

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	2470300993		
法人名	(有)ヘルパーステーション よろこび		
事業所名	グループホーム ほたる		
所在地	三重県鈴鹿市		
自己評価作成日	平成 24年 10月 15日	評価結果市町提出日	平成25年1月16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.kaijokensaku.jp/24/index.php?action_kouhvu_detail_2012_022_kani=true&JizyosyoCd=2470300993-00&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 24年 11月 6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)】

利用者の様子は(介護支援経過)に、施設の行事報告や予定は(ほたる通信)に、施設運営の状態は2ヶ月に1回行われる(運営推進会議の報告書)で家族に分かりやすくお伝えしている。
利用者、家族の事情など施設は理解しており、安心して施設生活が送れるよう柔軟な対応をしている。

【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)】

設立後9年経ち、職員・利用者共に地域の中で気楽に交流が出来るようになってきているし、運営推進会議も地域の協力を得て定期的に開催されている。設備面も屋根の上に太陽光発電装置を置き、事業所内の全ての電気をまかなっており、万一の停電が起っても、ここだけは大丈夫である。理念の「その人らしい生き方」を目指し、何事にも柔軟に対応することがモットーという管理者の下、人間関係もよく気楽に楽しく仕事が出来ると職員は言う。元気な利用者も多く、リリしいエプロン姿で食後の片付けを手伝っている利用者の顔も、非常ににこやかである。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、活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、安心して暮らしている (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	玄関から入った正面に掲げてあるので目に入りやすい。「その人らしい生き方、共に歩き、共に生きる」という分かりやすい理念は職員もよく理解しており、実践できるよう努力している。	すばらしい達筆の毛筆で書かれている理念が玄関に掲げられている。職員は理念の「その人らしく」利用者一人ひとりに合わせた支援に努めている。	理念の言葉そのものが抽象的であるので、例えば「〇〇強調月間」のような具体的な言葉に置き換える等、職員の理解が得られやすい工夫が望まれる。
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人として日常的に交流している	市民センターの生き生き講座、みんなで歌おうやそば打ち体験に定期的に参加しているので、地域の方とは顔見知りになり交流できている。散歩で近所の方に出会うと挨拶を交わし、日常的に交流している。	地区市民会館での催物には定期的に出かけているし、自治会や幼稚園、地域の住民との交流も積極的である。また毎日の散歩も近所の方々との交流の場になっている。	
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	認知症の症状も人によって違い、記憶障害はあるものの普通に会話が出来き、出来る事もたくさんある事を理解し偏見をなくすため、幼稚園との交流、生き生き講座への参加で地域の方と行事を楽しみ理解してもらっている。		
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ヶ月ごとの運営推進会議では、その都度テーマを決め話あっている。24年度は津波の際の避難場所、利用者体重増加、ターミナルケアなどについて話し合い、意見をサービス向上につなげている。	2ヶ月毎の運営推進会議もほぼ3年続けることが出来た。テーマも事業所の報告事項だけでなく、重度化の問題、防災訓練、感染予防等事業所として困っている問題について意見をいただき、サービス向上につなげている。	
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取り組んでいる	施設運営で分からない事があれば、鈴鹿亀山地区広域連合にご指導頂いている。運営推進会議の報告書でほたるの運営状況は理解してもらっている。	管理者並びに介護支援専門員は鈴鹿亀山地区広域連合に出掛け、問題解決や情報交流に努めている。	
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「介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	施設内研修で、身体拘束について学び、具体的な例は文書で職員に配布し正しく理解している。	身体拘束及び虐待については、認知症介護関連の図書から事例を選び、定期的に職員研修を行なっている。	
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	施設内研修で、職員は虐待の法的な定義、具体的な事例について学び、身体的虐待はもちろん、精神的な虐待につながる言葉がけにも注意し、利用者に接している。		

