

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	2894900055		
法人名	但南建設株式会社		
事業所名	グループホームたんなん		
所在地	朝来市山東町柿坪1-1		
自己評価作成日	2016年 2月 3日	評価結果市町村受理日	2016年 4月 28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.hyogo-kai.go.com/
----------	---

【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福祉市民ネット・川西		
所在地	兵庫県川西市中央町8-8-104		
訪問調査日	2016年 2月 11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)】

・利用者さんにより良い生活をして頂くためには職員の質の向上が重要であると事業所内で認識しています。現在は人財育成に特に力を入れて取り組んでおり、利用者さんにとってより良い生活とは何かを原点に戻り再確認をしています。また、開設以来、外に出る支援を継続している。

【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)】

認知症ケアを追求し、そのための環境を整備しながら利用者一人ひとりのこれまでの暮らしを継続してきた。その中で、避けられない高齢化・重度化に伴う疾病等、利用者の状況の変化や地域のニーズに応じて受け入れ、今日に至っている。利用者が、我が家であるかのごとく自分のペースで過ごし、家事をこなしながら利用者同士助け合い、互いに気にかかる様子を、職員はほほえましく見守っている。利用者が率先して調理や食事の準備に勤しみ、自らがこのホームを居心地良く過ごせるよう職員を引っばっていく意欲が、利用者の現状維持にとどまらない、むしろ心身の活性化を引き出している。一方そうした利用者とのふれあい、得た喜びが職員の意識向上、モチベーションアップにつながっている。これにとどまらない、さらなるチャレンジを期待したい。

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)	○	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 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	
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	今年度の目標達成計画にあげている項目である。施設内で掲示場所を増やしたり、会議ごとに唱和をするなどの努力を行っている。知らず知らずに理念を実践している事を管理者、職員共に会議などで話をして共有している。	今年度の最重要課題として、全職員で取り組んでいる。普段の業務から、利用者個々のケアに関して全てが理念に通じることを、職員間で意識統一している。会議や申し送り時等、事あるごとに振り返り、再認識に努めている。	
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	地域行事への参加や小学生ボランティアの受け入れは今まで通り継続し、新たに中、高校生のボランティアの受け入れを実施し交流を増やす取り組みをした。	開設以来自治会に所属し、継続して行事に参加している。小学校の運動会や保育園とは交流していたが、今年度新たに、中高生のボランティア訪問を受け入れ、より利用者の楽しみが増えた。今後、地元公民館の活用等、積極的な地域参加を検討していこうとしている。	
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	認知症サポーター養成講座開催の要請を地域包括に働きかけ実施した。利用者が活動している様子や、事業所の広報で認知症についての発信をしている。		
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	情報交換の場として事業所の実情を地域の方へ発信している。利用者、家族、市職員、高齢者相談センター、医療機関、民生委員などに参加してもらいながら近隣の情報や事業所職員へのアドバイスを頂いている。	毎回、地域代表者、医療関係者、地域包括、家族等、各立場からの情報提供がある。その中で地域の課題や現状についての活発な意見交換が行われている。近年はマンネリ化傾向も見え、興味あるテーマ等に絞ることも検討している。	
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	地域包括が推進している「向こう三軒両隣会議」の状況や高齢者に関する事例、トラブルについての情報発信は市から随時頂いている。事業所として市に協力できる事や事業所から市への協力要請は随時行っている。	必要時には市からの情報提供を受け、相談するなど参考にしている。市主催の会議等にも定期的に参加することで、今後の方向性や具体的取組みへのあしがかりとしている。継続して関係性を深めていく考えである。	
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	身体拘束をしない方針は家族、職員には伝わっている。目に見えない拘束をしていないか常に職員間で振り返り抑圧感のないように日々のケアの中で気をつけている。	身体拘束をしないケア方針を掲げ、理念を通して職員への周知を図っている。職員自身も、できるだけ自分に置き換えてみることを普段から意識している。職員間で、日常的に注意し合える環境を心がけている。	
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	内外研修を通して理解を深める機会を持ち不適切ケアの段階から見過ごさないように事業所内で気を付けている。職員のストレスを軽減できるように職員間で声を掛け合っている。	研修以外にも、普段の言葉かけで気になる場合は、管理者等が個別に注意するなど、業務を通じて繰り返し周知を図っている。夜間におけるユニット間の密な連携体制についても整えている。管理者は、普段から職員のメンタルヘルスについて配慮している。	

