

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	2490300106		
法人名	学校法人鈴鹿文化学園		
事業所名	愛 すみよし苑		
所在地	鈴鹿市住吉1丁目23番8号		
自己評価作成日	令和2年8月4日	評価結果市町提出日	令和2年10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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigvosvoCd=2490300106-00&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 2 年 9 月 1 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)】

地元の人々との交流を大切にし、地域の一員となれるように町内会にも加入し、地域のイベントにも積極的に参加している。母体が医療福祉専門学校であり、介護福祉科の生徒の実習、地域の中学生・高校生の職場体験、小学校の町体験、各種ボランティアを受け入れて、利用者と外部との交流が頻回にある。利用者の人生の中での喜び、心地よいと思える生活を営んでいただけるような支援に努めています。利用者・家族・職員が「笑顔」の絶えない事業所を目指し、今後も職員一同取り組んでいきます。

【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)】

愛すみよし苑は平成21年2月に学校法人鈴鹿文化学園により設立された今年12年目の事業所である。「家庭的」であること、またそれまでの「人間関係と環境を維持」すること、更に「その人らしい入居前と変わらない生活」が送れることを事業所理念としている。職員は皆これをよく理解し、管理者の指導のもと日々支援に取り組んでいる。設置環境としては鈴鹿市の主要道路である通称サーキット道路に近接する住宅地の中にあり、近隣住民らとのふれあいも多く、正に地域密着を体現する事業所である。現在はコロナ禍で外出もままならない状況であるが、それでも職員らは意気軒高であり日々の支援に前向きに取り組んでいる。

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	法人の理念をホールに掲示し、毎日朝礼時に出勤職員で唱和し、理念の共有に取り組んでいる。	設立当初からの理念「家庭的な中に、なじみの人間関係や環境を維持しその人らしい生活を支援する。」を今もなお大切に守り、毎朝の唱和に始まり日々の支援の中に常に振り返り、職員皆で確認し合いながら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	地域行事(運動会等)の参加や小学校の町探検、中・高校生の職場体験等を受け入れて地域の一員としての役割を果たすことができるように取り組んでいる。	自治会に入会しており、地域の祭りや盆踊りなどに積極的に参加している。そんな中、昨年7月に近所のスーパーの店員から声を掛けられ、事業所に来てもらって一緒に楽しいひと時を過ごしたことがあった。事業所の地域での存在感が窺えるエピソードである。	
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	家族・地域の方々に対して認知症の理解や、介助方法などの相談やアドバイスを 行っている。認知症についての啓発活動も 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践、 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か月に一回会議を開催し、活動報告や利 用者の動向を報告している。家族代表の方 や社会福祉協議会の方々から意見やアドバ イスをいただきサービスの向上に努めてい る。	運営推進会議は住民代表や行政、家族代表な どの参加を得て奇数月での隔月開催を行って きたが、現在のコロナ禍で3月からは書面報 告に止まっている。この状態が続くようであ れば報告のあり方やその中での意見聴取の方 策が必要であると考えている。	コロナ禍で休止しているものの、この間に 固定している参加者の幅を広げること、特 に全員の家族が参画できる工夫に期待す る。また現状の報告という一方通行の形 に止まらず意見出しが行われる様な工夫 を講じら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に取り組 んでいる	介護保険制度や運営上の留意点について 広域連合の担当者と連絡を取り合い指導を 仰いでいる。運営推進会議には社会福祉協 議会の職員に出席していただいている。	介護保険の直接の窓口は鈴鹿広域連合であ り、包括支援センターと併せ行政的な対応 はすべて充足している。認定更新等のほか 最近ではマスクの配布など現時点での課題 解決に取り組んでおり、互いの協力関係が 築かれている。	
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	身体拘束委員会にて3か月に1回は会議を し身体拘束防止に努めている。身体的な拘 束だけではなく、精神的・言葉での拘束を 行わないように努めている。	管理者を始め職員全員を対象として拘束防 止委員会を組織し、3か月に1度開催して 防止に向けた取り組みを行っている。特に 最近ではスピーチロックを取り上げ、普段 の支援の中で職員同士がその都度確認し 合うなど積極的な姿勢が窺える。	
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 よう注意を払い、防止に努めている	施設内研修において身体拘束をしないケア について職員に周知徹底している。毎月 の会議にて情報の共有を図っている。		

