

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	2490100134		
法人名	社会福祉法人アパティア福祉会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護ひなた		
所在地	桑名市長島町横満蔵568番地2		
自己評価作成日	平成30年8月10日	評価結果市町提出日	平成30年12月7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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2017_022_kihon=true&JigvoNoCd=2490100134-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【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 9 月 5 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)】

ご利用者の要望を尊重し、利用者会などにおいて聞き取りを実施し、出来る限り速やかに対応することを心がけている。年間行事やユニット行事を充実させ、楽しみが増えるようにしている。健康ケア教室を開催し、地域の方が訪問していただける場所になるようにもしている。リスクマネジメント・人権問題に積極的に取り組み、対策はもとより再発防止・予防のため職員みんなが意見交換し、情報を共有している。残存能力を損なわないように、出来ることは行ってもらえるように見極める力をつけるように努力している。ご利用者の意思を尊重し、無理強いのない対応・支援をしている。

【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)】

事業所ひなたは、温かい場所との由来で名付けられ10周年を迎える。今まで通り、家で暮らしたいと云う利用者の思いに寄り添い、家庭的で安全に、かつ楽しく過ごしてもらえる様にと職員が様々な工夫で支援している。その姿勢は家族から深く感謝され、喜びの声が聞かれる。また、市からの依頼を受けて地域の高齢者を対象に介護予防体操教室(健康ケア教室)を開催し、毎回、大勢の参加者があり、利用者とも交流がなされて、しっかりと地域に根付いてきている事業所である。

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
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	法人の理念方針に基づく品質目標を提示し、いつでも確認できるようにしている。	法人理念に基づく事業所の目標を決め、実践の手段として日常使用するパソコンに理念を表示して共有している。個々利用者の支援目標を職員間で把握し日々の達成状況を記録して、実践されているかどうかを毎月、個人面談で確認し実践に繋げている。	
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	近くの神社に初詣に出かけている。近隣のお店も交流の場として利用させていただいている。「いそじま笑顔の集い」を開催し、地域の皆さんとの交流の場としている。	毎週火曜日に利用者と高齢者介護予防健康ケア教室に場所を提供し、講師を派遣して参加している。また、自治会・防災訓練・神社の祭時の奉納に出掛け、地域の一員として日常的に交流している。	
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	相談や問い合わせの連絡に対して情報提供に努め、見学にも応じている。品質目標として認知症に関するリーフレットを作成し、地域への配布を実施しました。今年度も用意してあります。		
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	定期的に開催している。	市担当者・包括支援センター・地域住民・利用者・家族の参加で、事業所現状報告・行事報告が行なわれている。年4回、併設の福祉施設と合同で開催しており、活発な意見、相談・提案が出され今後のサービス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	研修の案内をいただいたり、こちらからは待機状況を報告したり、また、万一の際の事故報告などは迅速に行い、連携もしている。	介護更新認定や事故報告、日常的な課題や問題が生じた時には直接、市に出向いたり、電話等で相談・情報交換している。また、市からは健康ケア教室の依頼、研修会の参加案内もあり、常に市との連携を図っている。	
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	人権委員会があり、身体拘束をしないケアについて取り組んでいる。身体拘束に関するマニュアルもあり、「いいねカード」の発行、「身体拘束適正化に関する考え方について(指針)」を掲示して、職員の意識を高め拘束廃止についての活動を行っている。毎月実施しているユニット会議においても取り組んでいる。	身体拘束適正化に関する指針を玄関に掲示し、同法人の人権委員会が設置されている。拘束についてのチェック表に基づいて、同法人の人権委員が3ヶ月毎に拘束をしない実践に取り組んでいるか、どうかをお互い確認する方式が取られ、日頃から拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	虐待防止は広義的に倫理研修においても触れられ、見過ごされることのないように努めている。併設特養と一緒に委員会活動もしている。		

