

### 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	有限会社 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	三重県鈴鹿市池田町1335番地の7		
自己評価作成日	平成30年11月2日	評価結果市町提出日	

※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.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kihon=true&amp;JiyosyoCd=2470300993-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=02">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kihon=true&amp;JiyosyoCd=2470300993-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=02</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 30 年 11 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)】

利用者一人一人の思いを把握し、職員と共有することにより、利用者が暮らしやすい環境を作るよう努めている。また、その一環として、各利用者のできる範囲において食事の準備や後片付け、洗濯や掃除を共にする事で、在宅時と同じように生活を送る事が出来るよう努めている。

家族に対しては、利用者の日々の様子を「介護支援経過」にて詳しく報告をしている。ほたるで実施した行事については「ほたる通信」にて写真付きで報告をしている。

#### 【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)】

同一敷地内にホームヘルパーステーションとグループホームがあり、設立者が代表を務めている。5年前から管理者となった代表者の長男を中心に職員は日々利用者が安心して生活出来る工夫をし、支援にあたっている。特に職員が働きやすい職場環境作りとして「希望休」を取り入れ、一人一人が希望の日に休暇がとれるようなシフト作りをしている。よって、職員は気持ちよく働けて笑顔の絶えない職場となっている。勤続年数の長い職員が多く利用者との関係も家族的でおだやかな雰囲気です。

### 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拡がったり深まり、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
<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	「その人らしい生き方。共に歩き、共に生きる。」の理念は分かりやすく職員も理解して頂いている。職員はこの理念を踏まえて実践につなげている。	理念は玄関や廊下に掲示して、職員や家族、来訪者にも解り易くしている。内容はよく理解出来るのでつい見逃しがちとなる為に、管理者は職員と共有して実践につなげる工夫をしている。	
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	市民館の「いきいき講座」に定期的に参加しており、他の参加者と顔なじみとなり、いろいろ話しかけて頂いたり、音楽療法士の先生ともお話して頂いている。	自治会に加入しているが、活動にはなかなか参加しにくい。市民館活動には毎月利用者と参加しており、大正琴・ハーモニカ・舞踊などのボランティアの訪問もあり交流している。今年は事業所の15周年祭を準備したが台風で急遽来年に延期となった。	
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	アコーディオンや大正琴の演奏会やコーヒボランティア時に地域の方が来所し、共に楽しんで頂くとともに認知症の方への理解を深めて頂くように努めている。		
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	運営推進会議にて、その時々施設の運営の内容を報告している。外部評価の報告時には、運営推進会議の参加者を推薦して頂いたり、利用者のBPSDについての対応方法を提案して頂きました。	年6回定期的に開催しており、今年から老人クラブ会長の参加を得て、状況報告や意見交換が積極的にされている。外部評価結果や災害時の避難方法などの意見交換も行い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	事業所の実情においては運営推進会議の報告書にて理解して頂いている。運営やその他書類等において不明な場合は、各窓口へ訪問し、相談させて頂くようにしている。	市の担当窓口へは管理者が出掛けたり、メールでの連絡・相談をしている。運営推進会議の時にも相談や意見をもらい積極的に協力関係を作るようにしている。	
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	身体拘束については施設内研修にて理解をしている。玄関の施錠については、家族会で協議を行い、玄関に通じる内ドアのみ施錠させて頂いている。	「身体拘束委員会」を開催して職員の研修を実施している。玄関の鍵、スピーチロック等「身体拘束廃除について」は、最近4人の利用者の入退所があったので全員で注意を払い支援している。	
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	施設内研修で虐待防止法について学んでいる。また声掛けについても、利用者が不快に思わない声掛けをするようにしている。職員はケアを行う中で、お互いが不適切な対応をしていないか注意を払っている。		

