

### 1 自己評価及び第三者評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2873400598		
法人名	社会福祉法人 正寿会		
事業所名	グループホームひまわり荘		
所在地	兵庫県神崎郡市川町下牛尾2537-1		
自己評価作成日	平成27年10月14日	評価結果市町村受理日	平成27年12月8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.kaijokensaku_ip/28/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2873400598-00">http://www.kaijokensaku_ip/28/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2873400598-00</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 姫路市介護サービス第三者評価機構		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市自治福祉会館 6階		
訪問調査日	平成27年11月19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)】

大自然に囲まれ、その中でスローライフで生活してもらっています。  
畑を作り野菜や花を育てたり、ホール外の外の堀の中の鯉や金魚に餌をやったり大切に育てています。裏山では山菜が採れ、季節に合った料理を作ったりしています。  
又、定期的にボランティアの受け入れに力を入れ外部との関わりを大切にします。  
同じ敷地内には、特養やデイサービスが併設されており、その方々との交流や医療体制などもすぐでできるところが優れているところだと思います。また、グループホームは高い丘の上になつているので、四季の移り変わりを目や肌で感じることができます。

#### 【第三者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)】

開設13年目を迎える事業所は、自然環境に恵まれた高台の立地にあり、木調建物の造りや内装などにも、利用者にとって落ち着ける生活環境で随所に工夫が見られる。敷地内には同法人の特別養護老人ホームやショートステイ、ディサービス、居宅介護支援事業所等もあり、地域の福祉拠点としての強みと信頼感があり、運営面でも人事交流・行事・協力体制等で連携した取り組みがされている。地域との交流でもしっかりと定着できており、隣接の地域交流ホームの行事等でも利用者の交流機会がある。食事面も3食とも事業所で調理し、特に野菜を多く取り入れ、季節の材料等に配慮した健康メニューに取り組んでいる。開設10年を過ぎ安定した事業運営が見られるが、今後の高齢化や重度化を見据えた、さらなる質の向上に向けた取り組みにも期待したい。

### 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、一緒にゆっ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)	<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 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)	<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		

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己 評価	第 三 者 評 価	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た期待したい内容
<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	法人職員一同で理念の共有を図っているグループホームでの具体的な取り組みに活かしている。職員会議や勉強会に積極的に参加、介護の質向上に日々取り組んでいます。	法人の理念を元に毎年職員で独自の方針を考えており今年の方針は①利用者の病状を「知る」ことで適切な介護を行う②地域との交流③報告・連絡・相談の徹底である。2か月に一回は勉強会を行い実践につなげている。	
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	地域の方、利用者のご家族の方が旬の野菜を届けて下さいます。地域行事への参加もできるようなら声をかけてもらっています。グループホームでの行事等はボランティアの協力をお願いしています。定期的に地元の中学生、地域からの高校生や先生と利用者との関わりを持ち、楽しいひとときを過ごされます	夏祭りや秋祭りに参加したり、法人主催で、敬老会に地域の方を招き利用者と共に踊りなどの出し物や食事を楽しむ機会を作っている。定期的に中学・高校の先生や生徒が訪れレクリエーションや掃除の活動をし交流をしている。	
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	地域の方には外出時ボランティアの依頼をしたり、地域へ出向いたりして関わりをもってもらっている 交流会をとおして地域住民の方とかかわりを深める		
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	家族を含め出来るだけ外部の方に参加して頂き、日頃の取組や利用者の様子を見て頂き、意見交換の場になっています	町の介護保険係の職員、民生委員、利用者家族の代表を構成員として定期的に開催し、年度初めには自己評価・第三者評価後の目標達成計画を報告している。	今後、運営していく為のより一層の質の向上と地域との協力体制を構築していくため議題について検討し運営推進会議の活性化を期待したい。
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	町が進める社会福祉関係の策定委員会に年4回出席している 機関紙を町の担当窓口へ渡し情報提供を行っている	施設長が町の社会福祉施策の策定委員会に出席すると共に、ケアマネジャーが連絡会に参加し情報の共有に努めている。また、困った時は町の担当者に聞くようにしている。	
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	夜間玄関のドアや窓に鍵をかけているがそれ以外は開けている 利用者が外に出られる時などは付き添ったりしている 身体拘束廃止委員会などの取組がある	法人として身体拘束廃止委員会が月に一回あり代表者が参加し職員会議で伝達研修を行っている。転倒防止のためにベッドの足元にセンサーマットを使用している利用者がいるが施設内を自由に活発に移動できるように配慮している。玄関は日中は施錠しておらず職員と一緒に積極的に玄関の外まで付き添うようにしている。	

