

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	4490400175		
法人名	有限会社 介護サービス朋友		
事業所名	ほうゆう・和の家		
所在地	大分県日田市上城内町4-12		
自己評価作成日	令和2年8月20日	評価結果市町村受理日	令和2年11月2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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/44/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=4490400175-00&PrefCd=44&VersionCd=022
----------	---

【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第三者評価機構
所在地	大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府舌番館 1F
訪問調査日	令和2年9月15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)】

新しい居住環境は地元の木材をふんだんに使い、高い天井からは柔らかな日差しが差し込み、明るく暖かな雰囲気があります。オープンキッチンからは、心地よい音と臭いで利用者様の五感を刺激し、自然にお手伝いの手が伸びて、スタッフと一緒に生活するスタイルが見られます。また小学校がすぐ隣という立地条件にあり、登下校に子供たちと触れ合い、行事の応援をする微笑ましい姿が見られます。スタッフの個性に富んだレクリエーションや行事、イベントの企画で、ご家族様や地域の方のお手伝いを頂いて、一緒に日々楽しい時間を過ごしています。午後の個別ケアは、「好きな事」尊重し、必要なことも取り入れています。さらに「お願い事叶えます」の取り組みでもケアプランと連動させています。可能な限り地域の行事や公民館活動に参加して頂き、持てる力を発揮できるように支援しています。

【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)】

管理者及び職員は、利用者が毎日居心地良く穏やかに過ごすことが出来るよう、一人ひとりの思いを尊重しながら、細やかなケアの実践に取り組んでいます。今年度は感染症予防により、制限や自粛等生活スタイルの変化はありますが、その中で面会方法・地域交流・外出等出来ることを工夫しながら支援に繋げています。事業所内では、体操や体力と残存能力の維持向上を中心に、本人が出来ることは見守りと声掛けで自立支援に繋げています。職員は利用者とのコミュニケーションを大切に、日々笑顔を増やすケアに取り組むことと、医療連携体制及び利用者の健康管理に力を入れています。看取りについても職員研修を行いながら支援体制を整えており、家族の信頼と安心を得られています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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	スタッフは毎朝、業務前に理念を唱和し、内容を意識しながら業務に取り組んでいる。	毎朝、利用者とともに、理念を唱和することで一日が始まります。毎月の会議や4ヶ月毎のカンファレンス時に理念を振り返り、共有と実践に繋げています。理念に基づき、家族同様に向き合い、信頼関係を築きお互い笑顔で過ごせるよう努力しています。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	自治会に加入して公民館活動で参加できるものには、積極的に参加するようにしている。また地域への貢献を意識しているが、新しい生活スタイルの推奨で参加しにくくなっている。	自治会に加入しており市報や地域の情報を得ています。運営推進会議で地域との関係構築に努め避難訓練で地域の協力を得たり、ボランティアの訪問、公民館活動の参加等利用者とともに積極的に交流を行っています。	
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	スタッフは認知症の研修を受け、日頃より、より良いケアの実践を心掛けているが、それを地域の人々に向けての取り組みは出来ていない。		
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践、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	運営推進会議ではサービスの提供状況や取り組み内容、地域との関り内容などを報告しており、頂いたご意見を、参考にして、サービスや取り組みに活かしている。	感染症対策により、今年度は2回の開催にとどまっていますが、他の回は参加者に電話や書面を送付の上意見を聞き、会議の議事録を各メンバーに送付するなど工夫をしています。その中で参加者からヒヤリハットの多さを指摘されましたが、事故防止の為に職員の気付きの量であり年間集計した結果、改善に繋げていることを説明しました。	
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	運営推進会議での情報交換や市町村窓口へ出向き相談して、ご意見を頂いたり、市町村からのアンケートの回答などを行い連携している。	相談や確認事項に関しては、随時電話やメールを行い書類は役所に出向き手渡ししています。市主催の日田市G・H連絡会に参加し、お互いの情報交換を行う中で、地域資源(文化センター)の活用等アイデアを頂いています。	
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	外に出てしまい、道に迷う可能性がある場合は、一時的に玄関や窓を施錠する場合があります。その場合はご家族に説明し、同意を頂き解除にむけて努力している。	法人の年間研修計画や施設内研修で、身体拘束廃止・虐待防止についてマニュアルをもとに勉強会を行っています。声掛けに注意を払い不適切な対応はないか振り返り、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	
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	研修の機会を作り、毎月のミーティングで、虐待に当てはまる行為がないか確認しており、常に意識をもってケアにあたるようにしている。		

