

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	0272700782		
法人名	社会福祉法人ファミリー		
事業所名	ハピネスながわ		
所在地	青森県三戸郡南部町下名久井字剣吉前川原1-1		
自己評価作成日	平成22年9月20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	http://www.aokaigojyouho.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0272700782&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成22年10月13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)】

・利用者が重度化している場合や認知症が進行している場合でも思いや願いは何なのか、なにが出来るのか・分かるのか、どうしてそのような行動をとるのか等、職員が日々情報交換しその人らしい生活を送れるよう努めている。
 ・少しの変化でも併設施設の看護師へ報告・相談し、日常の健康管理を行う事により利用者、家族が安心できるように努めている。
 ・町内のグループホーム10施設で2ヶ月に1度ネットワーク会議を開催し、情報交換や連携を図っている。又、合同勉強会を行う事により、職員同士の交流の機会が増えると共にケアの質の向上に繋がっている。

【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)】

・日々の生活の中で、その人らしい生活を送れるように利用者と同じ目線に立ち、又声掛けする口調にも気を配っており、ゆったりと穏やかに一日が流れている様子がうかがえる。
 又、町にある10ヶ所のグループホームでの会議や合同勉強会により情報交換や意見交換をして交流を深め、ケアの実践に活かすよう努めている。

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)	○ 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	新しい職員には必ず理念を伝え理解してもらうようにしている。利用者の生活ペースに合わせ、無理強いすることなく見守りを重要としている。職員が自分の立場に置き換え、されたら嫌だなと思う行為はしないよう日々のケアに取り組んでいる。	決して無理強いせず、“本人のペースに合わせたケア”を重視し、職員で話し合い、理念を作っている。新任職員や実習生にも理念について説明し、意識してもらい実施に活かしていけるよう努めている。	
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	秋祭りやさくらんぼ祭り、敬老会等の地域行事へ参加している。又、利用者に馴染みの深い郷土芸能の訪問依頼、児童館への訪問、地元商店街への買い物外出行い、地域の人々と交流することに努めている。施設外に散歩に出かけ近隣の人たちとも馴染みの関係ができてきた。徘徊者の対応では隣の施設職員の協力を得ている。	近くの小学生との交流や、中学、高校、専門学校生等の実習の受け入れも行っている。又地域でのお祭りやさくらんぼ祭りなど各行事への参加も積極的に行っている。地域の一員として、気軽に行き来できる関係となるよう努力している。	
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	地域の様々な研修、会合に関わりながら認知症ケアの啓発に努めている。又、地域の学校の実習生の受け入れを行っている。		
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	併設の地域密着型施設と合同で2ヶ月に1回定期的に開催し、利用者の状況報告や行事の協力依頼・事故、苦情に対する意見をいただいている。又、前回の会議で取り上げられた検討事項については経過を報告し、モニター役になってもらっている。記録係として会議のメンバーにグループホーム職員を参加させ、会議をより身近なものに感じさせるよう努めている。	推進会議では町の職員も毎回参加し、地域の方や利用者家族も参加し開催している。利用者の様子や行事の協力依頼、事故に対しての話し合いをし、その後の経過についても家族に報告を行っている。	
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取り組んでいる	市町村主催の研修の参加時、情報交換を行っている。又、市町村担当者に問い合わせや相談等の機会を作り、連携に取り組んでいる。平成22年3月には南部町グループホームと南部町健康福祉課との情報交換会も行っている。	町にある10ヶ所のグループホームの担当者と福祉課の職員との話し合いの場を作っており、情報交換を行っている。	
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	併設施設との共同で委員会があり、月に1回話し合いがなされており、全職員は身体拘束を行わないことを認識している。禁止行為についてはいつでも閲覧できるファイルにて管理しており、確認できるようにしている。玄関は施錠しないようにし、ドアの開閉音で確認できるようにしている。利用者の所在確認を徹底しており、外出傾向を察知した時は職員が付き添い散歩やドライブに出かけたりしている。	玄関は施錠せず、開閉音が鳴るようになってきている。帰宅願望のある利用者には、外に一緒に出かけ本人の納得するまで付き添うようにしている。又、併設施設へ連絡をとり、外出した利用者の見守りを願っている。	
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	併設施設との共同で身体拘束、虐待防止委員会を設置、毎月の会議にて検討・確認を行っている。又、福祉・介護専門誌の購読で他施設の取り組み等を目にする機会を作っている。		