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	日常支援事業や成年後見制度についての必要性を感じ、研修会に参加している。現在利用者には制度利用者はみえないが、必要時協議していく。		
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	契約時には詳細な説明を行い、家族に納得を得たうえで契約を結んでいる。家族からの質問にも丁寧に答えながら信頼関係の構築に努めている。		
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	面会時やケアプラン更新時に家族から意見を聞くようにしている。運営推進会議において家族代表者に運営の改善点や要望を伺うようにしている。	家族が面会に訪れる頻度は1週間に1度から最低でも1カ月に1度であり、これは毎月の利用料金を面談して直接に受け取ることとしたシステムによるものである。ケアのことは勿論、運営に関してもどんな細かな事柄も聞き取る姿勢は互いの信頼関係によるものである。	
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	毎月会議を行い職員から意見・提案を聞く機会を設けている。年に2回自己評価を行い必要時には個人面談を行っている。	月1回、ケア会議を兼ねて職員会議を実施しているが、事前にリーダー的な職員がテーマや課題を取り纏めており、施設運営等についても効率的な意見出しができるよう工夫されている。また職員の自己評価表に基づく年1回の聞取りに意見や提案が出されることもある。	
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	母体が学校法人であるので、資格取得には補助があり合格すれば資格手当も支給される。有給休暇が取得しやすい勤務体制である。		
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	法人の研修や外部の研修も希望に応じて研修に参加できるように、案内を事務所に掲示し参加を促している。研修によっては出勤扱いとなり、費用も補助している。		
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	三重県グループホーム協会・地域密着型サービス協議会に入会し、会議等に参加している。同業者との意見交換・施設見学にも出かけている。		

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
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	入居時の情報をもとに、入居後も本人の希望や要望を傾聴し、可能な限り本人の希望に沿うことで安心した生活ができる良好な関係づくりに努めている。		
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	面会時に家族の要望や不安等の思いを気兼ねなく話し合える機会を作り、要望を受け止めることで良好な関係づくりに努めている。		
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	入居される際に個々の意見や希望をお聞きしながら、対応できることできないことを伝えて、他のサービスを含めた対応に努めている。		
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	アットホームな雰囲気を大切にしながら、能力に応じて役割を分担し支え合う共同生活を送っている。		
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	面会の際にはケース記録を読んでもらいながら、日々の生活状況や課題などを報告・相談し共に本人を支えていく関係づくりに努めている。		
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・友人の方において、自宅訪問などを行い、入居前に似たような生活が送れるように支援している。	利用者の殆どが地元の出身であり、馴染みの場所等は比較的近場にある。利用者の思いは事前に家族に聞き取っており、職員全員で共有しながら一人ひとりに合った支援に努めている。元の自宅に友人を招きそこで歓談してもらうなどきめ細かな努力が行われている。	
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	利用者個々の認知症レベルや性格などを把握することにより、気の合う利用者を見極め食事の席などを配慮して良好な関係を保っている。		

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
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	退所後も必要に応じて相談や支援に努め、家族との関係は保たれており、訪問してくれる家族もある。		
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	意思表示できる利用者からは、本人の思いや意向を聞いて、本人の意向に沿えるように検討し支援に努めている。意思疎通困難な場合は、家族の要望も含めて検討している。	入居者の3分の1程は思うように会話が成立せず、以前の様子を参考に家族にも聞き取ったりして、何が本人の為になるのかを探りながら支援している。また夜勤の時などは利用者個別の訴えのあることも多々あり本音を聞くと同時に職員間で共有し、より良いケアとなるよう心掛けている。	
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	入居時に本人の生活歴や趣味などの聞き取りに努めている。親戚・知人からも面会時に在宅時の生活の様子をお聞きし、ケアに活かせるように努めている。		
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	日頃の様子を観察し、状態の変化がわかるように記録している。毎日のバイタル測定・月2回の訪問診療において、現状把握に努めている。朝礼で当日の勤務者に申し送りしている。		
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	利用者と家族に意見・要望を聞いたうえで、職員の意見も反映しながらケアプランを作成している。状態に変化がみられたときはモニタリング、定期的なカンファレンス実施している。	入居に際しての家族や前施設等からの情報に基づき1カ月間の仮計画を策定し、状況を見ながら本計画に移行している。期間は3ヶ月から6ヶ月であるが状況変化には柔軟に対応している。家族には原則的に面談して説明・了解を得ており、利用者共々信頼関係に立った計画づくりである。	
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	日々の記録を時系列に記録している。申し送りノートの活用等で職員間の情報の共有をし、介護計画の見直しが必要かを検討している。		
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	本人の希望や家族の意向をその都度確認し、可能な限りニーズに応えることができるように努めている。		

