

### 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	3191400096		
法人名	社会福祉法人 敬仁会		
事業所名	小規模多機能型居宅介護事業所 ガーデンハウス野花		
所在地	鳥取県東伯郡湯梨浜町野花440番地2		
自己評価作成日	平成26年7月10日	評価結果市町村受理日	

**【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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・地区住民、保育所などと交流を図り、利用者が地域とつながりながら生活が送れるように努力している。</li> <li>・年に2回の避難訓練には、地区の住民方にも参加して頂いています。</li> <li>・ご利用一人一人を理解しながら、その人に合った生活が送れるように努力しています。</li> </ul>
--

※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.kaiyokensaku.jp/31/index.php?action=kouhyou_detail_2013_021_kani=true&amp;Jigvsvocd=3191400096-00&amp;PrefCd=31&amp;VersionCd=">http://www.kaiyokensaku.jp/31/index.php?action=kouhyou_detail_2013_021_kani=true&amp;Jigvsvocd=3191400096-00&amp;PrefCd=31&amp;VersionCd=</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社 保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市宗像53番地46		
訪問調査日	平成26年10月7日		

**【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)】**

<p>1階が小規模多機能型居宅介護施設、2階がサービス付き高齢者向け住宅の建物となっており、2階入居の方も、介護が必要になっても安心して暮らしていけるようになっている。地域の夏祭りや近くの保育園の生活発表会などに参加するなど地域交流も活発に進めておられ、管理者以下、職員は利用者が住み慣れた地域とつながりながら生活が送れるよう支援されています。事業所内においては、職員がそれぞれの利用者同士がアットホームにコミュニケーションが取れるようケアに努めておられ利用者は安心して利用され表情も豊かにされていました。消防訓練にも地域の方も参加頂いており、協力体制も築かれています。</p>
---

**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 利用者や職員が、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、安心して暮らさせている (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
<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	理念に基づいて係目標、個人目標へ繋げて取り組みを行っている。また、理念は掲示して常時確認できるようにしている。	法人理念の基、年間の係目標、個人目標を掲げ、半期ごとにに振りかえりながら、理念の実践に目指しておられます。	勉強会等で目指していきたい事業所像について、全職員で話し合われる機会を持たれることも良いと思います。
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の夏祭りなどに参加している。保育所との交流行事にも参加している。避難訓練も地域の方に協力していただきながら実施している。	日頃から地域の方との交流は多く、事業所の夏祭りにお越し頂いたり、保育所の生活発表会や運動会、地域の夏祭り等に、職員同行で参加されている。また、利用者のお住まいの各地区の区長さん等にも、利用者の在宅時における声かけの協力をお願いされています。	
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	サンQ会を開催し、家族や地域の方に情報提供を行い、理解をして頂くように努力している。		
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	2か月に1回、運営推進会議を開催し、プロジェクターを使用し状況報告や意見交換を行っている。会には、利用者、利用者家族、区長、地域住民代表、地域包括職員に参加して頂いている。	偶数月2ヶ月に1回併設のグループホームと合同でパート分けしながら開催されています。利用者、家族、地域代表、地域包括支援センター職員が参加されています。プロジェクターを使用している見える形での状況報告、新聞掲載記事、ホームページの案内等や意見交換が行われている。	今後事業所内の様子や行事の風景など利用者の方の表情のある生活が分かりやすい写真やビデオを使っの会議も良いかもしれません。
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	地域包括支援センターと連絡を取り合い、利用者の状況を報告したり相談し、アドバイスを受けている。ケアマネネットワーク会議に参加し包括、他の事業所と交流を図っている。	町役場とは介護保険請求などで連絡を取っておられます。地域包括支援センターと利用者の状況報告をされています。また困難事例についての相談やアドバイスを頂いておられます。町のケアマネネットワーク会議にも参加されており、研修等の連絡頂いたり、事例検討などもされています。	
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	サンテリオン東郷の人権委員が開催する研修の中に身体拘束の研修があり参加し理解している。	ル・サンテリオン東郷人権委員が開催する身体拘束の研修にも参加されており、職員も理解して支援をされている。やむなく使用するセンサーマットについても職員は十分に理解されており最小限度とされている。	

