

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	2872000845		
法人名	医療法人社団 弘成会		
事業所名	ライフ明海 グループホーム		
所在地	兵庫県明石市藤江205-3		
自己評価作成日	平成28年5月28日	評価結果市町村受理日	平成28年8月19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.kaisokensaku.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=2872000845-00
----------	---

【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28年6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)】

医療法人を母体とし隣接している。病院、歯科クリニック、介護老人保健施設、訪問看護ステーション等の事業所があり、利用者一人ひとりの体調管理や変化に応じて、外来受診や看護師の助言が受けられ夜間や休日にも、併設の介護老人保健施設や病棟より医療連携がとれる事で、利用者本人及び家族等も安心して利用。利用者・家族等の思いや希望に沿った支援を心がけ、個別のケアを行ない穏やかな日常生活が出来るよう支援している。

【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)】

医療を中心とした総合医療福祉施設として、地域の中で大きな役割をになっている。その中にあるグループホームである。住宅街でもあり、瀬戸内海に面した、景観も素晴らしい立地にある事業所である。管理者は、法人の方針に従い職員をまとめ熱意あるリーダーシップを発揮し運営に取り組んでいる。又、ホーム内では、その人らしい普通のくらしを実現すべく、季節感を味わってほしいと、見えるところに草花を飾ったり、畑での野菜の栽培、おやつ作りのアイデアなどにも職員の得意分野を尊重して独自のホームづくりに取り組んでいる。そして、医療が母体であることを強みとして、各関係機関、主治医や看護師等とも連携を密に行い、本人や家族の意向をその都度確認しながら尊重し、職員とともに見取りにも取り組んでいる。

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ます (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、活き活きと働いている (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	スタッフ全員が理念を共有し、利用者一人ひとりがその人らしく穏やかな生活が送れるよう、意見を出し合いながら実践につなげている。	ふつうの暮らし、その人らしい暮らしを大切にするという、開設時に利用者様と作り上げた基本方針を廊下に掲示している。ミーティングや申し送りの中で成功事例を思いだし、自分たちの経験を振り返る機会を作っている。	
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	ボランティアの訪問を随時受けている。近隣の小学校の行事等に参加したり実習生を定期的に受け入れており、法人全体の「めいかい祭」「いきいきサロン」など開携で交流を行っている。	小学校、幼稚園の行事(運動会・音楽会)には敬老席を設けて頂き招待してもらい参加している。老人大学卒業生の方が不定期ではあるが、手品・舞踊等来訪頂いている。トライアルウィークの受け入れや、歯科の学生を受け入れしている。	
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	法人全体の各種勉強会、家族会、介護サロンなどを通じて行なっている。		
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	利用者や家族等からの意見や希望などをくみ取り、状況に応じて話し合いを行い、サービス向上に活かしている。	利用者の会話や、面会に来られた時に家族から意見や希望を聞き取り、申し送りノートに記入、職員全員に周知しサービス向上に繋げている。	自治会長、民生委員、ボランティアさんが来られた時に参加をうながし、計画の中に入れて実施されるのが望ましい。
5	(4) ○市町村との連携 市町村担当者とは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	市担当者とは、日頃から連絡を密に取り協力関係を築くよう取り組んでいる。明石市介護サービス事業者連絡会にグループホーム、小規模多機能型居宅介護部会を立ち上げてから18施設となり、情報の共有化と課題検討を実施している。	明石市介護サービス事業者連絡会には理事が出席し、事業所の情報を伝達している。	
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	身体拘束をしないケアを実践している。併設介護老人保健施設の身体拘束委員会や勉強会に出席し、情報の共有や家族等にもなぜしないのかの説明を行ない、理解を得ながらケアに取り組んでいる。	法人内での委員会に参加し情報を共有できるようにファイリングされている。何が身体拘束になるのか？日々のケアの申し送りの中で話し合いケアに取り組んでいる。	ファイリングされた資料も皆が周知されたのが明確されるようにし、また事業所内での研修会、勉強会に計画を立てて定期的に開催できるようにされるのが望ましい。

