

## 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	2470300530		
法人名	有限会社 友の里		
事業所名	グループホーム 友の里		
所在地	鈴鹿市長沢町1750-1		
自己評価作成日	平成25年11月11日	評価結果市町提出日	平成26年2月17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.kaijokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&amp;JigvosvoCd=2470300530-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&amp;JigvosvoCd=2470300530-00&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 25 年 12 月 19 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)】

・お互いを理解者として支えあい、入居者の個性やペースに合わせ、その人らしく、毎日がはりのある生活が送れるように支援しています。  
 ・毎日朝の体操、屋内外の散歩などの運動をすすめ、季節の花や野菜の成長を見ながら、何時までも元気でいられるよう支援しています。  
 ・平屋建てで、何時でも自由に庭に出入りし、洗濯ものを一緒に干したり、また料理の手伝いや片づけなど利用者がそれぞれ出来ることを職員と一緒にやり顔なじみの関係をつくり利用者が孤独にせず関わり合い、支えあえるよう支援しています。  
 ・敬老会やお祭りへの参加呼びかけし、地域との関係を深め、ボランティアにも来訪してもらっています。

## 【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)】

のどかな田園風景に囲まれた木造平屋建ての事業所で、地域や小学校の事業に積極的に参加している。散歩時の地域の方との挨拶や通学路での小学生との挨拶があったり、農家で採れた野菜や果物の差し入れがあり、地域住民との交流が多い事業所である。事業者の裏の土地約300坪を購入し、そこに果物の木を植えた公園にする計画が進んでいる。代表者・管理者・職員が信頼関係を保ちながら、「楽しく・ゆっくり・一緒に」を基本として、利用者とともに地域に溶け込みながら事業を実施している。

## 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
<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	「楽しく・のんびり・一緒に」理念を目の届くところに掲示し、共有し合い、理念を基として、日々もケアで同じ目線で生きる事の喜びを見つけ出し、その人らしい生活が出来るように気持ちを込め実践つなげている。	代表者・管理者・職員が、法人理念を書いたプレートを常に携帯して、理念を共有し実践に繋げている。ホールに掲示してある「楽しく・のんびり・一緒に」を基本に、職員が日々のケアや支援に取り組んでいる。	
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	地域の祭り参し、地域から孤立することが内容「小学校の運動会」に参加させていただく等情報をいただける様にしている。	農作業の方や通学中の小学生との挨拶や会話が常にある。「小学校の運動会」に利用者や職員で参加したり、事業所の夏祭りに地域の方が参加している。	
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	地域の小学校の課外学習等の受け入れやヘルパー実習の受け入れを通じ、施設や認知症の方の理解や生活の様子、介護の方法等を伝えている。		
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	会議で利用者やサービス内容、2か月間の取り組み状況、活動内容を報告し、質疑応答、助言等話合っている。	運営推進会議は地域包括支援センター・自治会長・民生委員・利用者家族・利用者代表が参加し、2ヶ月に1回偶数月に開催している。2ヶ月間の行事報告・行事予定・地域包括支援センターの報告や、家族・地域からの意見・要望等を話し合いサービス向上に繋げている。	
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	市の介護相談員が月1回訪問し利用者に話を聞いたり情報を交換している。来訪時に居室の空き状況や伝達事項を伝える等連携し、わからないことは相談するようにしている。	地域包括支援センターの職員と常に連携をして、常に情報交換をしている。運営推進会議を有効に活用し、事業所の状況や課題等を伝え相談している。	
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	朝礼やミーティングなどで利用者が安心・安全に、自由かつ家庭的な雰囲気の中で過ごせるように話し合い、日々のケアの中で無意識のうちに身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	施設長・管理者が主体となって、朝礼やミーティングで身体拘束について話し合いをしている。また、職員会議で身体拘束についての研修を実施している。昼間は玄関の施錠はしていない。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	研修、朝のミーティングで取り上げ虐待防止について徹底している。また、事例を取り上げて話し合いをしている。		

