのお話に向うことがある。事業所には3名のキャラバンメイトが所属するため包括支援センターと協同で地域の方を対象に認知症サポーター養成講座を行った。地元の中高生を対象に実習の受け入れや授業での講義も行っている。		
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	2ヶ月に1回、市職員・自治会・地域の方々・家族に参加して頂き、諸行事・ヒヤリハット・運営の状況等の報告をしている。参加者からは、活発な意見が出され、課題の改善策を話合っている。	定期的に開催しており報告はもちろん意見交換会の場として活用している。看取りについての話を伝えた会では、参加者の意向や意見を聞く機会となり事業所としての方向性を再確認する場となった。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	包括支援センター、鈴鹿亀山地区広域連合とは常に連携を図り、頻りに情報の交換やご意見を頂いており、常日頃から相談等がしやすい状況である。もちろん行政からの要望には積極的に取り組んでいる。社会福祉協議会はボランティアの方々や体験実習の受け入れ等の連携を頻りに行っている。	行政との連携を図り情報交換を行い、相談しやすい関係作りに取り組んでいる。行政の企画講座の講師を引き受け、近隣の中学校の体験学習・ボランティアの受け入れも行い協力体制をとっている。	
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	研修・ミーティング等で理解を深めている。玄関の施錠を行なっているが、状況に応じて出来る時は、開放するように心掛けている。出来る限り本人の希望に添って外出するよう支援している。	身体拘束・ことばの拘束への理解を深めるため研修・ミーティングを行っている。日々のケアの中で言葉の拘束になっていないか伝え方の振り返りを行っている。	
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	機会があれば研修に参加している。各自が意識をもっており、あざ等身体的状況の情報は全員で共有し、隠蔽に繋がる状況を作らない等注意を払っている。		

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
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	施設長、管理者が中心となり、状況に応じ適切な支援ができるよう常に勉強する機会を持ち、関係機関である社会福祉協議会と連携を図っていく。管理者は研修に参加し、勉強会を開き、職員の理解を深めている。		
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	入居にあたっては、家族または本人に必ず施設を見て頂き、施設・スタッフ等の雰囲気を感じて頂いている。その後、利用開始前に再度面接を行なっている。契約時は十分に説明を行い、同意を得た上で手続きを進め、改訂時にも全家族から了解・署名を得ている。		
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	利用者からは日常の会話で聞き取っている。家族からは面会時・運営会議等で意見・要望を引き出すよう努めている。より多くの意見を聞き出せるよう家族交流会を開き、何でも言ってもらえるような関係を目指している。	日常的に利用者の意向を聞き取っている。家族の意向は、面会時・運営推進会議等で聞き取るようにしている。要望・意見を聞き取る場として家族交流会を開催し好評を得ている。	
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回ミーティングを開き、職員は日常的に施設長・管理者・他職種と広く意見交換できるよう心掛け、実施している。特別な議題がある時には、緊急ミーティングを開き一緒に話し合っている。	施設長・管理者と職員との意見交換を日常的に実施している。勤務体系の相談にも応じている。看取りの体制をどうするか、受け入れの不安等を話し合い看取りを行うことを決定した。	
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	職員の資格取得にむけた支援を行なっている。出来る限り各自が向上心を持って働けるような環境整備に努めているが、改善が困難なこともある。		
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	各職員の経験に応じて、出来るだけ外部研修に参加できるよう勧め、ミーティング時に研修報告をしている。		
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	亀山市地域密着サービス連絡会の立ち上げを行い、他の事業所とともに月1回、合同で勉強会・意見交流会を開催している。		

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
<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	事前面談を行い、本人の話を直接伺って要望等を汲み取ると共に、職員と顔を合わせ、安心できる関係を築く機会としている。		
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	センター方式の記入をお願いし、面談等でも困っている事、家族としての思いを聞き出している。また、当事業所の目指すものを説明する機会としている。		
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	当事業所だけで判断するのではなく、家族・担当ケアマネジャー・関係する医療機関と連絡を取り、サービスを進めている。本人が馴染めることに主眼をおいたケアプランを作成し、必要なサービスに繋がるよう支援している。		
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	日常的に調理や掃除をしたり、分からないことがあれば助言を求めるなどし、協力・支え合いの関係を築いている。会話においては、一方的にならないよう傾聴を心掛け、家族のように接して頂ける関係を目指している。		
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	本人と家族が上手く会話できない時は、本人の様子や職員の思いを伝え、コミュニケーションを進めている。日々の暮らしの出来事や気づきをこまめに報告・相談し、家族の存在の大切さを感じて頂くよう接している。		
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	昔から通っている美容院に行っている利用者や、併設のデイサービスに地元の方がいると、挨拶や会話をしている。スーパーやお寺、お祭り等馴染みの場所へ積極的にお連れしている。	顔なじみの隣接のデイサービス利用者との触れ合いや、美容室・地元スーパー・お祭り等出かけることが頻繁にあり、馴染みの人や場所との関係継続の支援に努めている。	
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	座席を考慮したり、会話を取り持ったりと、利用者間の関係や心情に配慮している。自然に互いの居室を訪ね合ったりする雰囲気ができている。意思表示の困難な方や好みの違い等については、さらなる支援・配慮が必要である。		