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
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	権利擁護の研修に参加し、伝達研修を行い全職員の理解を深めるよう努めている。又、併設施設正面玄関ロビーにパンフレット・冊子を置き、閲覧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	入所の際には、家族の不安について時間をかけ説明し、納得していただけるようにしている。又、在宅時には見られない起こり得るリスクについても説明し、理解を頂いている。		
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並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	併設施設職員や看護師の往来や外部からの体操指導者の訪問の際、話を聞いてもらっている。面会時や家族昼食会に家族より意見や不満を聞くように努めている。又、利用者自治会があり、意見をいただいている。	2ヶ月に1度、家族昼食会を開催し、利用者と一緒に食事をしながら、家族の意見要望等を聞くようにしている。又、併設施設と合同の利用者自治会があり、行事に反映させるよう努めている。	
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	朝、夕の申し送りの際などを利用し、意見や要望を聞くようにしている。職員がその日の利用者の対応に不安を感じないよう、出勤職員で対応策を話し合い、統一したケアが実施できるよう努めている。又、定期的に会議を実施している。	管理者主導ではなく職員にも働きかけ、相談しやすい関係となっている。特に利用者の対応に関しては職員の意見を尊重し、利用者に反映している。新任職員には特に個人面談にて、話しやすい雰囲気を作り、考えを聞いている。	
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	運営者は頻回に現場へ往来し、利用者や職員の話聞き、業務の改善や職員の悩みの把握に努めている。職員の資格取得に向けた支援を行い、本人の意向を重視しながら職場内の労働環境づくりに努めている。		
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	施設内研修会の実施と教育計画に沿った指導、施設外研修への参加を行っている。指導された事に対する実践が出来ているかどうかの定期的な確認を行い、職員の不安を取り除き自信をつけられるよう努めている。		
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	八戸地区グループホーム協会に加盟し、随時集会や研修に参加している。又、南部町グループホーム10施設でネットワーク会議を2ヶ月に1度開催し、情報交換や合同勉強会を行っている。		

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
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	利用を開始する前に自宅等を訪問したり、施設の見学に来ていただくようにしている。本人に対して事前面談でよく話を伺い、心身の状態や生活状況を理解するように努め、関係づくりに繋げている。		
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	これまでの経緯について話をゆっくり聴いて、家族の困っていることや不安なこと、求めていることを理解し、どのような対応が出来るのか話し合いを行い、関係づくりに努めている。		
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	希望や必要性がある場合は、相談に応じる旨を伝え、利用の際確認している。又、「対応できること・できないこと」は、はっきりと伝えるようにしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の生活の中で料理、野菜作り、花の育て方、昔の流行歌を教えてもらう場面が多い。又、利用者と一緒にの行事や何気ない日常会話を楽しむ事で、本人の不安、喜び、楽しみ等を知ると共に、職員自身が嬉しいと感じ、癒され、仕事にハリが来ている。		
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置かず、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	毎月、担当から家族へグループホーム便りを作成し状況報告をする他、2ヶ月に1度の家族昼食会の機会に利用者の昔の様子を伺ったり、日頃の暮らしの出来事や気づきを報告し、現在の対応方法で悩んでいることなど相談し合っている。		
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	利用者の会話の内容に合わせ、馴染みの人の名前を常に出すよう配慮している。自宅の様子心配と不安を感じる方には、家族へ同意を得て外出にて対応している。又、地域行事(祭り・敬老会等)へも参加している。	利用者や家族にも希望を聞き、馴染みの店や場所へドライブを兼ねて出かけるなど、一人ひとりの生活習慣を把握するよう心がけている。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者間でのトラブルが起きないよう、職員は個々の関係を把握している。作業を依頼する時や職員とのコミュニケーションでの偏りがないよう、利用者全員に目を配り、孤立しないよう配慮している。時には利用者同士で食事介助しようとする微笑ましい姿を見ることがある。		

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
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	同法人施設に入所した方については適時面談し、利用者が混乱しない言葉がけを行い、心身状態を見守っている。		
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	統一した手順でアセスメントを実施し、得られた情報と担当職員の関わりから、個性のある目標を設定し、一人ひとりの具体的な介護計画を作成している。希望の聞き取りが難しい方については、日々の行動、会話、表情等から思いを汲み取り、本人の安心できる事や不快を感じさせないことを重要視している。	統一した手順でアセスメントを行い、聞き取りが困難な利用者からは、家族から情報を得ている。契約時には家族よりプロフィールとして情報をもらい、本人の暮らし方の希望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	入所時に、本人や家族から聴き取るようにしている。又、余暇時間を利用して一人ひとりとの対話を行うようにしている。本人の口から語られる新しい情報を基に、家族から面会の折に経緯を確認し、介護計画に生かすようにしている。		
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	職員は利用者個々の生活のペースを把握しており、本人の体調に合わせた活動を進めたり、コミュニケーションを図るようにしている。予測できないことが起きた際は、個別での行動記録を作成し、問題の分析を行っている。		
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	利用者が自分らしく暮らせるように本人や家族から希望を聴き、全職員で話し合い介護計画を作成している。利用者の心身に変化が見られたときは随時、対応について相談の機会を設けると共に看護師・管理栄養士にも意見を求めている。介護計画は1ヶ月ごとにモニタリングを行っている。	本人や家族より希望を聞き各担当者がアセスメントを作成している。全体会議で個々の状況を話し合い、必要に応じて1ヶ月毎にモニタリングを行っている。又、看護師や栄養士にも意見を聞き、介護計画に活かしている。	
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	毎日の記録責任者を決め記入する他、ちょっとした行動の現われをありのまま転記している。又、担当職員の関わりの記録から計画への取り込みを行っている。		
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	行事や訪問についての合同実施(計画も含む)や併設看護師による医療的な対応や指導を受けている。又、午後のケアの充実の為、夕食作りは併設施設の調理員に協力を依頼している。		