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
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	中・高校生の職場体験や母体である介護福祉科の生徒・いきいきボランティアの受け入れも積極的に行っている。		
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	協力医療機関は近くの診療所で、緊急時はすぐに受診できる体制である。他の医療機関への受診は家族の協力を得ているが、家族の付き添いが困難な場合は職員が対応している。	特にかかりつけ医を持つ利用者はおらず、全員が協力医の診療を受けている。訪問診療は月2回であるが、その中で「在宅療養計画書」を示してもらい職員で共有しながら支援に活かしている。また緊急時には時間を問わず対応が可能であるとの約束を貰っている。	
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	併設の認知症通所介護に週2回勤務しているので相談や報告をしている。		
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。	情報提供シートを作成し緊急時・入院時には家族の了解を得て状態を報告している。入院した場合は面会や医療連携室と連絡を取り、退院に向けた話し合いを行っている。		
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	入居時に家族には急変時の対応や終末期の医療について、施設として出来ることと、出来ないことについて家族に説明している。協力医療機関や訪問看護ステーションと連携し、チームで看取りに取り組んでいる。	継続的な医療行為を伴う場合は別にして、基本的に看取りを受け入れており昨年は1件の実績があった。職員には管理者が作成したマニュアルに基づいて指導研修を行っており、特に心構えや不安解消を目的に熱心に取り組んでいる。また協力医や訪問看護ステーションと連携し緊急時の体制も整えられている。	
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	急変時の対応については常に職員間で話し合いを行い、慌てず対応できるように実際に起こった事例をもとにマニュアルを見直し作成をしている。		
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	年に2回、2月・8月に職員の役割分担を行い、避難訓練を実施している。自治会や近隣住民にもお願いをしている。	災害に対する総合的な訓練と、目的を絞った部分的な訓練をそれぞれ年1回ずつ実施している。昨今の福祉事業所等における災害の頻発で職員の防災意識は高く、停電対策としての非常灯の設置・漏電防止のコンセントの改良・備蓄品の精査など、随所に気を配り対策を実施している。	

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	ミーティング施設内研修において接遇や個人情報保護について学ぶ機会を作っている。排泄時や入浴時には特に利用者を傷つけないように心掛けている。	事業所の基本理念にもある「その人らしく生活していく」ことができる様に、職員は利用者に自然な対応・呼び掛けを心掛けており、信頼関係のうえには呼称の内容に拘らないという姿勢である。このことは普段の現場でのミーティングや会議でも確認しており、支援の根幹と捉えている。	
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	利用者の表情や言葉をしっかりと感じ取り、自己決定できるような環境づくりに努めている。		
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し、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	利用者に自由に過ごしてもらえるように強制・制止をせずに、個人の自己決定を尊重し個人の能力や要望に応じた支援を心掛けている。		
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	ほころびやボタンが取れたものは職員が修繕し、きちんとした身だしなみができるように支援している。職員が衣替えを行い、季節に応じた衣類の準備をしている。		
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	食事の前にはメニューを掲示し説明を行い、食が進まない利用者には好物や形態を工夫している。行事として利用者の希望した手づくりおやつを行っている。	以前は事業所で調理し提供していたが利用者の介護度が上がるに伴い食事に対する多様性が増してきて、今は業者から調達している。しかしその分リクエストや節季等に伴う行事食、おやつ等の求めに応じることとしており、これが生活の中での大きな楽しみとなっている。	
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	食事摂取量は毎食記録している。毎朝牛乳・ヨーグルトを飲用してもらっている。嚥下状態の悪くなっている利用者には、トロミをつけて提供するなど工夫をしている。		
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、口腔ケアの声掛けを行い、仕上げが必要な利用者には一部介助・全介助している。夕食後、義歯装着者は洗浄剤を使用している。		

