

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	2874300367		
法人名	社会福祉法人 みすず福祉会		
事業所名	グループホーム すまいる		
所在地	兵庫県赤穂市鷗和95-35		
自己評価作成日	2016年 9月 15日	評価結果市町村受理日	2016年 11月 11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 10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)】

利用者様、一人ひとりが安全で安心して暮らしていただけるように生活支援を行っています、そして家族様の要望も取り入れながら本人様の思いを叶えられる事業所を目指しています。食事には季節を感じて頂けるよう旬の食材を使って、毎食手作りの食事の提供をさせてもらっています。誕生日には赤飯やチラン寿司を提供し、写真付きの色紙を渡してお祝いしている。かかりつけ医が隣にあり、医療面の連携を行っている。

【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)】

法人の代表者が院長を務める「かかりつけ医院」に隣接しており、健康管理と医療面を含めたケアが利用者と家族に安心感をもたらしている。家庭的な雰囲気の中で、脳活性化運動と認知症に対する新しい考え方や支援方法の提供という理念の中に、認知症治療に長年携わっている代表者の想いが込められている。運営推進会議の参加者と、定期的に訪問するボランティアの多彩さを見ると、地域住民から事業所への期待の大きさが分かる。2階建ての事業所は、全体にゆったりとした空間を持ちながらも無駄が無い機能美を感じさせる。共有場所と個人の居室を問わず毎日行われる清掃は、隅々まで行き届いている。この恵まれたハードの中で、重度化が進む利用者であっても、日々「すまいる」を絶やさず暮らせる様、研修と実務を通して今後とも先進的なケアを学び、実践される様期待したい。

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、活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	者 第	項 目	外部評価		
			自己評価 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	理念に基づき、会議等で話し合い、楽しみのある生活援助を行う為に外出計画を立て、地域との交流を図る様、働きかけています。	事業所の理念と指針は明瞭で、職員に周知されている。利用者向けの簡単な計算や積極的な外出支援で、職員は実践につなげている。又、行動指針やユニット毎の年間目標を設定する中で、利用者の自立を支援している。	
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	地域の民生委員さん、ボランティアさん、地域の幼稚園との交流の受け入れ、又周辺に散歩に出掛け、出来るだけ地域の方と触れ合っています。	夏と秋の祭りなど地域の催し物には積極的に参加している。毎年2回、近隣の幼稚園からの来訪があり、歌を歌いながらふれあい、利用者を楽しんでいる。自治会に加入していないので、地域の一斉清掃などには参加していない。	自治会に加入する事によって、地域住民との交流がさらに広がるのではないかと。
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	地域行事参加時やボランティア来訪時において、認知症の対応について、お話をさせて頂いています。		
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	推進会議は2ヶ月1回開催し、事故が多発時などは取り組みについての意見をいただき、会議でユニットの目標を掲げ、職員のケアの向上に努め、少しずつ結果を出しています。	運営推進会議には、利用者/家族代表、自治会長、民生委員、市議会議員、市担当者、地域包括が参加している。事業所からは、入退所状況、ひやりはっと報告、催し物の報告をし、参加者からはボランティアのメニューの提案を受けることもある。議事録は全家族に手渡ししている。	
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	推進会議出席時や書類提出時には、近況報告また相談事などを行っています。	市の担当部署とは、運営推進会議で話す他、報告や相談で市を訪問することにより、関係性を築いている。地域に事業所間の連絡会などがあるかどうか、今のところ把握できていない。	地域の事業所連絡会に参加して、情報交換や職員研修の場にされたらどうだろうか。
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	職員には基本拘束ゼロを徹底しています。勉強会では拘束について、基本を認識して貰い、ケアの方法をユニット会議で話し合っています。	玄関はチャイムが鳴るが、出入りは自由である。転倒予防の観点からベッドに柵を設けている利用者や、夜間にセンサーマットを使用している利用者がある。継続使用の是非を検討するなかで、使用が常態化しない様に心掛けている。	
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	各ユニットは管理者、家族様が入りし、常にケアについて情報収集し指導を行っています。又勉強会を開き学んで貰う機会を作っています。	スピーチロック的な言葉遣いには特に注意を払い、気付いた時には都度注意をする事によって、職員の気付きを促している。職員のストレスを解消することも大切であると考え、管理者は年2回の食事会で全職員と話し合う機会を設けている。	

