

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	3290100589		
法人名	NPO(特定非営利活動)法人 まごころサービス松江センター		
事業所名	グループホーム まごころの家・いんべ ぼたん		
所在地	島根県松江市東忌部町900-2		
自己評価作成日	平成28年10月30日	評価結果市町村受理日	平成29年2月6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 x.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=329

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成28年11月18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)】

今年3月19日に開所したばかりの2ユニット(18床)の平屋のホームです。裏山は竹藪になっており、ホールから見る朝陽の当たる竹藪はとても綺麗です。春には鶯の鳴き声・6月には乱舞する蛍が楽しめます。来訪者も家族はもちろん、外部からも多く来て下さりとても賑やかなホームです。公民館へのイベントにも声を掛けて頂いたり、皆さんから声を掛けて頂いたりして少しずつ地域に根付いて来ています。「今日が一番いい日」をモットーにスタッフ一丸となり毎日のケアに努めております。

【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)】

開設当初より利用者や家族とゆっくり関わり「利用者が望んでいることは何だろう」と常に考え、「今日が一番いい日」になるように利用者の希望に合わせた支援に努めている。晩酌や行きたい場所への外出や調理など趣味や特技が継続してできるように支援し、本人本位の暮らしへと取り組んでいる。重度化や終末期に向けかかりつけ医や家族と話し合いを重ね方針を共有し看取り支援をしている。地域の人に認知症についての講演を行い、事業所の取り組みや日頃の利用者の様子をプロジェクターで伝え認知症の理解につなげている。

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 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	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、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している (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	今年3月末にオープンした。既存の他ユニットはスタッフと意見を出し合って決めた経緯がある。いんべホームは生活も安定性が出てきた。オープン最初の時点で理念を考えないでは無いが、職員もホームスタッフとして自信を持って動けて来ている現在で理念を掲げて行きたい。	法人理念の「今日が一番いい日」を目指し、利用者にとってどうなのかを常に考え原点に戻り実践している。事業所独自の理念を掲げていくことを考えている。	
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	今年3月末にオープンし、まず公民館に協力してもらい、自治会に加入した。地域イベントにも誘いを頂いて、参加している。	地域の文化祭の出展にあたり準備の段階から地域の人と関わり事業所の理解を得ることに努めている。毎月の地域の集まりに参加し地域の一員として交流を深めている。	
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	公民館より、認知症の講演を依頼され7月に行った。今年12月末までにあと2回行うことになっている。		
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	運営推進会議には、公民館、社協、行政、包括など社会的地位の出席が多い。家族も参加され、ホーム職員だけでなく公正にホーム内の報告を伝えている。	事業所の取り組みや利用者の状況を伝え、参加者より地域防災のハザードマップを貰ったり、地域の行事の情報を得て運営に反映させている。開催場所を利用者の生活場面が見える所で行っている。	
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	認知症の理解を深める為に、公民館から包括へ今まで講演の依頼があり行っていたが、事業所への理解があるから、ホームが包括の代わりに地域へ取り組みも含め伝えているのと同時に、運営推進会議でも十分に理解は得ている。	主に運営推進会議で実情を伝えている。地元公民館主催の「認知症について」の講演で、包括支援センターと話し合い、事業所として三回講師として取り組むことになった。	
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	施錠は夜8時過ぎてから行う。ベット柵が必要だと家族の判断で文章を交わし、ベット柵を使用することもある。	職員会議や朝の申し送りで身体拘束をしないために利用者の立場になりどうしたら良いのか、シートを活用し話し合いを重ね振り返っている。利用者の身体状況に応じ家族と話し合っ対応している。	
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	常に職員会議やスタッフミーティングで周知する様にしている。年度初めに職員会議での自施設研修では、必ずテーマとして掲げてスタッフで事例発表をする事にしている。		