自己評価	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	(6) ○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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	月1回の委員会で話してきたことをグループホームに持ち帰り、再度話したり職員会議などの研修があり勉強している。又、毎日のミーティングの中で、その都度、利用者の立場に置き換えて最善の方法を考え対応している	6月に不適切ケアについて研修があり、高齢者虐待防止についても学び、それを職員間で話し合いケアの質の向上に努めている。	
8	(7) ○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	必要な時は活用出来るよう運営推進会議で役場や地域包括センターの方から説明を受ける、また、職員会議等で勉強会を設けています	成年後見制度の利用者がおり、勉強会を時折行っているが、今年度はまだ予定がない。リーフレットを置くなど誰でも閲覧し学び活用できる工夫が望まれる。	
9	(8) ○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	問題点に応え、十分な説明を行っている	過去1年は新規の入居はないが、制度改定の際は書面にて説明し、理解し納得いただいている。 入居に当たっては見学等で納得の上、契約に至っている。 重度化や終末期の対応についても説明し「事前確認書」で同意を得ている。	
10	(9) ○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	年2回、法人全体で家族会を開いている 利用者からは月1回の寄合の際、意見や希望を言ってもらっている 家族の方とは面会時に話をする	利用者や家族から、日常の会話の中から意見を聞いている。法人全体で1回、事業所で1回、家族会を開き話を聞き、意見があれば運営に反映させるようにしている。	過去1年入退居はなく、本人家族から具体的な意見や要望が少ない。 家族会出欠確認時等、利用者家族と接する機会を利用して、意向把握を広げられる方法を検討し、また家族が意向を伝えやすいような取り組みに期待したい。
11	(10) ○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	施設長が希望時や年1回面接を行って意見を聞かれている 思いや意見を聞くようにし運営に反映できるようにしている	毎日の話し合いや、職員から管理者へメモなどを活用し伝達することで、意見を出し食事を弁当にしたり外出や行事の工夫がみられる。 職員は年2回自己評価を行い施設長との面接の機会もある。	
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	個々に自信を持って働ける様、年2回自己評価を行い、本人の努力や実績に対し評価を行っている 資格取得、研修参加を奨励している		

自己 評価	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
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	法人内での勉強会を実施しており、外部研修にも参加している それをもとに職員会議を利用し、施設研修を行っている グループホーム独自の勉強会も行っている		
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	法人内の職員と交流をもち、お互い意見交換を行い、サービスの質の向上に努めている		
<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	入所時に聞き取り調査を行い、困っていること・希望すること・入所に至るまでの経緯・生活歴などを聞いている 初期は特に会話を多く持ち、潜在的な本音が聞ける様努力している		
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	入所時に聞き取り調査を行い、困っていること・希望すること・入所に至るまでの経緯・生活歴などを聞いている 入所後の利用者の状態報告を行い、意見を聞き対応に役立てている		
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	関係機関と相談し、対応を決める		
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	調理方法を教えてもらったり、利用者の得意とされることを手伝ってもらっている		
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	家族とのコミュニケーションを密にとり、日頃から利用者のことについて話している		

自己評価	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
20(11)	○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	馴染みの方が来られた時は、お部屋でゆっくり過ごしてもらっている 外出時は馴染みのところに外出し、家の近所までドライブしたりしている	慣れ親しんだ役場まで選挙に行く、特養に入居中の配偶者に会いに行く、ドライブの途中に自宅の近くを通る、等で、馴染みの人や場所との関係性の継続に努めている。	
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	利用者が困っていることに対し、他の利用者が助けようとすることがある 又、利用者が孤立したり喧嘩等される場合は職員が間に入り橋渡しをします		
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	入院中も引受人に連絡をし、様子を伺い迷惑にならない配慮をしながら本人に面会にも行きます		
<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(12)	○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	本人の希望される暮らしの思いを聞き、実現できるように取り組んでいる コミュニケーションをとり、思いをくみとれるようにしている	利用者・職員が一堂に会する「寄合」という会議を月に一度開き、意向を聞く場を設けている。また、入居時の調査書で生活状況をしっかりと把握している。 日々のケア記録に本人の発言や状態の変化を細かく記録し、申し送りを行い、意向の把握に努め実践している。	
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	入所時に家族に話を聞き、本人からも話を聞くようにしている		
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	日々の状態や過ごし方を個別日誌に記録し、引継時に話し合い、職員全員が情報を共有している		