自己	者三	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	現在成年後見制度利用2名、権利擁護利用はおられません。研修に参加したり、勉強会において資料配布し、制度の理解を図れるように努めています。	権利擁護については、契約時に家族と利用者に情報提供をしている。現在活用している2件の後見人は親族と弁護士であるが、他には制度を必要とする利用者はいないと認識している。職員には、制度の概要資料を使って研修を行っている。	
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	契約時には重要事項、契約書、理念など説明して疑問点や不安点を伺っています。又介護保険改定時には、ご家族様に説明し同意書を頂いています。	契約時に、主としてケアマネージャが丁寧に説明している。救急搬送された場合の延命処置の範囲に関する希望を文書で確認し、容態急変時に備えている。入所後に繰り返し確認される事も多く、都度丁寧に説明している。	
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	玄関に苦情受付箱を設置しているほか、入居時に苦情についての説明を行い、重要事項説明書に行政機関の連絡先も記載しています。また、ご家族様の面会時には、ご意見・苦情等を伺うようにしています。	年1回開催する家族会やふれあい会によって、家族同士と事業所に親しんでもらう様にしている。家族からの具体的な要望は、来訪時か電話連絡時に聴く事が多く、殆どが個々のケアに関する事であり、それぞれに対応している。	
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	職員用出入りに意見箱を設置し、職員の意見を反映できるよう取り組んでいます。	意見箱に意見が投入された事は無い。行事が終わる都度、状況報告と共に反省点を話し合い、改善につなげている。医療的知識に関する研修の必要性や、勤務体制の充実に関して、職員からも要望が出ている。	継続して、利用者の重度化傾向に備えた研修、夜勤体制の確保を推進して頂きたい。
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	職員の個性やケアの方向性を見極めて、なるべく本人の良さを引き出せるように指導や助言をしています。向上心を高め資格習得に向けての意欲を持てる様に努めています。		
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	月に一度の全体会議の際に勉強会を開き、必要な介護知識や制度等をレクチャーしている。また、個別でも話し合う機会を設けている。少しずつですが、法人外研修にも行けるよう計画を立てています。		
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	関連する事業所等と情報交換を行える様に努め、機会があれば交流を深めていきたい。		
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	入居申し込み、相談の連絡が入ればご本人同伴で、日常生活の様子や環境等を見学に来ていただきます。利用が決まれば自宅訪問させていただき、生活の様子や生活例などを聞き取り、安心して入居していただけるようにサポートさせて貰っています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係			

自己	者三	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
		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	ご家族様には面接相談の機会を設けて、不安や要望を聞き取らせていただいています。		
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	ご相談を受けた時、まず、よくお話を聞き、ご本人様やご家族様が困らない為に、今必要な支援を援助出来る様心掛けています。		
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	ご本人の出来る事を探り、その方の能力を伸ばせるよう支援しています。		
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	面会は自由にお受けしています。いつでも会えるという安心感のもとで、良い関係を保てるよう心掛けています。職員からも積極的に声掛けするようにし、ご本人の普段の様子を伝えて安心して頂くよう努めています。		
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	全員ではないですが、外泊、外出をされ外出時には以前生活していた家に帰られることもあります。	市内からの利用者が多いので友人の来訪が多い。手紙や年賀状の取り次ぎもしている。定期的に来訪するボランティアは利用者の名前を覚え、馴染み同士となっている。ユニット合同のレクリエーションで親睦を図り、お互いに部屋を訪問し合う利用者もいる。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	皆さんと一緒に楽しめるようにレクや余暇活動を支援し、職員も交えてお茶を飲みながらの団欒を過ごせるよう心掛けています。		
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	他施設に移られた方も、お見舞いに伺ったり、時々家族様にご様子を聞いたりしています。		

