

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	2874400431		
法人名	社会福祉法人 ぶどうの枝福祉会		
事業所名	グループホーム日高愛の園		
所在地	兵庫県豊岡市日高町栗山661		
自己評価作成日	平成26年7月17日	評価結果市町村受理日	平成26年9月2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	8/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=287440043
----------	--

【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26年7月31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)】

ご利用者お一人お一人の生活暦を重視し、その方らしく安心して生活して頂けるよう援助を行っている。ご家族や協力医との連携も密に行い、情報を共有している。地域の中のグループホームであり、地域や学校、保育園等との交流や地域のサークル等の来園もあり、社会との関りもとぎれない様に継続していただけている。その中で地域の方々の認知症に対する理解も深まって来ており、近隣のお店等温かく接して下さっている。又同一法人に老人保健施設・小規模特別養護老人ホーム・訪問介護ステーション・デイケア・デイサービスを有する事の強みを生かし、それぞれの担う役割を果たし途切れないサービスを提供している。玄関扉の施錠についても、現在は解錠・開放していることが日常になっている。夜間のみ、施錠を行っている。又園内には畑もあり、花を植えたり野菜も収穫している。一年に一度両ユニットにて、小遠足に行っていた。

【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)】

美しい山々の自然と、田んぼや畑の緑に囲まれた環境の中で、この地域の利用者一人ひとりの生活を大切に支援し、職員と共に安心して暮らせるホームを目指して管理者はじめ全職員が熱意をもって取り組んでいる。ご家族や主治医、関係者との連携を重視し、地域交流や外出支援にも意欲的に取り組み、地域住民との繋がりも大切にしている。庭の畑で収穫される果物や野菜は、利用者と共に収穫し、その喜びは格別で季節を感じて味わう楽しさを実践している。ホームの役割を自覚され、複合施設の中での強みを活かして利用者のニーズに応えるべく、日々のケアに力を注いでおられる。地域の防災、そして認知症高齢者のための地域福祉の拠点の一つとして、今後更なる役割が期待される。

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)	○	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				

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	第三者	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	朝の朝礼時に理念の唱和を行い、理念に基づいたサービスの提供を心掛けている。	法人の理念を周知するために、朝礼時に唱和するなど、その理念を基に、地域密着型サービスの意義を盛り込んだ事業所独自の運営方針を5つ掲げ、日常のサービスに活かしている。	
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	近隣の方にも散歩中に話しをしたり、小学校や幼稚園、保育園等地区行事にも招待して頂き参加させて頂いている。又近隣のお店の温かく受け入れて下さり、子供だんじりも来ていただいている。	近隣の小学校、幼稚園、保育園の行事に参加したり、祭りの子供だんじりも敷地内まで来てもらっている他、日常的な散歩時に談笑したり、近所の方がクッキーなどをもって来られるなど、近隣商店の受入対応も温かく、地域の一員としての活動を充実すべく地道に取り組んでいる。	
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	認知症サポーターの研修を職員全員が受講し、養成講座の講習を要望があればいつでも開催出来る様に準備は出来ている。業務以外にも、高齢者が参加される行事に定期的にお手伝いを行っている。		
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	2か月に1度開催しており第三者評価の状況や説明、報告を行っている。また、サービスの状況や意見交換も行っている。	定期開催が行われ、地域役員の方々、地域包括支援センター職員、家族などが出席し、サービス内容の状況や外部評価の結果などを報告し、意見交換や、現状の社会福祉の実情などが話し合われている。	
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に取り組んでいる	地域ケア会議に参加し、意見交換を行っている。地域密着型事業所の定例会や勉強会、町のケアマネネットワークの会合にも参加している。	日頃のケアサービスの実情や困難事例についての課題や情報等では積極的に相談した取組事例はないが、地域ケア会議に出席した際には、市町村担当者に意見を伺うなど適宜相談しており、協力関係構築に努めている。	
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	夜間以外は玄関を常時解放を行っている。また、法人グループで身体拘束0委員会を立ち上げ、情報を共有している。勉強会において学習の機会があり参加したり、ユニット内で勉強会を行っている。	法人全体の身体拘束委員会の研修に参加し理解を深めている。身体拘束については法人の理念にも反するため、玄関の施錠も含め、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	施設内や法人グループの勉強会にて学ぶ機会を持っている。施設内においても、日々注意を払っており、防止に努めている。	年間研修計画に沿って高齢者虐待防止関連法について研修し、法人の勉強会でも学ぶ機会があり、事業所内での虐待防止に努めている。また職員がストレスをため込まないように、管理者はヒヤリングやメールなどで仕事上での悩みや思いの把握に努めている。	