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
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	成年後見制度を利用している利用者もいる。またホーム内で研修をし設けているので職員も理解している。今後必要と思われる利用者や家族に制度の話をしている。		
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	契約時に契約書類と重要事項の説明を行い、今後、起こりうるリスクや医療との連携等を詳しく説明している。また、契約時に利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、事業所の対応可能な範囲を明確にし、十分な説明を行い、理解を得ている		
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	市の介護相談員が訪問し、利用者の意見を聞く機会を設け、職員とも情報交換をしている。また、家族の方には、意見箱の設置をし、面会時には必ず声をかけ相談や要望が効けるような雰囲気作りを努めている。	毎月お便りを発行し、事業所の予定や取り組み状況を報告するとともに、毎月の請求書の下に利用者の状況をメモ程度に記載し家族に送付している。面会時等に家族に声掛けをして、意見・要望等を聞いている。面会が少ない家族は電話で意見要望等を聞き事業所の運営に活かしている。	
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	代表者も常にミーティング・職員会議に同席し職員と常に話ができる機会を設け、相談や意見を言いやすい環境にしている。	毎月開催する職員会議やミーティングに、施設長・管理者が出席し、職員の意見・要望等を聞いている。いつでも気軽に相談が出来、意見が言える事業所づくりに心掛けている。	
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	代表者と職員一人ひとりが話し合えるようにミーティング等機会を設けている。		
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	職員一人ひとりの段階に応じて研修を受講できるようにし育成に努めている。研修レポートや資料を事務所に配置し、他の職員にも伝わるようにしていつでも学べるようにしている。		
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	他事業所から内覧会の案内や施設見学等をし、同業者と交流できるようにしている。外部の研修等で交流できる機会もあり、お互い情報交換を行い、サービスの質の向上を目指して取り組んでいる。		

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
<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	入所前に必ず本人と会う機会を設け、本人自身から話を聞き、少しでも不安が取り除けるように努めている。入所初期は、戸惑いや緊張もあるのでコミュニケーションを図り、本人が安心する為の良い信頼関係を築いていけるよう努めている。		
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	ゆっくりと家族の方と話す機会を設け、今までの苦労や困っていること・不安なこと、また事業所への要望等を聞き、一緒に利用者を支えておけるよう連絡・相談をおおくし、信頼関係作りに努めている。		
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	見学入居相談時、本人と家族の希望や要望を聞き、今置かれている状況を確認し、必要としている支援を見極め、場合によっては他のサービス利用や地域包括支援センター等を紹介する等の対応をしている。		
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	利用者と共に生活していく中で、エアからないことを教えてもらったり、本人の出来ることを職員と一緒にしたりすることで家庭的な関係を築いている。		
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	本人と家族の関係が離れないよう、面会時や「友の里たより」や「状態のお知らせ」等で日々の暮らしの様子や気が付いたことを報告し、ともに本人を支援していけるよう信頼関係作りに努めている。		
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	入居させる前に大切にされていた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう面会や電話や手紙等がいつでも出来るよう入所前の関係継続の支援に努めている。	家族や親戚、知人等来訪する方が多く、家族が同伴し外出や外食に行ったり、利用者や馴染みの場所に出掛ける利用者もいる。隣接のデイサービスに通所している知人との交流もあり、関係の継続に向けた支援をしている。	
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	利用者同士の関係を把握し、お茶や食事、レクリエーションの時間には職員と一緒にしたりすることで家庭的な関係を築いている。		

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	契約が終了しても書類等手続きの相談や支援等も必要に応じて行っている。		
<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	本人や家族から暮らしの希望を聞き、日々の生活の中で希望に近づけるよう努めている。また意思疎通が困難な利用者は特に本人本意を忘れないよう注意し、日々の表情や顔色で検討している。	日々の会話やつぶやき、入浴時や夜勤時の対話から、利用者の思いや意向を聞き出すようにしている。会話だけで把握できない利用者は、表情や動作から意向等の把握に努めている。	
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	入所前に本人、家族から生活や好きなこと・嫌いなこと今までのサービス利用の経過等の聞き取りをしている。また、友人、知人等の面会時にも話を聞き、少しずつ把握でき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	毎日決まった時間にバイタル測定をし、健康状態の把握している。一人ひとりと一緒に過ごす時間を多くもち、1日の過ごし方の把握をするとともに現状の把握が出来るように努めている。		
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	面会時等、定期的に本人・家族から思いや希望・要望を聞き、それぞれの意見を反映し、本人が楽しく元気に快適に暮らしていけるような介護計画を作成している。	利用者や家族の意向や要望を聞き、職員の意見を反映しながら介護計画を作成している。3か月に1回モニタリングを行い、定期的に介護計画の見直しをしている。	
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	個人ファイルに日々の様子や伝達事項を記入し、職員間で情報の共有や介護計画の見直しがしやすいようにしている。職員間でより多くの情報を共有できるように連絡ノートを活用している。		
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	本人や家族の状況や様子を常に気にかけて、要望や状態によってサービス内容を変更し、満足できる生活が送れるように取り組んでいる。		

