

### 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	2774200923		
法人名	グループホームふじい		
事業所名	社会福祉府法人 慶徳会		
所在地	大阪府茨木市見付山1丁目3番29号		
自己評価作成日	平成31年9月8日	評価結果市町村受理日	平成31年12月16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	
----------	--

**【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	平成31年11月5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)】**

定員9名という少人数の共同生活の場において、可能な限り一人ひとりのペースを大切にしながら過ごして頂ける様、家庭的でゆったりとした雰囲気を中心掛けている。現在の御利用者様の平均年齢は84歳だが、年々介護度の高い御利用者が増えた為、介護を要する場面が増えている。そのような中でも、洗濯物や食器洗い、おやつ作り等日常生活でのお手伝いをして頂く事により、少しでも日々の生活が楽しく、生きがいを感じて頂ける様、努めている。音楽療法士の方にも毎週来て頂いており、御利用者様に大変喜んで頂いている。また、ボランティアの皆様にも協力して頂き、毎月1回その他グループホームとの交流会、演奏会や歌体操等のレクリエーション活動にも参加して頂いていたり、月に数回、以前入所されていた御利用者の方の知人の方にも来て頂いており、地域との関りも保つことが出来ている。看護師は在任していないが、近隣の他施設とも連携し、御利用者様の安全に努めている。

**【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)】**

事業主体は、1931年に寺の住職夫婦が開設した「農繁期の託児所」に端を発し、各種高齢者施設を中心に、約40事業を展開している。当事業所は、法人の施設が集中する地区に、2000年に開設された1ユニットの平屋建てグループホームで、法人施設とは、運営推進会議・研修・行事・利用者交流・医療・避難訓練などで密接に連携している。利用者の介護度が上がってもできることは自分でしてもらい、施設ではなく家庭としての温かい雰囲気を作って、今までと同じように過ごせるよう支援している。毎週1回の音楽療法、多彩なボランティアの受け入れ、他施設利用者との交流、日々の室内歩行や歌体操など、「ボーとしている暇がない」ほど活動的な日々を送っている。就任して半年の現管理者は若くて問題意識があり、職員と一緒に良い事業所を創ってほしいと、意欲的である。

**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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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. 全くいない
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、安心して暮らしている (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	法人の理念を基にしたふじい独自の理念がある。その理念にそった支援をする為、職員一同協力して取り組んでいる。	事業所理念「・穏やかな雰囲気の中で、ご利用者の気持ちに寄り添った支援を行う・充実した日々を過ごしていただけるよう、張りのある生活を支援する・地域との結びつきを重視して解放されたホームを目指す」を事業所入り口に掲示し、虐待防止委員会でもわかりやすく説明して職員に周知し、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人として日常的に交流している	ボランティアを受け入れたり、他施設との交流会や防災訓練、地域のお祭りへ参加し、交流を継続している。	地域の祭り・文化展・サロン・認知症カフェ(毎月)に参加し、他グループホームとの毎月の相互交流や、法人の養護施設の児童との交流も行っている。近隣中学や高校の実習生を受け入れている。歌体操・フルート・バイオリン・大正琴・ハーモニカなどのボランティアを受け入れて楽しんでいる。理念に沿って、地域との交流を盛んに行っている。	
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	近隣中学や高校からの実習生を受け入れたり、法人内の養護施設の児童との交流の中で、認知症に対して理解を深めてもらっている。	/	/
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	法人内には小規模多機能型施設が3か所あり、合同で2か月に1度、運営推進会議を実施している。自治会長や民生委員、地域包括支援センターの職員にも参加して頂き、貴重な意見交換の場となっている。	会議は、奇数月の第3水曜日午後15時に定例化し、内3回は小規模多機能型施設3か所と合同で開催している。会議には、自治会長・民生委員・地区福祉委員・地区住民代表・地域包括支援センター職員・介護相談員・家族(2名)と理事長・施設長・副施設長・管理者が参加している。会議では、事業所の近況報告を行い、参加者と情報・意見交換している。	地域の人の参加も多く、事業者側も理事長など幹部が出席して、充実した会議運営を行っているが、今後は外部評価結果も開示して、さらに理解と協力を促進することを期待する。また、家族にも外部評価結果と議事録を配付して、理解と参加を促すことが望まれる。
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	御利用者の中に生活保護を受給されている方がおり、日頃の様子やサービス内容を担当者に報告し、関係を継続している。	市の長寿介護課・福祉指導監査課とは、事故報告・申請代行・各種書類提出などで、生活福祉課とは、生活保護受給者関係で連携している。市も関係する事業者連絡会に参加し、毎月のグループホーム交流会にも参加して、利用者同士の交流も行っている。	