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
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	管理者を中心に話し合っている。成年後見制度を今の所されている利用者はいないが、職員会議の自施設研修では、年に1回はテーマにしていく事している。		
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	認知症の診断を外見だけでドクターに判断され入所という方が1名おられたが、ホームではケアの継続が困難になった例があった。かかりつけの先生と家族と相談し入院となり、小規模に紹介入所される。現在は活き活きと生活をされている。家族からも感謝される結果となった。		
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	来所が多く、都度家族と話す機会がある。月に1回はホーム通信で生活内容をお伝えしている。来所持にも伝え、その際に何かご意見はありませんか？と問うて遠慮なくお話をしている。	積極的に声をかけ意見を聞くことに努めている。入居にあたっての不安な気持ちを理解し、笑顔や食欲、体調など細やかに便りや面会時に伝え、「ここは天国だ」「安心して来ることができる」などの意見を貰っている。	
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	職員会議や、賞与の時期、それとは別に細やかに管理者や主任等がスタッフに声掛けをして意見を聴くように努力している。	管理者は職員の介護の不安や困った事、提案などを聞く機会を設けている。体験を話したり一緒に取り組み職員が安心して業務ができ楽しい職場になるように努めている。	
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	同上に述べたように、話を聴く機会を多く設けることによって、スタッフの向上心に繋がっている。		
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	振り返りシートの活用を管理者を中心とした細やかな声掛け、疑問に思った事や、ケアの方法は直ぐにスタッフミーティングで話し合い、解決に繋げている。スタッフに自信を持ってもらえるようなアンケート等も実施している。		
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	同法人での交流は強くある。他法人からは、スタッフが研修に来たいという見本の立場にある。		

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	認知症という事で、本人の思いがなかなか伝えられないのが現状。今までの生活歴等を家族から聞くことや、本人の何気ない一言から発見に繋げる事もある。そこから心地良い生活になるにはとスタッフ全員で情報の共有に努めている。		
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	来所された折に、家族からは色々なお話を伺う努力をしている。そして、家族を労うことに配慮している。		
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	管理者とケアマネとで対応している。入所目的で相談に来られる方もおられるが、入所という方法は早すぎたり、認知症ではないと思える方には、病院への相談、又は包括支援に相談された方がいいとお伝えしたこともある。		
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	その方の尊厳を大切にしている。ホーム入所者とは言え、家族ではないという事や、入居費を支払って頂いているという事、自分が自信を持って役割を発揮出来る様に自然体でスタッフは接している。		
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	職員は、ご家族へご本人の様子を密に報告し、信頼関係を築いていけるように努めている。定期受診をお願いしている家族や、毎週家族様の来所され、ご本人様と過ごされる時間を作っている。		
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	利用者様の生活歴を把握し、ご本人の思いを聞きながらご家族様と相談し、電話等を利用して頂いている。	日頃の会話や家族からの情報で把握に努め関係が途切れないように支援している。本や写真、テレビで趣味や地元のことが放映されると話題にしたり、墓参りや自宅に立ち寄るなど家族の協力も得ている。	
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	利用者様のその時の状態を把握し、一緒に作業やアクティビティに参加して頂けるように工夫し、常にお一人お一人を観察し、その時に合った支援が出来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
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	挨拶の手紙や毎月の通信を発送する事で、気軽に相談や来訪して頂ける関係性を大切にしている。		
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	日常の会話や表情から本人の思いや希望をくみ取る様に努めている。また、家族様からの意見も尊重し、日々の支援に生かす様、常にスタッフ同士話し合っている。	ゆっくり関わり生活歴やできることやしたいことの話聞き、晩酌を毎日したい、ドライブに行きたい、歩けるようになりたいなど思いを把握し支援につなげている。	
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	基本情報を把握する様にしている。ご本人や、ご家族との日頃の会話の中で生活歴や馴染みの暮らし方など把握し、少しでも混乱されることの無い様に努めている。		
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日を穏やかに過ごして頂ける様に、常に寄り添い、心身の安定に努めている。毎月の職員会議では、状態の変化を把握し、急な状態変化があった時は随時ミーティングを行い、職員間での情報を共有するようにしている。		
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	日々の生活の上で、ご家族様と連絡を密に行い、それぞれの意見やアイデアを介護計画に活かすように作成している。また、職員会議にて、ケアの振り返りや課題を話し合い、現状に即したケアがスピーディーに提供できるように努めている。	利用者や家族と一緒に話し合い希望を聞き介護計画を作成している。日々プランに沿った支援の確認を行い、定期的にケアの振り返りや課題を話し合い本人本位の暮らしになるよう取り組んでいる。	
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	毎日の様子、食事、水分摂取量、排泄、服薬等の記録、日々の暮らしの経過記録、家族様にも見て貰える様に個別ノートや、毎朝のバイタルチェックを行う事で、健康状態の把握に努めている。		
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	病院の受診に際し、ご家族様が付き添えない場合はスタッフで行っている。入院時には、全スタッフが面会に行き、病院側と話し合いの上で出来る介助は提供している。また、誕生会にはご家族様に連絡し、一緒にお祝いをしている。		

