

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	2471300430		
法人名	社会福祉法人 こもはら福祉会		
事業所名	グループホーム「はなの里」		
所在地	三重県名張市西田原2094番地の1		
自己評価作成日	平成22年9月5日	評価結果市町村提出日	平成22年12月24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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2471300430&SCD=320
----------	---

【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22年10月 1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)】

利用者の日々の笑顔をいつまでも育みたい思いで、その方らしさを尊重し、家族的な雰囲気の中、節度ある相互関係の構築に努めており、安心感をもって生活を送っていただけ、自信を持って、又生き甲斐を感じて毎日を過ごしていただくよう取り組んでいる。

【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)】

複合施設の中にあり、母体施設との連携体制がとれていることで、職員研修が充実しており、常にサービスの質の向上が図られている。また、母体施設で行われる様々な催し事へ参加することによって、利用者が手軽に気分転換や楽しみを持つことができるのも特徴である。今年度から、法人が新たに開設した保育所との交流も行われ、地域との関係作りを、さらに広げている事業所である。職員は、つねに穏やかな態度と温かい笑顔で接しながら、利用者が安心して、自宅にいる時と変わらない生活を続けられるよう、支援を行っている。

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	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、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
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	管理者は運営理念を、介護職と話している。又運営理念を事務所や玄関ホールに掲示して、常に念頭におき業務を改善している。	以前は長文で作られていた理念を、簡潔に作り変えたことで、誰もが分かりやすいものになっている。目に触れる場所に掲示しており、理念の内容は、折に触れ全員で確認し合い、常日頃からケアに反映させるよう、気をつけている。	
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	近隣に民家無く、母体施設との交流は密にしており、散歩、ドライブ、買い物に出かけ、社会性を継続できるよう配慮している。民生委員さんやボランティアの協力の下地域の一員として地域行事に参加することや、施設行事に参加して頂ける様努めている。	工業団地の中に位置し、民家から離れているが、隣接するケアハウスの入居者や、地域の保育園児との交流が盛んである。また、民生委員や地域のボランティアの協力もあり、地域の行事に参加したり、施設の行事への参加も増えてきている。	
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	地域のボランティアにクラブ活動の指導をして頂いたり、まちの保健室主催の認知症サポーター養成講座での講演をおこなっている。		
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	運営推進会議を行う際は、グループホームの皆さんと一緒に家庭的な雰囲気の中で行いたい為、行事と合わせて企画する等工夫をしている。	2か月ごとに開催し、気軽に意見が出せるように、食事をとりながら行う等の工夫をしている。職員が参加した研修会の報告を毎回行い、会議の参加者に聞いてもらうことで、事業所の取組についての理解を、より深めてもらうようにしている。	
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	事業所は問題解決を速やかに行うべく、相談や報告、指示を仰ぎお互い共有している。又会議や勉強会には出席する一方、事業所の行事、会議には参加してもらってます。	手続きに行った際に話をしたり、利用者の相談ごと等は、いつも直接窓口へ出向いて、その都度対応してもらえる関係が築かれている。	
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	母体施設と合同で身体拘束廃止・虐待事故防止対策委員会があり、講習会に参加したり会議に参加しスタッフの意識向上を図っており、玄関にメロディーを付け開閉時にメロディーが鳴るようにし本人の気分や状況に応じて散歩に出かけてみたり、畑仕事の手伝いをして頂く等して気分転換を図っている。	玄関の施錠は無くチャイムが設置され、利用者は自由に出入りできるようになっている。危険が予想される場合には、見守りを強化する形で対応が行われている。研修や委員会への参加の機会も多く、拘束しないケアについての理解を深める取り組みがされている。	
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	勉強会に参加し、ミーティングの際に伝達している。又常時見られるよう事務所に厚生労働省・老健局の冊子を配置している。職員のストレスも溜まらないように勤務体制を出来るだけ考慮している。		