自己 評価	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
26(13)	○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	本人の思いを受け止め、出来るだけ望むよう対応に努める 変化があれば、その都度計画を見直し家族・本人に意見を聞き作成し、同意を得ている	本人・家族の思いを聞き取り、計画に反映している。自身の思いを口に出すことが難しい方が多いため、普段の関わりの中で細かな変化を見逃さず記録するようにしている。 毎月、ケアマネジャーがモニタリングを行い、必要に応じ本人・家族の同意を得て、計画の変更を行っている。	
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	利用者の状態を毎日記録し、医療的なことは赤色で記録、見やすい工夫をしている 生活そのままがリハビリ・ケアプランの実践ととらえている		
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	入院時では空き部屋があるときは、ショート利用者を受け入れている 外出時には、家族を誘って一緒に外出したりしている		
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	地域のボランティアや学校等の交流で色々な行事を行っている 地域の運動会や村祭りなどは誘いがあり、出かけている。秋祭りには地域の方が来られるので一緒に楽しんでいる		
30(14)	○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	内科・外科・歯科・の協力医療機関がある 2週間に1回の往診と緊急時の往診が受けられる 特養の看護師にもいつでも相談できる	本人家族に受診先の希望を確認しているが、皆が協力医を選択しており、2週間に一度の往診を受けている。 専門医は家族と一緒に受診し、書面による状態の報告を得て、連携に努めている。	
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	併設の特養の看護師や協力医療機関の看護師に相談し、健康管理や医療活用の支援をしている		
32(15)	○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。	病院関係者と情報交換や相談をしている 医療機関と連絡をとっている	利用者が入院時には、10日に一度程度、状況確認の為に病院に出向き、ご本人と話をするなど安心して頂くと共に、病院関係者と情報の交換を行い、退院時にスムーズに生活が送れるように支援している。	

自己 評価	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
33(16)	○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	終末期に関する対応方針として契約時に看取りについての事前確認をとっている 状態変化があれば、かかりつけ医や家族に報告相談し、常に情報を共有して方針を決める	契約時に、終末期の看取り等についての「事前確認書」を使用し、本人家族の意向確認を行っている。 状況に変化があった際は、再度「最終確認書」で方針を確認している。今後の為に「緊急時の意思確認」を行う方法を検討してほしい。	
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	急変時のマニュアルがあり、見やすいところに貼っている 吸引器の使い方をマスターしている		
35(17)	○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	防災訓練・夜間想定避難訓練・土砂災害避難訓練・消火器訓練を行っている	毎月法人で行われる防災安全委員会に、代表が出席している。 7月には夜間想定火災避難訓練、11月には昼間想定火災避難訓練を行い全職員が避難方法について学んでいる。立地的に土砂災害についてシュミレーションを行い非常に備えてほしい。	
<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(18)	○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	職員会議・グループホーム会議で話し合いをし、指示語や利用者の誇りを傷つけない言葉を使うよう努めている 個人記録については鍵のかかる場所に保管している	QOL向上委員会があり、利用者からありがたいと言ってもらえる介護や、その人が最も喜ぶことを職員がペアになり取り組むなど、尊厳を守る工夫がなされている。	
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	常に利用者が主体であり、なんでも話し合える雰囲気作りを心がけている		
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	食事時間はおおむね決まっているが、それ以外は自由にしてもらっている		