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	利用者親族が後見人の手続きをされた時に、家族会で権利擁護の意見交換を行った。職員は、施設内研修で成年後見人制度について学んだ。		
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、契約書及び重要事項説明書の項目を1つずつ説明し、十分理解、納得していただいているから契約を交わしている。		
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	家族からは面会時、サービス計画書の説明時に要望など伺い、外部評価のアンケートで外部には意見を現わす事ができる。利用者の思いは、普段の生活の中の会話や様子から思いを汲み取っている。	家族の面会時や介護計画見直し時には、ケアの話だけでなく運営についても意見・要望を聞き出す努力をしているが、今年の8月まで続いた「家族会」が中止になった。	家族会は家族の意見・要望をいただく非常によい機会であるので、家族の出席しやすい日程を選ぶ等、開催継続に向け努力をお願いしたい。
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回の職員ミーティングは全員参加で施設運営について話し合う機会を設けている。管理者も話しやすい人柄で意見も言いやすい。相談した事を施設運営に反映している。	月1回の全職員によるミーティングを2時間かけて行っており、ケア関係だけでなく運営に関する事も話し合っている。	
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	代表者は職員の力量や勤務態度など、共に仕事をしていく中で十分理解している。労働時間など職員の希望を聞き、働きやすい環境作りに努めている。		
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	外部研修の案内は掲示し参加の声掛けをしている。施設内研修では、その時々に応じて必要なテーマを専門書から抜粋又は、インターネットで調べ、職員全員で学んでいる。		
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	鈴鹿市の同業者で年1回開催している、おたっしや広場の作品展に参加したり、地域密着型サービス協議会の研修に参加し交流を図り、学んだ事をサービスの質の向上につなげている。		

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	入所前に家族や前担当ケアマネージャからアセスメントを取り、本人にも施設見学に来てもらうか、こちらから面会に伺うかして、環境が変わっても、本人が安心して施設生活に移行できるよう努めている		
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	大切な家族を施設に預けるという事は、家族にとって不安もあり、複雑な気持ちと思われる。ゆっくり時間をかけ話を伺い、安心していただけるよう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	前担当ケアマネージャー、家族からの情報、面接時の本人の希望、状態を見て必要なサービス計画を立てるが、入所後は在宅と違う部分も出てくる。その都度サービスを変更していくよう努めている。		
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	本人が今までの生活の中で得意としてきた事は、職員より上手く出来る事が多々ある。職員は教えてもらったり、手伝ってもらいながら、良好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	本人の生活歴、性格など、よく理解している家族には、サービスの希望を伺い、問題が生じた時は相談し、本人がスムーズに施設生活を送れるよう共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	入所前によく買い物に出かけていたショッピングセンターに職員と出かけ、馴染みの店員と会話を楽しんだり、近所の人と出会い懐かしそうに挨拶交したりと関係が途切れないよう支援している。	家族と外出し、馴染みの場所に行ったり外食したりしている。また事業所としては、馴染みの店に服や下着を一緒に買物に出かけるなどの支援をしている。	
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職員はよく理解しているが、集団生活の中での人間関係で難しい事もある。馴染めない利用者は職員が支え、孤独にならないよう支援している。		

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	退所した後も、面会や見舞いに出かけたり、家族からの相談があれば支援している。		
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	サービス計画更新時に、自分の思いを表現できる利用者には施設での暮らしの希望を伺い、表現できない利用者の思いは汲み取り支援に努めている。	入浴中などの日頃のかかわりの中で思いを汲み取ったり、介護計画更新時などは1対1でしっかりと話し合いをしている。	
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	入所時のアセスメントで生活歴、馴染みの暮らし方、生活環境、サービス利用経過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	1日2回のバイタルチェック、食事、水分摂取量、表情、動きから体調の変化に注意している。ミーティング時、利用者それぞれの出来る、出来ない、好きな事、嫌いな事を検討し、支援に努めている。		
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	毎日の暮らしの中から上がってくる課題について月1回の職員ミーティング時に検討している。必要であれば、家族、主治医と相談し現状に即した介護計画を作成している。	24時間シートになっている個別記録日誌を基に、毎月ミーティングを行い、一人ひとりモニタリングしている。また援助目標達成のためにより具体的なサービス内容を記載するようしており、支援結果の良否をわかりやすくしている。	
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	個別日誌に日々の様子ケアの実践は記録している。状態の変化があれば、管理者、ケアマネに報告がある。申し送り、連絡ノートで職員は情報を共有しミーティングで再確認している。工夫や気付きは検討し介護計画の見直しに活かしている。		
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、家族の状況は理解している。急な体調の変化はもちろん、定期受診時も、家族の就労状況、体調などで受診できない場合は施設で対応している。必要な物があれば、買い物も行い、柔軟な支援やサービスを行っている。		