自己	者 第三	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	(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に支援している	以前、成年後見制度を利用されている方がおられたが、現在はおられない。管理者のみならず、職員においてもユニット会議等で学ぶ機会を持ち、活用出来るように検討をしている。	職員全員で権利擁護に関する制度についてユニット会議などで研修を行い、成年後見制度や自立支援事業が必要になられた方が活用できるようにパンフレットを設置し、関係者と相談しながら支援を行うよう取組んでいる。	
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	入居時や改定時には書面にてご家族に説明し、又質問もして頂き納得出来るように説明を行っている。退居時にもご家族と相談し、納得の上でして頂いている。	入居時には、重要事項を基に緊急時や協力医での医療支援など契約内容の説明を、管理者が利用者・家族に詳しく丁寧に行い、疑問点、や質問に答えしながら十分納得していただいた上で契約を行っている。	
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1度家族会を開催しており意見交換を行ったり、毎月送付する請求書の中に意見を書いていただける用紙を同封している。また書面にて苦情担当者等記載しているが、苦情は訴えられた事はない。	毎年行われる家族会で、家族からの要望や意見を聞く機会を設けたり、毎月、送付する書類の中に、意見・要望を記入できる用紙を同封して、意見などを反映できる仕組み作りを行っている。	
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	ユニット会議や申し送り、ヒヤリングにて意見を聴く機会を設け実行している。また、その意見を運営会議にて他部署と共有している。	会議や申し送りなどで、職員から運営に関する意見や改善の提案を吸い上げ、反映出来る様、適宜検討している。業務スケジュールに反映するなどの事例がある。	
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	施設目標、個人目標を達成する必要を共有し、それらが報酬に反映できる様にした。		
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	グループホーム内での研修及び愛の園グループとしての施設内研修の充実(年間40件)		
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	地域包括ケアの考えの下、同業他者との連絡会、勉強会に積極的に参加、その組織の役員を担っている。		

自己	者	第三	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	入居前の面接を行い、本人様の思いや希望を聴く機会を作っている。出来るだけ希望に近づく様に努力している。		
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	入居前の面接時に話し合いをし、ご家族の思いを受け止める努力をしている。		
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	必要とされている事を見極め支援している。他サービス(施設)も含めた対応をしている。		
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	敬う気持ちを忘れずに人生の先輩として学んだり喜びや悲しみを共に共有できるように努力している。		
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	利用者様の苦情や思いを傾聴し、問題の早期解決に努め心身の負担軽減に努めている。また、問題発生時には速やかに家人様に連絡をし、理解と協力を頂いている。		
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	時折り、知人や親戚の方が面会に来られたり、馴染みの店に買い物に行かれたりされている。また、ご自宅の区の老人会の方が面会に来られたりしている。	知人や親せき、地域の老人会の方が来所されている。受け入れやすい雰囲気づくりに配慮し、馴染みの関係の継続に努めている。また馴染みの美容院や墓参りなど、ご希望に沿った支援に努めている。	
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	お互いに仲間意識を持たれた様子で会話をされているが、時折り認知症の進行によりトラブル発生時には職員が間に入らせて頂いている。		

自己	者	第三	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	サービス終了後も、家族が来園され、関係を保っている。		
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	(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	ケアプランの見直し時、又必要に応じて個々に聞いた事や普段の会話から聞き取りをして把握に努め思いや希望が叶えられるように対応をしている。聞きとりが困難な方についても、ご本人本位に考えている。	日頃の関わりの中でひとり一人の思いや意向の把握に努めている。また意向を伝える事が難しい利用者については、顔色や表情、日常の様子からくみ取り、ユニット会議や連絡ノートに記載し、職員間で情報を共有している。	
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	家族や面会に来られた知人の方等に聞いたり、個人との会話により把握している。又馴染まれた所持品を持ちこんでいただいている。		
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	個々の能力に合わせた声掛けや介助を行っている。集団の中でも個々の能力を發揮出来るように援助を行い、その人らしく生活をしていただける様に努めている。		
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	毎月ケアプランの評価を行い、定期的、又必要に応じてケアプランの総括を行っている。ご本人やご家族の希望も聞きケアプランに反映させ、ユニット会議にてケアの検討を行っている。	居室担当者が毎月それぞれの介護計画の評価を行い、状態の変化や定期の介護計画の見直し時には計画作成担当者に相談し、本人・家族の要望を聞き、関係者の意見を反映し、現状に即した介護計画を作成している。	
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	カルテ、連絡帳を活用をしたり必要に応じてユニット会議にて話し合い記録に残している。		
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	個々のその日の状況や状態を観察しながら支援し又、家族の状況も理解し支援している。老健やホームヘルパー等からも、助言、相談を行っている。		

