

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2894400122		
法人名	株式会社ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター豊岡の森		
所在地	兵庫県豊岡市九日市上町10番地		
自己評価作成日	令和1年7月30日	評価結果市町村受理日	令和1年8月26日

※事業所の基本情報は、公表センター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.wam.go.jp
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人CSウオッチ
所在地	兵庫県明石市朝霧山手町3番3号
訪問調査日	令和1年8月12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)】

利用者が当事業所を長く利用される中で当事業所での看取りを希望される事が増えている。利用者が望まれる安心のできる暮らしの延長に、望まれる看取りもあると捉え、職員全員が親身になって関わっている。またそのための医療との連携体制や、研修を通しての職員のスキルアップシステムも充実している。

【第三者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)】

【優れている点】・今年度数名が事業所にて看取り迎え、近くの訪問看護事業所と連携をとり、支援員共々家族の意向に沿った看取りを進め、家族より感謝の意を受けている。「但馬長寿の郷」理学療法士による予防訓練メニューをもとに機能訓練の訪問指導を受けることができる仕組みを活用し日々のケアに取り入れている。

【工夫点】・運営推進会議日を活用して地域の方や家族、関係者を招き職員が和服着用した「お茶会」の地域交流を工夫推進している。・終末期の利用者にも理念に基づく入浴支援を工夫し支援している。

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		

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	第三者	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	当事業所の理念「その人らしい生活と温もりのある家庭的な生活環境を目指し、安心と安全を提供します」職員一人ひとりがこの理念を理解し、利用者に関わる際に意識して取り組んでいる。	当事業所の理念にもとづき、利用者重度化の背景対応に向け、管理者以下職員一人ひとりが家庭的な生活環境への共有を図り、安心・安全な支援実践に繋げている。	
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	昨年は「お茶会」を開催し、地域の方々や家族、関係者が来訪し、賑やかに楽しく交流できた。また、地域から慰問のボランティアの訪問、地藏盆、秋祭りでの交流を図っている。	運営推進会議日を活用して地域の方や家族、関係者を招き職員が和服着用した「お茶会」を交流や地域の音楽慰問ボランティア活用等、また月2～3名の地域住民の見学があり日常的交流の一つとしている。	
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	地域の方々にも徐々にではあるが見学に来てもらっている。認知症の人の理解を深めてもらう為に、役立てて欲しい。電話での問い合わせや相談なども応じている。		
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	利用者の家族や地域住民の代表者、行政担当者等に、提供しているサービス内容を明らかにし、それぞれの立場から意見や質問をもらい、サービス向上に生かしている。	地区長、地域包括担当、民生委員、利用者、家族等参加のもと定例報告を行い、情報入手、意見、質問への対応を行っている。意見等はサービス向上に活かしている。	・現状報告に加え、評価への取り組み状況 報告による話し合いが望まれる。 ・ヒアリング提案数増への更なる工夫が期待されます。
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	運営推進会議には毎回地域包括支援センターの担当職員の参加があり、現場の実態をよく知ってもらい、協力関係を築けるように取り組んでいる。運営上の疑問や確認事項があれば、相談にのってもらっている。	運営推進会議参加の地区長、地域包括支援センター担当以外に市担当より研修案内等送付や市職員参加の地域密着サービス連絡会に参加の機会を活用し、現状報告等協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	当事業所においては、「身体的拘束等の適正化のための指針」に則り、全職員に対して定期的に研修を行い、身体拘束等の適正化に向け取り組んでいる。	年2回全職員向研修会を計画的に実施し、身体拘束等適正化に向け取り組んでいる。玄関施錠は日中はフリー17時～翌9時の夜間帯のみ施錠している。	
7	(6)	○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	虐待の範囲についての正しい理解についての研修を定期的に行っている。また、未然防止対策として、職員の疲労やストレスにも気を配っている。	年2回全職員向研修会を計画的に実施し、虐待防止等適正化に向け取り組み、また未然防止対策として「心の健康について」メンタルヘルスの研修機会を持ち、休日の取得等の徹底を図っている。	

