

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	2472800701		
法人名	株式会社ウエルフェア		
事業所名	グループホームふたみ		
所在地	三重県伊勢市二見町松下1349-64		
自己評価作成日	平成 29 年 8 月 1 日	評価結果市町提出日	平成29年10月27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	http://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2016_022_kihon=true&JigvosvoCd=2472800701-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【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 29 年 8 月 23 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)】

1.看取り介護に取り組んでおります。職員全員と相談し合意の上で取り組んでいく事を基本に、日頃から話し合いや勉強会などを行なっています。職員側からは積極的に前向きな要望が出るくらい向上心のある職員が多く、加えてホームドクターも協力的で職員にわかりやすく説明してくれ、家族とのカンファレンスにも参加してもらするなど、本人や家族に安心していただけるような看取り介護を目指しております。
2.職員は入居者様が『今日が一番いい日』という事を念頭におき、日々の生活のお手伝いをさせていただいています。
3.認知症啓発活動や防災訓練などを通じて、地域との関わりを深めると共に、地域貢献に取り組んでいます。

【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)】

地域とのつながりを深める努力を、いつも考え支援している。また職員は、理念を通じて自宅と変わりなく、何事も本人・家族・地域の方々と一緒に協力している。利用者を自分の大切な人と思ひながら、嬉しい・楽しい・笑顔がいつも出る様な明るいホームを創る思いをこめて支援を続ける事業所である。

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)	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)
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)	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)
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)	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

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	入社時に説明を行っている。また、年始や年度初めの節目節目に職員が会社の理念である「のんびり 一緒に 楽しみながら」を確認している。何事においても、みんなで協力し合える体制作りを実践している。	玄関・食堂の入口に法人の理念を掲示し、職員はいつも目に焼き付いている。また、職員は年末に反省会、来年の取り組みについてのミーティングを行ない、職員間で共有して、毎日の支援の中で利用者と一緒に過ごし実践に繋げている。	
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	地域の自治会での清掃活動、町内の祭りの実行委員会及び準備に参加して地域の一員として交流している。	自治会の清掃活動、福祉祭りに利用者に参加している。認知症啓発活動を充実させ、子供・高齢者世代へ福祉の理解を広める活動に力を入れ、学童クラブ・いきいきサロンへ訪問し日常的に交流している。また、福祉体験教室に(小学生～高校生を対象)参加している。	
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	併設している小規模と合同で子供世代から高齢者世代まで認知症啓発活動を行っており、地元運営委員の協力もあり、活動場所も増えてきている(学童クラブ、市のいきいきサロン、皇學館大学との活動等)		
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	利用状況や事故報告、サービスの変更や介護現場の現状や協力していただいたことの報告を行った上で、ご意見などを聞かせていただきサービスの向上に努めている。また、会議同日に防災訓練を実施し、実際の施設の実情を見て頂いた。	包括支援センター・介護相談員・民生委員・区長・前老人会会長が出席し、2ヶ月毎の第一水曜日13時30分からと日時を決め、事業所の活動報告・事故報告を行ない情報意見交換を行なっているが、家族の出席はほとんどないのが現状である。	家族会を2ヶ月毎に実施しているの で、運営推進会議と合同で実施し、家族に会議の意味を説明し出席依頼をする事によって意見交換が出来る事を期待する。
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取り組んでいる	今年から社協主催福祉体験教室に事業所が参加したり、入居相談等、社協と相談するケースが増えており、協力体制を築けるよう定期的に施設の実情をお伝えしている。	介護保険の書類申請や、事故報告書の提出・相談など、市担当者と連絡を取り協力関係を築いている。	
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	契約書への記載と説明の上、同意を頂く。ホームには身体拘束委員会を設置し、施設内勉強会や会議を開催している。また玄関には鍵をかけておらず、開放感を感じていただけるようにしている。	ミーティングで拘束に気付かない事を職員間で取り上げ(言葉の拘束を含め)検討したり、虐待防止法等、年1回、法人の研修会に参加している。マニュアル・研修会の資料を使い拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	内部研修会に職員が参加し、ホーム内で伝達講習会を実施。虐待防止に向けて、自己チェックと合わせ、職員がお互いに気付き合い、話あいながら対応している。		