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
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	民生委員や自治会長と意見交換しながら、地域の行事に参加し、利用者が安心して暮らせるよう努めている。		
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	今まで通っていた病院にするか、事業所の主治医にするか入所時に相談し決めている。受診には家族または職員が付き添い、状態が分かるよう、お互いの関係を築けるように努めている。	事業所の協力医の医師による月1回の往診があり、緊急時に備えて24時間対応できる体制を取っている。利用者1名が従来のかかりつけ医で、8名は協力医の医師が主治医である。他科の診察は、家族又は職員が対応している。	
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	看護職員が常駐しており、かかりつけ医や家族と相談し、一人ひとりの利用者が適切な受診や医療を受けられるよう支援している。		
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。	入院時には本人に関する情報を提供している。定期的にお見舞いに行き、出来るだけ早く退院が出来るように家族や病院関係者との情報交換や相談に努めている。		
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	入居時に医療が必要になった場合や週末期について話をしている。事業所の出来ることを説明しているが重度化した場合には出来る限りのケアに努めている。	看取りは行わないが、利用者が重度化した場合は、協力医療機関・主治医・家族と話し合いながら事業所として出来る限り支援するようにしている。	
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	利用者の急変や事故発生時に備えて、マニュアルを作成し、目のつく場所に設置している。また年1回消防署にて救急時等の研修を受け、職員が対応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	災害対策のマニュアルを作成し、年2回(内夜間1回)利用者と共に避難訓練を行っている。水消火器にて消火訓練も行っている。事業所外に水・食糧・オムツ等の備蓄をしている。	年2回、災害対策マニュアルにより、昼間と夜間の火災を想定し、地域の消防団の協力で避難訓練を実施している。災害時の食料・水・オムツ等の備蓄がしてある。	毎朝のミーティングで火災発生時の各担当(通報係・消火器係・誘導係)を確認する事と、大規模地震が夜間に発生した場合に、夜勤の職員の対応について話し合う時間を持つ事をお願いする。

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
<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	その時々の方の本人の気持ちを大切に考え、さりげない声掛けや対応を心がけている。特にトイレの介助が必要な時や失敗した場合もそっと声かけをし、誇りを損ねない対応をしている。	利用者への言葉使い、トイレ誘導時の声掛けや排便チェックの時に口で言わないでカードを見せて確認する等、失禁時の配慮等一人ひとりに合った対応や支援をし、プライバシーの確保に努めている。	
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	10時の飲み物やおやつ、ご飯やおかずの量を盛り付け前に確認したり、希望や自己決定が出来るように働きかけている。判断の難しい方は表情や態度を見て本人の思いを汲み取るように心がけている。		
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	基本となる1日の流れは決まっているが、一人ひとりの体調やペースを大切に、無理のない範囲で行事等への参加を促し、なるべく利用者の希望に沿った1日が過ごせるように支援している。		
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	理美容は定期的に家族、施設(美容師)が好みに合った対応をしている。鏡で自分の姿を確認し満足されている。衣類は自分で好みの服を選びおしゃれができるように支援している。		
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	利用者の好みや栄養のバランスを考慮し業者「栄養士」が立てた献立「食材」を利用し、皮むき・食器拭き等の出来ることを一緒に行い、楽しく話ながら準備している。食事中も見守り会話を楽しみながら食事をしている	業者の献立による食材で、調理の下ごしらえや配膳等を利用者と一緒に会話をしながら準備をしている。職員の見守りで、楽しく会話しながら食事をしている。	
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	一日の食事量や水分量をチェックし個別記録にし、把握している。一日を通じて一人ひとりに合った量を確保できるよう、好き嫌いやアレルギーの有無等を確認しながらバランスの良い食事を提供している。		
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、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、歯磨きの声を掛けている。自分でできない方には手伝いをしているが、なるべく自分でできるように促している。訪問歯科も利用し治療をしてもらっている。		