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	研修や講習に参加し後日伝達の意味で説明、回覧をしている。成年後見人制度に関しては、入居者に利用されている方が有り、入居前に印刷物を配布して説明をしている。		
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	契約の際、重要事項説明書に基づき、一項目ごとに説明し、ご理解、ご納得の行くよう努め同意を得て契約している。		
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	面会時・カンファレンスの際に意見を伺い、出来るだけ満足して頂ける様取り組んでいる。契約の際、相談・苦情の窓口の案内書を説明しお渡ししている。又、利用者の方には、介護職員の方と話す機会も提供している。	定期受診や面会、行事等、さまざまな機会に家族から聞きとった意見を、申し送り等でその情報を伝達し、職員間で共有できるようにしている。すぐに対応できるよう、その都度検討も行われている。	
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	より良い施設運営を目指し、月1回、各ユニットごとの会議と3カ月に1回の合同ケア会議の開催を行い、その他の時間でも、いつでも話し合い、意見交換の出来る体制を設け実践している。	会議等で、定期的に職員全員が意見を出せる機会が設けられている他、日々の連絡ノートや日常会話の中でも、職員同士や管理者との間で、意見のやりとりが行われている。2ユニット合同での外出行事を、現場の提案により、ユニット毎の少人数の外出に改善したケースもある。	
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	管理者を中心に職員一人ひとりが毎日充実感、ヤル気を持続させ、向上心が持てるような、明るく働き甲斐のある職場環境づくりに努力している。		
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	全職員に生涯研修の段階的受講と、施設内外研修への参加、そして自己目標への研鑽、資格挑戦等に意欲的に取り組む体制作りを努めている。		
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	同業施設との交流や意見交換により、サービスの質の向上などにつなげねばなりません、近隣に少なく三重県地域密着型サービス協議会に加入し、意見の交換会、会議なども交えサービスの質の向上につなげる努力をしている。		

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
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	入所前の面接時に出来るだけ詳しく、生活歴や現在の暮らしぶりを聞き取りながら安心感を持って頂けるよう努めている。		
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	入所申込みに来られた際、お答えいただける範囲の聞き取り調査をし、入所判定委員会前に、ホームの見学と意思の確認をさせて頂き、契約時に重要事項説明書に基づき十分な説明をしている。		
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	在宅での支援についても検討し、ご本人とご家族の状況の把握に努め、必要性を見極め、より良いご家族間の関係を持つための支援をしている。必要があれば在宅のケアマネージャー等へ連絡している。		
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	生活リハビリの場であり、居室の掃除は毎朝職員と一緒にしている。又、生活の役割を持って頂き生甲斐を感じて頂ける様努めている。		
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	行事の参加や、季節の衣類の整理、通院、外出等の協力をお願いし、ご本人との接点を多く持って頂ける様努めている。又、身内の方が遠方の方も多く、極力電話等で連携を図り、相談の上でご本人を支えている。		
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	地域の集まりへの参加や馴染みの方のホームへの来所を支援し、地域の行事等に積極的に参加したり、散歩、買い物等で社会性を継続できるよう努めている。	地域の行事、選挙、買い物、美容院等、今まで行っていた場所へ変わらず行けるように、家族の協力を得ながら支援している。また、近所に住んでいた方からの面会もある。	
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	必要以上に職員が関わらずに、入居者同士で助け合うように配慮している。孤立しがちな方には仲良く出来る様、職員が間に入って配慮している。入居者同士のトラブルの際には、片方を責めるのではなく、お互いを尊重して、原因把握に努め、解消するようにしている。		

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
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	必要なお家族には、近況を伺ったりして、支援の協力を申し出ている。		
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	ご本人の行きたい所、食べたい物、会いたい方等を日常の会話の中で受け止め、出来る範囲で支援している。	傾聴を心がけるようにし、その人の思いを受け止め、聞き取りの難しい利用者には言葉を引き出せる声かけをしたり、表情で思いを読み取るようにしている。センター方式の他、事業所独自のケアチェック表を用いて、一人ひとりの意向の把握に努めている。	
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	入所前と直後に家族や本人から暮らしぶりや生活歴を出来るだけ詳しく、聴きとりをする。		
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	ご本人の表情や言動に注意して、日々の状況の把握には細心の注意をする様努めている。		
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	利用者一人に三人の担当を決め、複数の目で介護計画の見直し等を図れるようにし、モニタリングを6カ月に1回行っている。	複数の職員が担当となり、ケア会議とモニタリングを定期的に行っている。また、状況の変化に合わせても随時行うようにしている。カンファレンスには必ず家族に出席してもらい、そこで出た意見を反映させて計画を作成している。	
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	業務報告書や個人記録簿に日常的に記入、又連絡ノートを活用し日々の統一事項が全職員に、もれのない様伝達を行っている。		
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	状況により、個別で外出の支援や母体施設へ訪問して気分転換を図って頂いたり、年間行事への参加を行っており、家族が遠方の方には定期通院などの支援を行っている。		