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
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	信頼関係を築き、普段の会話の中から希望や要望を伺い、実現へ向け取り組めるように努めています。また、意思疎通が困難な方は日々の様子やご家族様の話の中から汲み取り、楽しく過ごせるよう支援しています。	難聴者の場合は、大きな紙を使って筆談をしている。意思や意向の確認が難しい場合は、利用者の表情、生活歴や家族の話からヒントを得る様にしている。更衣時の衣服の選択は、二者択一的方法で意向を確認している。		
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	入居前の面接時に、ご本人様の自宅での様子や生活層などを伺っている。情報を職員全員で共有できるように取り組んでいます。			
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	ユニット会議などで利用者様の個々の問題点や日々の様子などを話し合い、1人1人がその方らしい生活が送れるよう職員間で情報を共有している。日々の変動が激しいのが特徴で不穏や帰宅願望に対し、個々に傾聴し本人の思いをくみ上げるように努めています。			
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	定期的カンファレンスを行い、より良いケアに向けて話し合いの場を設けている。また、利用者様やご家族様からも話を伺う機会を作り、ケア会議で報告し、情報を共有して自立支援に向けて統一したケアを行うようにしています。	職員2～3名が1人の利用者を担当している。ケアチェック表に基づいて課題分析をし、担当者会議で職員の意見を聴きながらケアマネージャがプランを作成している。各利用者の課題に沿った行動実施表に基づいて日々のケアを行い、毎月のモニタリングと半年毎のプラン更新につなげている。		
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	日々の様子や変化の状態は介護記録に記入し、問題点があれば気付シートに残しケア会議、ユニット会議で検討しケアの統一を図っています。			
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	利用者様やご家族様の状況に応じて通院時の付き添いなど必要であれば柔軟に対応し満足していただける様に努めています。			
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	利用者様が生き生きと安心して生活出来るよう地域の方に協力を呼びかけている。また、トライアルウィーク等も協力させてもらっています。			
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	入所時に本人や家族の意向に沿って医療機関を選択して頂くようにしている。かかりつけ医以外での診療が必要な場合はご家族の希望を聞き入れるようにしている。利用者様やご家族様の状況に応じて通院時の付き添いなど必要であれば柔軟に対応し満足していただける様に努めています。	契約時に利用者、家族の意向を受け、隣接の法人医療機関を主治医としている。以前からかかりつけ医としていた人も多く、利用者、家族は納得している。毎週水曜日及び必要に応じた訪問があり、日常的な健康管理ができています。希望で歯科往診も可能で、他科についても主治医の紹介を通じて受診につなげている。		
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	隣接の医院との連携を日々行い、看護師に個々の状態を報告し事あるごとに相談や指示をもらい健康管理を行っています。			

