

### 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	3671400160		
法人名	社会福祉法人 若穂会		
事業所名	グループホームあい		
所在地	徳島県海部郡牟岐町大字川長字山戸45番地		
自己評価作成日	平成26年10月 11日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成27年1月8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)】

事業所は自然豊かな環境の中にある。医療機関や同一法人の事業所が隣接しているため、急な体調変化にも対応可能である。建物は、平屋で共用空間を囲むように居室が配置されており、職員の目が行き届きやすく安全に配慮した造りとなっている。利用者の高齢化に伴い、入浴設備の充実や利用者本位のケアが行われている。「笑顔・感謝を言葉で心から伝える。一人ひとりを大切にすること」をケア全般に実践しようと努めている。系列法人に認知症専門医がおり、良質な塩、米ぬか食品の摂取、ストレッチも採り入れている。ストレッチを通して正しい姿勢や転倒予防等の体づくりが利用者にもできるよう促している。また、牟岐町より、オレンジプランの認知症の人を介護されている家族等に対する相談・支援推進事業を受託し、日常の相談・支援に加え、家族の会・心配ごと相談にも参加している。

【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)】

のどかな田園風景の中に位置する事業所は、同一法人の運営するクリニックやケアハウスなどに併設されており、町の委託事業を受けるなど、認知症介護の拠点として法人を挙げて取り組んでいる。また、近隣には消防署や救急医療機関があり、緊急時の対応に有利な環境にあることは利用者や家族の安心につながっている。事業所は、「笑顔・感謝を言葉で心から伝える。一人ひとりを大切にすること」を理念としており、管理者を中心にすべての職員が利用者に対してやさしい言葉かけを実践し、利用者は「ありがとう」で応えている。また、民生委員を中心としたボランティアの協力も多く、年末の大掃除を実施している。地域密着型事業所としての貢献度がうかがえる。

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 ↓該当する項目に○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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を玄関や共用空間の見やすい位置に掲げている。管理者や職員は、朝礼時に理念を唱和し、ミーティングでも確認しあっている。職員は利用者の笑顔喜びとして、日々の実践に取り組んでいる。	理念は目に付きやすい位置に掲げ、日々の朝礼で唱和し確認し合っている。職員は、利用者の笑顔と「ありがとう」の言葉を励みに、「笑顔・感謝を言葉で心から伝える」の理念を実践している。	
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	地域の文化祭に利用者と一緒に作った作品を出展したり、併設事業所の行事に参加する等したりして地域との交流を図っている。近隣の医療機関や町役場に「あい便り」を掲示し地域の理解が得られるよう努めている。	事業所は、併設事業所の行事に参加したり、ごろ制作した作品を地域の文化祭に出展、見学するなどでも交流を図っている。また、地域ボランティアが散歩に同行したり、事業所内の大掃除を引き受けてくれるなど密接な関係を築いている。	
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	牟岐町より委託を受け、日常の相談・支援・家族会や心配ごと相談への参加を行っている。徳島大学医学部地域医療実習や認知症サポーター講習を受け入れている。		
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	サービスの質の向上に向けて、意見や要望、評価、情報を提供していただき実践している。随時、委員を訪問し相談もさせていただいている。	年6回、運営推進会議を開催している。事業所の現況報告のほか研修報告やテーマに添った協議をし、活発な意見や提案は全職員で検討の上運営に反映させている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	併設事業所の管理者、ケアマネジャー等と共に、各町担当者とも連携を密に図り、事業所の情報提供や疑問・問題点の解決に向けた相談等を行っている。	町担当者とは、事業所の現況報告と併せて疑問や問題点の解決について協働関係を築いている。また、町の委託事業である相談支援推進事業を受け、住民の相談支援を実施している。	
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	認知症等の研修参加、PT養成校教官やグループ内のPTに指導を受けている。利用者の心身状態を把握し声かけ、付き添いにより、安全面に配慮しながら自由な暮らしを支援している。	法人内外の研修を受け、全職員が身体拘束の内容と弊害を理解している。しかし、歩行不能の利用者が車椅子からの転倒骨折を再三繰り返す事から、家族の強い要望を受け全職員で検討を重ねたうえ、条件を整備し一時的に固定する事がある。	
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	職場内・外の研修に順次参加し、不適切なケアが行われていないかミーティングを行い、職員一人ひとりが高齢者虐待について正しい知識・意識が持てるよう努めている。		

