

### 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	4490500404		
法人名	栄寿会 合同会社		
事業所名	グループホーム ぽかぽか (ゆずユニット)		
所在地	大分県佐伯市弥生大字江良1451-3		
自己評価作成日	令和5年5月6日	評価結果市町村受理日	令和5年7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	
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	令和5年6月16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)】

事業所の理念に基づき自分のことが自分で出来るように過度の介護を行うのではなく、料理や洗濯、掃除など職員と一緒にいき利用者様のQOLの支援を常に考えています。山や川などの自然も多くあり、散歩を行うことで地域交流を深めています。看護医療面では連携しているクリニックと24時間体制でいつでも連絡や相談が出来る事で利用者様をはじめ職員や家族様の安心感にも繋がっています。看取り支援にも力を入れており、最後までその方がその人らしく、自分らしい最期を迎えられるように考えた支援を行っています。

#### 【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)】

- ・日常の食事づくりや片付け・車椅子での散歩・ツバメの巣の糞受けなど、利用者の出来る事や個性を活かした活躍の場面づくりが行われている。
- ・毎日を入浴日としており、利用者の生活リズムや好みに合わせた時間帯の入浴や、同日の複数回の入浴など、全職員協力しての入浴支援が行われている。
- ・職員間での情報の共有や利用者支援の統一、多職種との協力やチームワークによって、利用者の穏やかな生活支援が実践されている。

### 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)	○	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	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	毎朝の朝礼時に理念を読み、管理者・職員共に共有している。新任職員には必ず理念に基づいた研修を行い、実践が行えるようにしている。	理念の中心としている「利用者本位」の実践に努めている。日々の生活の中で、利用者の出来る事を見極め、本人らしさを大切にしたい利用者支援として、全職員で共有し実践されている。	
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	地区の集会や清掃活動など、利用者様にも一緒に参加して頂き、地域の方との交流を深めて顔を覚えていただき散歩などで挨拶し日常の交流を行っている。	日常的な散歩や外出支援が、地域社会との繋がりがりや交流に活かされている。入居申し込みを訪れた介護者に、認知症ケアや介護保険施設の紹介をし、災害時の避難所として事業所を提供するなどの地域貢献も行っている。	
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	運営推進会議にて、施設で行っている認知症ケアの事例や、研修内容をお伝えし、地域の方々にも認知症への理解をして頂けるように取り組んでいる。		
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	運営推進会議にて、サービスの内容や取り組み等を報告している。ご家族様からも意見を頂き、職員全体で共有し、サービスの向上に努めている。また、議事録にて会議の報告を参加者に行っている。現在はコロナ渦による感染防止のため書面開催としている。	定期的に書面開催で行われている。事業所の運営や利用者の状況・具体的な取り組みを写真付きの報告書にまとめ、委員に郵送している。委員から返ってきた意見を議事録にまとめ、全委員に郵送し報告している。	
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	市役所担当様と相談や報告など、積極的に話し合いを行い、協力関係を築いている。	高齢者福祉課職員が担当しており、新年度の担当職員移動後、事業所の状況報告に向向している。利用者家族からの要望の課題についてアドバイスを受けている。	
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「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	身体拘束委員会を設け、身体拘束指針を職員、ご家族様、地域の方、行政に提示し身体拘束を行わないようにしている。玄関の施錠も夜間帯の防犯対策以外は行わず、施錠時間も決めている。	利用者の心身の状況や本人の世界観に寄り添いながら、行動の理由や気づきについて検討している。全職員で個々の利用者への対応や声掛けを統一することで、抑圧感のないケアの実践や利用者本位のケアに繋げている。	
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	年に1度は必ず虐待防止についての研修を設け管理者、職員共に学ぶ機会を作っている。入浴時には身体の確認を行うと共に、職員に年2回のアンケート調査も実施し虐待が見過ごされないように努めている。		