自己	第三	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8	(7)	○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	以前、成年後見制度を利用していた利用者がいたが、知識としては、不十分だ。今後この制度を必要とする利用者において活用できるように、学ぶ機会を持ち、支援していきたい。	昨年迄成年後見制度活用者がいたが現在新規申請中の対象者がおり相談に応じている。今後活用利用者増も予測され、全職員の理解促進への研修を計画中である。	権利擁護に関する制度の理解の研修を計画的に進め、活用への推進が期待される。
9	(8)	○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	契約の際には、十分に時間をとり、適宜疑問点の有無を確認しながら、利用者や家族に不安がない様に、理解・納得を図っている。	契約に関する説明は、通院の体制、看取り等利用者・家族の関心事を伺い、利用者や家族等不安や疑問点に対し、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	
10	(9)	○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	利用者には、日常支援の中で傾聴を心がけ、思いを察するよう心掛けている。家族には、面会時や電話、満足度調査も行い、意見を聞けるようにしている。また、運営推進会議の場で、外部からの意見を求める機会としている。	年1回満足度調査を行っており、その中から要望の顔と名前が一致しづらいの要望に対し、全職員ユニフォームに名札の装備等採用や面会、電話、運営推進会議等の機会を活用した意見を運営に反映している。	
11	(10)	○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	職員が意見を言いやすい環境作りに努めている。また、ユニット会議や個別でも意見や提案を聞き、話し合いを行なっている。	各フロア毎に月1回ユニット会議を開催し、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け改善提案等話し合いを行っている。	終末期の利用者にも理念に基づく可能な入浴支援を推進しているが、利用者の安全と支援者負担軽減への設備面も含めた計画的改善取組みが期待される。
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	個人面談を設けるなどして、勤務状況などの把握に努めている。給与面や手当てでしっかり個々が評価され、それが職員の介護技術の向上やモチベーションに繋がっている。		
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	社内研修を行い、個々の職員のスキルアップに努めている。また、社外研修の案内も随時掲示し、参加を促している。		
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	豊岡市の地域密着型サービス事業所連絡会に管理者や計画作成担当者が参加し、事例検討会や勉強会など、同業者との交流や連携を図っている。		

自己	第三	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	入居当初の不安や孤独が和らぐよう、まず本人の訴えを受けとめ傾聴に心がけ、安心して生活が送れるように環境整備に努めている。		
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	入居相談の段階から、家族の困りごとや要望を聞き、家族にも安心してもらえるような丁寧な対応を心がけている。		
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	最初に入居相談を受けた際、本人の状況を確認し、当事業所が適切なのか、他のサービスが適切なのか、見極め対応している。		
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	利用者の心に寄り添い、尊重し、自宅に居るような安心感を持ってもらえるよう支援を行なっている。また、家事作業や得意とされていることを手伝ってもらうことで、感謝の気持ちを伝えている。		
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	家族の負担にならない範囲内で、協力をお願いしている。精神的に拠り所としている家族の支えは欠かせない。日頃から家族とも対話を持ち、信頼関係の維持に努めている。		
20	(11)	○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	家族や馴染みの人の面会時には、居心地良く過ごしていただけるよう配慮している。職員も最近の様子をお伝えしたり、気兼ねなく来ていただける様支援に努めている。電話や手紙を下さる遠方の家族もおられる。	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人との関係をとても大切にしている。事業所を利用しても携帯電話や手紙で連絡を取り合ったり、訪問してもらい、お盆は本人の帰省を心まことにした親類、友人のもとへ一泊し、とても楽しい時を過ごされている。	
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	利用者同士の相性も有り、席の配置には十分配慮している。共に助け合えるように、孤立しないように取り組んでいる。		