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
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	今年秋、初めての地域の文化祭へ参加する。利用者が数ヶ月かけてコツコツと作って出来た作品等を出展し、地域の皆様に見て頂くことで、本人の自信にもなり、喜びにもなると思う。		
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	毎月1回の往診は釜瀬クリニック、つきはしクリニック。皮膚科は内海皮膚科。歯科は吉川歯科。眼科は野田眼科。ご家族が入所前のドクターも同じで安心されているご家族が殆どである。	利用者、家族の納得したかかりつけ医の受診を支援している。定期的な訪問診療や緊急時や夜間に適切な医療を受けられるように関係を築いている。	
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	毎週水曜日は、花みずきが訪問で来ている。1週間の利用者の様子を当日のリーダーが伝え、把握してから、利用者のバイタルチェックを行っている。24時間オンラインで電話はつながっており、安心できる支援をしてもらっている。		
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。	管理者を中心に、全スタッフで取り組んでいる。入院されてからの情報を気に掛け、スタッフが入れ代わり立ち代わり訪問し、ホームに戻れるタイミングを見極めている。病院側が戻ることの不安を持たれても、かかりつけ医や家族と話し合い早めの退院をしてもらうことで、回復が早い。		
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	開所して8月に初めての看取りをした。既存のホームからの入所であった為、事前に家族と話し合い看取りに向けての十分な準備をした。	身体状況の変化に合わせ家族の思いを確認し、かかりつけ医と話し合い利用者が望む支援に取り組んでいる。家族も一緒に過ごせるように環境を配慮し、家族や関係者が納得した関わりができるよう支援している。	
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	職員会議での自施設研修のテーマにもなっている。不安に感じたスタッフへは、当日勤務スタッフも交えて都度話し合っている。		
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	ハザードマップを公民館より提供してもらっている。職員会議で自施設研修のテーマにもしている。その他に火災訓練は年に2回行っている。地元消防団の協力もある。	地域の防災訓練に参加し消防団の協力も得ている。実際に地震が発生した時、咄嗟の行動で対応し利用者の安全確保につなげられた。備蓄品の確認や新たな備品の補充も検討している。	

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	一人一人の人格を尊重し、丁寧かつその方の理解に合わせた声掛けや、対応を心掛けている。また、居室の入り口には暖簾を取り付けてプライバシーの確保に留意している。	接遇について職員会議やミーティングで話し合い人格を尊重した言葉かけや対応に努めている。食事の援助が必要な時も利用者の気持ちを大切にさりげないケアや言葉かけをしている。	
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	ご利用者様の思いや、希望を引き出せる様な声掛けや、関りを暮らしの様々な場面で言う様にし、表出された意向を優先させるように心掛けている。		
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	基本的な流れはあるものの、ご利用者様の心身の状態に合わせて臨機応変に、食事の時間や休息又は活動の時間を調整する様に心掛けている。		
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	訪問美容師に来てもらい、その方らしいヘアースタイルをお願いしている。日常的には離床時に、整髪、ご本人では気付いておられない部分をさりげなく整えさせてもらえる様に心掛けている。また、毎朝お化粧をさせてもらい生き生きとした表情で過ごして頂くようにしている。		
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	季節の食材を取り入れた食事を3食共に職員の手作りで提供している。食事はスタッフも同じメニューで、スタッフもご利用者様と一緒に食卓につき楽しく食事が出来る様に会話をしながら支援している。会話の中から、希望やリクエストがでた時には要望に沿える様にしている。	調理や盛り付け、下膳など利用者のできることを一緒に行っている。手作りのデコレーションケーキやスイートポテト、夏祭りや敬老会ではバイキングの内容を変え視覚、味覚、臭覚など五感で食を楽しめるようにしている。	
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	ご利用者の心身の状態に応じて、食形態や内容、介助方法の工夫、提供する時間の調整を臨機応変に行い、1日を通じて必要な量を確保出来るよう支援している。水分摂取が不足しがちな方には、し好に合わせた飲物を提供したり、時間にとらわれず支援を行っている。		
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	食後の口腔ケアをして頂く様に声掛けを促している。ご利用者の力に応じてうがい、ブラッシング、拭き取り等方法を選択し、口腔ケアを行うことにしている。		