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
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	施設近くに畑を借りており、散歩に行っは隣の畑の方とお話をしたり、一ノ宮幼稚園との交流、市民館の行事への参加で地域の方とは馴染みになり、暮らしを楽しむことができるよう支援している。		
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、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	24時間対応の施設の協力医は決まっているが、かかりつけ医は家族に決められている。受診の際は、日々の状態をまとめた文書や、バイタル表を持参してもらい、適切な医療が受けれるよう支援している。	本人・家族の希望のかかりつけ医としており、約半数は事業所のかかりつけ医である。往診はなく、家族の都合の悪い時は、職員が支援している。	
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	利用者の体調の変化を相談し、助言をもらい、適切な受診やケアにつなげている。		
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、職員が病院に付き添い病院関係者に情報提供している。退院時は病院の指示書をもとに、不明な点があれば確認しながら、不安なく施設生活に戻れるよう対応している。協力医は施設の状態をよく理解してみえ、相談に応じてくださる。		
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	契約時、当施設は看取りができないこと説明している。重度化してきたと思われる段階で、家族の意向を確認する。自然にまかせる場合は、医療行為が必要になるまでは施設で看ている。状態の変化を家族に報告し、主治医と相談しながら支援に取り組んでいる。	協力医は24時間対応ではあるが往診がなく、現状は「看取りは出来ない」と事前に家族に説明している。医療行為が必要になるまでは事業所で看る方針である。	
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	職員は消防署で普通救命講習受けているが急変時に適切な対応できるか不安はある。今後、ミーティング時に施設内研修していく予定である。		
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	火災訓練は年2回行っている。当施設は津波の心配もあるので、最寄の5階建てマンションの管理会社に避難場所とさせてもらうようお願いした。玄関脇に非常時持ち出し品を置き、災害時にはすぐに持ち出せるよう準備している。	火災の消火訓練を年2回実施している。大規模地震に対するハザードマップでは津波の心配もあり100mほど離れたところにあるマンションに避難することにしているが、避難訓練は未実施である。水、缶詰等の食料品の備蓄はある。	大規模地震発生の時間にもよるが、夜の場合、職員は一人に対応しなければならないので、全職員が自然と体が動くようになるまで、避難訓練は繰り返し行なってほしい。

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	今まで出来ていた事が分からなくなっていく不安を持っている利用者。プライドがあり情けないと思ってみえる。職員は気持ちを汲み取り、人格を尊重しプライドを傷つけないよう、言葉かけに注意している。	利用者一人ひとりの思いを汲み取って、その人に合うように声の掛け方や支援の仕方を全職員が注意している。	
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	サービス計画更新時には本人の希望を確認するし、日々の生活の会話の中で希望や思いを汲み取ることができる。行事などの参加は、自分で決めていただいている。		
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	日々生活していく中で、それぞれの利用者のペースを職員は把握している。利用者のペースを考慮しながら、施設ならではの生活も楽しんでいただけるよう支援している。		
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	2ヶ月毎に出張理容師にヘアカットしてもらい、髭剃り、爪きりなど出来ない方は職員が介助する。季節にあった洋服を職員と選び、おしゃれを楽しめるよう支援している。		
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	ホワイトボードに献立を書くと見に来て下さり、食事が楽しみな様子。利用者に野菜の下ごしらえ、片付けを手伝ってもらっている。職員は利用者とは話をしながら一緒に食事を摂っている。	一般家庭と同じように“何食べたい”から始めて、メニュー作りから食材購入も職員(時には利用者と一緒に行く)であり、ジャガイモの皮むき等の下ごしらえは利用者が行っている。利用者・職員一緒に会話しながら食事し、後片付けもエプロン姿の利用者が手伝っている。	
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	野菜中心で、バランスの取れた献立を作っている。利用者の嚥下、咀嚼力に合わせて、ミキサー食、刻み食を提供している。食事量、水分量は記録し長期に不足が見られる場合は補助食品も摂取するよう支援している。		
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	それぞれの利用者の力に応じて、職員が口腔ケアの介助をしている。義歯は夕食後に洗浄液に入れ清潔を保っている、昼食前には嚥下体操を行っている。		