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
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	認知症等の研修に参加したり、職員ミーティングで勉強したりし理解を深めている。活用事例があれば、グループ内の社会福祉士や社協に相談することになっている。		
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	入・退居時等には家族の立場に立って不安や疑問を解消できるよう十分な説明を行い、理解と納得が得られるように努めている。		
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	日ごろから、職員からの問いかけを行い、利用者や家族の意見や要望を傾聴している。要望に応じて、そのつど管理者や職員間で話し合い、改善・報告を行っている。意見の表出が困難な方のために、玄関には意見箱も設置している。	利用者の希望は日頃のケアやつぶやきの中から把握し、家族の思いは訪問時等に積極的に聞いている。出された意見・要望は全職員で検討し、改善につなげており、玄関には意見箱も設置している。	
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	月1回以上、職員ミーティングを行なって全職員から意見や提案を聞いている。また随時面談を行って、個別の意見を聞いており、問題解決やサービス質の向上に繋げている。	全職員が、利用者のために何が出来るかを常に考えている。管理者は、全体会議や個別面談で職員からの意見や提案を大切に、サービスの向上に繋げている。理事の訪問も多く、職員の意見が反映されやすい環境がある。	
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	資格取得や研修受講への支援、基本的なルール、接遇を遵守したうえで、良いところを伸ばすことを育成方針としており、向上心を高めている。就業環境全体としては、徳島労働局長より表彰を受けている。		
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	定期的に、職員一人ひとりの段階に応じた外部研修の受講や勉強会、報告会を実施している。又、面接も実施している。		
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	海部病院等の地域の勉強会、外部研修を通じて、同業者との交流を実施している。また、法人グループ内での研修に同業者を招き一緒に勉強している。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人のこれまでの生活状態の把握に努めている。本人を訪問するなどして面談を行い、心身状況や行動に気を配りながら、本人が困っていることを傾聴している。		
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	利用を前提に話を進めるのではなく、困りごとや不安、要望等を傾聴して受容する機会を事前に設けている。事業所の取り組みを理解していただき、納得や信頼を得ら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	本人や家族との話し合いを通じて、サービスの優先順位をつけて提案し、実現できるようにしている。他のサービスも含めて紹介している。		
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	日ごろの生活の中で、調理や清掃等の家事、おやつ作り、手芸を一緒に行ったり、昔の話を聞かせていただきながら、職員は「ありがとうございます」と感謝の言葉をいつも伝えている。職員は、利用者から学ばせていただくという姿勢で、ともに支え合う関係づくりに努めている。		
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	家族の来所時や電話や手紙で情報交換を行い、ともに考え支えることができるよう支援している。		
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	家族との外出や外泊の支援を行っている。馴染みの人がデイサービスに来られる時は会っていただいたり、行事等を合同で行い交流したり、出かける際には、順次、本人の馴染みの場所に行ったりしている。	家族の訪問は多く、外出や外泊をする利用者もいる。併設のケアハウスやデイサービス利用者の訪問を受けたり、懐かしい場所への訪問も支援している。親しい方と絵手紙で交流を続ける方もいる。	
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	利用者一人ひとりに役割を担っていただいている。職員が利用者同士の橋渡し役となり、日常生活の様々な場面を通じて馴染みの関係を構築できるよう支援している。利用者同士の以前の関係についても把握している。		