自己	者第	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ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止に努め、ミーティングなど適切な方法でケアを行っていたか、再確認し、特に言葉による虐待がなかったかなど意識したケアに努めている。	院外研修の参加案内をし誰もが、受講できるように薦めている。法人内の勉強会や伝達会には必ず一名は参加できるようにしている。 何気ない言葉遣いの中で日常的なケアに配慮し職員間で気づきを話し合える環境がある。	
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	制度を理解しており、家族からの相談があれば冊子で説明し支援するようにしている。	現在制度を利用されている利用者はいない。制度に対する資料は冊子を置き、どの職員も説明できるように環境が整っている。	
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・退所の際は、利用者家族等の身体状態、経済的負担等への不安など必要に応じて説明や話し合いをかさねて、十分理解や納得を得た上でやっている。	契約は、事業所内で、相談員、管理者同席のもと契約書に添って丁寧に説明を行っている。看取りや急変時の対応についての同意書を元に説明し、家族や本人の意向を聞いている。	
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	日常生活の中でご利用者本人より、希望や要望を聞き家族に相談したり、家族から意見や要望を面会時に聞き、思いに沿えるよう迅速な対応を心がけている。	面会に来られた家族とは、必ず話す機会を設け、様子を伝えるようにしている。家族の意向もあり、事業所の時間ではなく本人の生活リズムに限りなく近づける為に、朝食、昼食の時間をずらした事例も確認できた。	
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	日々のケアの中で改善した方が良い場合があれば、ミーティングやケースカンファレンスを行い、職員全員で案を出し合い情報を共有し業務内容の改善に努めている。	職員の中から、介護に対する拒否のある利用者に入浴や排泄の介助方法を考え、カンファレンスを行い、改善した事例が確認できた。カンファレンスノートや日々の申し送りの中で情報交換を行えている。	
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	介護職員処遇改善加算Ⅰを平成27年度も実施。職員全員が常勤者となり、勤務状況が安定し、又処遇改善加算金も全員同額とし、やりがい、向上心を持って働ける職場環境、条件の整備に努めている。		
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	職員一人ひとりが認知症介護実践者研修からリーダー研修へと進む機会の確保、研修時の出勤扱い、旅費の支給等配慮している。		

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	
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	3ヶ月に一度、グループホーム、小規模多機能型居宅介護部会を開催し、情報交換、勉強会、事例検討等行っている。			
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	本人の居室で心配事や困っている事、要望など傾聴し、本人が安心、納得できるよう解かりやすい言葉で説明し、不安なく生活できるような対応を心がけている。			
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	面会時は必ず声をかけ、日々の様子を伝え、家族等の思いや要望などを聞き、その都度説明しながら家族の協力のもと、サービスを導入している。			
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	初期対応として、今必要なサービスを見極め徐々に他のサービス利用も考えながら調整を行っている。			
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	会話の中で「若い頃はこんなんだ」と教えてもらったり、生活の苦労やその中での工夫など教えてもらったり、「こうしたらよかった」と意見を出し合ったりする場面を作っている。			
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	利用者本人の思いを家族に遠慮して言えない事もあり、本人に代行して家族に伝え、思いに沿えるにはどうしたらよいか家族と相談したり、本人と家族の関係を大切にしながら支援している。			
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	職場の同僚や後輩、友人、同級生など、頻りに面会に来たり、孫、ひ孫、帰省で自宅に帰ったり、お墓参りに行ったり、家族の協力を得ながら、良い関係が継続されている。	毎週外泊し、地域の方とのかかわりを続けられている利用者や、敬老会等の地域の行事参加や、お墓参りされている利用者への協力事例などが確認できた。		

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
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	利用者同士が楽しく会話できる場面を作ったり、難聴者には理解できるよう、スタッフがパイプ役となり会話が弾み、場が和むよう見守りを行ったりしている。		
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	退所時は現在の身体状況や生活の様子、服薬などの情報を用紙に記入し、渡している。その後の経過報告など受けたりしている。		
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	一人ひとりの思いや希望等ゆっくり話を聞くようにしている。思いに沿えるような対応を心がけ、話し合いを持ちながら家族、職員間の情報を共有しできる事から実践している。	利用者が、家族にうまく伝えられない事や、家族が誤解されることもあるので、職員が中に入り、利用者に代わり、家族に電話したり、利用者の思いを尊重出来る協力が得られるよう援助している。	
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	一人ひとりの生活歴等、利用者本人及び家族等より得た情報はアセスメントに記入し、情報を共有してサービスにつなげている。		
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	毎日、日勤帯から夜勤帯、夜勤帯から日勤帯への申し送りの中で症状の変化やいつもと違う行動や言動などあれば、本人の状態を確認し、様子観察や訪問看護師に連絡し状態を看てもらい、助言を受けたりして現状把握に努めている。		
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	日常生活の支援の中で変化が見られればその都度、カンファレンスを行い、本人や家族、スタッフ等で話し合い本人の思いを大切に、穏やかに生活できるような支援を組み込んだ介護計画書を作成している。	3か月、もしくは6か月毎に計画書は作成されている。担当職員も3か月毎に変え、どの職員も担当出来るようにローテーションしている。カンファレンスノートには気づいた事やケア改善について細かく記録されている。それぞれの暮らしをよりよくするための介護計画が、本人家族の意見や職員はじめ関係者との話し合いによって作られた経緯が確認できなかった。口頭では話されているが、家族からの聞き取り内容や、職員からの意見等それぞれの意見が反映される計画作成に向けて、記録の整備など、今後の取り組みに期待したい。	日々の記録に利用者の訴えや表情が少ない様に感じるため、記録の内容についての検討が望ましい。また、介護計画書のファイリングを作成されるまでの経過のわかる順番にされるほうが望ましい。