自己	第三者	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	契約終了時には、介護サマリーを作成し、情報提供を行っている。また、電話等で相談を受けた際の情報提供も行っている。		
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	(12)	○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	普段の生活での言葉や思い、表に出ない意向も見つけて支援が行なえるよう努めている。言葉で伝えられない利用者にとっても、寄り添った支援を心掛けている。	本人がどのように暮らしたいのか、何をしたいのかを理解するため日々のかかわりの中で声を掛け、表情を汲み取りスキンシップを心がけ、本人本位に検討している。困難な場合には、ご家族や関係者から情報を得ようとしている。	
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	入居に際に得た情報を元に、一人ひとりの生活歴や環境、既往歴、これまでの経過等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	職員は、日々の状態を細かく記録する介護記録、連絡帳、日誌や申し送りなどにより、利用者の状態を把握しており、チームとしての自覚を持って支援を行なっている。		
26	(13)	○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	本人・家族・職員からの情報を元にモニタリングを行なっている。ケアプランの変更の場合は、それぞれと話し合い、速やかに新しいプランを提案し、変更を行なっている。	生活課題を本人や本人を良く知る家族や関係者と本人本位で話し合い介護計画に反映している。その人らしく暮らし続けるために意見を集約し、移動や食事形態の変更など重度化に伴う計画変更等はモニタリングを繰り返し、慎重に検討している。	
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	日々の状態をきめ細かく介護記録に記入し、情報を共有しながら、より良いケアに向けて支援を行なっている。また、ケアの気づきや工夫についての意見は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	利用者が重度化しているが、利用者や家族に喜んでいただけるような、柔軟な支援やサービスを行なっている。		

自己	第三者	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	近隣の医療事業所との連携、運営推進会議などを通じて地域の方がたに支援して頂きながら、それらの繋がりが維持できるように努めている。		
30	(14)	○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	定期的な訪問診療、臨時の往診を通じて健康管理を行い、本人や家族の意向とあわせケアを行なえる様図っている。	本人、家族の同意を得て事業所協力による訪問診療を月2回、第2.4火曜日に受けられる。協力医と訪問看護師による24時間医療体制が整い適切な医療を受けられる。訪問看護事業所が近くで日頃から相談、助言、対応を行ってもらっている。	
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	医療連携による定期的な訪問看護師による健康チェック、体調に応じて都度の相談を行える体制を整え支援している。		
32	(15)	○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。	入院時には介護サマリーを作成し、生活の注意点など細やかに伝え入院中も面会時に看護師から話を聞き、退院前のカンファレスにもご家族と共に出席している。	入院時には医療機関に対してなるべく混乱が少なくなるよう、本人の身体状況、普段の状況や特徴などを伝えるようにしている。退院にむけ病院関係者とは十分情報交換し話し合い行う、退院に向け環境を整え安全で速やかな退院支援に結び付けるようにしている。	
33	(16)	○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	ケアプランを作成する際 心身の状態に変化があった時、医療機関や家族から相談があった時などに重度化した場合や終末期に向けた方針の意向を聞き、職員と共に情報共有している。	本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員、訪問看護師が連携を取り、安心して納得した最期を迎えられるようにチームで支援している。出来るだけ早期から話し合いの機会を設け状態変化のたびに話し合いを繰り返し積み重ねている。今年4名が事業所で最期を迎えられた。職員全員が対応し得る最大のケア等について考え振り返る時を得た。	看取りを通し得た経験は宝物です。個別的な支援内容等を整理し、見える化させ職員間で共有し、今後のケアに活かす事が望まれる。
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	事故発生時の対応の手順をマニュアルで用意している、また研修のテーマで急変時の対応を学ぶ機会を持っている。		
35	(17)	○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	非常災害予防、対策マニュアルを整え、年二回の防災訓練で火災など想定した避難訓練を実践している。	年2回(内1回消防署立会)運営規程にもとづく非常災害訓練を各ユニット毎発生場所想定した避難訓練を実施している。立地的に水害時は地域の避難場所となっている。備蓄は3日分倉庫に保管し管理台帳で定期的にチェックしている。	