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
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	法人内の研修の中で、身体拘束に関する研修があり、それに参加している。また、身体拘束等適正化委員会の中でも話し合い、全職員が身体拘束や行動制限につながらないように心掛けている。	身体拘束のマニュアルと指針を作成し、年2回の法人研修に管理者が参加して伝達研修を行い、職員に周知している。身体拘束等適正化委員会を2か月に1回開催し、身体拘束のないケアに努めている。日中は玄関は施錠しておらず、利用者は日常的に職員と一緒に外出して、閉塞感をなくしている。	
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	法人内の研修の中で、虐待防止に関する研修があり、それに参加している。また日々のミーティングの中でふりかえる事で、全職員が虐待につながらないように心掛けている。		
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	御利用者9名中、4名の方が後見人や補佐人を活用されている。今後も権利擁護については理解を深めていく必要がある。		
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	契約の締結、解約又は改訂等の説明の際には、御利用者や家族に誤解を与えないよう心掛けている。		
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	ケアプラン作成時や面会時、また家族会や運営推進会議の案内や参加の声掛けを行い、家族からの意見を反映できるよう努めている。	毎週訪問する家族もおり、訪問時には利用者の状況を伝え、遠方の家族には毎月の個別たよりや電話で伝えて、意見・要望を聞いている。意見・要望は職員ミーティングで話し合っただけで対応している。ケアに関する要望が多く、タオルが巻き付いてベッドからずり落ちるのを防ぐために分厚い布団を使用したり、利用者同士の関係を考慮して席替えしたりしている。	

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
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	運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設ける事は出来ていないが、日々のミーティングや会話から意見や提案をしやすいような雰囲気を心掛けている。	昼から夕方にかけて毎日ミーティングを行い、職員の意見や提案を聞き取り、異動希望の調査時にも聞いている。職員は利用者3名ずつを担当し、利用者の意見・要望を反映している。施設の老朽化に伴う修繕の希望に沿って、業者に依頼中である。また市販のおやつが多いとの意見に対して、給食業者に手づくりおやつを委託したなど、意見反映事例は多い。	
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	代表者は、管理者からの報告により、個々の職員の勤務状況や就業環境等を把握している。また、個人面談を通して、その職員の思いを聞き、向上心を持って働けるよう努めている。		
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	法人内で介護職員研修受講計画を立てている。経験年数に応じて、内外の研修に参加する機会を設けている。法人内での人権研修や初任者研修もあり、職員を育てる取り組みに努めている。		
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	毎月、他グループホームとの交流会をしている。また、事業者連絡会への参加や、会議の中で他施設職員との情報交換を行うことで、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	入居前の見学では、可能な限り御利用者本人にも来て頂ける様お願いをしている。その際に、御利用者の想いを伺い、少しでも安心して頂ける様、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
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	入居前に、家族等の困っている事や不安な事、必要な事等を確認し、こちらがどこまで対応可能か説明し、理解して頂くよう努めている。		
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	アセスメントの中で、本人と家族の想いを伺うだけでなく、その時に必要な支援がどのようなものなのかを協議している。		
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	常に相手の立場に立ち物事を考え、御利用者の想いを尊重し、共同生活の中でできる限りの事をサポートしていけるよう努めている。		
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	御利用者だけでなく、家族への関りも大切にしている。職員だけでなく家族とも協力し合い、御利用者を支援していけるよう努めている。		
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	以前住んでおられた地域の民生委員やNPO法人職員や御友人の面会はあるが、高齢になられている事もあり、現在はその頻度は減っている。	フェイスシートなどで利用者の馴染みの関係を把握し、職員間で共有している。馴染みの人との関係は薄れつつあるが、近くの法人施設(小規模多機能・デイサービス)の馴染みの人と会う利用者もいる。入居後に仲が良かった利用者同士がおしゃべりしたりするのを支援している。	

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
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	認知症の程度が重度の御利用者が増え、その方の行動や言動に戸惑いや不安を感じられる場面が増えている。御利用者同士のかかわりの中でトラブルが起きないように、これまで以上に意識して、見守るよう努めている。		
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	以前利用されていた方の知人が、現在もボランティアで来てくださっている。このように、サービス終了後も、御利用者やその家族との関係を大切にしていけるよう努めていく。		
<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	御利用者一人ひとりとの関わりの中で、希望や想いを把握している。また、意思疎通の困難な御利用者等、御家族に相談しながら、本人にとって何がベストなのかを考えるよう努めている。	入居時はフェイスシートなどで、入居後は利用者と1:1の時(散歩・入浴・居室内・夜間)などに、利用者の思い・意向を把握し、職員間で共有している。把握しにくい人は、家族に聞いたり、声かけへの利用者の反応や動作・目線などで推察して対応している。希望に沿ってお菓子の買い物や散歩に出かけたり、髪を染めたりしている。	
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	入所前のアセスメントの中で、御利用者やその家族から、生活歴や暮らし方等の情報を得るようにしているが、入所後も、関係を継続しながら、更に情報を得るよう努めている。		
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	日々の生活の中で、御利用者の動向を把握し、職員間でも情報を共有する事で、心身状態や残存能力の把握に努めている。		