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	日誌に排泄状況を記録し、それぞれの排泄パターンを把握している。失敗のないよう、トイレ誘導し、なるべく布パンツが使用できるよう支援している。	一人ひとりの排泄パターンとその時の仕草などを見逃さずに声掛け誘導し、トイレでの排泄に力を入れている。利用者の半数以上が布パンツで、トイレ排泄である。	
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	麦ご飯、野菜、果物から食物繊維は十分摂取出来ている。散歩や足踏み体操で運動も行っている。便秘になりやすい利用者は、医師に相談し内服薬や座薬でスムーズに排便できるよう支援している。		
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	曜日や時間を利用者の希望に合わせることは難しいが、好みの湯加減も職員は把握している。職員とコミュニケーション取りながら、ゆっくり入浴を楽しんでいただいている。	風呂は毎日沸かしているが、利用者の入浴はほぼ1日おきであるので、ゆっくり時間がとれ職員との1対1の会話を楽しむ利用者もいる。入浴を楽しむ工夫として、菖蒲湯、ゆず湯などもある。	
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	その日の体調やそれぞれの体力も違う。その時々で居室で休んだり、ホールで過ごしたり、自由にして頂いている。シーツは定期的に洗い、布団も干し清潔を保ち、室温にも注意して気持ちよく眠れるよう支援している		
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	利用者の処方内容は1冊のファイルにまとめ、職員が見やすい場所においてある。処方の変更や副作用の説明は連絡ノートや受診報告書、ミーティングで周知できている。職員は薬袋の名前日付確認し、飲み込むまで見守りしている。		
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	草取り、縫い物が得意。カラオケや外出が好きなど、職員はよく理解している。施設生活の中での役割も決まっており、張りを持って生活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	その日の希望に添う事は困難であるが、施設生活を楽しんでいただけるよう、お花見、紅葉見物など外出の機会を増やすよう努力している。	天気の良い日は事業所近辺の散歩に出かけているし、季節毎の花見や紅葉は欠かさず出かけている。利用者の中には外出を億劫がられる方もおられるが、事業所内での運動会なども含め身体を動かす機会を増やす努力をしている。	

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	お金を所持する事は、家族と相談して決めており、宅配パン屋や洋服など買い物した時は、家族に支出の報告をしている。		
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	電話をしたいと言われた時、番号を押せない利用者には、番号を押して受話器を渡し、お話を楽しんで頂き、手紙の場合は職員があて先を書くなど支援している。		
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	室温調整はこまめに行い、空気清浄機や加湿器を使用し、快適に過ごせるようにしている。季節の作品を壁面に飾り、明るく居心地のいい空間作りの工夫をしている。	食堂兼居間に畳コーナーがあり、普段はTVが置いてあるが催物時は舞台になる。周囲の壁面には季節に合わせた利用者の作品や行事の写真が掲げている。対面キッチン風にもなっており、調理中の職員とも会話の出来る賑やかな空間である。	
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	気のあった利用者同士がホールで隣席になれるよう配慮している。自室でゆっくりしたり、畳コーナーや居室でおしゃべりを楽しんだり思い思いに過ごしていただいている。		
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	入所の際、居室に入るものであれば、持込み可能である事を伝えている。使い慣れた整理箱やタンス、ご主人のお位牌など持ってみえ、居心地よく暮らせるよう工夫している。	居室に入る物は何でもOKだが、大きなタンスやテーブル等の持込はなく、整理箱や洋服掛け等で部屋を広く利用している居室が多い。季節の花や写真、手作りの作品で自分なりの部屋作りをしている。	
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	トイレ、風呂場、居室には名札と、分かりやすいよう表示がしてある。床はバリアフリー、廊下、浴室、トイレには手すりがついており、安全に生活できるよう工夫している。		