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
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	排泄チェック表にて、一人ひとりの排泄パターンを把握し、出来るだけトイレで排泄が出来るように声掛けや誘導を行っている。自立の利用者が多いので、トイレの案内板が大きく表示してある。	排泄については2人のおむつであるが、残りは全てリハビリパンツで過ごしておりトイレでの排泄を可能にしている。それぞれ利用者ごとの排泄管理表を作り、時間を見ての声掛けや誘導を行っており自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	毎朝、バナナや牛乳・ヨーグルトを摂取してもらっている。便秘症の利用者は運動量・水分量を増やしたりして自然排便を促している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週3回は入浴していただいている。入浴拒否の利用者にも声掛けを工夫し、入浴できるように支援している。ゆず湯・菖蒲湯などの入浴剤を楽しんでいただいている。	入浴は大きめの個浴と機械浴を利用して、週3回午前中に実施している。入浴の楽しみは何と言っても裸の解放感とおしゃべりであるが、時には職員も一緒になって唄も飛び出すこともある。その他、入浴剤や季節の湯も立てて利用者が少しでも楽しめるよう工夫している。	
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	レクリエーション等の参加を促すことにより、日中の活動を充実させて夜間の安眠につなげている。一人ひとりの体調に合わせ、午後は居室で休んでいただくなど静養時間を設けている。		
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	個人ファイルに薬剤情報提供書を管理し、その都度目的や副作用が確認できるようにしている。飲み忘れがないようにチェック表を用いている。症状の変化があった場合は、随時主治医に相談している。		
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	生活歴や職歴などの情報収集を行い、本人の趣味や日課を継続できるような環境づくりをしている。心身の状態に合わせてレクリエーションに参加していただいている。		
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	花見などの季節行事や外食などの外出を行っている。天気の良い日には屋外を散歩して自然と触れ合う機会をつくるようにしている。ご家族からの急な要望にも対応できるようにしている。	年中行事としては事業所の企画部で計画を立てて、花見や外食等に出掛けしている。現在は全国的なコロナ禍の影響で控えているが、早晚出掛けられることを楽しみにしている。日常的には敷地内のベンチに腰掛けて外気浴をしたり、近所への散歩で顔なじみの人達との会話を楽しんだりしている。	

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	家族の承諾ををもとに管理者が金銭管理している。使途については、毎月出納帳に記載し領収書と残金を郵送している。		
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	希望があればいつでも手紙や電話が出来るような支援をしている。伝言を頼まれた時には家族に連絡をしている。		
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	ホールや廊下には季節に合った作品を掲示したり、行事などの写真も貼ってある。毎日の掃除で居心地の良い環境づくりに努めている。	併設するデイサービスとの共有玄関から中に入ると管理スペースの先にホールが開かれており、一本だけ建てられた檜の磨き柱が存在感を放っている。天井は高く開放的で、木の質感と白い壁による清潔さが心地よい。利用者は時間を問わずこのホールで過ごすことが多く、正に憩いと寛ぎの場となっている。	
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	玄関先や廊下には椅子を配置し、いつでも屋外の景色を楽しんでもらえるようにしている。利用者によっては、場所を移動して一人で落ち着いて過ごしていただけるよう支援している。		
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	居室の活用方法は家族で自由に使っていただけるように伝えている。安全に過ごせるように家具の配置を考えている。自分で作った作品や家族の写真を貼り、安心して過ごしやすい環境に努めている。	6畳強の居室には備え付けの洗面台とクローゼットがあり、普段の使い勝手の良さが窺える。部屋としての装飾には自信の作品や家族の写真を貼ったり思い思いの部屋づくりを楽しんでいる。毎朝職員が掃除をしており、清潔保持に努めている。	
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	居室の入り口に表れを掲示することで、自分の部屋と認識できやすいようにしている。出来るだけ自立できるように支援し、歩行時には行き先を確認し、見守りをしている。		