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
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	排泄チェック表を利用し、一人一人の排泄パターンやトイレへ行きたい時のサインの把握に努め、その方の様子や、時間に応じてトイレ誘導を行っている。全介助の方も定期的にパット交換や洗浄を行い清潔保持に努めている。	排泄チェック表で利用者の排泄パターンを把握し、見守りや声をかけて自立に向けた支援をしている。利用者のしぐさからタイミングを見て声をかけるなど職員間で共有している。	
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	一人一人の排便状況を把握する様にし、適時下剤の服用や座薬や浣腸の使用で排便コントロールをしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回を目安にご本人の希望や、その時の状況に応じて入浴して貰っている。	希望で夜間入浴する人や、声かけに気が進まない人には無理強せず足浴をして柔軟に対応している。重度の人は機械浴を利用し、個浴は浴槽や手すりがADLに合わせて動かせ安楽に入浴できるようにしている。	
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	一人一人の心身の状況に合わせて、適時、休息と活動のバランスが取れる様に心掛けた支援を行っている。就寝時間が遅い利用者様には、夜勤者と一緒にお茶会をして集って頂き、本人のタイミングで休めるように支援している。必要に応じて眠剤も服用して貰いながら、気持ちよく休める様に支援している。		
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	個別に薬剤情報をファイルし、職員が何時でも見られるようにしている。ご利用者の状態を常に観察して、状況の変化を見逃さない様に、職員全員で情報を共有し対応している。		
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	一般的な家事活動を中心に、個々の生活歴に合わせた支援をしている。また、アクティビティでは体操や歌を取り入れている。歌は利用者の好みや得意な歌を取り入れることで楽しんで頂ける様に支援している。		
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	散歩や外出希望がある時には、ドライブに行く等速やかに対応している。又、その日の状況に応じて外出支援も行っている。	その日の希望に合わせて近所を散歩したりドライブに出かけ、芋ほりや名所に積極的に出かけ戸外での生活が楽しめるように支援している。墓参りなど家族の協力を得て行っている。	

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
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	ご家族様よりお金をお預かりし、事業所で管理している。外出の時には、欲しいものをご自分で購入して貰えるように支援している。		
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	ご本人の希望があればいつでも対応可能な状況。ご家族様からかかってきた時には、ご本人様に出て頂き話をして頂いたりしている。		
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	季節の行事の飾りつけや、ご利用者の作品や、ご家族の作品を飾って安らぎと楽しみのある雰囲気作りを心掛けている。又、オープンな台所で、いつでもどなたでも入って来れるようにしており、盛り付けなどの手伝いをしている。	季節の花や笑顔写真、利用者や家族の作品が飾ってある。テラスで小川のせせらぎを聞きお茶を飲んだり、季節に応じて蛭を見たり竹林の筍の成長を見るなど四季を楽しんでいる。	
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	その時々でテーブルを動かしたり、小ホールでお一人の空間を作ったり、ご利用者様と職員の間で会話を楽しんで頂ける空間作りに努めている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	クローゼットやチェスト以外はご自分の衣装ケースやテレビを置いたり、写真やご本人の作品を飾ったりしている。	作品や椅子、筆筒などがある。利用者の身体状況や動線に配慮しベッドや家具を配置している。好きな球団のテレビ中継の時にはグッズで応援するなどその人らしく暮らせる環境を作っている。	
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	必要な箇所には手すりつけて安全な歩行が出来る様に工夫している。トイレや居室にはネームプレートをつけて分かりやすい様にしている。		