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
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	サンテリオン東郷の人権委員が開催する研修の中に虐待防止の研修があり参加している。虐待が疑われるケースについては統括に相談、報告している。		
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	制度の利用が必要な方があれば、紹介できるようにパンフレットをお渡しできるようにしている。		
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	利用前に契約書と重要事項説明を行い同意を得ている。日常的にも確認されたら説明を行い、理解が得れるようにしている。		
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	重要事項説明のなかで、苦情・ご意見の受付について説明している。苦情があれば、苦情解決の流れに沿って対応している。年に1回満足度調査を行い、利用者・家族の意見を伺っている。	意見箱の設置もある。送迎時やプラン説明時に家族から意見、要望を聞かれるようにされている。利用回数の増減についても十分に説明され、納得頂いておられるのでトラブルはありません。年1回満足度調査を実施され家族、利用者の意見、要望を取り入れていこうとされています。	
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	「きらっと」にて意見を集約し、事業反映に役立てている。毎月のセクション会議内での検討や日頃から意見や提案を聞く機会がある。	月1回の職員会議には管理者も参加され意見交換をされている。年度末に運営や質の向上に向けての職員アンケート調査の実施されています。又、11月までに「きらっとするアイデア」を職員から意見を集め、今後の目標やサービスに繋げるようにされています。個人目標を基に年2回個人面接があり、年度末振り返り達成度を評価するなど職員の意見、要望を言い易い環境作りを心掛けておられます。	
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	年3回の面接の機会があり、特に目標面接では各自の取り組みについて相互確認を行っている。		
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	法人、内部、外部等で開催される研修案内を行うと共に年間計画を立てて研修に参加できるようになっている。		
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	小規模多機能の研修参加などを通し交流し、必要時には連絡を取り合っている。		

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>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	相談を受けた段階から困っていることや希望を聞き取り、利用開始後も後にも関わりを多くしながら一定期間の状況確認をしながら安心して生活して頂けるように支援している。		
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	相談時に時間を設けて家族が話しやす環境になるように心掛けている。月に1回は希望を確認する機会を調整している。		
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	相談時に本人・家族のニーズを見極め、必要なサービスと提供できるサービスを説明し、状況に応じて他のサービスの情報提供も行う。		
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	洗い物や洗濯物たたみなど昔からされており今でもできる事は手伝っていたきながら、共に過ごしていけるように心がけている。		
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	なんでも事業所が対応してしまうのではなく、出来るだけ家族が関わって頂けるようにしながら、家族と共に支援していけるようにしている。		
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	日々の会話や「私の暮らしまとめシート」で利用者一人一人の暮らしや意向を把握しなじみの場所へ外出など支援を行っている。	日々の会話のや「私の暮らしまとめシート」から友人、近所の方、寺や昔の職場など把握され、馴染みの場所や人との関係が途切れないようにするための支援が行われています。	
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	利用者の関係を把握し、必要があれば席を考慮し楽しく過ごせるように配慮している。		
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	入院、入所で中止になった時には、家族や連携室、相談員などと連絡をとりながら状況を把握している。		