自己	第三者	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				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	(18)	○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	接遇について研修を行っている。また、各々のプライバシーを配慮した支援が適うよう指導している。	職員が利用者に向けて発している言葉の内容や語調等が、利用者の誇りを傷つけていないか日常的な場面で確認しあう。排泄などさりげない言葉かけや対応に配慮している。事業所全体としては改善にむけ接遇研修を年間計画に取り入れている。	
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	生活上の意思決定は本人が主体となるよう支援をしている。		
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	食事の時間に起きられない利用者もあるが、無理強いせずご本人のペースに合わせて食事を摂って頂くなどの配慮している。		
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	入居前はお化粧をされていた方も認知症が進行しお化粧をされなくなる方も居るが、施設行事などの機会に職員が支援し、お化粧をされる事もある。		
40	(19)	○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	庭の畑で取れた野菜を調理する事で季節感を味わって頂いている。食事、嗜好品の好みを把握して誕生会や行事の食事に取り入れている	利用者作るきゅうりやプチトマトを使いメニューに取りれている。食材の発注から調理まで事業所内で行い食欲を高めている。片づけや食器拭きなどしてもらっている。誕生日会では好みを聞き刺身、コロッケ等提供し大切な活動の一つにしている	
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	嚥下状態に合わせてミキサー食、トロミ剤の利用やゼリーでの水分提供を行うなど、飲食が適うよう工夫している。		
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	義歯を使用している方の食後の口腔ケアを毎食ごとに声かけ、促し支援している。		

自己	者第三	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(20)	○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	排泄支援の必要な方には、個々の排泄リズムを把握し、トイレへの誘導を行っている。排便の状態に合わせて緩下剤の調整もしている。	自尊心に配慮し、18名全員がトイレで排泄できるよう支援している。一人ひとりのサインを職員が把握し、あからさまな誘導ではなく、さりげない支援を心がけ、失敗した場合でも傷つかないように手早く、周囲に気づかれない配慮をしながら対応している。	
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	内科医へ便秘の状態などの相談を行い緩下剤の処方や調節の相談を行っている。		
45	(21)	○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	入浴の拒否があっても無理強いせず、本人の入りたい時間に流動的に入浴して頂く場面もある。	入浴したい日や、時間に合わせ入浴していただく。基本14時から16時としているが希望に合わせて17時から18時に変更したり日曜日は予備日とし、個々に添った支援をしている。終末期の方にはできる限り入浴して頂き二人体制で介助をしている。	
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	昼夜のリズムが保たれるよう昼間の活動を増やす様努めているが、体調や意向を伺い居室で休める時間も設けている		
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	各々の服用している薬の薬説明ファイルを職員が把握できるように努め、変更があれば連絡帳を活用し情報共有している		
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	在宅での習慣を継続できるよう生活歴を確認し、嗜好の把握や担ってきた役割に沿って過ごせるよう支援している。		
49	(22)	○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	家族の協力を得て、買い物や美容室に出かけたり帰省される利用者が居られる。	外出はその人らしく暮らし続ける支援のために重要、一人ひとりの希望に沿い短時間でも戸外に出る機会を作っている。テラスでのお茶タイムや近隣の散歩など職員と1対1で出かけている。屋内廊下は距離もあり、安全性が確保され歩行訓練として活動の場や健康維持のひとつとして工夫している。	年間行事計画を作成し、事業所の1年間の外出状況や対応を家族にもお知らせできる見える化推進が望まれる。

自己 者 第三	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
			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	お小遣い金をお預かりしており、本人の希望に応じて消耗品など購入を行っている。また訪問のパン屋などが来所した際、自分で選んで購入される方も居られる。		
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	希望があれば電話を取り次いだり、個人で携帯電話を持ち、好きな時に家族と連絡を取る利用者也居られる。		
52	(23) ○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	共同で過ごすリビングは心地よく過ごせるようテーブルの配置も工夫し、季節が感じられるよう草花や切り絵を飾っている。	共用の空間は利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激がないよう配慮している。リビングはテーブルの配置を工夫し、南面のテラスの花壇等で季節感が確認できる。室内廊下等に利用者作成の作品等や利用者が其々に合う健康トレーニング絵図を掲げ居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	気の合う利用者と過ごせるよう座席位置を工夫し、時には一人で過ごせる席も設け、思い思いに過ごせるよう配慮している。		
54	(24) ○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	居室は馴染みの家具を持ち込んで頂く事が多く、カーテンを好みのものに替えたりされる方も居られる。	居室は、馴染みの備品や写真、TV等持込み、カーテンも好みの物に替えたりしてる利用者おり、本人が居心地良く過ごせるような工夫をしている。	
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	建物はバリアフリーになっており、また平屋の造りを生かし、両ユニット自由に行き来できる様配慮し交流を図っている。		