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
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	機会があるごとに研修は受けているが、この制度を利用される方がおらず、十分に理解できているとはいえず、活用も出来ない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には重要事項の説明を十分に行い、提供できることや、できないことを明確にして、ご家族の不安や疑問に対応して、理解とご協力をお願いしている。		
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	ご意見やご要望は常に真摯に受け止め、対応可能な事から取り組んだ。昨年度アンケートで出たご意見にも対応することが出来た。	利用者の要望は日々の関わりの中で聞き取り、家族の意見等は面会時や電話連絡で把握に努めています。遠方の家族の中には、事業所のホームページを楽しみにしており、「もっと普段の暮らしを載せて欲しい」との要望にも答えています。	
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	身近な主任が常に職員の意見や要望を聞き取り、管理者や代表に伝えており、可能なことから運営に反映させている。	定期に開催される職員会議では、業務や処遇改善等を聞く機会となっています。管理者のリーダーシップのもと、職員が自分の意見や業務への取り組み・考え・要望を話しやすい環境作りに取り組んでいます。	
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	代表や管理者は、職員のスキルを把握しており、更に向上心を持って業務にあたれるように、定期の面談で個々の目標や働き方、条件など就業環境に配慮している。		
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	代表や管理者は職員のスキルアップの為、年間目標の設定や研修の機会を提案している。また行事の企画や実践など自発的、計画的に取り組めるようにしている。		
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	同業者とは連絡会を通じ、情報交換や合同の研修を行い交流し、相互にサービスの質の向上が図れるようにしている。		

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
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	ご本人とご家族と面談し、困っている事、不安な事や要望を伺い、アセスメントしている。現場のスタッフも情報を把握し、ご利用者の訴えを傾聴しゆっくり信頼関係を作りながら安心して生活して頂けるように努めている。		
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	初期には管理者やケアマネがご本人やご家族の困っている事や思いを受け止め、労いの気持ちをもって、話やすい関係づくりに努め、スタッフへも引き継がれるように努めている。		
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	初期ではケアマネージャーが要望に基づき必要なサービスを見極めている。その後、他のスタッフからの意見なども柔軟に取り入れ、ご家族に提案したりして対応している。		
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	料理の下ごしらえや、掃除、洗濯物たたみなど、出来ると手伝いをして頂きながら、日常生活をみんなで支えあう関係を作っている。		
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	ご家族様と話す機会をつくり、入居者様の様子などを報告し、またご家族様にご協力をお願いして共に支えあえるようにしている。		
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	入居者の以前の暮らし方や生活歴を知り、友人やご近所様との関係を把握するようにしている。また好きで訪れていた場所などを知るように努めている。	家族に、きめ細かに連絡を入れ、日常の暮らしを伝え、家族と利用者の絆を良好に保つ中で、「同窓生に会いたい」「ターミナルの方で、長く会っていない妹に会いたい」等の希望に家族の協力で実現されています。	
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	入居者の性格や交友関係を把握し、グループや個人間で友好的な関りが持てるように支援している。		
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	契約が終了された方でも、事業所外でお会いした時など、声をかけ相談して頂けるような関係を築けている。		