自己評価	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
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	利用者の希望をききながら服選びをする、気温に合わせた服装 理美容は月1回、美容師に来てもらい、利用者の好みの髪型にしている 毎朝ムース・整髪剤を使用している		
40 (19)	○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	月1回の寄合で希望のメニューを献立に取り入れている。旬の食材や裏山で採れた山菜を調理したり、盛り付けしたり、片付けたりしてもらっている。季節感を大事にする。	食事は、隣接の同法人特養のメニュー表を活用し、3食とも調理している。 月1回の利用者との話し合い(寄合)で出た希望のメニューも取り入れ、健康に配慮した野菜や季節の食材を多くしている。 調理から片付けまで、できる事を職員と協働し、食事と共に楽しんでいる。	
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	特養の献立をベースにしているが野菜料理や手作りおやつに力を入れています 10時に自分の好みの飲み物、15時におやつとお茶を試飲している いつでも飲めるようにホールにお茶を置いている		
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	起床時・毎食後、うがい・歯みがきの声かけを実施 義歯は寝る前に職員が預かりポリドントをし、朝に渡している		
43 (20)	○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	本人のサイクルを把握し、トイレ誘導を行っている。個人に合った下着・パット・テナを使いわけている。朝食時には5～6種類の野菜を入れ味噌汁を作り提供することで自然排便をうながしています。	利用者ごとの排泄パターンや習慣を把握し、排泄チェック表により声かけをしてトイレ誘導に努めている。自立できている利用者は3名程度で、布パンツにパット利用者が多い。夜間にポータブルの利用者も3名いる。トイレは居室ゾーンごとに配置され各2か所あり、車椅子対応もできる。自然排便に配慮した食事づくりにも努めている。	
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	食物繊維の多い食品を取り入れている 朝食時、リンゴ酢入りの牛乳を飲んでもらったり、水分補給に注意している トイレ時、排便マッサージや1日2回リハビリ体操をしている		



自己 番号	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
45(21)	○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	身体の清潔が保てるように体調や希望にあわせて1人ずつゆっくり入浴してもらっている 土日には沐浴剤を入れ楽しむ	浴室は個浴で居住ゾーンごとに配置されている。2カ所ある浴室を交互に利用し、体調や希望に合わせて週3～4回午後2～4時利用で支援している。女性職員だけで男性利用者には介助でのプライバシー配慮もしているが、拒否される人はいない。週末には沐浴剤も入れ楽しむ。	
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	利用者のペースに合わせて休憩をとる 安心して休んでもらえるよう心掛けている		
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	医師に指示通りに服薬、薬情をみて副作用の確認や薬が変更になった時には引継を行い、状態変化がないか気をつけている		
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	個々に合わせた介助・家事・歌や行事等を行い、利用者に教えてもらいながら協力している 月1回、利用者の要望・意見を話し合える場(寄合)を作っている		
49(22)	○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	事業所内にある裏山に山菜をとりに行ったり、つくしを取りに行ったり、天気の良い日は外で食事をしたり散歩したりしている 本人の希望にそった場所へ外出したりしている	事業所が高台にあり、スロープ(坂道)には手すりも付けられているが、散歩等は支援がなければできない。周りは自然に恵まれており、散歩をかねての山菜取りや、お花見も可能で、それら際には送迎の支援をしている。 隣接の特養やデイサービス、交流館での行事に参加したり、外出行事やドライブで希望の場所にも出かける。	
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	職員預かりではあるが、外出時には好みのものを購入している		

自己評価	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
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	メッセージカードなどを送り、思いや近況を知らせている 居室に電話を置く希望があれば設置は可能		
52(23)	○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	テーブルや玄関・壁・居室の入り口には利用者さんと一緒に作った作品や本人が作った作品が飾ってあったり、花が飾ってある	リビングは木調で広くゆったりとした造りで、畳スペースやソファ、暖炉もあり、台所での食事の準備等も身近に感じられる。窓も広く、外の景色や自然が広がり季節感に癒される。左右に配置された居住スペースには、トイレや浴室もあり落ち着ける。随所に手作り作品や行事・外出での写真等も展示されて居心地の良い空間である。	
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	ソファやテーブルの位置は状況に合わせて移動している 廊下にソファを置いたりしている		
54(24)	○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	家具や生活用品・個々に合った装飾品が持ち込まれ、家族の写真を飾り、心地良い空間作りをしている	4タイプある居室はリビングの左右に配置され、プライバシーにも配慮した造りで、各居住ゾーンごとにトイレ(男女)・浴室がある。居室内は木調で、バルコニーからは自然が見渡せる。使い慣れた家具や生活用品なども持ち込まれ、本人が落ち着いた生活ができるように配慮されている。	
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」「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	安心に自分の力で「できる」が行えるように、毎年その時の利用者さんに合わせて住宅改修を行っている		