

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	0972600050		
法人名	社会福祉法人光誠会		
事業所名	ケアハウスフローラ		
所在地	栃木県塩谷郡高根沢町上柏崎551-1		
自己評価作成日	令和元年12月1日	評価結果市町村受理日	令和2年2月18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	www.wam.go.jp/wamapp/hvoka/003hvoka/hvokanri.nsf/aHvokaTop20
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)		
訪問調査日	令和元年12月20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)】

当ホームでは「ゆつくり、楽しく、一緒にぬくもりのある生活を送ります」を運営方針とし、職員は笑顔で入居者の気分ベースに合わせ、穏やかな暮らしが送れるように支援しています。その為に入居者の方々も表情が明るく落ち着いて生活しています。単調になりやすい施設での生活ですが、当ホームでは、生活にメリハリをつけ、気分転換や季節感を感じて頂くために散歩、買い物、他に園芸ボランティアの協力による季節の野菜作りや月1回の外出ツアーを企画しております。外食に行き自分の好みの物を食べたり、季節の花を観たりし、満足の声をいただいております。小学生や保育園児との触れ合いにより楽しそうな笑顔が見られています。地域の方や併設のケアハウス、デイサービス利用者の方との交流を図る為、合同レクリエーションやけやき館イベント等多くの行事に参加しています。

【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)】

・当事業所は同一敷地内にケアハウスやデイサービス等が併設されている。また、平成29年にコミュニティケア施設として「けやき館」がオープンしており、体操教室や書道、園芸、カラオケ等のクラブ活動や、オレンジカフェが開催され、様々な趣味クラブを通しての生きがいづくりや地域住民との交流が図られている。「フローラ祭り」は、町の広報誌に掲載され、公共施設含めポスターを掲示して貰っている。祭りには地域の方や町担当者、包括支援センター職員も参加している。
 ・事業所の畑作業を通して季節を感じたり、誕生会やバーベキュー、流しそうめん等季節に応じたイベントが実施されている。また、外食ツアーや手作り昼食会の開催を通して食の楽しみが得られるよう工夫されている。毎日の様に散歩やけやき館に行き地域の方々と交流している事で利用者の心身の安定が図られている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、一緒にゆつたりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
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	理念を事業所に貼付し、申し送りの時間に唱和して、職員の意識を高めている。日常のサービス提供やイベント時等に理念である「ゆっくり、楽しく、一緒に・・・」を意識し入居者のペースに合わせてながら支援に努めている。	日々の申し送り時に理念を唱和し、理念に沿って実践できるように努めている。年度初めに職員一人ひとりが個人目標を設定し日々のケアに従事している。毎月行われている会議で振り返る機会を持ち、年度末には見直しを含めた話し合いが行われている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	自治会のクリーン活動、ペットボトル回収、敬老会等の行事に参加し協力している。小学校の運動会にも招待されており地域と良い関係づくりが出来ている。	自治会の活動や小学校からの運動会の招待等に利用者と一緒に参加している。今年は併設施設と合同で敬老会を開催し、地域の老人会を招待して交流を図っている。コミュニティケア「けやき館」では、オレンジカフェや民生委員の見学会が実施される等、地域住民が気軽に往来できる取り組みが行われている。	
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	けやき館で、毎月包括支援センターでオレンジカフェを開催され、地域の方も参加され、認知症の理解を深めて頂けるように取り組んでいる。民生委員対象にした、施設研修会を実施予定である。		
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回運営推進会議を行い、毎月のグループホームでの活動や入居状況、入居者の状態等を報告説明し出席者より意見や要望を聞き、入居者の対応に活かし、質の向上に努めている。	参加者は、家族や利用者、地域住民、行政職員、消防署、駐在所等、毎回20名以上で開催されている。会議では事業所やけやき館の活動の報告の他に消防署職員に緊急時の対応方法の指導や、講師を招いて講話を開催したり、利用者と一緒にレクリエーションを行う体験を取り入れる等の工夫が見られる。	
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	町担当者や包括支援センターと連絡を取り懸案事項等相談しその都度解決を図っている。又運営推進会議に毎回町担当者が出席し、指導や助言を受けている。	けやき館をオレンジカフェの場所として提供しており、日頃から地域包括支援センターと相談や連携が取りやすい関係となっている。「フローラ祭り」の際は町の広報誌に掲載して貰ったりポスターを町内に掲示して貰っている。祭り当日には町の担当職員や包括支援センターの職員の参加も見られる。	
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	外部研修への参加や法人としての身体拘束適正を図るため3か月に1回の委員会活動を行い全職員の意識を高めている。	身体拘束をしないケアについて、外部研修や内部研修を行い職員の共有を図っている。身体拘束チェック表を活用し、月に1回振り返る機会を持ち、職員間で確認し合う環境作りが行われている。また、玄関の施錠はなく、利用者が自由に外に出られる環境である。	
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等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逃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	苦情解決委員会、事故解決委員会を中心に全体内部研修を行い、虐待に関する勉強会、虐待防止の自己点検シートを実施し、全職員の意識を高めて徹底している。		