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	管理者は権利擁護の説明会に参加している。利用者が必要となる場合は支援を行う。		
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	契約時は、契約書・重要事項説明書の内容を時間をかけ説明し、理解をして頂いている。年度改定等で変更が必要となるときは、家族会にて説明し、理解・納得して頂くようにしている。		
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	介護相談員に月1回来ていただき、利用者と対話して頂いている。家族の意見については、サービス計画書更新時や、面談に来て頂いた日、運営推進会議、家族会にてお聞きするようにしている。	家族には毎月「ほたる通信」や「介護支援経過表」を送り、状況報告により面会時などの話題の1つにしている。家族会や運営推進会議において意見をもらう。	
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	月一回の職員ミーティングにて意見や提案を聞いている。代表者は普段から職員から意見や相談が気軽にできるように心掛けている。	日常的に管理者や介護支援専門員に話したり、月1回のミーティングにおいて提案し話し合う事が出来る。特に管理者は休暇の取り方を必ず希望日にする「希望休」でシフトを組む努力をしている。	
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	代表者は職員の健康状態や家庭の事情を把握し、勤務時間や希望休も含め、職員が働きやすい環境を整えるようにしている。		
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	研修の案内は、職員がわかりやすいように掲示し声掛けも行っている。施設内研修では、虐待防止等の職員に必要な知識を持って頂くようにしている。		
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	地域密着型サービス協議会に入会しており、研修会に参加し同業者との交流の機会を増やすようにしている。		

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
<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、ご本人と面会して、困っている事、不安な事、生活に対する意向など確認する。ご本人が意思表示できない場合は家族様やケアマネさんからの情報を元に、ご本人が安心できるサービスが提供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	面談の際に家族様の要望を伺い、良好な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	面談の際に確認したご本人の状態や家族様の要望からサービス計画を作り、ご本人がスムーズに施設に馴染めるよう努めている		
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	1日の日課の中で、利用者様が出来る、料理の下ごしらえや洗濯物干しや洗濯物たたみなど手伝ってもらい、お互い助け合える関係を築いている。		
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	ご本人の事は、家族様が一番わかってみえる。ご本人の対応が分からない場合は家族様に相談し決めている。共にご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	行きつけの美容院に行ったり。小学校の同級生が訪ねてきてくれたりと、大切にしてきた関係が途切れないよう努めている。	利用者の家族の面会が楽しみになっている。折り紙制作の出来る家族が毎月他の利用者と共に共同制作を行い廊下に掲示してある。毎月利用者の楽しみとなっている。	
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	利用者同士の関係は見ていてよくわかる。席順にも注意し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が仲良く過ごせるような支援に努めている。		

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
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、利用者様がどういう風に過ごしてみえるかは気になるところです。家族様から相談があれば、出来る事はさせて頂きます。		
<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	毎日の生活の会話の中から、利用者一人一人の思いを理解するように努めている。そのことを踏まえ、できるだけ意向に沿えるように考えている。	食事の好み等意思表示の出来る利用者は2人位で、他の利用者は表情や仕草で把握している。	
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	入所前のケアマネさんからの情報提供、家族様のアセスメントシートからの情報、面談の際の聞き取りなどで、これまでの暮らし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日中、起きている事が体力的にきつい方は午前午後1時間程度横になってもらったり、歩行練習の距離を調整したり、それぞれの有する力を把握し無理のないよう努めている。		
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	月一回の職員ミーティングで一人一人の現状を話し合いモニタリングを行っている。家族には面会や電話で現状を伝え、意見やアイデアをもらい、現状に即した介護計画を作成している。	申し送り事項や介護支援経過記録をもとに月1回のミーティングで問題点を話し合っモニタリングをしている。家族意見も電話等で確認して計画書に反映している。3カ月毎に評価も実施している。	
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	毎日の介護記録、職員からの報告を元に、課題があればミーティング時に職員と話し合う。緊急の変更は連絡ノートに記入し、職員間で情報を共有し、その時に応じた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	本人や家族の状況は、仕事の都合であったり、病気になったり、色々な事情が変化する。衣替え、買い物、通院介助など家族と相談しながら、その時必要な支援を柔軟に行っている。		