自己	者 第三	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	小学校が学習の一環として来られたり、避難場所にも協力して頂いている。又保育園との交流や消防署には避難訓練や救命講習、又ボランティア、警察にも協力して頂いている。近隣のお店等も温かく受け入れて下さっている。		
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	かかりつけ医については家人の希望を優先し、事業所の協力医ではない場合は家人対応にて受診して頂いている。協力医には定期的に受診し診察をして頂き、家人にも電話等にて報告を行っている。	かかりつけ医の受診は、本人・家族の希望を大切に支援が行われ、付添介助は基本的に家族対応で行っているが、状況により、職員による支援も行っている。協力医への受診の際は職員対応のため、診察内容結果は適宜、家族に報告を行っている。	
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	看護師を配置し利用者の状態把握を行うと共にかかりつけ医の看護職員とも情報交換ができる関係が築けており健康管理等の支援を行っている。		
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。	利用者が入院された場合は入院先に情報提供を行っている。また、入院中も、連絡を取り合い退院日時等を病院関係者や家人と相談をしている。	入院時や退院時には病院関係者と書類で情報交換が行われている。入院中はお見舞いの際に状態を確認したり、退院の日時やその後についての相談など、地域連携室や担当看護師との連携を図り、円滑な関係づくりに努めている。	
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、事業所の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	看取りに関する同意書を家人に説明を行い意向の確認を行っている。また、家人、主治医と看取りの同意書を交わしている。その意向を主治医やスタッフ間で共有し支援に取り組んでいる。	重度化した場合や終末期に向けた事業所の方針が重要事項に記載されており、看取りに関する話し合いは、かかりつけ医、家族、管理者などの関係者で行われ、同意書にて意思確認が行われている。看取り事例の実績を踏まえ、スタッフ間での看取り研修を行う等、本人・家族の希望に沿った支援に取り組んでいる。	
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	消防署が実施する救命講習を受講すると共に法人グループが実施する勉強会にも参加している。		
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	年2回消防署の立ち会いのもと避難訓練を行っている。また、運営推進委員会等で広域の避難所を確保して頂いている。今年度より、上記以外に年に2回施設内のみの避難訓練の勉強会を実施予定している。	半年に1回消防署の協力を得て、夜間想定火災避難訓練が行われている。今年度は施設内でシミュレーションを行い、緊急時の連絡や話し合いなどを計画している。水害や地震に備え法人全体の防災委員が毎月、想定される災害に対しての研修を行い、事業所内での職員に徹底を図っている。また地域との協力体制の取り組みも行われている。	

自己	者 第三	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	(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	法人の理念に基づいて個人を尊重し、「させていただく」を基本的な考えのもと、敬う気持ちを忘れずに声掛けや対応を行っている。	個人情報の保護の研修が行われ、日常生活でのサービス提供時に於いては人格を尊重する言葉遣いについて細やかな指導が行われている。排泄介助時や、入浴介助時に対しても適切な言葉使いやプライバシーを損ねない配慮や工夫への指導を期待したい。	
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	話の中より思いや希望を引き出せるように努めている。また、希望を訴えられる方には傾聴し、できるだけご希望に添える様に努めている。お手伝い等も、利用者様が自己決定出来るように声掛けを行っている。		
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	利用者様のその日の体調や状態に合わせて支援を行っている。ご希望もお聞き出来るだけ添える様に、支援を行っている。		
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	自立している利用者の方には好みの服装をして頂いている。また、家人様にも好みの服装等を聞き、個々に合った身だしなみ出来るように支援している。気温や必要に応じ傷つけない様声掛けを行っている。		
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	献立はご利用者様の意見をお聞きし、2か月に1回の食事委員会にて反映している。又食事の準備や片付けに関しても、個々の能力を生かしながら職員と共に頂いている。	食事は、調理されたものが提供されており、一括して献立や栄養管理、調理がされている。食事委員会で利用者の好みや意見を伝えている。準備や片付けもできるだけ利用者の力を活用してもらい、楽しい食事になるように支援している。	食事の献立や買い物、調理は事業所では提供されていない体制であるが、盛付けや配膳は一緒に行っている。今後は月に1度でも、献立や買い物、調理などを利用者が主体となって行う取組みの中で、一緒に食事を楽しむ工夫をされることが望ましい。
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	昨年1月より管理栄養士作成の献立にて業者に委託している。また、水分量においても、毎日食事以外に時間を決めチェック表に記載し、確認しながら水分補給を行っている。		
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	個々に応じた口腔ケアを行っているが、毎食後や一部の利用者様においては出来ない日もあり、毎食後行えるように検討をしている。		