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
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	成年後見制度についての研修も行ったことがあり、後見の必要性を感じたご利用者に案内を行ったことがある。		
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	契約の説明はいつも時間をかけて行い、納得していただいたうえで契約している。		
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	面会時に状況説明など話し合う時間を設けている。利用者の体調、健康問題等ではその都度連絡し、必要時には担当者会議も実施している。利用者会は毎月実施し、反映させている。	毎月、利用者会議を開催し、食べたい物・やりたい事・やって欲しい事等を利用者と話し合っている。また、家族と利用者で参加する茶話会が年2回ある。運営推進会議に参加する家族・利用者からも、意見・要望を把握する機会を設け反映させている。	
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	毎月、ユニット会議、個人面談を実施し、必要な話題について話し合っている。人事考課規定による面談は、年2回実施している。	毎月のユニット会議、定期個人面談、人事考課面談で提案・意見を聞く機会があり、閉じこもりにならない様に外出の機会を増やしたり、季節の行事を増やしたり等の提案が出され、管理者と話し合いの上、運営に活かしている。	
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	人事考課規程に基づく面談を、年に2回実施している。		
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	内外の各種研修に参加し、新人職員教育にプリセプター制度がある。必要に応じてOJTも実施している。資格取得は推進しており応援対策も実施している。		
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	外部研修・内部研修などを通じて学習し、同業者と話題を共有している。		

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
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	各職員が担当利用者を持っており、アセスメントを実施し、ケアプランを作成している。利用者のニーズを把握し、出来る限り利用者の意思を尊重するように対応している。		
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	入所当初は、様子観察を細かく家族に報告し、安心してもらっている。また、家族から得られる情報をご利用者の対応に活かし、ご利用者にも安心してもらっている。		
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	入所前や直後の状況により、医療や人権擁護のような他のサービスが必要な時は、その対応に心がけている。		
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	食事の準備、食器洗い、洗濯物をたたむことなど、できることを共に行っている。利用者に役割を持ってもらい生活に生きがいを感じてもらい、そして、職員は感謝の心を忘れないようにしている。		
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	各担当職員が中心となって連絡を家族にし、連携している。受診が必要な時は家族と施設が協力して受診援助を行っている。不安を訴える利用者には家族に話しを聞いてもらったりして共に支え合っている。		
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	家族や友人が訪問してくることは積極的に歓迎している。初詣、春の花見、なばなの里への行楽、花火観賞、外出・外食、ショッピングなどの習慣を大切にしている。	以前から参拝している神社に行ったり、空家になった自宅に立ち寄ったり、健康ケア教室で出会う地域の知人・友人の関係を大切にしている。また、正月に家族の協力で実家に日帰りする等、利用者との関係が途切れない様、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	日常的な会話が楽しめること、貼り絵・パズル・食事作り・外出など共同で取り組むことを大事にしている。食事の時や、普段くつろぐ場所も関係がうまくいくように、座席配置等の配慮をしている。		

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
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	身体状況の変化、重度化により、併設特養へ入所されるご利用者が多いので、面会に行ったり、引き続き家族と会話をしたり、情報交換をしている。		
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	アセスメントにおいて、利用者の性格や背景などを把握し、各担当職員が中心になってコミュニケーションを取り、希望を聞きとっている。	利用者には毎月の利用者会議で希望・意向を聞いているが、日常会話・入浴時・夜勤時にも把握している。把握された意見は全てその都度、パソコンに入力して職員間で共有している。	
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	入所前アセスメントで聞き取りを実施しているが、入所後もしっかりと本人や家族からの会話で馴染みの暮らし方の把握に努めている。		
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	出来る限りご本人の意向にそった過ごし方を尊重している。 24時間シートや記録にて把握につとめている。		
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	定期及び随時に担当者・ユニット会議を実施し、介護計画に反映している。医師とも相談出来る体制をとり、ケアプランは、必要時に追加や変更をし、必要な援助は指示出しを実施している。	アセスメントを3ヶ月毎に更新している。3ヶ月後にモニタリングを実施、職員とサービス会議を開催し3ヶ月毎に見直しを行なっている。その都度、家族には面会時に意見・意向を聞き現状に即した介護計画を作成している。	
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	プラン実施状況の記録は記録システム「ちょうじゅ」で管理し、日常の様子、気づき等は記録一覧に記録して、情報を共有し、介護計画の見直しに役立てている。		
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	ユニット独自の取り組みが行われている。法人内の他の事業所との協同イベントなども行い、楽しみを共有できるように取り組んでいる。協力医療機関にも柔軟な支援をお願いしている。		