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	近隣の場合は、事業所や医療機関を訪問し、本人や家族との交流を大切にしている。遠方の場合もできる限り、訪問や電話での交流に努めている。			
<b>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</b>						
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	利用者や家族の意向を傾聴し、個々の趣味や生活リズム、その人らしい生活を導き出せるよう全職員で情報収集に取り組んでいる。またセンター方式を活用し、利用者の気づきや情報を共有し把握に努めている。	利用者一人ひとりの生活歴を把握し、趣味や日々の生活の中でのつづきやきを大切にしながら、その人らしい暮らし方を検討している。		
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	本人や家族、ケアマネージャー等から本人の生活歴を聞いている。面会に来られた方、地域の方からも情報を得ている。			
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	心身状況や日常生活の観察を記録している。全職員が、利用者の生活パターンや変化を把握している。			
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	日ごろから、利用者の観察や傾聴に努めている。また、家族の希望を聞き、全職員で話し合っって個々に応じた計画を作成している。3ヶ月に一度の定期的な見直しと評価を行っている。	日々の記録や気づきをもとに、本人や家族をはじめすべての関係者が検討を重ね、本人がより良く暮らせるための介護計画を作成している。アセスメントとモニタリングを繰り返し、状態の変化に即した介護計画となっている。		
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	毎日、個別記録やチェック表、業務日誌、申し送りにより、情報交換と共有を行い、日々の実践や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、その時々にも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	本人の心身状況や要望、家族の要望等に応じて、隣接の診療所、ケアハウス、介護老人保健施設等と連携し、柔軟な支援体制をとっている。			

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	年1～2回、消防署の指導のもと、防災訓練を実施している。警察署に訪問し、行方不明時の協力要請をしている。民生委員やボランティアの方にも定期的に来ていただいている。			
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	本人や家族の意向を聞き、かかりつけ医の受診や電話で指示を受けるなど、付き添いも含めて支援している。隣接の診療所とは24時間連携がとれる体制を構築している。また、協力医療機関から救急時の支援も受けている。	本人や家族の希望するかかりつけ医や専門医の受診を支援し、情報提供をしている。協力医療機関との連携も密であり、訪問歯科診療の体制もとれている。		
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	併設事業所や隣接するグループ法人の老健や診療所の看護職と相談しながら日ごとの健康管理や医療の支援を行っている。			
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。	入院した時は、毎日お見舞いに行っている。また、利用者が安心して療養できるように、私用していた衣類や日用品を病室に届けており、馴染みの関係が維持できるよう努めている。家族とも連絡を密に図り、早期退院に向けて医療機関とも連携している。			
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	入居時から重度化した場合の話し合いを行っている。文書による同意もいただいているが、状態変化に対しては本人または家族の意思を確認し、医師との相談のうえで対応することとしている。	入居時に、事業所でできることを本人・家族に説明し、重度化した場合の方針を共有している。状態の変化に応じ、関係者間で協議しながらチームで支援している。		
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	救急救命等の学習会や訓練に参加し、応急処置や蘇生術などの勉強会を行っている。夜勤時の救急対応マニュアルも整備している。			
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、併設のケアハウスと合同で避難訓練を実施している。年1回消防署に来ていただいていた点検訓練や指導を受けている。併設のケアハウスは、災害時の避難場所に指定され、水や食糧の備蓄も行っている。	年2回、併設のケアハウスと合同で、昼夜を想定した火災と地震の避難訓練を実施している。消防署の指導も受けている。民生委員等近隣住民も参加し、炊き出し訓練や備蓄物品・避難経路マニュアルの確認をしている。併設施設は避難場所となっている。		

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	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>						
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	人生の先輩として常に尊敬の気持ちで接し、プライドやプライバシーに配慮した声かけ等の対応を行っている。	全ての職員は、理念のとおり「笑顔・感謝で一人ひとりを大切にする」を念頭に、プライバシーに配慮した対応を実践している。		
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	利用者の希望や自己決定を支援している。傾聴しながら情報提供や説明を繰り返し、強制することなく、待つことを大切に信頼関係をつくるように努めている。			
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	利用者一人ひとりの生活リズムの把握に努めている。利用者のペースに合わせて職員は動くようにしている。			
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	利用者の希望を聞いて、衣類の交換や化粧の支援をしている。月に1~2回美容院や移動美容室の方が来るので利用していただいている。			
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	利用者一人ひとりのしたいことやできることに合わせて、準備や後片付けの手伝いをしてもらっており、職員は見守りを行っている。座席の配置等もゆったりと設け、職員と会話をしながら食事をしてもらっている。	献立と調理は併設事業所で行っている。利用者は、力量に合った役割で準備や後片付けをしており、職員はさり気なく支援している。同じテーブルで摂る食事と共に、職員と共に行うおやつ作りは利用者の楽しみとなっている。		
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	利用者一人ひとりの1日の食事・水分摂取量を毎日チェックして記録し、状態を把握している。排泄チェック表と照らし合わせ無理に食事を勧めないようにしている。			
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、入れ歯洗浄を行い、口腔内のチェックと記録を行い、気づいたことなどは全体ノートに記入している。			