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	権利擁護の研修を設け、管理者、職員共に学ぶ機会を作っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約時には項目ごとに説明を行い、不明な点がないか確認し、ご理解、ご納得を得た上で改定等を行っている。		
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	利用者様やご家族様に運営推進会議に参加して頂き、意見交換を行っている。利用者様、ご家族様の意見、要望は朝礼や会議を通じて周知徹底を行っている。	利用者の状況や事業所運営について報告し、意見や要望を聞いている。家族との会話から、数十年ぶりの利用者から娘への弁当プレゼントを企画するなど、意見や要望が暖かい交流支援にも繋がっている。	
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	定期的に職員面談を行い意見や提案を直接話し合う機会を設けている。また、気付ノートを活用し、匿名で意見が出せるようにして会議にて気付きノートの内容を取り扱い、話し合っている。	毎月の職員会議では、事業所運営や利用者支援について話し合われている。計画作成担当者が、職員から事前に検討課題などを聞き取り、議案書を作成し、円滑な話し合いと会議の効率化にも取り組んでいる。	
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	職員面談を行い、個人目標の設定をしている。また、研修費用や資格取得費用は事業所で負担し、職員のスキルアップや向上心を持ち業務につけるようにしている。		
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	新任職員は入社した日から研修を行っている。職員は個々に応じた内容を外部の研修に参加したり、施設内でも研修を定期的に行い、職員一人ひとりの力量の把握、レベルアップに努めている。		
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	コロナ渦により、勉強会や同業者と交流する機会はあまり持っていないが、電話連絡にて情報交換や交流を行い、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	入所前に必ずご本人様、ご家族様と面談を行い、可能な方には施設見学も行って頂き、施設説明を行っている。ご家族様、ご本人様の要望もお聞きして、入所されてからもご本人様の生活習慣や生活環境を大切に、その方にあったサービスの提供できるように努めている。		
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	ご家庭での過ごし方、困りごと、不安な事などをお伺いしている。その上で安心して施設で過ごしていただけるように要望など話し合いを行い、信頼関係作りをしている。		
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	ご本人様、ご家族様と必ず面会し、ご自宅や利用施設も見学させて頂き、その方に必要なサービスの見極めを行う。介護保険の他のサービスや他施設の説明や見学もおすすめている。		
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	ご本人の個々の能力に応じ、出来る家事など職員と一緒に行っていただいている。様々な場面で利用者から教えて頂く事を大切に利用者・職員共に支えあえる関係性を築いている。		
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	日頃より、家族様に生活の様子をお伝えしている。ご家族様に協力をお願いしたり、窓越し面会や、遠方の方にはご本人と電話でお話して頂くなど、ご家族との関係を大切にしている。		
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	行きつけの理髪店に散髪に行っていたり、馴染の関係性が途切れないよう支援している。また電話でもご家族、知人の方とお話していただくなど、ご家族や知人の方との関係性も大切にしている。	季節の挨拶状や電話での会話など、家族との係わりを大切にした支援が実践されている。利用者間の馴染みの関係を大切に、終末期を迎えた利用者との交流やふれあいを大切にしており、利用者間での絆も誕生している。	
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	気の合う方と一緒に過ごしていただけるようにユニットの席を配置したり、別ユニットでも過ごしていただくなど利用者同士の関わり合いが持てるようにしている。また、レクリエーションやお手伝いなどを通じ、利用者間で協力出来る環境作りにも努めている。		
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	退所されてからも家族様に、困り事や不安な事がないかお伺いし関係性を大切にしている。必要時には相談や支援も行っている。		

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
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	会議内で利用者様の思いや希望を職員全体で共有し、ご本人の希望に沿ったケアプランを作成している。意思の把握が困難な利用者様についてはご家族様にこれまでの生活状況を聞くなどし、その方らしい生活を送っていただけるように努めている。	計画作成担当者が、利用者一人ひとりのアセスメントを取り、職員共有の情報シートとして解りやすくまとめている。利用者の生活歴や職歴、家族の希望を含め、利用者本位の支援として活用している。	
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	入所時には必ずご本人・ご家族と面談、アセスメントを行っている。他事業所のサービスを利用していた際には、事業所にも利用の経過や様子などを聞き、情報は会議や申し送りを通じ職員全体が把握する。個別ファイルも作成し、職員が常に把握できるようにしている。		
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	フェイスシートや日々の記録を個別化し職員が閲覧できるようにしている。毎月の会議で、日々の様子や気づきなど職員全体で共有し、現状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	様子計画担当者も業務に入り日々の様子を把握しご本人、家族様にもお話しを伺いして、ケアプランに反映させている。必要時には主治医にも意見をいただくなどしている。その方が望む生活、自分らしく過ごして頂けるように計画を立てている。	利用者や家族の思いを大切に、心身の状況や変化、病状など、日々の支援の中で確認し、職員の意見や気づき・アイデア、また医療面での専門職の意見も組み入れた介護計画が作成されている。	
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	日々の記録を個別的にし、職員が閲覧できるようにしている。全体会議で利用者様の日々の様子を話し合い、必要時にはケアの見直しを行い実践している。		
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	お一人お一人の望む生活を送っていただけるよう、希望された場所に職員と一緒に外出していただくなど、可能な限り利用者様に寄り添える様に柔軟な対応をしている。		