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	1名権利擁護を利用しており、わからない事や困ったことがあれば、その都度後見人に相談しながら進めている。研修会参加や施設内勉強会を実施している。		
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	契約前にはホームの見学も兼ねて、ホームでの生活や対応について説明している。契約時には、ご質問や不安にお答えし、理解してもらった上で同意いただいている。解約時には、ご本人様の今後について出来る限り相談にあたっている。		
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	玄関には重要事項やサービス苦情についてポスターを掲示している。意見箱も設置している。御家族様へは月一回のお便りなどでも質問形式にするなど、言い易い関係作りにも努めている。意見等はミーティング時などに報告している。	2ヶ月毎に家族会を開催しているが、個々の生活状態の報告が多く意見は少ないので、毎月送るお便りでも意見意向を聴く機会も作っている。また、面会時にはお茶を出して声掛けし、会話の時間を作り、把握に努めている。	
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	管理者は職員との年二回の人事評価・面談の中で、意見・要望を聞く機会を設けている。代表者とは月一回施設会議があり、収支から利用者・スタッフのことまで話す機会がある。管理者と何時でも相談できる体制があり、問題を先送りせず絶えず意思疎通を蜜にし、諸処の意見等は施設の運営に反映している。	日頃の支援の中でその都度、職員からは意見・提案がある。ミーティング中にも機会があり、いつも話しやすい環境をつくる努力をしている。把握された意見・意向はミーティング記録に記入され、カンファレンスで検討し共有されている。	
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、職員個々について施設会議、年二回の人事評価の際や、その都度管理者から聞かれ、よく把握してみえる。資格取得にかかる費用の助成、福利厚生の充実など、絶えず良好な職場環境や労働条件の改善に向け真摯に努力されている。		
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	社内研修機関があり、管理者から新人職員まで職員全員が学べる機会がある。また、企業内人材育成制度の導入やグループ内での職員異動、兼務制度導入など、会社全体で職員を育てていく体制を整えて頂いている。		
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	グループ内の社員旅行や研修を通じて、交流する機会がある。またホームページをリニューアルし、ブログなどで各施設の取り組みなど見ることが出来る。管理者は、月一回グループ内の合同会議を設けたり、その都度相談を行うなどしている。外部研修会等で交流できる機会もある。		

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	面会という形でご本人とお会いし、ご意見や状態を把握している。また、入居に至るまでに見学に来ていただける方は、実際に見ていただいた上で、話を進めさせていただくようにし、対応できる際は見学のための送迎もさせて頂いている。		
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	ご家族の希望や思いをお聞きしながら、施設内で対応出来ること、困難なことを説明している。また、利用に至るまでに出来る限り実際に見に来ていただき説明させて頂いている。		
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	ご本人、ご家族の心身の状態や生活状況を把握し、安心してサービスが受けられるように努めている。		
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	日常生活の中で出来ることは、職員と一緒にやり協力しあっている。		
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	家族の介護負担や協力体制を把握しつつ、思いを確認し、出来る限り家族に協力して頂けるよう努めている。また月一回のおたよりで近況報告と合わせ、ブログなどでも日常の出来事を紹介している。		
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	自宅やその周辺、生まれ育った場所へ外出行事の実施を行っている。ご家族にも時間が合えば、面会や外出への協力をお願いしている。知人が訪れることもあり面会時間を大切に、その際は写真を撮らせていただき、家族様にもお便りでお知らせしている。郷土料理の提供もしている。	外出時に実家を見たり、馴染みのスーパーで買い物をしている。家族とお墓参りに行ったり、友人・知人が訪ねてくる利用者もおり、再訪をお願いしている。馴染みの赤福餅(朔日餅)、伊勢うどんを毎月提供し、馴染みの関係が途切れない様支援している。	
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	日々の生活の中で個々の関係の把握に努め、言動や表情に注意し、より良い状態で関わりが持てるようにしている。ただし気分がのらない日は無理に関わりを促さないようにしている。食事の席やソファの位置など多様な面から調整し、配慮している。		