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	全職員が排泄チェック表により排泄パターンを確認して共有している。利用者一人ひとりの状態に配慮しながら、日中はトイレ誘導を行って夜間も必要な方のみ紙パンツを使用し、自立支援に努めている。	職員は、排泄チェック表の活用と適切な誘導により、日中すべての利用者がトイレで排泄している。夜間は、一人ひとりの状態に応じた対応で、自立に向けた支援を行っている。	
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	毎日、排泄チェックの記録を行い、水分補給やレクリエーションによる運動やストレッチ体操を行い、好み等に配慮しながら食物繊維の多いものを摂れるよう工夫している。便秘傾向にある利用者については、隣接診療所の医師に相談している。		
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	利用者の体調や希望に合わせて入浴していただけるようシャワーチェアやリフト等の入浴設備を充実させ、入浴に対する不安を和らげる声かけや誘導により保清に努めている。	リフトやシャワーチェアの利用で、安心して快適な入浴ができるよう支援している。利用者の体調や希望に合わせた声かけや誘導で、週2～3回の入浴を確保している。	
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	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。日中は利用者の希望や体調に合わせて軽作業やレクリエーションに参加していただき、過度に昼寝をとることのないようにしている。夜間の睡眠が困難な場合は、話をするなどして安心していただくようにしている。		
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	利用者一人ひとりの記録ノートに処方箋をファイリングして職員の情報把握・認識に努め、誤薬の無いように取り組んでいる。利用者に変化があった場合には、速やかに隣接の診療所の医師、看護師に報告し指示を仰いでいる。		
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	食事の準備や後片付け、清掃、洗濯物たたみ等の家事は、無理強いをせずにできることをお願いしている。利用者の生活歴から、趣味や好きなことをレクリエーションで楽しんでいただいている。		
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	天気の良い日には、本人の希望と心身状態に応じて散歩に出かけている。屋外で日なたぼっこをしながらお茶を飲んだりレクリエーションを楽しんでいただいている。	天気の良い日には、地域のボランティアや家族と近隣を散歩したり、ひなたぼっこをしながら歌を歌ったりしている。併設のデイサービスやケアハウスを頻りに訪れ交流を楽しんだり、買い物やドライブにも出かけている。	



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
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	利用者一人ひとりの金銭管理能力に応じて、移動販売や買物、行事参加時の支払いの支援を行っている。利用者一人ひとりの出納帳をつけて金銭管理を行っている。		
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	本人の希望に応じて、手紙や電話をかけた支援を行っている。状況に応じて、家族と電話で話していただいている。		
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	食堂の壁には、利用者のできた季節の作品等を飾っている。テーブルにも花を飾ってくつろげるように配慮している。空調管理にも配慮して調整している。	ゆったりとした共用空間には暖かな陽が差し込み、壁面には季節感あふれる利用者の作品を掲示している。テーブルの上に花や、窓際に配置したソファも家庭的で、利用者が居心地よくくつろげる場となっている。	
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	共用スペースに設置しているソファや椅子では、利用者が思い思いにゆったりと過ごしたり、他利用者や来訪者、職員等との交流を楽しんでいる。		
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	本人の希望や家族との相談により、家庭で使用していた馴染みのある家具や日用品を持ち込んでもらい、安心して過ごせるように支援している。	家庭で使用していた馴染みの家具や、思い出の品に囲まれた部屋や、シンプルな部屋など、一人ひとりが安心して居心地よく暮らせる居室となっている。	
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	利用者一人ひとりの分かる力を活かして、居室には目印ののれんや飾り付けをしている。トイレには大きな文字で張り紙をしており、移動場所を把握しながら移動できるようにしている。季節や日時の分かる飾り付けを利用者とともにやっている。		