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	近隣の病院、コンビニエンスストア、お寿司屋さん、饅頭屋さん、タクシー、シルバー人材センター、スーパーの宅配サービスなど関与する社会資源を把握してそれらが使えるようにしている。		
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	ご本人やご家族の希望にそって協力医療機関への受診支援をしている。入所前からのかかりつけ医に継続して受診できる支援もしている。ご家族の協力を得ることができている。	家族の同意を受け全員が協力医となり、月2回定期訪問診療がある。協力医は24時間対応が可能であり、また、週1回、歯科衛生士が口腔ケアに訪問している。専門医への受診は家族が連携支援している。	
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	日常的に協力医療機関に連絡をしている。緊急時などでは併設特養の看護師にも協力を依頼できる。		
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。	診療情報や看護・介護サマリーのやりとりや、入院先での説明・情報提供により、MSWとの連携を図っている。退院の見込みの立った場合は、必ず様子を見に行き、退院復帰がスムーズにできるように支援している。		
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	重度化対応指針を作成し、同意を得ている。終末期については、ご家族・医師・看護師などをまじえて納得がいくまで話し合いをし、対応方針を統一している。ご家族の協力も得ている。	契約時に重度化対応指針で家族に説明し、利用者が重度化・終末期に近い状態になれば随時、家族と相談し、家族の希望があれば協力医の指導の下、看取り支援をする方針である。職員はターミナルの研修に参加しチームで支援に取り組んでいる。	
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	急変や事故に備えては対応方法や連絡の手順を明らかにしている。管理者が医療関係者の助言を得て必要な指示を出し、動けるようにしている。		
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	消防署と連携して消防訓練を実施している。大規模災害を想定した広域訓練に参加したが、現実的ではなかった。	併設の福祉施設と合同で年2回、消防署立ち合いのもと火災・地震・夜間想定で、通報・消火・避難訓練を行っており、避難場所は駐車場である。市の防風雨水害訓練に参加し、備蓄(保存食・水等3日分)、発電機、LEDライト等を準備している。	

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を損ねない言葉かけや対応をしている	ご利用者に対して尊敬の念を持って接するように努力している。相手の気持ちを考え、言葉かけで尊厳が守れるように、関わり方の注意事項を明確にしている。ユニット会議においても啓発活動を継続している。	一人ひとりが主人公である意識し、その人個々の尊厳を大切にしており、心地良い言葉掛け・言葉使いに心掛けている。また、部屋等に入浴する時は声掛け・ノックをし、着替え・入浴・トイレ介助は同姓介助で支援している。	
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	認知症に対して固定観念でとらえないように心掛けている。ご利用者中心と考え、希望(食事における嗜好や同性介助など)や思いを表現できるように対応している。利用者会や食生活向上会議などにも利用者に参加してもらっている。		
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	起床時間、食事時間や入浴時間など、全員一定と考えるのではなく、一人一人の希望に合わせて支援している。毎日一緒ではなく、その日その日として対応している。		
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	衣類は基本的には好きなものを選択してもらい、それを尊重している。 自分の好みにあった衣類を着ていただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	定期的に、ご利用者から希望のあった食事、おやつ作りを職員とご利用者が一緒に行っている。普段の食事でも、出来ること(準備・後片付け)をご利用者に手伝っていただいている。嗜好品についても希望を聞いている。箸やスプーン、茶碗も自分専用の物を用意しているご利用者もいる。	給食業者による献立・食材・調理で、栄養バランスの取れた美味しい食事となっている。3ヶ月毎に食生活会議があり、利用者の好み等が献立や味付けに反映される。また、定期的に事業所独自の季節に合った食事作り、おやつ作りを利用者と一緒に味見をする等、楽しい食事風景が工夫されている。	
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	必要な栄養は計算されており、状態・体調に応じて食事形態も選択できる。		
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	歯磨き、義歯の洗浄は重要視していて、毎食後実施している。自立している方は、口腔ケアに十分関われないところもあるが、毎週定期的に歯科衛生士の協力を得て注意点や磨き方などの指導を受けている。		