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	園芸福祉ボランティア・フラワーアレンジメント・お菓子作りボランティア等のボランティア活動の受け入れ等で地域との交流を図っている。		
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	ご本人やご家族と話し合っ受診する医療機関を決めている。通院に関して基本的にはご家族同行の受診となっているが、不可能な場合には職員が代行するよう努めている。	これまで受診していた病院に継続して通院できるよう、家族に付き添いを協力してもらっているが、行けない時には職員が代わって付き添いをしている。事業所の嘱託医による往診も週2回ある。	
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	訪問看護ステーションそらまめと業務委託契約して、週に2回、日常の健康管理や医療活動を担当して頂き、医療機関との連携を強化している。		
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。	医療機関との連携をスムーズにとれる様、情報提供をお互いに密にしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化対応に係る指針を取り決め、ご家族同意を得て実施し、ご家族、ご本人の意向を踏まえて、出来るだけ看護師と協議し、急変時の対応等につき医療関係との連携を図っている。終末期の援助マニュアルを作成、学習会を実施している。	看取りをされたばかりである。今まで重度の利用者をケアする経験がなかったので、勉強会を開き、職員間での理解と意識を共有し、嘱託医、訪問看護、家族との協力体制を整えて対応に取り組んだ。今後も想定されるケースなので、研修を重ねて取り組んでいく予定である。	
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	消防署の協力を得て、救急手当てや蘇生術の研修に参加し、緊急時の対応に活かせるよう努め、ホームでは緊急時対応マニュアル・連絡網を事務所に常に設置して緊急時に備えている。		
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	母体施設・消防署の協力を得て、年2回避難訓練を実施している。消火器の使い方、避難経路の確認、避難時の注意点等を解りやすく指導して頂いている。又、日常的にもちょっとした会話の中で避難の心掛けを利用者と共に話している。	出火場所を変えたり夜間を想定する等、積極的に取り組んでいる。事業所内にも利用者向けの掲示がされており、折に触れて読み上げる等して、全員の意識付けを図っている。来年度は、火災の他にも地震を想定した訓練を考えている。	近隣に民家が無い為、地域の協力が得られにくい環境である。隣接する工場や地域の消防団に対しても、運営推進会議等を通じて、防災訓練への参加を呼びかけてみることで、協力を得られる関係作りを進められることに期待する。

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	ケア会議の際に、職員の意識向上をはかり、日常のかかわりの場でもご本人の尊厳を配慮して、さりげない対応をする様努めている。	さりげない声かけを心がけてケアを行っている。研修や会議で、常に職員の意識の向上を図りつつ、普段の言葉使いについても、職員同士がお互いに注意し合って、利用者の尊厳を損ねないよう、常に気をつけている。	
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	日常さりげない会話を試み、ご本人の思いを引き出すよう努めている。行事の参加は押し付けでなく、自己判断を基本としている。		
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	基本的な生活の流れは集団生活の為必要だが、ご本人の体調、気分に応じて、ご本人のペースを大切にして散歩や外出・買い物等の個別性のある支援を行っている。		
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	起床・臥床時には基本的に本人の意向で決めているが、自己決定が困難な方には、職員と一緒に考え行っている。散髪については馴染みのところへ、ご家族の協力を得て実施している。不可能な場合には、本人の意向を聞き母体施設での散髪を利用したり、近く的美容院に同行している。		
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	調理・配膳など、出来る事を少しでもして頂くようにしている。季節の献立として、秋刀魚を焼いたり、そうめんバイキングをしたり、鍋料理を取り入れて季節感のある食事を提供している。母体栄養士によりメニューは決まっているが、利用者の好みや体調に合わせてアレンジしている。	母体で決められた食材だが、利用者の好みに合わせて事業所で独自にアレンジし、利用者が手伝いながら調理等を行っている。パン食の好きな利用者も多く、朝食用のパンは、利用者も一緒にスーパーへ買いに行き、楽しみの1つとなっている。職員も一緒に和やかな雰囲気ですべてを食べている。	
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	毎食、食事摂取量のチェックを個人記録に記入し、水分摂取量については、利用者の状態に応じ水分摂取量の表を作成してチェックを行っている。栄養状態のチェックについては体重測定を月1回実施し、増減チェックをして管理している。		
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、歯磨きの声掛けを行い、その方に応じた対応をしている。入れ歯の処理は出来るだけ職員と一緒に眠前・起床時に行っている。		