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
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	関係機関やご家族にも何か相談や今後協力できることがあれば気軽に話して頂くように努めている。		
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	出来る限り日々の中で本人が思っている要望や悩みなどくみ取り、本人の立場や状態に合わせアセスメントし介護計画に反映できるようにしている。入浴や外出など他利用者様に気を使わず話できる場を大切に、心の中の思いに気づくようにし、職員間で共有している。	日頃からの会話の中・入浴中等、また、利用者同士の会話を傾聴し把握した思いや意向は、介護記録に記入して職員間で共有している。	
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	入所前にご本人・ご家族・関係機関からある程度情報収集をし、生活歴の把握に努め、入居後もご本人との会話やご家族との面会時にお聞きしている。		
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	日々の健康チェック(バイタル、排泄、表情等)を行い、心身状態を速やかに把握するよう努めている。		
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	各利用者の担当職員を配置し、アセスメント・モニタリングを計画作成者・管理者と相談の上実施し、カンファレンスで意見交換を行なっている。カンファレンスの際は本人・家族に要望を優先し介護計画に反映している。モニタリングなどの記録の見直しやカンファレンスのあり方について検討し変更。	意見意向は電話・面会時に家族に聞き、担当職員が毎月、モニタリングを行ないサービス担当者会議を全職員で3カ月毎に開催している。見直しは6ヶ月毎に行ないその都度、家族に説明し現状に即した介護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	個人カルテを用意し、身体状態や日々の様子・変化を記録し確認できるようにし、1月には介護記録を変更。また個別のモニタリングや介護計画にて評価・見直しを行なっている。介護計画は、職員全員が共有できる方法を考え、目標、サービス内容を確認しながら実践している。		
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	ご本人の要望にあわせ、買い物や馴染みの店に出向いたり、御家族が来れない時は、代行して病院受診や買い物など柔軟にตอบสนองして頂いている。		

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	毎年もちつき行事に民生委員の方に協力していただいている。		
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	利用者・家族の意向のもと主治医や病院の選定をしていただき基本的に出来る限り家族に受診の付き添いを行なってもらい、家族が困難な場合は職員にて代行したり送迎だけさせて頂いたりしている。その旨は契約時に説明している。協力医は24時間対応できる体制ができています。	家族に同意を得て協力医に変更しており、協力医は24時間対応で往診が可能である。月2回、定期診療、週1回、協力医の看護師の訪問もあり、適切な医療が受けられる。専門医への受診は事業所と家族同行で行なっている。	
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	週1回の訪問看護にて健康管理を支援している。医療機関へ相談と指示を頂きながら、看介護の連携を図っている。		
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。	定期的な面会と合わせ病院・家族との情報交換を行い、回復状況などを把握し相談の上、退院後の受け入れ態勢を整えている。		
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、事業所の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	入居時の段階で重度化した場合について話し合い、わかりやすく説明して同意を得ている。看取り期に入った時には、主治医、ご家族を交えて終末期・看取りに向けてのカンファレンスを設け、本人・ご家族の意思を尊重できるような支援につなげている。看取り後の振り返りカンファレンスの実施方法について検討中。1月、5月と2名の看取り実施。	契約時に重度化した場合の対応に係わる指針で家族に説明し、その状態に陥った時には再度、看取りの指針で主治医・家族と対応方針を話し合い同意書を交わしている。職員はカンファレンスを開き対応方針を決めチームで支援に取り組んでいる。	
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	施設内勉強会と看取り介護などを通じて、常に急変時の対応など検討し向上に努めている。わからない時は、その都度主治医・看護師に相談するなどしている。状態不安定な方は、主治医、看護師と相談し、対応方法をあげている。		
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回の避難訓練を実施。10月は地域の方々に参加していただいた。内部研修ではBCPIについて学び、小規模と合同勉強会を実施。マニュアルの見直し、初動訓練の見直しなど今後検討していく。	小規模多機能ホームと合同で事業所独自で年2回、通報・消火・避難訓練をしている。運営推進会議の開催日に合わせ地域の方々に見学をして頂いている。津波はホームの2階へ、他は地域の指定場所と避難場所を決め、食料・水・特におむつ類は多く備蓄している。	