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	市民館のいきいき講座で音楽療法士さんの歌や体操を楽しみ、そば打ち体験にも参加し、地域の方と交流している。ハーモニカ、大正琴、日舞のボランティアさんのも定期的に訪問してもらい、豊かな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	入所の際、施設の協力医の説明はするが、かかりつけ医は本人と家族に決めてもらっている。病状に応じて、専門医の受診を勧めたりし適切な医療を受けられるよう支援している。	かかりつけ医が6名、協力医が3名の利用である。原則家族による受診であるが、ほとんど職員による通院介助をしている。協力医の緊急対応や訪問看護師による対応で適切な医療が受けられる。	
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	週二回訪問看護師に入ってもらっている。状況の変化があれば看護師に相談し、指示をもらっている。24時間365日対応なので職員も安心でき、利用者も適切な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。	利用者の入院時には、必要な物品の運搬等手伝う。病院のカンファレンスに参加し、病状や退院後の事について話し合い、退院後スムーズに施設生活が送れるようにしている。1名利用者が体調が急変した場合のことを高木病院院長と話し合い、夜間でも対応して頂けるようになった。		
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	契約時や家族会にて、利用者が重度化した時に当施設で対応の可否について説明し、同意を得るようにしている。利用者が重度化した時には、本人や家族、担当医と話し合いを行い、本人や家族が悔いなく終末を迎えられるよう支援する。	これまでに1名の看取りを実施したが、ほとんど入院か施設入所にて退所している。入居時に「重度化した場合の対応及び看取りに関する指針」について説明している。事業所として看取りまで行うには様々な課題が見つかり、検討中である。	入居時に家族・利用者への説明はされているが、事業所として出来る事、出来ない事を明確にして話し合い早くから家族にも了解と、意識付けをしてほしい。また、重度化、看取りについても職員研修を実施されることを期待する。
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	過去に消防署の救命講習を受講しているが、定期的には行ってない為、研修等に参加し訓練する必要があると考えている。転倒や意識喪失については、初期対応～救急車要請まで研修により把握している。		
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2回利用者と共に避難訓練を行っている。津波時には近くのマンションに避難させて頂くよう依頼し許可を得ている。火災時のスプリンクラー設備も設置完了した。	災害時における避難訓練や避難場所の確認、備蓄等の用意もしてある。地域の防災訓練にも参加し協力依頼もしている。先回の台風時に停電に見舞われ、沢山の検討課題があったので利用者・職員とともに話し合っ検討していく。	

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	きつい言葉掛けやスピーチロックも虐待や拘束になることは職員研修で学んでいる。職員は利用者一人ひとりの尊厳を傷つけない、優しい言葉掛けをするように努めている。	利用者には優しく、穏やかに言葉かけをするようにしている。職員でお互いに気づきを言って注意をしている。利用者一人一人の笑顔が多く見られ気持ちの良い環境づくりをしている。	
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	外出の際の参加、不参加。脳トレプリントや色塗りも、したくない時はしたくないと皆さんきちんと答えて頂いています。		
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	施設としての1日の流れは決まっているが、部屋に入って衣類を片付けしたり、日記を書いたり、畳コーナーに寝転んでテレビを観たい利用者など、それぞれ自由に過ごしてもらっている。		
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	出かける際には、自由に洋服や帽子を選び、職員に相談してみえるので、気温や季節に合っているかアドバイスしている。		
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	緑内障で視力がほとんどない利用者も、トレイの上の食べ物の位置を伝え確認してもらう頃で自分で食事ができる。利用者の能力に応じて野菜を切る、皮をむく、盛り付ける、お膳を片付けるなどの作業を分担して手伝ってもらっている。	食材は一部配達もあるが、買い物から調理まで職員が交替でしている。出来る利用者は職員と一緒に準備や、片付けをしている。其の日のメニューも掲げ、食事準備からの香りや音、色等から楽しめる食事となっている。	
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	毎月2回の体重測定で体重の変化で、食べる量の調整をしている。肉、魚、のメイン料理と野菜中心の副菜を毎食手作りしている。水分も1日1300CCは確保できるよう提供している。		
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、口腔ケアを行っている。自分で綺麗に出来ない利用者は職員が歯間ブラシや口腔ケアウエッティも使用して仕上げ磨きしている。訪問歯科に歯科検診をしてもらい、虫歯の治療や抜歯をもらった。		