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
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	日常生活の中での変化や様子等は個人カルテに記入して、その時の本人の言葉なども記録に残し、情報を共有している。気づきがあればその都度カンファレンスを行い、見直しや工夫策を話し合い実践につなげている。		
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	医療法人を母体としているので、複数の介護サービス事業所があり、その時々ニーズに対応できる柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		
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	不定期にボランティアグループ等来所してもらっている。併設介護老人保健施設でのお楽しみ会にも参加している。		
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、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	入所前からのかかりつけ医や専門医への定期受診は家族がつれて行き、結果をその都度報告してもらい、母体の病院医師が主治医となっているので、報告を行い状態の把握や医療の連携に努めている。	かかりつけ医が他院の時は家族が付き添いで受診され、受診結果は家族から情報を得ている。夜間の変化(血圧低下や体温上昇等)には法人内の母体病院の医師の往診が可能ないように連携がとれている。	
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	毎週1回訪問看護師による健康チェックを実施して、一人ひとりの状態の報告を行い助言をもらっている。日々の状態や症状急変時等は、その都度連携し指示を受けている。		
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。	同法人内の地域医療連携室を通じて、入院や退院等の情報や相談を行っている。	法人内に地域連携室があり、途中経過や退院時の情報はタイムリーに伝達されている。管理者がお見舞いに行ったり、退院前カンファレンスに参加し、リハビリ方法や利用者の運動能力の状況について細かく説明を聞いている。	
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、緊急時の対応や看取りについての同意書を説明し、現時点での希望を確認している。状況の変化に応じて段階を置いて、医師や看護師等と話し合いを持ち家族等の思いに寄り添いながら支援に取り組んでいる。	契約時に看取り介護の指針や急変時の対応について説明し、同意書を交わしている。看取り事例もあり、状態が悪くなれば家族の意向を確認しながら対応しており、希望があれば病院での入院も早めに対応できている。	

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
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	緊急時の対応マニュアルに従って対応している。		
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	災害対策については、年2回の避難訓練のうち1回は夜間を想定して行っている。立上地域との協力体制が構築が困難なので、法人内、病院、老健との連携を密にしている。	5月、12月に消火訓練、避難訓練は老健と一緒にいる。夜間避難連絡網(職員間、老健)もある。備蓄は同法人として3日間分準備してある。事業所独自の訓練もされるとことを期待したい。	火災以外の災害(海も近いので津波や河川氾濫等)に対する訓練や体制の整備が望ましい。
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	一人ひとりの生活歴や性格など考慮し、声をかけるタイミングや言葉に注意し、誇りやプライバシーを損ねないよう対応を心がけ、表出が困難な利用者には再度声かけを行い、自ら行動に移せるタイミングを待ち、プライドを傷つけないような介助をしている。	言葉遣いや声掛け(声の大きさ、口調)、介助のタイミングは十分に個々に配慮し対応している。	
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	一人ひとりに合わせた意思決定の場面を作るような声かけを行い、語尾は疑問系にして本人の思いや希望の把握に努めている。コミュニケーションが困難な利用者は声かけに反応が良く、スムーズに動作ができる時は行動を共にし支援をしている。		
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	グループホーム内のタイムスケジュールはあるが、一人ひとりの体調やその日の状態に合わせて希望や思いに沿った支援をしている。		
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	清潔で季節に合った衣類を着てもらえるよう、本人と一緒に衣類を選んだりさりげなくアドバイスしている。散髪も2ヶ月に1度、本人に確認を取りながら希望に沿って支援している。		
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	利用者が好んで食べる物や楽しみにしている献立を中心に調理している。季節感のある者やリクエストなども取り入れ、嫌いな物や苦手な食材も切り方など工夫して、食べてもらえるように個別の対応をしている。朝食やゆとりのある日の昼食と一緒に食べている。無理のない程度にお手伝いしてもらっている。	食事は、法人厨房にて調理されたものが運ばれ、盛り付けしている。配膳の準備やテーブル拭きなど、できることを利用者が手伝いながら食事の支援をしている。食事の調理できていないが、時々おやつ作りを利用者と共に行っている。個々の好みを聞いたり、会話の中で出てくる話から、巻きずし、ちらしずし、茶わん蒸し、そうめんなどを取り入れたたり、白玉だんごやホットケーキなどを一緒に作ったりしている。買い物と一緒に掛けることもある。利用者家族よりタケノコを頂き調子したこともある。	