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	地域行事への参加や馴染みの深い郷土芸能の見学、児童館への訪問、地元商店街への買い物等を行っている。又、利用者が安心して地域で暮らし続けられるよう、消防や地域の協力隊と普段から連携を図っている。		
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	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。週1回の嘱託医の回診のほか随時相談に乗っていただいている。受診必要時は家族への状況説明、付き添いの依頼、及び希望医院の確認を行っている。家族が同行不可能な時には、職員が付き添うようにしている。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっているが、内科はほとんどの利用者が嘱託医への受診となっている。車イス利用者は職員の運転で家族が付き添う事が多い。家族のみ付き添う場合は、家族にメモを渡すなどして情報の伝達をしている。	
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	小さな気づきでも併設の看護師に報告、相談し、日常の健康管理や対応の指導を仰いでいる。又、夜間、急変時の連絡対応にも協力してもらっている。		
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、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。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。	見舞いでの状況確認をすると共に病院看護師への働きかけを行うようにしている。		
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	事業所の「重度化対応における指針」「看とりに関する指針」を作成し、家族へ説明、同意を得ている。昨年あった事例を通して更に理解を深めるようにし、利用者の状況の変化に合わせて家族や関係者と話し合い繰り返し行っていくように全職員で方針を共有し、支援に取り組んでいる。	重度化対応への指針を作成し、家族へ説明し同意を得ている。利用者の重度化が進んでおり、家族には状況説明をするなど密に連絡を取り合っている。	
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	併設看護師の指導で研修を行っている。又、体調不良者の夜間の予測指示をもらうことで夜勤職員の不安を軽減している。急変時の対応については個別チェック票を作成し、医療器具の使い方等自信を持てるまで繰り返し行っている。		
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	マニュアルを作成し、年2回利用者と共に避難訓練を行っている。消防署の協力を得て、避難訓練・避難経路の確認を行ってもらっている。又、地域の災害協力隊も設置されており、協力いただいている。	年2回の避難訓練を行っており、地域の方々も積極的に参加してくれている。職員の緊急時の連絡網があり、利用者家族への緊急時の連絡体制もできている。	

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)	○一人ひとりの人格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	利用者の生活ペースに合わせた対応と言動を否定せず、受容的態度で接することを心がけている。個人情報の取り扱いについては、法人の基本方針にのっとり扱っている。	本人をよく理解するよう努め、その人らしい暮らしができるよう、本人のペースを尊重するよう職員全員で心がけている。プライバシーを損ねないように配慮し、お便り等は家族にも掲載してよいか聞き、了承を得ている。	
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	利用者の訴えを最後まで聴き、場合によっては次の言葉を予測しながら話題を提供したり、本人に選びやすい場面作りをすることで希望や決定を引き出すように努めている。又、意思表示が難しい方は表情や反応をよみとるようにしている。		
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	一人ひとりのその日の気持ちや状態に合わせて就寝、起床、入浴、おしゃべり等個別性のある支援を行っている。又、利用者の状況に合わせて、外出計画を盛り込み、なるべく外へ出るようにしている。車椅子利用の方の外出支援の機会を継続していきたい。		
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	化粧品、口紅、鼻毛切り等の身だしなみ用品を購入し、行事や外出時に活用、利用者自身の気分向上に役立てている。納涼祭での利用者の浴衣姿は本人や家族等とても喜ばれている。		
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	職員は利用者と一緒に調理や盛り付けを行い、できた食事を同じテーブルで摂り、献立の説明等和やかに会話を楽しんでいる。又、畑で収穫した野菜を食材として使うことで、話題の提供にも努めている。	その日の本人の状態に合わせ希望する場合は、準備や片付けを一緒にしている。又、治療食のある利用者に関しては、管理栄養士に相談し、アドバイスをもらい、食事が楽しめるように工夫している。	
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	献立は職員が作成しており、併設施設の管理栄養士の助言を得ている。利用者個別での摂取量や嚥下・咀嚼状態、体調に合わせ、器の大きさを変えたり捕食対応している。		
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	洗面所に歯磨きセットを置いており、毎食後に口腔内の清潔保持が行えるように努めている。		