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	一人一人の排泄リズムを把握し、トイレ誘導で失禁が少なくなるように努めている。夜間でもトイレ誘導出来るご利用者は、トイレ誘導を行っている。パット等も状態に合わせて選んでいる。	利用者一人ひとりの排泄方法や排泄頻度を把握して個別ケアを行なっている。排泄状態に変化があれば職員間で迅速に対応している。	
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	適度な運動、ラジオ体操などを働きかけているが、病気や体質、飲んでいる薬の影響等で、下剤服用を必要とする人もいる。飲みこみやすい物の採用やこまめな水分補給を心がけ、腸内活動を促進させるような飲料も提供している。		
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	基本的に、入浴日や入浴回数は決めていない。多くのご利用者は2日から3日で1回のペースで入浴している。連続して入浴される方もいる。個々の希望(入浴剤の使用、同性介助など)、タイミングに合わせての入浴に努めている。	週3回、午後からの入浴支援を行なっているが、毎日、声掛けして入浴希望を聞き、いつでも入浴が出来る様になっている。入浴を拒否する方は状態を聞き、時間・職員を替えたりしている。また、個々に添ったリフト浴、季節湯(しょうぶ・柚子)を利用して全員が湯船に浸かり、入浴を楽しむ事が出来る支援をしている。	
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	寝具類の定期的な全交換、汚染時の交換をし清潔保持に努めている。室温調整を適切なものにするように配慮している。就寝時間は一人一人異なり、それぞれの生活リズムを尊重している。		
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	薬についての情報はファイル化され、いつでも確認できる。服薬状況が変化した時は、記録を残している。薬管理は担当職員が行っている。薬仕分けシートを活用し、指差し確認を実施して誤りのないようにしている。		
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	炊事場の入念な清掃、食器洗いをする人、調理して喜びを感じている人、音楽が好きでCD、カラオケ、合唱を楽しむ人、散歩、塗り絵、貼り絵、パズルを楽しむ人など日々の生活に楽しみをもってもらっている。		
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	利用者の意見を尊重し、実現可能な外出や散歩を増やしている。外食、ショッピング、花見や花火観賞にも出かけている。ユニット行事として外出も実施している。ご家族の協力が必要な場合は、協力していただいている。	天気の良い日は事業所周辺を散歩したり、おやつや食材のスーパーへの買い物同行、病院への受診、また、年間行事として、桜見・花火・初詣と家族の協力も得て外出支援している。	利用者は、おのずと室内で過ごす事が多くなる。気分転換・ストレス解消や見当識・五感の刺激の為に、本人の希望や能力に応じた日常的な外出支援を期待する。

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	施設内でお金を使うことはほとんどなく、お金を持っている人はほとんどいない。希望に応じて職員と一緒に近所のコンビニに買い物に出かけたりしている。		
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	電話したい場合は、希望の要件を伺って施設から職員が、電話して本人に話してもらっている。手紙は届いた本人に渡し、返信の必要な場合は希望により代筆することもある。		
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	明るさは十分にあり、騒音も特にない。温度調節は外気を取りいれたり、空調を利用したりと、その日にあった適正温度にしている。季節感を出すための利用者の作った貼り絵や季節の花を飾ったりしている。	天窓からの自然採光で明るくて開放感があり、季節毎の貼り絵を飾り、季節感が味わえるよう工夫され、また、利用者が自由にくつろげるソファがあり、安心安全に楽しく過ごせる様にしている。	
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	ユニットを出たところに、「かたらいの場」というホールがあり、ソファで自由に過ごせるようになっている。		
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	家で使用していた愛着のあるものをそのまま使用している人もいる。ご家族の写真などを飾っている人もいる。居室はご利用者が自分の意思で居室内から施錠できるようになっている。	各居室は明るく、ベッド・洗面台・クローゼットが備え付けられ、床は柔らかいクッション材が使用されている。利用者馴染みの家具(テレビ・藤の椅子・机等)が持ち込まれ、出来るだけ以前の生活と変らぬ様、居心地良く過ごせる様配慮している。また、清掃が行き届き、室内空気を入れ替えたりとすっきりした清潔な環境を作る工夫をしている。	
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	明るい環境。居室の表札、トイレ表示、カレンダーは大きく表示してある。浴室・トイレの手すり、居室の柔らかい床などで安全かつ自立した生活を送れることを目指している。		