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
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	家族が面会に来られた際には、御利用者の状況をお伝えし、課題や支援について話し合う機会を作り、家族の想いも反映出来る様努めている。	支援経過記録・日誌・申し送りノートなどを基に、利用者・家族・医師の意見も取り入れて介護計画を作成している。計画には、暮らしの状況、馴染み、好き嫌い、心身の状況も記載している。半年毎にモニタリングし、サービス担当者会議(管理者・ケアマネジャー・職員数人が参加)を開いて、1年毎に計画を見直している。計画の長期目標は1年、短期目標は半年としている。	
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	支援経過記録や日誌だけでなく、ミーティングノート等を活用し、職員間で日々の課題や支援について話し合い、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	御利用者や家族からの要望があれば、その都度対応可能か検討し、柔軟に対応していけるよう努めている。		
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に協力して頂き、御利用者一人ひとりが自身の力を発揮しながら楽しんで過ごせるよう努めている。		
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	受診をする際は、御利用者やその家族と話し合い、希望を伺っている。また、リハビリや歯科の往診もしており、適切な医療が受けられる様に努めている。	利用者・家族の同意を得て、老人ホーム診療所をかかりつけ医とし、月2回の内科往診がある。利用者全員が月2回の歯科往診を受け、月4回のマッサージ治療院の往診を受ける人もいる。眼科医・皮膚科・脳神経外科・整形外科は家族同伴で受診し、受診先には利用者の状況を口頭で伝えてもらい、結果を報告してもらっている。	

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
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	日頃の関りの中で気づいた情報は、訪問看護師に報告・相談をし、受診等に速やかに対応できるよう努めている。		
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	御利用者が入院された際は、家族や病院内のソーシャルワーカーと連携を取り、入院中の御利用者の状況把握に努めている。		
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	入居される前の段階で、御利用者やその家族には重度化や終末期の在り方について、説明している。必要に応じて、同法人内の他施設と連携を取り、支援するよう努めている。	入居時に、「重度化した場合の対応に係る指針」を利用者・家族に説明し、同意書を得ている。今までに看取り経験はなく、利用者が重度化した場合は、本人・家族の要望に沿って、入院や特養への移転を行っている。今後は、事業所で看取ってほしいとの家族の要望があれば、調整して看取りを行いたいとしている。	できるだけ家庭で終末期を迎えるようにとの政府の要請があり、終の棲家としてのグループホームで看取ってほしいとの家族の要望も増えると思われる。今後、看取りのマニュアルや手順書を整備し、研修などで職員のスキルアップを図り、医療連携体制も整えて、看取りを行うことを期待する。
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	毎年、AEDを使用した応急手当等の研修を、法人内で実施している。		
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	法人内の近隣施設と合同で避難訓練を行っている。また、消防署指導の訓練も行っている。地域の方に対しては、運営推進会議で協力の呼びかけを行っている。	災害対策マニュアルを作成し、法人内の近隣施設と合同で、昼間・夜間を想定して、年2回（内1回は消防署の指導下）避難訓練を行っている。近隣の法人施設や近隣在住の職員と緊急連絡網を整備し、有事にはすぐ駆け付けてもらえる。日常活動で地域との関係を作り、運営推進会議でも地域の協力を要請している。水・食料など3日分を事業所内に備蓄している。	



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>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	ゆったりとした雰囲気を中心掛けており、御利用者一人ひとりのペースに合わせ、対応している。スピーチロックにならないよう、日頃から職員同士声を掛け合っている。	法人の人権研修や接遇研修に参加し、資料を閲覧したりミーティングで伝達して、職員に周知している。利用者には質問するように話しかけたり、入室時にはノックして声かけしたり、名字をさん付けで呼ぶことなどに留意している。不適切な対応があれば、管理者または対応が優れている職員が注意して、改善している。	
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	出来る限り、自己決定出来る様、配慮し声掛け等行っている。自己決定が困難な場合は、表情や態度から汲み取る等工夫をしている。		
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	入浴やレク等もその時の気分や体調で、調節するよう心掛けている。こちらから色々と提案させて頂く事もあるが、御利用者自身のペースで過ごして頂ける様努めている。		
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	御利用者の趣味嗜好に配慮しながらも、季節に合った服装や同じ服装にならない様、声掛けしている。		
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	現在は食事の準備は職員が行っているが、食器洗いやおやつ作り等は御利用者と一緒にしている。	3食とも業者のチルド食を提供し、ご飯・みそ汁(具は業者の多彩な物)は事業所で作っている。業者が工夫した季節食やイベント食も楽しんでいる。業者が作った手づくりおやつを提供し、月2~3回は事業所で手作りしている。利用者はテーブル拭きや食器洗いなどを行っている。職員は食事介護と見守りに徹し、管理者や職員が検食して改善につなげている。	