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
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	退居(転居)したことによる本人・家族の不安等を軽減できるよう随時、相談・書類の支援を行っている。病院や他施設へ転院した場合でも、面会等に伺わせてもらっている。		
<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	何気ない会話の中や、一対一となる入浴時に本音を聞けるよう努めている。意思疎通が困難な方には、センター方式を活用しながら本人の希望を把握できるよう、様子・傾向を見る等注意している。	日々の何気ない会話や外出時・入浴等、1対1になるときを利用し希望や意向の把握に努めている。センター方式も取り入れ、見守りの中で把握するよう努めている。	
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	本人との会話、センター方式を活用し、職員全体で把握するよう努めている。また、家族にも在宅時の状況等を記入して頂き、その人の人生を把握、理解するよう努めている。		
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	毎日のバイタルチェックを行い、個々の言動に目配りするよう心掛け、状態・日々の違いを日誌に記録し、職員間で意見交換して把握に努めている。ケア時、最初から手を出さず、出来ないところをフォローするよう心掛けている。		
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	本人、家族から聴き取りをし、申し送り・ミーティングにてモニタリング票を基に職員全員と相談の上で計画を作成している。	本人・家族からの聞き取りを行い、担当者のモニタリング票・申し送り・ミーティングにて全職員で課題やケアの方法を話し合い計画作成している。	
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	日々の変化や、会話の内容等、些細なことでも個別に記録している。申し送りを行い、参加しなかった者も必ず記録・連絡ノートに目を通して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	本人・家族の状況に応じて、通院・冠婚葬祭等の付き添いをし、出来ることがあれば臨機応変に対応している。		

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	図書館や足湯等の地元施設を利用したり、地域のコンサートやイベントに出掛けたりし、豊かな暮らしを楽しんで頂けるよう支援している。消防訓練は、消防署・防災設備会社の協力を得ている。		
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	協力医による2週間毎の往診と、緊急時は24時間対応して頂いている。病状に変化があった場合等は直接協力医からご家族等へ説明して頂くようにしている。主治医以外の専門医に受診する場合は基本的にご家族の協力を得るが、総合病院や緊急時の受診については可能な限り職員が同行する。	協力医による往診・24時間対応等、医療体制をとっている。専門医受診は基本家族の協力を得て、緊急受診は職員が対応して適切な医療を受けられるよう支援を行っている。	
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	表情・体調・言動等を観察し、細かい気付きも看護師に報告し、相談・対応・指示をもらっている。		
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。	入院の際は付き添いを行い、サマリーの提出を行なっている。入院中は定期的に本人との面会を行い、医師・家族を含めた会議の場を設け、早期退院できるよう努めている。		
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	「看取りの指針」を作成し、家族にも説明、同意を得ている。また、家族の希望も前もって伺い、家族内で話し合いをして頂くように勧めている。施設内で出来ること、出来ないことの区別を付け、出来ることは積極的に取り組んでいる。	利用者・家族の意向を聞き取り、事業所としてできること・できないことを説明し、終末期のあり方を共有し支援に取り組んでいる。運営推進会議で話題になり、利用者家族・職員が「看取り」を再度考える機会になった。	
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	緊急時のマニュアルを設置している。研修に参加し、ミーティングにて報告を行い、各利用者に起こりうる急変の対応について話し合い、実践に繋げている。		
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、全事業所合同で夜間想定も含めた総合訓練を実施している。また、2ヶ月毎に様々な災害を想定した机上訓練を実施したことで各職員の意見や疑問、不安事項が明確になり以前より災害対策について日頃から話し合うようになった。地元自治会の方々と話し合いを行い、近隣住民に緊急時の協力を依頼している。	夜間想定を含め総合訓練を年2回、事業所独自で2か月ごとの災害訓練を行っている。火災・自然災害への対策を話し合い、職員のスキルアップ・近隣との連携・自治会との協力体制の強化に努めている。	