自己	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支援している	成年後見制度の研修を講師を招き事業所内で行った。現在利用はないが事業所内だけでなく、職員周辺で必要な事例があれば活用できるように啓発している。	毎年、制度についての研修を行い理解を深めている。具体事例を通して、より身近に学べるよう心がけている。契約時には資料を配布し、情報提供するなど啓発にも努めている。	
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	入所見学では施設の特徴や連携体制や利用料の面を説明したり、疑問点には丁寧に答えるようにしている。利用者本人に不安がある場合はじっくり検討する配慮もしている。	事業所の雰囲気を知ってもらい、出来る事出来ない事を明確に説明している。訪問看護等医療面、退居に関する不安等、利用者や家族からの意向や思いを受け、納得してもらえるよう十分時間をかけている。利用者のこれまでの生活の延長上で活躍できるような環境を重視していることを伝えている。	
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	面会時やケアプランの更新時に意見や意向を聞いている。 利用者、家族も運営推進会議に参加してもらい外部との交流を図っている。家族、利用者の意見は職員間で共有できるように記録に残している。	具体的な意見や要望は挙がっていない。家族へのお便りを通じて意向を尋ねてもみるが、難しい。普段の来訪時や行事参加時に、個々に時間を設けたり、電話で相談する際に、こちらから小まめに聴くようにしている。	
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	職員は利用者と馴染みの関係作りで理解を深め、継続したケアの中で意見提案を出し良いケアにつなげている。家族への報告は主に管理者等が行うが職員から家族に定期的な手紙の送付もしている。	普段の会議等で、意見や提案、アイデア等、誰もが発言しやすい雰囲気づくりを心がけている。まだ経験の浅い職員からの気づきを大事にするなど、個々に時間を設け話を聞くこともある。個別対応や業務に関する事は、随時反映し実践に活かしている。	
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	代表者は職場の意見をもとに職場環境の整備に努めようとしている。人材育成の重要性を感じている。		
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	能力アップにつながる研修を個々の能力に合わせて受ける機会が設けられている。 今年度新卒3名が入職し、職員主体の研修を行うとともに指導職員もスキルアップ出来る機会となった。		
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	市内のグループホーム連絡会の研修や交流行事を行っている。今年度は市内グループホーム間で職員の交換研修や、他施設の職員による職員研修も行った。		

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	サービス導入前は本人との面談だけでなく、家族、介護支援専門員からの情報も得ている。自宅訪問、介護サービスの利用中の様子なども見て客観的に把握する様にしている。	
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	サービス開始前の聞き取りから始まり、入所初期の段階にも話し合いを持つとともに情報もその都度面会の時などに伝えて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	日常生活の不安や課題を本人や家族に伺いながらそれらの優先順位をつけ、必要な支援を見極めることを実施している。	
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	日々の生活の中で得意な事などを生かす為に役割を持ってもらうように働きかけている。	
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	利用期間が長い方についても生活歴についての話を聞いたり、病院受診や一時帰宅の相談をしながら家族との関係が途切れないようにしている。	
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	毎日の買物や外出の行事、個別での外出を積極的に行っている。個別での外出は特に馴染みの人に出会えたり場所に行けるように支援していて、職員は重要性を理解している。	他事業所の利用者や普段の買物を通じた馴染みの人との交流がある。普段の散歩時での挨拶、地元の昔からの知人の訪問等来訪者もある。家族の協力により、馴染みの美容院に通っている人もいる。電話の取次ぎ、年賀状のやりとりについても支援している。
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	利用者同士が共同で何かをする場を設定したり、話がしやすいように職員が間に入っている。	

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
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	退所時は必ず次のサービスへ情報提供を行っている。退所された利用者の家族が訪問される事もある。		
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	家族や職員の意見も参考にして本人の全体像の把握に努めている。本人の希望、意向の把握が困難になってきた場合は日頃の生活の中で見られる様子や生活歴などから把握に努めている。	利用者との信頼関係を深めていくことで、思いや意向を汲み取っている。馴染みになるにつれ、逆に利用者が職員に気を使っているように感じられることがあり、気軽に話してもらえよう心がけている。	
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	日常の会話の中で本人や家族からの様々な情報をもらい、会議等で共有し一人ひとりの把握に努めている。		
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	利用者の状態変化は職員が気付き、情報を共有しながら現状把握に努めている。個別のチェック表等も作成し把握しやすいように工夫している。		
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	本人、家族の意向やアセスメントをもとにサービス担当者会議を開いている。普段からの職員の情報や主治医の意見をもとにモニタリングを行っている。状態の著変があった場合には見直しを行っている。	毎月のユニット会議、2ヶ月毎のカンファレンスで利用者の状態把握、モニタリングを行っている。担当者会議では、利用者からの意向を聞き、できるだけ家族等の意向も反映している。職員の観察力を重視し、利用者の思いに添った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	日々の様子や気づきは個別記録や日誌、チェック表に記入している。ケアのポイントや変更点は申し送りやユニット会議で共有している。		
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	学生ボランティアやボランティアグループの受け入れをしながら新しいニーズを掘り起こしている。また、職員は既存概念にとらわれず、柔軟に対応するように心掛けている。		