自己	者 第三	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	(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	チェック表にて排泄のパターンを調べ、声掛けや誘導を行っている。殆どの利用者様は日中トイレを使用して頂いているが、夜間は状況に応じてパット交換を行っている。また自立をめざし、適切なパッド類を検討し使用していただいている。	利用者個々の排泄パターンを把握し、職員がそれぞれチェック表をもとに排泄状況を見ながら、声掛けや排泄介助を行い、排泄の自立支援に努めている。	
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	水分補給や散歩、廊下歩行や体操等の適度な運動をしていただける様支援を行っている。又便秘傾向のご利用者様においては、協力医への相談も行っている。		
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	入浴は日中を希望されるので日中に入浴していただいている。体調や汚染、発汗等その時々々の状況に応じて入浴していただいている。本人の希望があればその都度対応を行っている	利用者の希望を大切にして、午前・午後と入浴の時間をとり、2日に1度の入浴支援をおこなっている。体調を見ながら入浴支援をしているが、週に2回から3回、必要に応じて連日の入浴支援にも取り組んでいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	個々のペースで昼寝や休息をして頂いている。また、受診や外出等、状態に応じて休息の声掛けを行っている。		
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	看護師より副作用や注意事項を聞き他のスタッフにも理解出来るようにカルテの処方箋や連絡帳等を活用しながら支援・症状の変化に努めている。		
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	お好きな時代劇のDVDを觀賞していただいたり、天気の良い日は散歩の声かけを行い、気分転換を行っている。又体操は日課となっている。生花、花の水やり、食器洗い、食器拭き、洗濯物干し、たたみ等出来る事はして頂くよう役割を作っている。		
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支援している	日中は玄関を解放しており、戸外に出れるように支援している。また、希望に応じて喫茶店やドライブ、年に1回日帰りではあるが、小遠足に行っていたりしている。	事業所前には庭と駐車場があり、ベンチが置かれている。気候の良い時期には庭での散歩も楽しめる。事業所周りも緑に囲まれており歩いて行ける近くの店や喫茶店への散歩と一緒に掛けることもある。車での花見や家族との外出の機会もつづいている。	

自己	者 第三	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	基本的には金銭は預かせて頂いている。一部であるが管理できる利用者の方は、店での支払時には本人が支払い出来るように援助している。		
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	自ら、ご家族や親戚の方へ電話をされるご利用者様やご本人所有の携帯電話にてご家族、親戚の方や知人にメールにて連絡をされている。		
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	リビングには季節の花を飾り、湿温計にて過ごしやすい環境作りに努めている。また、夏場は窓際に緑のカーテンを設置し暑さ対策と共に季節感を取り入れられるように工夫をしている。台所へは自由に出入り出来るようになっており、各居室や共用空間には混乱されないように標札を取り付けている。	共用空間には、食堂の椅子やテーブルのほかにソファも置かれて、それぞれにくつろげるように工夫されている。各居室の入口には職員手作りの表札があり、壁にも合同作品が飾られている。適度な光や風も入り明るく過ごしやすい。	
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	リビングにはソファを置き、他利用者様と話をされたり、一人で過ごされている事もある。また、玄関先に椅子を設置し、外を見ながら過ごされたり会話を楽しまれたりされている。		
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	家人や本人と相談のもと、畳部屋と洋室の2種類が選べられるようにしている。また、本人の使われていた物を置かれている部屋もある。	広い廊下の両側に居室が配置されており、トイレなども利用しやすく配慮されている。畳の部屋もあり、居室内にはテレビや箆笥、お気に入りの椅子や布団など、思い思いに居心地の良い生活空間を創っておられる。ベッドの配置もそれぞれ工夫され、掃出しの窓からは山や畑の緑が見えて落ち着いた環境が提供されている。	
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	各居室や共有スペースには表札を付け理解出来るように明記している。また、日付も分かるように手作りの日めくりも設置し交換して頂いている。		