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	排尿の間隔や、排便状況を把握し、声掛けや誘導で、失禁を減らすよう支援している。	自立の利用者3名も含め、リハビリパンツ使用者もトイレでの排泄である。誘導により習慣化として自立につなげる支援をしている。夜間のみポータブルトイレの利用者もある。	
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	排便表に排便の記録をしているので、一目見ただけで排便状況が把握できる。便の出にくい利用者にはヤクルトを飲用してもらったり、便秘薬の量を調整して便秘の予防に努めている。		
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	一人ひとりの希望の時間で入浴してもらうことはできないが、好みの湯加減で、入浴剤を入れたり冬にはゆず湯にして、ゆっくり湯につかってもらい入浴を楽しんでもらっている。	週3回午後入浴を楽しんでいる。1名の男性利用者は他の利用者も了解して、いつも1番風呂が慣例となっている。季節の湯(ゆず・菖蒲)、入浴剤を入れ香りを楽しんでもらっている。	
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	気温の変化で寝具を替え、快適に眠れるよう努めている。また、生活習慣や体力に応じて、午前、午後にも居室で休んでもらい、就寝時間も、それぞれ好きな時間に寝てもらっている。		
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	服薬の変更があれば、連絡ノートで知らせる。錠剤が上手く飲み込めない利用者には潰して服薬ゼリーと混ぜて、スプーンで口腔内に入れ、確実に服用してもらっている。各利用者の服薬内容はファイルに入れ見やすい場所に置いている。		
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	1日の中で、それぞれの利用者の役割がほしい決まっている。午後にはかるたや脳トレプリントしたり、定期的にボランティアさんに来てもらい気分転換や楽しみになるよう努めている。		
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	一人ひとりその日の希望によって出かける事は困難だが、外出が好きな利用者が多いので、地元の祭りや、桜・紅葉の見物等の外出をして頂いている。さらに外出の機会を増やしたいと考えている。家族様と外食に行かれる方もいるので、外出準備等の支援を行っている。	日常的には近くを散歩するようにしている。花見・紅葉・地域の祭りにも出掛けたりもしている。外出の好きな利用者には職員の都合がつく限り出掛けるようにしている。	

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	お金は所持してもらっていません。必要があれば、施設のお金を立て替え買い物をして頂けるよう対応しています。		
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	電話で話したい方は、自由に話してもらえよう支援しています。		
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	共用空間は季節に応じてエアコンで温度調節をしているが、暑がりや寒がりの利用者では感じ方が違うので、上着を羽織ったりひざ掛け等で調整している。ホールでは季節感ある飾り付けをしたりし、少しでも居心地が良くなるようにしている。	玄関から廊下を通り居間兼食堂があり、そこには1段高い畳のコーナーもありくろいだり出来る。壁面には季節感のある共同制作や行事写真が飾っており、明るく居心地の良い空間である。	
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	共有空間では一人になれる場所がない。一人になりたいと言われる場合は居室で休んで頂いている。ホールの座席については、気の合う方を近くの席にして、会話出来るようにしている。		
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	入居時に居室に入る物で、本人の馴染みの物や思い出の品等を持ってきて頂いている。利用者によってはタンスや写真、花を飾ったりしている。ベッドが嫌な方については、布団で眠って頂いている。	ベット・机・衣装ケースは事業所の備品であるが、その他に椅子や小さな整理タンスなど使い慣れた物が置かれている。入り口の引き戸にカーテンがあり、出入りの際の目かくしとしている。	
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	バリアフリーで廊下やトイレ、風呂場には手すりを付けており、安全に歩行できるようにしている。トイレの位置が分からなくなる利用者もいる為、ホールにトイレの位置が分かるよう張り紙をしている。		