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
<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	個人の性格・心身状態を考慮し、言葉掛け・言葉遣いに気を配るよう努めている。また、話す場所・場面も考慮している。	家族の面会時にはなるべく居室に案内し、プライバシーの配慮を心掛けている。また、トイレ誘導の声かけ等、言葉掛け・言葉使いに気を配っている。	事業所開設から10年がたち、基本的に立ち返って、利用者の立場にたっているか・人格を尊重しているか・プライバシーを損ねていないか再度考えていくことを期待する。
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	本人の思いや希望を理解するよう努め、決め付けの発言をしない・本人が答えやすい質問の仕方をする等工夫し、出来る限り希望がかなえられるよう努めている。		
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	厳密な決まりは設けず、本人の希望・体調に合わせて本人のペースで過ごして頂くよう支援している。ただ、どのように過ごしたいかの希望が少なく、職員主導になりがちではあるが、出来るだけ無理強いせず、また、無為にならないよう様子をみながら支援している。		
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	ご自分で出来る方は、おかしい時にそっと声掛けする程度にし、他の方も気持ち良くいて頂けるように支援している。女性は、マニキュアやアクセサリーを着けたり、行事によっては化粧もしたりおしゃれを感じて頂いている。		
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	入居者と一緒に献立を考えたり、買物・調理を行っている。役割分担をしてそれぞれの得意なこと、出来ることを行えるよう配慮している。職員も共にテーブルを囲み、家庭的な雰囲気作りを大切にしている。定期的に外食する機会も設けている。	献立・買い物・調理・食器拭き等、個々の得意なこと・できることを一緒に行っており、職員も一緒に食事をとりにぎやかな食事風景である。誕生日はリクエストメニューに応え、ケーキも手作りでお祝いを行い、外食にも頻繁に出かけている。ステーキハウスに出かけ大好評であった。	
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	食事量・水分量は毎食記録している。摂取状況に応じて量や形状を工夫したり、時間をおいて再度勧める等配慮している。体重の少ない人に対しては、本人の好むおやつを追加を行っている。		
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、各自の居室にて口腔ケアを行っている。出来ることはして頂き、好み・気持ちに配慮しつつ、一人ひとりのかたに応じた支援を行っている。		

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
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	日中は布パンツにしたり、一人ひとりのサインを把握し、適宜トイレ誘導をしている。自立に近付けるよう出来ない時に介助するよう支援している。	排泄の自立に向け、日中はなるべく布パンツの生活を行うよう支援している。リハパンツから布パンツに移行する時に、一緒に下着を買いに行きお気に入りを選び自立に結びつけた事例もある。	
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	排便状況を記録し、毎日の散歩で運動を行っている。また、ごぼう茶を取り入れたり、自然排便を促す様々な工夫を個別に行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	月～土曜日の午後が基本となっており、体調を考慮して、本人の同意を得て支援している。入浴を拒む方に対しては、言葉掛けや、チームプレイによって入浴したい気持ちになって頂けるよう工夫している。	午後からの入浴であるが利用者の希望に沿って支援を行っている。時には、利用者同士でじゃんけんで決めている場面もある。入浴拒否の人には、チームで支援を行っており、シャンプー・リンスを可愛いボトルに詰め替えて浴室を工夫し楽しめるようにしている。	
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	夜間は、安心を促す声掛けを心がけ、昼寝等は各自の好みでとって頂いている。昼夜逆転で不眠にならないよう起きている時は活動を促している。室内にも配慮し、不眠の時は無理強いせず見守り、安心できるような対応を行っている。		
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	個々の服薬説明書を薬と一緒に保管している。体調の変化があれば、医師に相談し、薬局との連絡も密に取っている。医師・看護師と相談し、減らせるものは減らして、服薬しやすい形状にしている。内服変更時には、看護師より副作用の注意を聞いている。		
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	個々の趣味や好み、得意・不得意を把握し、料理・畑・裁縫等工夫してすすめているが、意欲・能力・他者との関係等難しいことも多い。		
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支援している	日常的に買物や散歩に出掛けたり、地元施設の利用、イベントに参加している。年に1回以上、日帰り旅行を行っている。個々の地元や希望に添ってドライブに出掛けることもある。	恒例の日帰り旅行は利用者の楽しみになっている。また、畑に出かける事、食材の買い出し、職員の役所への外出と一緒に掛けるなど散歩やドライブも特別なものではなく自然な形になっており、頻繁に外出の機会がある。	



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
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	事業所で預かり、職員が管理している。買物等で使えることは本人にも説明しており、支払いの際、本人に支払って頂く機会を設けている。		
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	年賀状を出したり、希望があれば状況に応じて電話をしている。良い関係を保つ為の電話・手紙の希望自体が少なく、もっと働きかけが必要である。		
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	明るさ・温度に配慮し、快適な空間に心掛けている。季節の飾りを皆で作って飾り、季節感を感じて頂くようにしている。	亀山市の図書館に通って本を借りたり、共有スペースに図書のコナーがあり自由に本を手にすることができ居室に持ち込むこともできる。写真の展示コーナーは、「うさぎ写真館」と名付けてあり、職員のアイデアがあふれている。	
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	共有空間に限りがあり難しいが、畳コーナーを設け、仲の良い入居者同士がくつろげるスペースができた。また、ソファや廊下奥等、少し離れて落ち着いて過ごして頂けるよう配慮している。		
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	使い慣れた家具等が持ち込まれ、家族や、昔の写真が飾ってあり、安心感や馴染みのある空間になるよう工夫している。	洗面所が設置された居室はゆったりとして清潔に保たれている。ラジカセ・机等使い慣れたものや好みのものが持ち込まれ、家族写真等も飾られ居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	各居室に表札を掛け、トイレの表示を分かりやすくしたり、2重の扉は1つ開けて1枚にしたり、倉庫は入口を狭めて間違えて入らないようにしている。		