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	地域行事への参加、ボランティアの受け入れ、学校やこども園、他グループホームとの交流を図り事業所外との関わりを増やしている。		
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	入所以前のかかりつけ医や希望する医師を基本としている。家族には状態の変化に応じ受診する医療機関の相談をしている。受診に立ち会えない家族には、情報提供をしている。	現在、希望するかかりつけ医を継続受診している人協力病院から月1～2回の往診を利用している人がおり、全員が週1回の訪問看護を受けている。利用者の状態に関しては、ケアマネが医師及び看護師と情報共有し、家族にも連絡している。	
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	契約している訪問看護と週1回のやり取りの中で、継続した情報交換を行っている。看護師は職員へのアドバイスや利用者との馴染みの関係を作っている。 今年度は看護師が新人研修、爪切り研修、ターミナル研修を実施してくれた。		
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。	今年度は専門的治療が必要な入院の事例が2件あり、入院時、退院前は家族、主治医、病院の他職種とグループホームでの生活継続の為に働き掛けを行なった。利用者に入院生活の様子を伺いに面会に行った。	精神科や外科手術などの専門的治療を必要とした為に、協力病院以外への入院が今年度は2件あった。病院と連携し、早期退院につながった。策定した退院後計画によって、短期間で心身ともに元の状態に回復した。	
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	入所時に重度化の指針の説明を行っている。家族へは面会時や電話で状態を伝え、その時々々の思いを聞いている。利用者の状態が変わった場合は家族、主治医、事業所で情報共有できる場を設定するなどチーム協働に努めている。	契約時に、重度化した場合の対応について同意書を取っている。常時医療を必要とする状態になれば入院となる。事業所として看取りの経験もあり、終末医療や在宅の看取りについては、職員研修を行っている。	
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	消防署署員に来てもらい普通救命講習を施設で受けた。普段から何か起きた時は人を呼ぶという事を初期対応の一つとして実践している。		
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回の避難訓練を実施し改善点などを検討している。今年度は地元消防団の協力を頂いて放水訓練や緊急時対応に向けた施設内見学も実施した。備蓄品は年1回見直しをしている。	年2回の訓練の内、1回は夜間を想定した訓練を行っている。特に夜間想定訓練では、職員間の連携の重要性を認識した。訓練では、消火器を使った初期消火を職員が、本格的な放水を地区の消防団が行った。近隣の住民との協力体制には至っていない。	協力体制の構築は、事前案内をする処から始められてはどうだろうか。

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	内部、外部の研修を通じ接遇、虐待、認知症に関するもので一人ひとりの尊重について理解を深めている。事業所内のユニット目標でも職員から人格を尊重する事項についての目標も挙げられている。	ユニットの目標に「人格尊重」を掲げている。利用者と目線を合わせながらの呼掛けや、来訪した家族が聞いても違和感が無い様な呼掛けを心掛けている。入浴時の脱衣時には、カーテンを引いてプライバシーに配慮している。	
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	利用者の同意を得る事の積み重ねで、希望の表出や自己決定の支援につなげている。		
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	日々のその人らしい暮らしは職員が日々観察するなかで試行錯誤し良い一日を目指している。		
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	入所時のイメージを大切にし個性が続くように支援している。		
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	食べたい物を利用者に聞いて献立に取り入れている。買い物では食材を選んでもらったり、準備、後片付けにも全員が何らかの形で参加できるように意識して声を掛けている。畑で採れた食材等も取り入れて楽しく食べている。	利用者は職員と一緒に1週間の献立を考え、食材の買い物にも一緒に出掛け、菜園で作った野菜も献立に取り入れている。利用者は、普通の台所仕事として包丁を上手に使い、下ごしらえから盛り付けまでを行いながら、「食」全体を楽しんでいる。	食事の前に献立の内容や料理に携わった人を紹介して、食事の楽しさを更に盛り上げてはどうだろうか。
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	水分や食事の摂取量が不足しがちな方には水分、食事チェック表で把握しその人にとって食べやすい物を補食したりしている。水分も同様にアイスや果物で対応することもある。		
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	口腔内の清潔は介助をさせてもらう方もいるが、声掛けのみで本人任せな所が多い。義歯を使用している利用者は就寝前に外してもらい清潔を保っている。		