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
<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	毎月1回は本人の希望を把握し、担当者を中心に聞き取りを行っている。	「私の暮らしまとめシート」「モニタリング」などの内容も頭に入れつつ、何気ない日常会話の中から思いや意向を把握するようにされており、月1回は担当者が思いや意向についての聞き取りを実施し、把握されている。	利用者の今後の生ける上での目標や楽しみ事を把握され、生活意欲や行動意欲に結び付けて行かれるとより良くなると思います。
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	アセスメント時に状況把握するように努めている。また、随時得た情報を追加している。		
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	アセスメント表を活用しながら、日々の個々の様子を観察し、聞き取りを行い、把握に努めている。		
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	本人や家族の意向を確認し、毎月のモニタリングを通して記録に残し、ミニカンファレンスにて検討してプランの案を作り、サービス担当者会議にて本人・家族とすり合わせを行って作成している。	利用者や家族の思い、意向を確認し、毎月のモニタリングを基にカンファレンスを行い介護計画の案を作成され、最終的にサービス担当者会議で本人、家族とすり合わせ介護計画を作成されています。サービス内容はチェック表、介護記録等で確認できました。	
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	個人ケース記録に記録している。みるみるノートにも記入を行い共有している。		
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	家族の都合や状況に合わせて、宿泊や訪問を柔軟に組み合わせている。通いの利用時間も都合に合わせて利用して頂いている。		

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	理美容や店など以前利用していた場所など一部の利用者は把握できているが、全員の把握は不十分である。		
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	利用前からのかかりつけ医に継続して受診できている。受診は基本的には家族にお願いしている。家族のみの対応の時には、「通院連絡表」を作成し主治医に渡してもらい、必要事項、結果を記入して頂いている。	利用前からのかかりつけ医を継続されており、基本的には家族の方に受診はお願いされています。家族のみ付き添われる場合には、事業内での様子も伝えるため「通院連絡表」を作成し、主事医に診てもらい、必要事項、結果等を記入してもらい事業所と連携を取っている。受診に職員が同行される場合には、利用時の状態説明を行っておられます。	
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	医療面で気になることがあれば、部署内の看護師に相談し指示を仰いでいる。必要があれば、併設している老健の医師、看護師に相談する体制がある。		
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。	入院時には医療連携シートを提出し、情報を提供を行い、入院中の状況は連携室と情報交換を行いながら退院に向けての調整を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化等により小規模で継続して対応が困難になったら、今後について家族と相談している。本人、家族の希望に添えるような対応を行っている。	重度化等になった場合の説明は入所時されています。医療体制の事もあり、重度化等により小規模利用が困難になった時は家族と相談し、今後の方針を話し合っておられます。小規模多機能事業としての機能で対応できる範囲であれば対応されるが、ターミナルまでは難しいのが現状です。	重度化や終末期の方針の指針については、文書化し、利用者、家族に説明をされようになれると良いと思います。
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	緊急対応についてのマニュアルが整備され、セクション会議等で周知している。職員全員が毎年救急救命講習を受けるようにしている。		
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	地域の方にも参加して頂く避難訓練を年2回と水害、地震の図上訓練を実施している。	併設の老健と合同で年2回防災訓練実施し、消防署・地区消防団、地域の方にも参加頂いています。災害時は老健職員も協力されます。大災害の時は老健3階が避難場所となります。地区の方には、避難時の安全確保・見守りをお願いされています。備蓄は併設の施設厨房に用意されています。	

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
<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	人権研修を通して周知している。また、朝の引継ぎ時に、人権について唱和を毎日行い、意識の向上を図っている。	人権委員会で研修をされており、マナーについての勉強会も行われています。職員は2ヶ月に1回「マナー自己評価表」を活用し振り返りもされています。併設法人施設合同で事例検討会も行われ、ケアの振り返りが行われプライバシー保護と人格の尊重、言葉かけの対応をされています。	
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	活動について、本人の意向を確認しながら対応している。集団だけでなく、個別の対応も行っている。月に1回は希望を確認しモニタリング表に記録している。		
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し、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1日の流れの大まかなところは決まっているが、個々の希望に添って対応できるようにしている。		
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	宿泊の方はその日に着られる服を確認してから着て頂いている。洗面後は、髪を整える支援を行っている。		
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	食事は隣接する施設で作り、配達している。食事前に利用者の方にテーブルを拭きや洗い物、コップ拭きなどを手伝って頂いている。おやつなどは利用者と協力して作っている。	食事は併設施設の厨房で作られ配達されます。職員は利用者と一緒に食べられ、一部介助も行いながら時季の話など楽しく食事をされていました。月2回はお楽しみ食として「私の食べたいもの」聞かれ提供されるようにされています。利用者はそれぞれの役割分担を持ち、テーブル拭きや洗い物、コップ拭きなどご自身が出来ることをされていました。手作りおやつは利用者と協力して作られ、男性利用者も皮むきやホットプレートで焼いたり楽しまれます。	
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	食事量の観察や記録を行っている。食事量の少ない方などは捕食など家族に協力を得て準備している。水分量の少ない方にも家族に協力を得て嗜好品など準備している。		
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	毎食後に口腔ケアの支援を行っている。宿泊の方は、義歯洗浄の支援を行っている。個々に合った用具を準備して実施している。		