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
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	食事や水分量が低下される場合は随時、法人内の栄養士や看護師に相談し対応している。		
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	毎食後の口腔ケアだけでなく、月に数回訪問歯科に来て頂いて、口腔内の清潔保持に努めている。		
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	現在、日中夜間通して紙オムツを使用されているのは1名。御利用者のペースに合わせながらも、不衛生になってしまわないよう配慮しながら対応している。	現在、布パンツとおむつ使用者が各1名で、他の人はリハビリパンツを使用しており、把握した個々の排泄パターンに沿って、トイレに誘導して自立排泄するよう支援している。おむつは朝食で離床する前に交換するようにしている。夜は、利用者個々のパターンで見計らって、排泄するよう支援しており、夜間おむつだった人が、リハビリパンツに改善した例がある。	
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	下剤の服用に関しても、状況に応じて服用せずに様子を見る等、身体に負担が掛からないよう努めている。また、トマトジュースやヨーグルト等御利用者に合わせて、取り組みも行っている。		
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	介護度の高い御利用者が増え、一人ひとりの希望やタイミングに合わせての入浴・回数をするのが困難な状況にあり、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまう場合もある。	入浴は週2回を基本にしており、車椅子利用の利用者は、シャワーや足浴を行っている。入浴拒否の強い人には色々工夫して、最低週1回は入浴してもらうよう努め、ほかに清拭したりこまめに着替えて、清潔を保っている。2方向から対応できる浴槽で、3名は2人介助している。季節のゆず湯も楽しんでいる。	

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
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	御利用者のペースに合わせてつ、昼夜逆転してしまわないよう注意している。日中は何か熱中して取り組んでもらえるような事に集中して頂き、夜間に良眠出来る様努めている。		
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	御利用者が現在服用中の薬については、ファイリングしており、全職員で情報を共有できるようにしている。		
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	御利用者の好みや特技に応じて、日々を楽しく過ごして頂ける様に努めている。以前に比べ外出の頻度は減っているが、これからは散歩や外出もして気分転換を図れる様努めていく。		
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	散歩がお好きな御利用者が、ご自身のペースで散歩にいけるよう努めているが、等しく散歩の機会を確保することはできていない。また、外出の機会を維持できるよう、家族にも協力して頂いている。	日常的に事業所周辺や近隣公園へ散歩し、菜園活動や玄関先の椅子で外気に触れるよう努めている。マイクロバスで本願寺に遠出することもある。家族と一緒に散歩や病院に出かける利用者もいる。	利用者の重度化もあって、等しく散歩の機会を確保することは難しくなっているが、「散歩の時間を増やしてほしい」との家族の要望や、「外出する機会を増やしたい」との職員の希望もある。職員態勢や業務の流れなどを工夫して、重度の人も含めて、できるだけ外出を増やすことを期待する。
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	現在、御利用者のお金は職員側が管理している。買い物等の希望があれば、職員が付き添い出かけている。		

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
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	御利用者からの希望に応じ、必要であればお手伝いさせて頂き、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	窓も多く、日光を取り入れ易くなっている為、明るい雰囲気を維持し、少しでも居心地よく感じて頂けるよう努めている。また、居室内の温度や湿度の管理は常に意識している。	長い廊下は歩行リハビリに適しており、毎朝活用している。壁面には、季節の紙細工・日常写真・数え歌・色紙・絵・「長寿の心得」・孫のコメントなどがあり、歴史と生活感が感じられる。不要の椅子を減らしたり柵を新設したりして整理整頓し、テーブルを配置換えしたり、花を飾ったり、光を多く取り入れるなどして、居心地の良い共用空間を作るよう努めている。	
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	食事の席は、席替えをしたり、リビングのソファの配置を変えたり、共同生活の中でも、ストレスが溜まらないよう配慮した環境づくりを心掛けている。		
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	ご自宅で使用されていた、御利用者を使い慣れた家具等を持ち込んで頂き、少しでも居心地の良い生活が送れるよう配慮している。	居室入口には、笑顔の利用者写真と職員手づくりの粘土細工を飾って、わかりやすくしている。居室には、洗面台・エアコン・ベッド・押入れ・カーテンを設置し、利用者は使い慣れた物を自由に持ち込んで、居心地良く過ごせるような工夫をしている。自立度の高い人は自由に配置してもらい、重度の人の部屋は、動きやすいようにできるだけ収納して整理するよう努めている。	
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	歩行の妨げにならないよう、廊下などにはできるだけ物を置かないよう、安全に配慮した環境を作るよう努めている。御利用者の転倒のリスクなどを想定し、配線や家具の位置に気を配っている。		