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	利用者一人ひとりの状態把握に努め、その人に合わせた対応をしている。声かけなど、羞恥心、プライバシーに配慮している。職員間でもお互いに声を掛けあいながら対応に努めている。	上から目線・命令調の言葉使いに気を配り、その時の気持ちを考え、方言等を利用して馴染みの声掛けしている時もある。呼称は、さん付けで行ない、羞恥心に係る事は、小さな声掛けに心掛け、支援している。	
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	日々の生活の中で主訴等に耳を傾けている。自己決定が出来るように工夫し、ジェスチャー、ホワイトボード等を活用したり、答えやすい質問にするなどの対応をしている。		
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、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・入浴など基本的な流れはあるが、ご本人のペースや希望を把握し、型にはまった決め事にせず、散歩や外出・一人で過ごす時間を作り支援している。		
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	出来る限り、本人が選べるよう声かけながら決め、出来ない方は職員にてお手伝いさせて頂く。外出時などは天候にもあわせて、職員と一緒に準備させて頂いている。散髪は定期的に訪問して頂いている。		
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	出来る限りご自分で召し上がられるように、食器の変更、配置などで対応している。季節メニューもある。誕生日や行事など利用者様と一緒におやつ作りも実施したり、中庭で畑を作り一緒に収穫まで楽しんでいる。箸並べ、配膳を出来る方は一緒にしていただいている。	委託業者にメニュー・調理を依頼しているが、行事食を取り入れ(七夕、敬老の日、正月等)特別な食器を使い誕生日には個々の好きな物を提供している。また、おやつ時は毎月、赤福朔日餅、伊勢うどんがあり、楽しい食事となっている。利用者は役割に応じて配膳、下げ膳等を手伝っている。	
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	心身状態に合わせ、食事量や水分量を考え。毎日の食事・水分量を把握し中間でチェックしている。少ない時は本人の好むものを提供したり、コップの大きさをかえてみるなど工夫している。また症状や状態を考えながら、ゼリーやトロミを使用する、水分摂取が難しい方は、果物や好みの物等にて水分確保に努めている。		
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	個々に合わせ確認・見守り・介助にて行っており、就寝時は義歯を預かり洗浄等を行っている。うがいや歯磨きなどが難しい方は口腔用のウェットティッシュを用いて対応している。		