自己	者三	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	
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。	利用者が入院した際には、定期的の様子を伺い状態の把握に努めている。担当医、看護師、相談員と連絡を取り、退院受入れに向けた話し合いを行っています。	高齢・重度化からくる肺炎、骨折等の入院が多く、主治医から協力医療機関への密な協力体制が確保されている。同様に早期での退院、そのための受け入れ等の連携もスムーズに行われている。利用者の表情や体調等の変化を見逃さないよう、職員は日頃から丁寧な観察に努めている。		
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	重度化に伴う対応の変化についてマニュアルを作成し、勉強会を行う等方針を共有している。また、安心して最後を迎えられるよう入居時に説明を行いご家族様の要望を聞き、医師と事業所の3者で話し合いを行い、見取りが必要な場合は医師との連携を保ち方針を共有しています。	契約時に「急変時における確認書」を家族と交わしている。重度化及び終末期に入る時点で、主治医と話し合い、家族の意向で看取りを行っている。今年、すでに2名を取取り、亡くなる1週間前は訪問看護と連携し、家族と共に過ごしてもらった。職員の経験値の差もあり、今後は外部研修等の充実を検討している。		
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	急変時のマニュアルを作成し、定期的な急変時の対応について勉強会や応急処置の方法等を隣接の看護師の協力のもと行い、消防署の協力のもと心肺蘇生法などの訓練も行っている。入居時にご家族様に急変時の要望を記入して頂いている。事故についても報告書はすぐに記入し、会議で話し合い未然に防ぐ為にもヒヤリハットを重視した教育方針を目指しています。			
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	定期的に年2回、日中や夜間を想定した避難訓練を実施し、迅速に避難できる様、消防署の協力のもと職員も実践を積んでいる。また、災害時には地域の方々にも協力して頂ける様自治会をお願いしています。	8月に昼間想定を実施、12月に夜間想定を定期訓練を予定している。消防署立ち合いで、利用者と共に実践に即した訓練を行っている。運営推進会議等で地域への協力依頼を働きかけるなど、必要性を強く感じている。防災全般への危機管理についても今後の課題としている。	運営推進会議を通じて参加メンバーに見学依頼をするなど、具体的に働きかけてはいかがか。	
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	言葉や声掛けには利用者様の自尊心を傷つけない様に心がけ、職員間でも注意し合える雰囲気作りにも努めています。	職員は、認知症を学ぶことを通じて、人権について学んでいる。入居時の利用者のアセスメント情報を参考に、日々の様子から個々の関わりを把握するようにしている。特に言葉遣いについては、誇りを傷つけないよう注意している。		
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	職員との信頼関係が築けてこそ思いや希望が読み取れるのでは無いかと思っている。まず利用者様と職員との信頼関係が作れるよう努めています。各利用者様が小さなことでも自分で決めたり、希望に添えるような支援が少しでも出来る様努めています。			
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	昼食、夕食は職員利用者がそろって食べるようにしています。又音楽やテレビ鑑賞も時間を決めずに自由です。起床就寝時間も本人の気分に任せています。			

自己	者	第三	項目	自己評価		外部評価	
				実践状況	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	服装に関しては本人。美容(カット、パーマ)に関しては希望の美容院又訪問美容を選択してもらっています。			
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	昆布、煮干し、かつおのお出しを中心に季節の物を取り入れた手作りにこだわり、食事を提供しています。楽しく食事が出来るよう仲の良い同志が近くで座れるよう配慮したり、食事前の口腔体操を毎回実施して美味しく食べて頂けるよう努力しています。	家庭料理を中心に季節感、バランスを考え、担当職員が手作りしている。薄味で、魚は事前に身をほぐし、野菜もやわらかく煮るなど、食べやすくしている。時には利用者からのリクエストや誕生日にはその人の好みのメニューを反映するなど、職員も共に食し、楽しい時間となっている。		
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	各利用者様に合わせた食事形態と食分量、水分量を記録しています。旬の食材や本人の嗜好を聞いて誕生日に取り入れています。			
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	毎食後歯磨き口腔ケアは習慣化していただいています。能力に応じて声掛けや介助をさせてもらっています。自分で出来ない方に関しては、ガーゼや口腔ケアスポンジを使用して介助させて頂いています。			
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	排泄パターンを確認し、1人ひとりに合った声掛けや誘導の仕方を工夫して、紙パンツから布パンツへ変更を実施しています。その方にあった、おむつの種類を選ぶようにしています。	利用者の排泄パターンを把握し、個々に応じたトイレ誘導、声かけをしている。排泄リズムが把握しにくい人には、時間を変えて声かけしたり、排泄用品の選択により不快感のないよう努めている。夜間、希望によりポータブルトイレを利用することで、安心して休むことができる。		
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	食材は出来るだけ野菜類や乳製品を多く取り入れるように心掛けています。日常生活においても適度な運動を取り入れています。			
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	利用者様の希望があれば、毎日入浴して頂いています。入浴が好きではない利用者様にはタイミングを見計らって声掛けして入浴できるように入浴剤を使用しています。普通浴槽の為、介助の必要な方は日中にお願しています。	週に2~3回の目安はあるが、利用者の希望を優先している。拒否の強い人には、時間をずらしたり、職員が代わって声をかけている。利用者の習慣やペースを尊重し、ゆっくりくつろいでもらうことを優先している。利用者の安心、職員の負担軽減に向け、リフトの導入を予定している。		
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	昼食後は自室での休息を促し利用者様の思い思いの時間を過ごしていただいています。又浮腫軽減の為の医療器具や足浴等も施工し快適に安眠出来る様に支援させていただきます。			