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	成年後見制度の知識、事例を通して、研修会を行い全職員に周知徹底している。		
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	契約終了時には、契約書、重要事項説明書の内容を読み上げ分かりやすく説明し署名捺印頂いている。		
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	家族と個人面談を年1回実施しており、意見や要望を話しあったり面会の時にその都度、お話を伺っている。また、年2回推進会議時も外部の委員を含め話し合い運営に反映している。	家族に都合の良い日を選んでもらい、家族と年に1回面談を行っている。普段の面会等では得られない意見や要望が把握でき利用者の今後の支援にもつながっている。利用者に対しては声かけの仕方を工夫して意見を聴き取るように努めている。	
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	施設長と、管理者とそれぞれ年2回面談を行っている。また、年2回親睦会を行い職員間の交流が出来るようにしている。	毎月の会議の中で、個別ケアの対応の仕方の勉強会を行い、質の向上に努めている。職員は施設長や管理者、主任と定期的に個別面談を行い、支援目標や課題の確認、業務内容を検討し改善を図っている。	
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	施設長との個人面談を年2回実施、管理者、主任による面談を年3回実施している。職員個人管理表に基づき職員個々の状態を把握し職員環境を良くするように努めている。		
13		○職員を育てる取組み 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	個人管理表を作成するために、各職員との面談を行い、本年度の課題と重要テーマを設定する。新人研修は、トレーナー制度を活用して職員の質を向上させている。		
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組みをしている	他施設より、職員、入居者が一緒に見学に来られ職員同士の情報交換の場となっている。また入居者同士も交流を深めることができています。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人の表情を伺い職員が声掛けし、不安な事、困っている事等を十分に傾聴し共有、共感し受け止めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用前の相談があった時に家族の困っている事、不安な事等を十分に傾聴し、受け止めている。入居者の中には、生活に慣れるまで時間がかかる方もいるので家族との関係を密にしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	事前に担当ケアマネージャーより、本人様の情報を得ている。包括支援センターや居宅ケアマネージャーと連携し、必要としている援助を見極めている。		
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	職員は、共に生活しているという姿勢をもち、笑顔を忘れず、寄り添いながら作業をお願いしたり、知恵を伺ったりと安心できるような関係を築いている。		
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	利用者のADL、IADLの変化等を敏感に察知して、電話連絡等必要に応じて、日頃より家族と一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
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	近所の顔馴染みの方が地域コミュニティケアけやき館に連れて来て交流を図っている。	コミュニティケア「けやき館」が敷地内に併設されており、体操教室やカラオケ等、地域のサロンの役割を持っている。利用者の他に地域の方も利用されていて自然に交流が図られている。毎月、家族へ送付する報告書には利用者の直筆で一言添え、関係が途切れない支援を行っている。	
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	日頃の関係性を把握し、仲の良い方が近くに座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
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	施設のお祭りのお知らせを出したり、入院や退去後も連絡を取ったり、面会も行ったりし、助言、支援を行っている。		
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)	○思いやりや意向の把握 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	一人ひとりの意見を尊重し、寄り添いながら援助する。家族の意向を把握し、困難な場合は職員が介入し援助をしている。	利用者との対話を持つよう意識して支援している。意思疎通の難しい方は、本人の表情から読み取り判断している。	
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、家族より情報収集している。また、担当していたケアマネージャーや包括支援センターと連携を図り実態把握に努めている。		
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	全体ミーティング時や週ミーティング時にその都度全職員が気づいた事、状況を話し合っている。又、日々の申送りや申送りノートを活用し現状の把握をおこなっている。		
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	ご家族や本人と面談して意見や要望を聞き、利用者の現状を基に全職員よりアンケートで意見を聞き取り毎月の会議で話し合った結果をまとめケアプランを作成している。	毎月の会議で1~2名のケース会議を行っている。事前に全職員にアンケートで意見を聴取し、利用者・家族の要望を聞き取り介護計画に反映している。介護計画を基に支援目標・課題を共有し実践している。	介護計画及びモニタリングは適宜実施されていますが全職員は認識していません。普段の業務日報の記録と連動する等、工夫を介護計画に基づいたチームケアの実践を期待します。
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	ケース記録を細かく具体的に記入し、早番、日勤、遅番、夜勤に申し送りを行っている。又、何か変化や気づいたことは随時管理者やケアマネージャーに報告している。		
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	施設内で実施している合同イベントやクラブ活動に要望に合わせて参加している。通院介助、外出、外食イベントを提供している。		