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	地区の清掃活動には利用者様も参加し、何かある時は声をかけていただくなど、地域の方と一緒に利用者様を支援している。		
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	ご本人、ご家族が希望される病院を受診している。かかりつけ医には日頃から利用者様の情報提供を行うなどし、適切な医療を受けられるようにしている。	協力医を掛かりつけ医とする利用者が多く、職員対応での受診支援や訪問診療での医療対応が行われている。週1回の訪問看護師による日常の健康管理や病状変化の支援など、介護と医療の連携体制が整っている。	
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	協力医療機関と医療連携を図り、週に1回の看護師訪問時に利用者様の様子をお伝えし、相談や助言をいただいている。24時間連絡体制も整っており、いつでも適切な受診や看護が受けられるようになっている。		
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。	日頃より、地域の病院やソーシャルワーカー、看護師と利用者様の相談、連携を、情報交換ができるようにしている。かかりつけ医とも連携がとれており、入退院もスムーズに行えている。		
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	入所の際に重度化や終末期についての意向をご本人、ご家族に伺い確認している。話し合いの内容は職員にも伝え、医療面はかかりつけ医に相談し最後までその人らしく生きられるように支援している。	重度化・終末期を迎えた利用者も、共有空間に出て、行事や日常会話・生活音を体感して過ごしている。居室で終末期を迎える利用者の元に家族や利用者が訪れ、別れの時間を共有するなど、事業所全体での穏やかな看取り支援が行われている。	
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	緊急対応マニュアルを作成し、施設内研修も行っている。かかりつけ医や病院の連絡先を一覧にしており、事故や急変があった場合はすぐに連絡、相談ができるようにしている。		
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	消防設備点検業者とスプリンクラー等の点検、通報、避難訓練、消火訓練を業者、職員、利用者様と年に2回行っており地区の避難訓練にも参加している。非常食や石油ストーブ、発電機等も準備しており、備蓄品の点検も同時に行っている。災害時には地区の避難所として施設を提供している。	年2回の避難実働訓練が行われている。消防署立会いの下、水消火器の使用訓練も行っている。備蓄食材は、地区からの避難者分も含め1週間分を備蓄し、定期的に食材を活用し、新しいものを買って足している。	

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
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、プライベートを損ねない言葉かけや対応をしている	居室は個室となっており、利用者様のプライバシー、プライベートを守っている。利用者様への声掛けは丁寧語にしており、名前はあだ名では呼ばない等、お一人おひとりの人格を尊重している。	居室訪問時は、必ず利用者へ声を掛けて入室している。利用者のテーブルを叩く癖や動作なども、単に制止させることなく、具体的な対応を話し合い、本人の世界観に寄り添いながら全職員で統一した支援を行っている。	
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	おやつや飲み物はドリンクメニュー表から本人様に選んで頂き提供している。決まった入浴や起床の時間を作らず、ご本人の意思を尊重し、自己決定をして頂いている。		
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	起床、入浴の時間は決まってなく、毎日入浴されたい方にはして頂きその方のペースに合わせて生活して頂いている。外出の希望があった場合は日程に入れ、外出の機会を持っていただいている。		
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	その日に着たい洋服を職員と選んでいただいている。散髪だけでなく、希望される方にはカラーもしていただくなど、その人らしい身だしなみやおしゃれができるようにしている。		
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	利用者様の好物を伺いし台所に掲示しメニューに入れている。誕生日にはその方が好きな物を提供させていただいている。調理や配膳、片付けは利用者様と職員と一緒に、その方の出来る役割として持たせていただいている。	食事が、利用者の力を発揮する場となっている。米を研ぐ、食材を切る、配膳、食器洗いなど、一人ひとりの出来る事を行い、誇りを損なわないような配慮や支援も行われている。	
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	毎日の記録に食事量や水分量を記載し、職員が把握できるようにしている。水分が少ない方には水分ゼリーの提供したり、必要な方には栄養補助食品を提供するなどその方にあった支援をしている。		
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に、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	毎食後に口腔ケアを行っており、出来る方は自身で行って頂き、出来ない方は介助をさせていただいている。必要時には歯科受診を行い、口腔衛生に努めている。		
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	排泄表を活用し、排泄パターンを把握している。必要な方は定期的な声掛けを行い、トイレでの排泄が行えるように努めている。ハビリパンツから布パンツへの移行を行うなど、自立に向けた支援を行っている。	トイレでの排泄を基本にしている。掻く動作を繰り返す利用者の観察を続け、リハビリパンツの蒸れに着目、排泄や汚染状況を確認し、布パンツに移行してトイレでの排泄に繋げるなど、チームでの排泄支援が行われている。	