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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンの把握に努め、出来る限りトイレでの排泄が出来るよう定期的なトイレ誘導を行っている。尿意のない方も表情やしぐさで読み取り、心地よく排泄できるように支援している。また個々の排泄状態にあわせてトイレ、ポータブルトイレの使用、パンツやバットなど日中と夜間に合わせ使いわけるようにしている。	排泄チェック表で、2時間置き・食前・食後・おやつ時に声掛けしてトイレに誘導している。また、表情・しぐさで読み取り、個々に間隔を縮めてトイレ誘導を行ない、排泄の自立支援にむけた支援を行なっている。	
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	排泄・水分チェック表にて個々の把握と水分摂取に努め、体操など、日々の活動を増やしたり、入浴時に腹部マッサージをさせていただいている。また便秘がちな人は、乳製品を取り入れたり、服薬による排便コントロールも行なっている。		
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	1人ひとりの心身の状態をみながら、週2～3回入浴して頂いている。ひとりが入浴する度に浴槽の洗浄とお湯の入れ替えを行ない、清潔かつ不快がない様になっている。状態や病状に合わせて、個々にあった入浴方法にて対応している。	週2回～3回、午前中に入浴支援を行っており、個々にお湯を入れ替え清潔な湯が保たれている。機械浴も利用して、体調によっては足浴をしたり季節の柚子を使い楽しめる様に個々に添った支援をしている。	
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	体調や表情をみながら、無理のないよう日中の活動を促し生活リズムを整えるよう努めている。夜間も就寝時間は決めておらず、本人の希望やその日の状態に応じて対応している。		
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	薬情報は個人別にファイルに整理し、薬袋には、日付、名前、時間が印字されており、個々にケースを分け、誤薬や飲み忘れがないように努めている。わからない事があった時は、調剤薬局に聞くなどしている。		
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	その人の生活歴を把握し、その人らしさを尊重しながら支援している。役割など果たした時は、感謝の気持ちを述べるようにしている。散歩や買い物など出かけて気分転換をはかっている。		
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	季節を感じて頂けるように、近所への散歩や、買い物・行事などで外へ出掛けて頂けるようにしている。またご家族の協力が得られる時にはお願いし、自宅への外出も支援させて頂いている。	気候の良い日は散歩に心掛け、季節に応じて花見(桜・紫陽花・菖蒲・蓮)に出掛けている。また、畑の季節毎の野菜作り収穫をしたり、近くのスーパーへの買い出しや外食へも行っている。家族と一緒に実家へ帰りお墓参りを済ませてくる方もある。毎月、行事担当者が外出計画を練っている。	その人らしい暮らしを保ち、意欲や自立を保つ為にも事業所の中だけで過ごさず、外出の機会が大切である。事業所から一歩外に出て外気浴等、日常的に外出の機会を多く持たれる事を期待する。

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
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	ホームで管理しているが、お出かけの際などご自分で支払い出来るように配慮している。またご自分で出来る方に関しては少額を手元に持って頂いている。		
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	ご本人が気兼ねなく電話で話せるように、職員は電話中はさり気なく見守り、希望に応じて電話などの対応、取次ぎを行い、プライバシーが守れるように配慮している。毎月のおたよりなどを利用し、一言でも気持ちが伝わるができるようにしている。		
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	四季を感じられる飾りを利用者様と一緒に作り、飾っている。テレビやCDの音量で混乱を招かないよう音量やかける時間にも配慮している。照明や日差しもその日に合わせ調整し、空調などは日々の室温湿度管理にて快適な暮らしができるよう配慮している。	居間兼食堂には自由にくつろげるソファを置き、壁に毎月、利用者で作った季節の貼り絵を飾り、季節感を味わえる様に工夫している。また、空調管理に配慮し、何事にも安全・安心に楽しく過ごせる様にしている。	
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	フローアでは、相性がいい方、生活リズムが一緒の方などに合わせ、施設での人間関係がうまくいくように席を配慮している。テレビを二ヶ所に分けて置き、居場所作りをしている。自室、居間、食堂を使い分けて、一人で過ごすことが出来るよう配慮している。玄関にもソファを設置している。		
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	居室にはご本人の馴染みのあるものや写真、好きな物を置いて混乱させず、心の落ちつく自分の好きな居場所が出来るように支援している。寝具、箸、湯飲みや収納などは個人の物を使用している。ベッドの配置など状態に合わせて変更したり、ご家族の希望を取り入れたりしている。	各部屋の入口には職員が作った檜の表札が掲げられ、ベッド以外は利用者がなじみの家具(テレビ・筆筒等)が持ち込まれ、出来るだけ以前の生活と変らぬ様、居心地良く過ごせる様にしている。	
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	全てバリアフリーにしていない。二階への移動時、階段を使用する時もある。手すりをつけたりと工夫し、出来るだけ自立した生活が送れるよう支援している。		