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
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	食事量、水分量は、毎回チェックシートに記入して一人ひとりの体調の状態に応じて支援している。		
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に、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、歯みがきやうがいをする習慣のある人、声かけし見守りや一部介助が必要な人、支援の難しい人には家族の協力をお願いしている。義歯の調整が必要な人は定期的に歯科受診してもらっている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、排便チェック表で便の確認を行い、便秘の人には便通薬の服用の調整を行ったり、日中はトイレでの排泄を支援している。夜間も希望の時間に声かけの支援も行っている。	排泄チェック表にて、個々の利用者の排泄パターンを職員が把握し、食事前やレクの後、11時15時と夜間帯にも排泄の自立支援を行っている。数人の利用者には、夜間帯の排泄の自立支援に向けた取り組みを実践している。	
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	排便チェック表で便秘の確認をし、その人に合わせて便をやわらかくする薬を服用してもらったり、ヨーグルトを摂取して様子を見てもらったり、訪問看護師に腹部マッサージを行ってもらったり、個別に対応している。		
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	利用者が覚えやすい曜日を決めてあるが、入浴の順番はその日に決めている。体調に合わせて、シャワー浴、足浴、手浴、全身清拭など行ない、必要であればいつでも入浴可能となっている。	利用者が平均して週に2回以上入浴できるようにしている。日勤帯での入浴が基本であるが、必要なときなどは時間が遅くても対応することもある。入浴を楽しみにしてもらえるように、入浴剤を使用したり、カテキン湯、季節に応じたしょうぶ湯、ゆず湯などを実施している。又、入浴時に歌を一緒に歌って楽しい時間にする取り組みを実施している。	
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	一人ひとりの体調にあった支援をしている。レクリエーションも腰痛等や疲れやすい人は参加をしないで居室で静養してもらったり、落ち着ける場所で過ごしてもらっている。		
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	定期的に母体病院に受診し、経過の報告や症状など医師に伝え薬の処方をしてもらっている。各種検査等の記録も個人カルテに挟み、日々の変化を訪問看護師と相談しながら支援している。		

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
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	お話の好きな人、上手に塗り絵をする人、折り紙が好きな人、歌が好きな人などその人に合った楽しみ事を支援している。		
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	週末 自宅で過ごすため外泊されたり、家族とお昼を食べに外出されたり、月1回買い物ツアーに行き、好きな物を買ったり気分転換に施設外周を散歩したり、家族に協力を得ながら支援している。	ご家族等の来訪により外出する利用者がいたり、月に1、2回、買い物に出かけているが、外出できる利用者が限られることもある。敷地内の畑へは、野菜の成長を見に行ったり、水やり草ひきなどを一緒にしている。個々の利用者の外出支援については、海も近く、環境が良いので、今後の工夫に期待したい。	
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	おこづかい程度に所持されており、買い物ツアー時に好きな物を購入し、支払いをする時に見守り等の支援をしている。		
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	家族やお友達に電話をかけたい方は詰所よりかけてもらっている。		
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	利用者一人ひとりが居心地よく過ごせるよう、玄関前の椅子やデイルームでテレビ観賞をしたり、マッサージチェアを使用したり好きな時に使用できる。居室等は温度調節も行っている。	事業所の共用空間には、当事業所の日ごろの暮らしの中で、必要なところに居心地をよくするためのソファや椅子が置かれており、利用者がいつでも利用できるよう配慮され、それぞれの利用者の居場所づくりにもなっている。食堂兼居間では、自然な光が入るようになっており、エレベーターの前には、順番待ちのためのソファが置いてあって、外出時には毎回使用されている。	
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	共有スペースは常にドアが開いていて、自由に使用できる。テレビを一緒に見たり、折り紙を教え合ったり一人ひとり好きな所で過ごしている。		

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
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	居室には今まで使い慣れた物や好みの物を配置し、利用者の作品なども飾って本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。	居室は、すっきりと整理整頓され、それぞれの暮らしぶりに合わせて、本人家族と相談の上、配置されている。家族の写真や、職員と一緒に作成した置物や作品が飾られている。本人の生活を考えて、居心地良いように、職員が表札を作ったり、ベッドやタンスの位置などを考えたりしている。	
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	一人ひとりの持てる力を引き出し、本人が継続して行えるよう工夫しながら声かけ見守りを行い、生活の支援を行っている。		