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
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	全職員が一人ひとりの排泄時間や習慣、サインを把握し、個人にあった排泄ができるよう支援している。又、下着に尿取りパットを使用するなど、個々に応じた排泄用品を使用している。	排泄はトイレチェック表を作成し、一人ひとりのトイレサインを全職員で把握している。特に、排便に関しては注意し、状態がいつもと違う場合は、看護師の指示により、家族の同意を得て薬の服用をしている。	
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	毎日の排泄チェックを行い、一人ひとりの排泄パターンを把握、夜間を含めて利用者に不快のない適切な支援が行われるように努めている。便秘対策としてカスピ海ヨーグルトは継続して行っている。その他個別に水分を多く飲用していただいたり、腹部マッサージ・長時間の散歩等実施している。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	基本的に週2回入浴を行っている。入浴日は決めず、本人の希望に合わせて入浴日を決めている。水虫治療の為足拭きマットの個別化を実施、予防に努めている。身体レベルの低下で家庭浴槽の対応が難しくなっている方には、機械浴への不安も考慮しながら、併設施設の機械浴利用について常に検討しながら安全な入浴をして頂いている。	入浴日は特に決めず本人の希望に合わせている。夜の入浴者はいないが、希望があれば対応できる体制はある。	
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握している。夜眠れない利用者には日中の散歩や軽作業などの活動を促し、安眠できるよう支援している。又、眠くなるまで職員との会話やテレビ鑑賞などを楽しんでいる方もいる。休息の場所は居室に限らず、和室や使い慣れたソファを利用される方もいる。		
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	内服は併設施設の看護にて管理され、看護から職員、職員から利用者に手渡しする体制となっているが、この間名前と用量等を何度も確認し誤薬防止に努めている。個人のファイルには処方箋をいつでも確認できるようにしている。内服変更時には全職員に周知し、観察のポイントを看護師より指導してもらっている。		
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	利用者の経験を生かした作業などを行ってもらい、仕事を任されているという自信を持っていただくようにしている。拒否される時は無理強いせず、一人で過ごす時間も確保している。共用スペースである食堂の壁面には、季節を感じる装飾や直近の写真等を飾り、回想していただくようにしている。		
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。また、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	車両を使ってのドライブのほか外気浴を行うようにしている。又、運動不足になるため、施設外の散歩を希望時行っている。個別の希望にあわせ、自宅を見に行ったり、長距離でのドライブなども行っている。	計画を立てた外出の他、個々の体調や天気などに合わせ、気軽に町の各名所地へドライブに出かけている。又、事業所の周りへの散歩や個人の希望に合わせて自宅を見に出かけたりしている。	

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	利用者一人ひとりの金銭管理の力を把握しており、外出の際は小遣いを持参していただき、欲しい物を買うようにしている。支払いの際は本人に金銭のやり取りをしていただき、職員は見守りをする。家族も小遣いの大切さを認識しており、「所持金が少なくていいですか」と聞いてくることもある。		
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	希望があれば電話をかけ、家族と話をする機会をつくっている。希望がない為、手紙での支援は行っていない。		
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	ホールにはソファやテーブルが置かれている他、10畳ほどの小上がりの座敷が設置されている。壁には行事の写真を飾り、話題提供のひとつとしている。時々、食堂テーブルの配置換えを行ったり、テーブルクロスなどで気分転換を図っている。	ホールには、食堂の他に小上がりの座敷があり炬燵が設置されており、ゆったりと落ち着いて過ごせる共用空間となっている。又、季節を感じさせる製作物や写真を飾る等の工夫がされている。	
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	ホールのソファに座ったり、小上がりで昼寝を楽しんだりと個別に好きな場所でくつろいでいる。中には静けさを求めて、併設施設ロビーへ気分転換しに行く方もいる。		
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	家族に馴染みのものを持ち込んでもらうよう働きかけている。難しい方にはその人らしく居心地の良い居室になるよう、職員側で本人の好みの物などを装飾したりと工夫をしている。	自宅で使用していた馴染みの物を持ち込んでもらうよう説明している。写真や日用品等本人が安心してくつろげるよう配慮がなされている。家族の宿泊についても希望があれば泊まれる体制となっている。	
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」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	伝い歩きが出来るよう廊下やホールへ手すりを設置し、浴室へは滑り止めマット、浴槽用椅子、取り外し可能な手すりを利用しレベル低下の方にも対応できるようにしている。又、個人の状態に合わせて生活環境や車椅子、歩行器の高さ等を見直し自立した生活が送れるよう努めている。		