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	本人に合った紙パンツ、パッドを準備して頂くように家族に情報提供を行って準備をしていただいている。全員、トイレでの排泄の支援を行っており、夜間のみポータブルトイレを使用している。排泄の表など利用し利用者の排泄パターンを把握している。	利用者の排泄パターンを把握するようにし、トイレで排泄をして頂けるよう心掛けておられます。現在、全員がトイレで排泄の支援が行われていました。夜間については空間認知の問題もありポータブルトイレを使用されています。利用者には合ったりハビリパンツ、尿取りパッドの準備をしてもらうよう家族に情報提供され購入して頂いておられます。	
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	排便があれば、時間や量を記録し排便状態の把握を行っている。緩下剤など服用の時間、量など主治医と連携を図っている。また、牛乳など飲んで頂いたり、体操など行い体を動かす機会を作っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個々の入浴の曜日や時間は決まっていらない。入浴の希望を本人に確認して、希望されれば対応している。入浴の間隔があげば、声掛けをして清潔保持出来るように支援している。	利用日数に合わせ最低でも週2～3回は入浴して頂けるよう支援しています。利用者に入浴希望を確認され、希望されれば対応されています。午前、午後の対応もされています。浴室は浴槽が2つありカーテンで仕切られプライバシー保護しながら個浴を楽しまれている。	洗剤などの危険な物品の整理状況や建物内の安全点検の振り返りをされると良いと思います。
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	休みたいときにはいつでも休んで頂けるように配慮している。休める場所も、ベッド・畳部屋など選んで頂いている。		
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	利用者の処方箋を管理しており、薬の変更があれば職員に周知している。変更後の様子観察も行っており、変化があれば看護師に報告している。		
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	生活歴、希望など把握し、役割の中に生かして頂いている。活動なども趣味に合わせたものを計画し支援している。		
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	その日の希望に全ては添えていない。希望など事前であれば計画を立てて外出している。季節ごとに花見など外出の機会を作っている。	利用者の希望に沿って計画を立てて外出支援をされています。当日の急な希望は対応できないことまあるようです。花見など季節ごとの行事は希望も聞きなら出かけられています。日常的には、事業所周辺の散歩やドライブに出られ外の空気や他利用者と会話を楽しまれています。	



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
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	外出時に小遣いを持参してもらったり、自己管理できない方は職員が援助するなどお金を使う支援を行っている。毎週、パン、ヤクルトの販売日に購入される方の支援を行っている。		
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	利用時に電話の希望があれば、プライバシーに配慮しながら対応している。		
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	季節の花を飾ったり、時期作品などを利用者と作成し飾るようにしている。冬にはこたつなど設置し季節感をだしている。	ホールのテーブルに季節の花が飾ってありました。照明や空調などの管理もしっかりされており、利用者同士が寄り添いながら、談笑しながら過ごされておられました。	
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	テーブルの席は、利用者の状況を見ながら配置している。ソファーでくつろいでいる方もある。		
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、家族と相談し、写真や使いなれた布団など持ち込んで使用して頂いている。	利用者、家族と相談され写真や日用品使い慣れた布団など持ち込まれ、自宅に近い状況を演出し、不穏にならずに居心地良く過ごして頂けるようにされていました。	
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	利用者の能力に合わせて福祉用具の選択を行っている。		