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
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	施設の敷地内にある、「地域コミュニティケアやき館」に出かけ、地域のボランティアの方々と三味線、語り部に参加し交流を図っている。		
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し、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	かかりつけ医療受診時、利用者の日常の様子や出来事を記入した通院シートをご家族に渡し、説明している。ドクターからの返信、もしくはご家族から聞き取り説明を受け、連携をとっている。	かかりつけ医の継続を支援し、家族が受診対応している。円滑に受診できる様、通院シートを活用している。併設施設の看護師の連携支援が図られている。入退院時のカンファレンスに職員も参加し医療連携を図っている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	日常の関わりの中、気づきや変化の情報を記録し、看護師と連携を取りながら病院受診、健康管理のアドバイスを受けている。		
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、また、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。また、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。	入院した際、早めに面会し、担当の看護師やOT、PT等に会い、現在の状態を把握し、退院に向けてカンファレンスに参加、施設の条件等も伝えスムーズな退院ができるよう連携を取っている。		
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	当施設では、看取りは行われていない事を契約時に明確に説明しており理解を得るようにしているが、入居者、家族が看取りを希望された場合の為に看取りの勉強会を実施し今後に向けた検討を行っている。	入居前に重度化した場合の本人や家族の意向等について話し合いを行い、事業所の対応も説明している。また、看取り対応に向け、事業所で看取りについての勉強会を開催している。	
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	年3回リスクマネジメントの研修を実施している。急変時の対応のマニュアルを作成し、随時更新を行い、その都度回覧し周知の徹底を図っている。		
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	消防署の指導を受けて年2回の消防訓練を行っている。火災、地震、火災対応マニュアルを作成している。施設駐車場に、防災倉庫があり、テントや吹き出し等に使う備品がある。地域との協力体制築けるように検討している。	併設するケアハウスと合同で年2回避難訓練を行っている。東日本大震災の経験から防災倉庫を設置し備品を備えている。また、緊急時には近隣住民に協力の要請を行っている。	日頃から地域住民との交流があり、緊急時の協力も得られている。今後は運営推進会議等で地域の課題として取り上げ、実際の場面でスムーズに動けるように具体的な内容を提示して、みることを期待します。

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
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	接遇の研修会を行い本人を尊重した言葉かけや一人ひとりのプライバシーを損ねない配慮をしている。	トイレの誘導は他者に聞こえないように、耳元で声をかけるようにしている。接遇の研修会を行い、職員が利用者一人ひとりの人格やプライバシーを尊重し、支援に取り組んでいる。	
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	本人の意思を尊重し、イベントやクラブ活動室内レク等への参加の声かけを行い自己決定をしていただいている。昼食会や外食時、出前イベント時のメニューの選択もしている。		
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	本人の希望を尊重し、個々のペースに合わせなるべく自由にその人らしく、暮らせるように心掛け、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	美容室に行き散髪、毛染めをしている方や、職員が散髪している方等希望に応じ支援する。入浴準備時、本人と一緒に衣類を選択している。		
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	使い慣れた食器を使用している。職員と一緒に、みそ汁、煮物味付けをしたり、食器の後片づけを行っている。	畑で自分たちが作った野菜を収穫したり、野菜をカットしたり、味見をする等、利用者一人ひとりの力量に合わせた活動が行われている。また、利用者の意向に沿って、誕生会や季節に応じたイベントを開催している。月に1回外食ツアーを行い、食の楽しみが得られるよう工夫されている。	
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	食事、水分チェック表を活用し状況の把握に努めている。摂取が少ない方には、声掛けを行ったり、一部介助などを行っている。		
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、口腔ケアの声掛けし実施している。週1回入れ歯を洗浄剤で洗浄している。毎月1回、歯科医、歯科衛生士の訪問により受診口腔内の状態を見て頂き助言を受けている。		