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
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	排泄パターンやサインをつかみ、周りの方に配慮しながら声かけや誘導をし、できるだけトイレでの排出に努めており、リハビリパンツ・パットの使用は最小限に止めている。尚、失禁時にはさりげない対応を心掛けている。	おむつやパッドを使用している利用者にも、トイレに座ってもらうように支援している。介助が必要な利用者には、排泄パターンを把握して、プライバシーに配慮した声かけを心がけながら、定期的な誘導を行っている。	
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	排便表に記入し、排便チェックを実施している。日常的には繊維質の多い食材や乳製品を摂り入れ、家事・散歩・体操等で体を動かす機会を多くしている。		
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	くつろいだ入浴をして頂ける様に、時間を充分取っている。又、希望者の朝の入浴や夜間入浴も行っている。入浴時の不安や羞恥心への配慮として、一人ずつ入浴したり、気の合われる方向士はご本人たちの意向に従い一緒に入って頂いたりもしている。	入浴時間は特に決めておらず、声をかけて利用者が入りたいと思った時に入浴してもらっている。一般家庭と同じ浴槽なので一人ずつ入るが、仲の良い人同士が2人で入られることもある。	
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	日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。又、夜間眠れない方には温かい飲み物やおむすびをすすめて少し話をし安眠を図っている。		
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	主治医及び薬の薬効等を明記した服用ファイルを作成し、日常使用する業務日誌に添付している。症状の変化には主治医や訪問看護師との連携を図り、申し送りや連絡帳で職員に伝達、適切な対応に努めている。		
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	生活の中に得意な事をお願いし、役割を持って生活して頂くよう努めている。マナーにならないように、喫茶店に行き、好みの物を召し上がって頂いたり、買い物やドライブ、地域の行事への参加を行っている。		
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	散歩や母体への訪問等で外出の支援をしている。天気や本人の気分をみて利用者の希望に沿ったコースを選択し、ドライブで郊外に出掛けたり、ショッピングセンターに出掛けたりしている。	近所にお店はないが、隣接する母体施設内のお店で買い物したり、個々の希望に合わせて、外食やカラオケ等にも出かけられるよう支援している。事業所だけでなく、家族やボランティアの協力も得ている。	

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	母体への訪問販売やドライブ、買い物に出掛ける際、ご家族より事業所が預かっているお金から一定額を職員が預かり、支払を本人にして頂く事で、金銭感覚を持って頂いている。		
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	電話の取次ぎは出来るだけお部屋の方で話せるように配慮している。手紙や葉書を書いて頂ける様声掛けをしている。又、年末には年賀状を職員と一緒に作りご家族に発送している。		
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	落ち着いて過ごして頂ける様に、照明の明るさや採光、テレビの音や歩く音、扉の開閉時の音などについて配慮している。食事を作る時の音や香り、又草花を飾る等して、五感に働きかけて心地よく過ごして頂けるようにしている。	利用者の身体状況に合わせて、模様がえも工夫されている。眺めのよい食堂・居間には、季節の野花が飾られ、思わず口ずさんでしまうような懐かしい曲が流れている。	
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	食堂以外の場所でもくつろいでいただける様、コーナー等に椅子やソファを置いている。		
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	居室には使い慣れたもの等を持って来て頂くよう、入居時や必要時にご家族に依頼している。	自分の趣味や好みに合わせた物が、持ち込まれたり飾られたりしている。衣類もそれぞれに合った収納方法で、使い勝手のよい居室作りがされている。	
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	職員間で本人にとってより安全で、安心して生活して頂ける様、状況にあわせた対応を話し合い、共有している。その人に合ったコミュニケーションの方法で、解りやすく明確に伝え、協力して行っている。		