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
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	担当スタッフがおり、以前の暮らし方やご本人の意向などを聞き取りをしながら、また聞き取れない方には、ご家族様のお話を伺うようにしている。	利用者がその人らしく暮らし続ける支援に向けて、思いや意向の把握に努めており、得られた情報はチェックシート(心身の情報)に記入され職員間で共有されており、必要なことはケアプランに反映されています。	
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	入居前の情報やアセスメント、ご家族からの聞き取りなどで把握し、これまでの生活状況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	小さな変化も記録し、申し送りノートを活用することや口頭で報告することで現状の入居者様の様子を共有している。		
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	ミーティングで定期的にカンファレンスを行い、意見を出し合っ、介護計画に反映させ、同時にモニタリングも行っている。	利用者の希望や状態・家族・医師の意見を参考に、担当職員とともに4ヶ月毎のモニタリング及びケアプランの見直しを行っています。また、定期カンファレンスではサービスプラン及び目標が達成できているか評価を行い、現状に即したプランの作成に繋がっています。	
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	日々の気づきや対応方法、結果など記録し、職員間で共有することで、次のケアに活かしながら、定期的にケア内容を見直す様になっている。		
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	本人やご家族の状況の変化による、新たなニーズも可能な限り、あらゆる方面から対応でき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	地域資源の活用は難しいが、できることを発揮する機会を探し、心豊かな生活が送れるように取り組んでいる。		
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	ご本やご家族の希望によって係りつけ医との連携を図っている。また主治医あてに書面で日々の生活状況を報告している。場合によっては専門医への受診の相談や、受診に同行することもある。	入所時の話し合いで、本人・家族の希望により、今までのかかりつけ医の継続を望む方も多く、受診の際は家族に連れて行って頂く時に、状態の変化を記した書面を持参して頂き、職員・家族・専門医との連携を図っています。	
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	心身の状態の変化にいち早く気づき、看護師とケアマネージャーに報告を怠らず、適切な初期対応や受診や看護が提供できるように努めている。		
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。	入院当日と退院日には、医師会の統一シートを使い、医療機関と協働している。適切な医療の提供で早期に退院ができるように、入院中も面会や電話連絡で関係づくりを行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事前にご家族の希望を聞いて、十分話し合いをもち、どこでどのようにターミナル期を過ごされたいか？の確認を行っている。事業所で、できることとできないことを書面にて説明しながら、進行に伴いご家族の気持ちの変化にも対応するようにしている。	食事が出来なくなった時や、苦痛が生じた場合等、急変時は看護師やケアマネージャー・管理者が対応し、家族と事前の話し合いの中ターミナルプランを作成していく上で、事業所において最善の対応ができるように努めています。	終末期の対応指針について、入所時にどのようなケアが事業所として出来るかを説明し、文章化したものを確認書として作成しておく、より安心感につながると思います。
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	AEDを設置し、急変時に活用できるように研修を受けている。応急処置や初期の対応は看護師から日々指導を受けながら実践出来ている。		
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	火災においては年に2回昼夜を想定して訓練を行っており、近隣の住民の協力もいただいている。水害の情報は早めに収集し、避難のタイミングなどを常に意識するようにしている。	災害時のマニュアルに沿って年二回の研修会の時に、火災やその他の災害時に避難できるよう訓練を行っており、特に日常的にコンセントやコード周りのほこり等を除去して、火災への備えをしています。又、非常口に関して職員の誘導方法も話し合っています。	

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
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	1人一人の価値観や人格を尊重し、プライドを傷つけないように配慮しながら声掛けや対応を行っている。	日常的な声かけやレクリエーション時の脳活ドリル等の使用に関して、本人の気持ちを感じ取り、やさしく丁寧な話しかけをして、嫌がる事やプライドを傷つけないよう職員全員で申し送りノートに注意点を書いて共有しています。	
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	利用者の思いや訴えを日常会話から聞き取れるように声掛けを行い、自己決定できるようにしているが、聞き取れない場合は、表情や行動なども観察している。		
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、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	一人一人の生活ペースや習慣など大切に、したいことを尊重している。無理強いない声かけに努めている。		
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	希望を伺いながら、その日に着る衣類を選んだり、理美容や化粧品などご本人の希望をご家族様にも協力して頂き、個々のこだわりを大切にしている。		
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	料理やおやつ作りをレクリエーションに取り入れメニューを考え一緒に作っている。またできるお手伝いをお願いして、入居者様の意欲や充実感を持てるように支援している。	行事に提供される地元料理を利用者と作ったり、好みをリクエストして頂いたり、家族が持ってきた飲物も自由に飲んで頂いています。介助の必要な方にもスタッフが付き、BGMを聞きながらゆっくりと楽しく食して頂いています。	
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	1人1人に適した食事量や、食事形態で提供し、摂取量の観察と記録を行い、変化があれば栄養状態も考慮して不足分を補う努力をしている。		
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	毎食後は口腔ケアを行って頂き、磨き残しなど支援して、清潔保持に努めている。また歯ブラシの交換や洗浄剤などを使用し、感染予防にも努めている。デンタルチャートを作成し、口腔内の観察を行っている。		