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
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向けた支援を行っている	トイレチェック表を基にトイレの訴えない人には声掛け、誘導を行っている。トイレ時は、見守り、介助を行っている。	排泄チェック表を基に利用者の排泄リズムを把握し、一人ひとりの状態に応じた支援を行っている。ポータブルトイレを使用している利用者はおらず、夜間でもトイレでの排泄支援が行われている。	
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	水分補給の促し、腹部マッサージやラジオ体操、集団体操や歩行訓練と個々に応じた予防をしている。また、主治医と相談し、必要に応じて下剤を処方してもらっている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	週3回の入浴支援をしている。本人の入浴の希望を確認し、湯船でゆっくりできるように介助している。入浴順は、その日によって違うが湯船にかかるのが好きな人は、遅めに入り長くつかれるように配慮している。	週3回、午前中に入浴を行っている。季節に応じてゆず湯等を提供したり長めに入浴したい方は順番を遅めにしゆっくり入れるように配慮している。	
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	日中は、レクや散歩等の生活リズムを心掛けている。寝具は、使い慣れた物を使用し2時間ごとの巡視も睡眠を妨げないようにしている。		
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	各個人のファイルに薬の処方情報をファイルしており、通院時の状況や薬の情報もその都度職員間で回覧して情報を共有している。服薬時は、本人の確認等きちんと飲めたかも誤薬、誤嚥防止に努めている。		
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	個人のできる事を把握し食器拭きや、洗濯物干し、たたみ掃除等役割を持って頂けるようにしている。合唱、散歩、クラブ活動等参加の希望に合わせて参加している。		
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	天気の良い日には、本人の希望に沿って散歩を行っている。季節ごとのイベントを企画しており、地域の方々と交流したり、外出支援等を行い気分転換を出来るようにしている。	毎日の様に近所へ散歩したり「けやき館」に行き地域の方々と交流ができています。毎月の外食や花見、ぶどう狩り、道の駅等への外出が行われている。併設されている施設の行事であるバーベキューや流しそうめんにも参加している。	

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
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	ご家族よりお金を預かっている為、外出時に店に行き、お金を渡し自分で支払いできるように見守り、支援している。		
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	家族への手紙を、一言書いて頂いて毎月郵送しています。		
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	毎朝掃除している他、汚れに気づいた時にはその都度掃除をしている。館内には、季節に合わせた花や作成した作品を飾っている。館内には、温湿度計があり、毎日午前、午後2回確認している。	大きな窓からは田畑風景が広がり、事業所の畑も見える。ホールには炬燵やソファが設置されており寛げる空間となっている。2階へ上がる階段には昇降機が設置され、脚力低下時にも安心して生活することができる。加湿器を設置し温湿度計にて管理されている。	
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	廊下には、椅子やソファがあり、畳スペースには炬燵があり、一人ひとりが思うように過ごされている。		
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	使い慣れた家具等を使用し本人、家族と一緒に家具やベッドの配置を行っている。又部屋には、写真やクラブなどで作った作品を飾ったりされている方もいる。	日々の生活を落ち着いて過ごせるように家具やテレビ、写真等、自宅で使っていたものを持参してもらい、生活の継続性を意識した空間作りがされている。自分の部屋であることを認識しやすくする工夫がされている。	
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」や「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	居室には表札やクラブ作品を飾り付けをしたり、トイレには「トイレ」と書いてあり、分かりやすいようにしている。ホワイトボードには、クラブ活動、イベント等1か月の予定が記入されている。		