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
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	毎日午前、午後に体操を行い、天気の良い時は散歩にお誘いするなど、運動する機会を持っています。朝礼時に利用者様の排便状況を報告し、必要な方には下剤など排便コントロールを行っている。		
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	入浴日、入浴時間は決めておらず、1日に2回入りたいと希望される場合や夕方夜間にも入浴して頂いている。事前に声掛けや体調を伺うなど配慮も必ず行っている。	毎日が入浴日となっている。説得や無理強いすることなく、利用者の生活リズムに合わせた入浴が実践されている。利用者の身体状況に合わせ、手すりを追加して取り付け、自立動作と安全への配慮も行われている。	
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	就寝時間は決めず本人に合わせて休んでいただいている。テレビやラジオ、音楽など好きなものを鑑賞して落ち着いて休めるようにし、またご自宅で使用されていた寝具や家具も設置をさせていただいている。		
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	服薬変更の場合は、朝礼や申し送りにて職員に周知徹底し、各利用者様の薬の説明書をファイリングしており、いつでも確認出来るようにしている。服薬変更後の様子も主治医に報告している。		
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	生活歴やアセスメントから調理やゴミ捨てなど、その方にあった役割を持っていただいている。希望される方はタバコやお酒などの嗜好品を提供したり、ドライブや散歩などの外出をしていただくなど、気分転換を図る機会を設けている。		
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支援している	散歩やドライブなど、希望されれば都度行うようにしている。ご自宅の様子を見に行くなど、家族様にも協力していただき、外出の支援を行っている。	日常的に外気を楽しむ支援が行われている。玄関先の椅子や、駐車場スペースに集い、事業所周圍の木々やツバメに季節を感じながら、気分転換やストレス解消が図られている。利用者の乗る車椅子を、他の利用者が押して散歩するなど相互扶助の関係も構築されている。	

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	ご自身でお財布を持たれている方もおり、施設でお金を管理している方でも買い物など希望時にお渡しし、自身で支払いをしていただいたり、その方に応じた支援を行っている。		
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	年賀状や暑中見舞いなど、季節に合わせてご家族様に手紙をお送りしている。携帯電話を持たれている方もおり、いつでも連絡出来るようにしている。希望時は施設の電話もお貸しできるようにしている。		
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	玄関先やフロアなど、壁画を作り、季節を感じていただけるようにしている。また、時間帯に応じた照明の明るさやテレビの音量なども気を配り、皆様が居心地の良い空間作りに努めている。	共有空間フロアは、食材の調理や作品作りに活躍する食卓、利用者が一人で寛いだり、職員と語り合う場となっているソファが置かれ、穏やかに安全に過ごせるよう、テーブルの配置や席順の配慮、環境の整備が行われている。	
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	気の合う方と一緒にテーブル席に座っていただいている。テーブル席以外にもソファを置き、お一人でもゆっくりと過ごしていただけるように工夫をしている。		
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	ご自宅で使っていた寝具や家具などを使用していただき、心地よく過ごしていただけるように務めている。なかにはご家族の位牌を置かれるなど、これまでの生活習慣を大事にしている。	家族の写真や好きな物を手元に置き、自身の作品に囲まれた本人らしい居室となっている。クッションマットや手すりの利用、家具の配置の工夫などの安全対策や、排泄の自立支援に繋げる居室の移動も行われている。	
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	廊下やトイレのドアに「トイレ」「便所」と貼ったり、一人ひとりの「できること」「わかること」を大切にしている。テーブルやソファ、テレビの配置は利用者様を第一に考えて安全な環境作りに努めている。		