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	排泄パターンを把握し、自分でできることは行って頂いている。オムツやパット類の使い分け、誘導時間も調整し柔軟に対応している。夜間にオムツをされていても日中は可能な限り、トイレで排泄できるように支援している。	全員、排泄介助が必要なため、個々のパターンを把握し介助しています。トイレでの排泄を基本に、失敗してもプライバシーに配慮した対応を行っています。	
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	排泄の記録で排便の回数や症状の確認を行い、必要であれば看護師へ報告し、緩下剤など使い、腹部マッサージや触診なども行っている。また食事量や水分量も確認して、水分摂取や運動も勧めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴人数や清潔保持の為、週に3回の入浴日を設定しているが、気分や体調を考慮し柔軟に対応している。設定日に入れなくても、別の日に声かけしたり、清拭や着替えなどの支援も行っている。	入浴は週3回で、機械浴の利用者も安全で気持ち良い時間を楽しんで頂いています。体調やその日の気分の変化で、朝は無理でもレクリエーション後の午後や日を変える等柔軟に対応しています。	
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	生活習慣を把握し、体調やその時の状況に応じて休息して頂いている。不眠対策として、日中はレクリエーションへの参加や運動などの声掛けを行っている。臥床時はクッションなどを用いて安楽を提供している。		
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	すべての薬の把握は難しいが、特に重要なお薬の目的や副作用は理解できるように、申し送りや薬ファイルで確認するようにしている。また症状の変化は細かく観察し報告するように努めている。		
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	個々の趣味や特技、好きな事などを把握し、レクリエーションや個別ケアに取り入れ、余暇に楽しめ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	通常は季節ごとに外出レクを企画し、希望があれば買い物や図書館、公民館活動などに外出するようにしている。ご家族と一緒にの外出もご協力して頂いている。今年は感染予防対策で外出があまりできなかった。	天気の良い日は、近くの公民館や周辺の小学校の生徒との交わりのできる場所への外出や、春や秋の近隣の名所へのドライブでは、家族も一緒に参加して山国川や自然の美しい眺めを楽しんで頂いています。事業所前でのマラソン大会では、応援の旗振りも定例の行事となっています。	感染症対策で外出が困難になっていますが「3密」を避け、少人数で外出する等の工夫が必要です。また、事業所で出来る気分転換を考慮されていますが、今後も期待します。

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
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	希望により、管理ができる方はお金を所持されている。預かっている方も希望されれば、買い物や外出などで使っている。		
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	携帯電話は希望されれば所持して頂いている。またご家族や友人との電話や手紙での交流なども支援している。		
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	照明や外からの灯りなどの調整をして、温度や湿度も管理している。ゆったりくつろげる音楽を流したり、情緒の安定に配慮している。共有スペースには季節ごとの作品を飾ったり、花を活けて頂いたりして心地良い空間づくりに努めている。	一日の大半を過ごす共用の空間は、空調やトイレの配置等、利用者がいつでも安心して使用できるよう安全で分かりやすい表示をし、居心地の良い空間作りに努めています。現在はコロナ感染防止対策に万全の注意を払い消毒や換気に注力しています。	
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	共有スペースでも個人の希望を優先し、一人であるときや、他者との交流場面も見守り、思い思いに過ごせるように居場所は自由にして頂いている。		
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	自宅から、使い慣れた物や好きな物、大切な物をもって頂き、これまでの生活の延長と捉え、安心して過ごせるように工夫している。	利用者の馴染みの家財等自由に持ち込んで、今までと同じく居心地よく過ごして頂ける事や、歩行に支障がなく安全に移動するための、居室作りの支援を行っています。私物管理の難しくなった折には、預かりスペースで保管しています。	
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	自分の部屋やトイレが分かるように目印をつけ、交流室など自由に行き来して頂き、所在の確認と付き添いなどを行い、安全に過ごしていただけるようにしている。		