自己	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	トイレで排泄できるように、個人の排泄パターンの把握に努めている。 今年度、尿取りパッドの使用は継続しているが紙パンツから布パンツへ移行した人が2名いる。失敗した時の利用者の心情を職員は理解している。	各利用者の排泄パターンに注意しながら、トイレでの自立を支援している。病院から退院してきた利用者の自立度を回復させるのにも、時間を掛けながら支援している。布パンツに移行した利用者からは、「ムレないので不快感が減少した」と喜ばれている。	
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	排便状況はさりげなく利用者に確認させてもらっている。水分摂取、運動をしてもらうように働きかけているが、主治医と相談し下剤も使用する事がある。 今年度、朝食に全員ヨーグルトか牛乳を摂取してもらうようにした。		
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	入浴は毎日夕方から入れるようにしている。気分が乗らない利用者には時間を置いて声を掛けたり、自分のペースで入浴できるように心掛けている。職員は利用者の心情を察して出来るだけ気持ち良く入浴してもらえるように心掛けている。	平均的な入浴回数は2日に1回であるが、毎日入浴する利用者もいる。時間帯は16時頃から20時半ぐらいで、夕食後の入浴にも応じており、現在習慣にしている人もいるなど利用者のペースを大切にしている。入浴拒否者には、清拭など出来る範囲でのケアを心掛けている。	
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	天気の良い日には布団を干したり気持ち良く眠れるように支援している。日中はそれぞれのペースに合わせて活動的に過ごしてもらい夜間の睡眠につなげるようにしている。眠れない利用者には安心できる声掛けを心掛けている。		
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	薬の情報をファイリングしていつでも見られるようにしている。 服薬変更等がある場合は様子の観察を行い、主治医、看護師へ報告、相談している。		
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	利用者が興味を持って自然に参加できるように普段から活躍できる様な働きかけを継続している。		
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	食材の買い物はユニットごとに毎日行っている。また、新聞取りを天候を問わず毎日行き日課となっている人もいる。畑仕事や雪かき等も利用者と協力して行っている。家族も一時帰宅や外出にとっても協力的である。季節を問わず外での活動は積極的に行っている。日々の積み重ねから、行事等もADLの状態を問わず全員で参加出来るようにしている。	事業所の庭の周りを散歩したり、朝刊を毎朝近くの通りまで取りに行っている。菜園での仕事やスーパーへの買い物などと、利用者の活発な外出を支援している。遠出の外出先としては、夏の甲子園、NHKのど自慢、城崎での観劇会などで、思い出深い外出を支援している。	

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
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	家族と本人との話し合いの上で金銭を管理している方もいるが大半の方は金銭を持っていない。持っていない方には事業所が立替え欲しいものが買えるようにしている。事業所の買い物ではレジで現金の受け渡しをお願いする事もある。		
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	施設内の電話を使用してもらったり、携帯電話を持たれている方はそれで家族やその他と連絡を取られている。 手紙を出される方もあり、職員はその支援に努めている。		
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	窓から見える景色は四季折々に季節感を感じられる造りになっている。生活の中で家事や行事など建物内での活動やユニット間の移動を多くしている。共用スペースは小上がりや自由な席を設け個人、集団のメリハリをつけている。	事業所の建物は本格的な日本家屋であり、施設的な雰囲気は感じられない。南向きのリビングは庭園に面して明るく、桜を初めとした四季の花々が眺められ、利用者の憩いの場になっている。リビングに飾られている大きな絵は、利用者が若い頃に描いたものであり、上品な雰囲気を醸し出している。	
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	リビング内に小上がりを設置し座れるスペースを増やしている。一人で過ごしたり、気の合う方同士が談話や休息がとれる環境づくりへ配慮している。		
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	各居室はその方が自宅で使われていた家具や物などを持ち込んで頂いており、利用者ごとに部屋に特徴が現われている。 掃除や衣類・寝具の入れ替えを適宜行い、環境の整備に努めている。	室内のレイアウトや持込み家具は自由であり、整理ダンス、置き炬燵、畳の味わいを感じさせる上敷きなど、利用者それぞれが工夫を凝らしている。多くの利用者は、家族や旅行のスナップ写真、絵画などの作品を飾って、来訪者を迎えている。	
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	目印や表札などで自分の居室やトイレを認識してもらえるように努めている。日頃から「出来ること」「わかること」を把握し、見守りながら使いにくさや危険をその都度把握するように努めている。		