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	排泄のチェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握できるようにしている。オムツや尿取りパットを使用している方でもなるべくトイレでできるようにタイミングよく声をかけし排泄を促している。	1名の利用者を除き、声掛け等により自力で排泄ができるように支援をしている。夜間はポータブルトイレの使用や、ベツ柵や布団に鈴を付けて、鈴の音で職員が利用者の排泄が解るように工夫をしている。	
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	繊維の多い食品や乳製品を多く取り入れる等の工夫をしている。便秘で下剤が処方されている方もいるが、なるべく運動や食べ物で自然に排便がされるように取り組んでいる。		
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	一日おきに入浴している。入浴が好きで楽しみにしている方、入浴嫌いの方等様々であるも入る順番が不公平なよう気をつけている。また浴槽に入らない、髪は洗わない等本人の希望を聞きながら入浴を楽しめるように支援している。	一日おきに午前中に入浴をしている。体調が悪く入浴出来なかったり、入浴を断った利用者には清拭をしている。菖蒲湯やゆず湯、入浴剤を使用することで、楽しく入浴が出来るように支援している。	
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	日中の活動を一人ひとりの体調に合わせ無理のない範囲で促し、夜間の安眠つながらるように支援している。体調や希望に合わせて、その時々状況に応じて休息がとれるようにしている。		
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	薬の処方箋を個人ファイルと処方箋ファイルに入れ、職員全員が把握できるようにいつでも読めるようにしている。副作用に注意し、症状の変化を見逃さず、何かあれば医師に報告している。		
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	洗濯たたみや料理の下準備等家事手伝い、また散歩等の外出でその方の力を活かした役割を見つけ、歌、カルタ、トランプ、ものづくり等で張り合いや楽しみごとになるように支援している。		
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	近くを散歩したり、近隣の畑へみかん狩りや柿狩りなどで外に出る機会を設け、家族の協力を得て、自由に外出してもらっている。誕生日月には職員と一緒に本人の食べたい物を一緒に作ったり近所の喫茶店へも出かけたりしている。	近くの農道を散歩したり、近くにあるコンビニへ交代で買い物に出掛けている。事業所の行事に初詣・花見・イチゴ狩り・観劇等があり、外出支援をしている。	



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
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	買い物や近くのコンビニへ出かける(散歩のついでに)買い物ができるように支援している。お金や財布の管理が出来る人にはお金を所持したり、使えるように支援している。(医療費、買い物)等		
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	家族や友人等に自由に電話を掛けたり、取り次いだりしている。本人に年賀状を書いてもらったり、絵葉書が届いたりとやり取りができるように支援している。		
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	共有の空間でゆっきりと過ごせるようにテレビ前にソファを置き、自由にみられるようにしている。花見、誕生日等の行事のときの写真を飾ったり、施設畑で果物の収穫したり季節感や生活感を感じ整理整頓を心がけ、居心地良く過ごせるようにしている。	木造平屋建てで、フローアは広くて明るく、食堂兼居間の外にウッドデッキがあり、木の温もりを感じる事業所になっている。窓からの見晴しが良く、目の前の田園風景は季節感を感じさせてくれる。廊下には利用者が作成した季節の貼り絵が掲示してある。	
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	個々の部屋で自由に、ゆっくりした中庭・ソファ・食堂で利用者同士や職員と話したり、テレビや新聞見たり、思い思いに過ごせるようにしている。		
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	使い慣れた家具や寝具、写真等を持って来てもらい、なるべく今まで暮らしていた場所と同じような雰囲気になるようにしている。本人が居心地の良いように衣類等整理は本人と一緒にしている。	各部屋に衣類を収納するケースやラック掛け等が置いてあり、整理整頓されている。利用者が折り紙等で作成した季節ごとの掲示物や、家族の写真、行事の写真等が貼ってある。	
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	自室ドア、トイレ等わかるように出作りの名札を付けている。		