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
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	利用者の疾患を把握し、処方箋の内容が確認出来る様にファイルに入れて保管し職員が、自由に閲覧できるようにしています。誤薬防止の為、日付けと本人名を確認し、服薬介助を行っています。		
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	各自興味のある事に参加 脳トレ、カラオケ、散歩等楽しみながら生活が送れる様に取り組んでいます。		
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	自然が多い地域である為、歩いて行ける場所に海もあり、普段から散歩を楽しんで頂いています。季節ごとに地域の祭りや行事に参加して地域の方と交流を深めています。	これまで取り組めていなかった外出に積極的に取り組んでいる。車いす利用に関わらず、週2回ほどは、近隣を散歩するなど、外に出る機会を設けている。個別の要望で小物を買に行ったり、海へのドライブ、季節毎の花見も利用者の楽しみとなっている。家族と外出する利用者もいる。	
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	ご家族と相談させて頂いて、紛失してしても困らない程度のお金を財布に入れて、持って頂いたり、古い通帳を持って頂いてる方が何名かいます。近くに商店がないので使う機会がありませんが、少しずつ増やしていきたいと思っています。		
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	本人の要望があれば、家族に連絡を取らせて貰ったり、手紙や年賀、暑中見舞いを送らせていただいています。ご本人が携帯電話を持って、おられ連絡をしておられる方もおられます。		
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	玄関や居間に植木を置いたり季節ごとの花を生けたり、手作りの作品等を飾ったりして落ち着ける空間を作ったりしています。又音楽を流して、ゆったりとくつろいで頂けるように心掛けています。	アイランドキッチンを備えた広いリビングには、食卓テーブルが複数配置され、テレビのソファコーナーでは、食後利用者が新聞やテレビを見ている。リビングは、吹き抜けの中庭からの採光により、明るい。トイレは車いす用と個別用が併設されている。共用スペースの飾り付けはさりげない掲示にとどめている。	
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	玄関ホール、中庭、2階入り口にテーブルや椅子を設置し、なるべく1人になれる空間を提供していますが、殆どの方が居間で職員、家族様と団欒をしています。		

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
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	入居時に家族の写真やご家庭で使用されていた物をそのまま持ってきて頂き、馴染みの家具に囲まれた部屋作りをお願いしています。又、余暇活動で作った作品等も飾るようにしています。	セミダブルサイズのベッド、洗面が常設され、ゆとりある広さとなっている。長年使っている整理筆筒や机、小物や貴重品等が身の周りに置かれている。ベッド周りにも時計や書籍、着替え等が使いかたよく置かれ、その人の暮らしがうかがわれる。	
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	建物はバリアフリー構造になっていてトイレ、浴室には手すりが付いており、自立への支援を行っています。床は衝撃を吸収する素材で作られており、転倒時の衝撃を緩和できる工夫をしています。また、出来る能力知り、排泄に援助が必要な時はさりげなく声をかけ、失敗時には周りに気づかれないように配慮しています。		