

### 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	2871900177		
法人名	医療法人 光邦会		
事業所名	グループホーム銀荘		
所在地	兵庫県小野市葉多町257-1		
自己評価作成日	平成31年1月31日	評価結果市町村受理日	平成31年3月20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)】

「やさしさと思いやりの心で築く陽だまりの場所」を法人理念とし利用者様一人ひとりの人格を尊重し、その人らしく過ごすことが出来るように支援しています。
---

※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	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2871900177-00&amp;PrefCd=28&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2871900177-00&amp;PrefCd=28&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【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 はりま総合福祉評価センター		
所在地	姫路市安田四丁目1番地 姫路市役所北別館3階		
訪問調査日	平成31年3月8日		

【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)】

併設する同法人の老人保健施設や通所リハビリテーションなどの事業所とともに、認知症を抱える地域の高齢者を受け入れる拠点となっている。法人の接遇委員会や事故防止委員会(身体拘束)、環境整備委員会(感染症)、レクリエーション給食委員会に所属し、合同で研修を開催するなど一体的なサービスの質の向上に向けた取組が行なわれている。スタッフは経験豊富なスタッフも多く、積み重ねてきた経験や知識を活かして、利用者の支援にあたっている。スタッフ間の情報共有は連絡ノートを活用し、利用者の様子やケア内容の変更、運営に関する引継ぎ事項などあらゆる情報共有が行われている。医療を母体とする法人ということを活かした利用者に対する医療連携体制を通した、ケアの充実と重度化や終末期に向けた対応についてさらにサービスの質の向上に向けて期待できる事業所である。
---

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。〕

自己評価	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
<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	法人理念である「やさしさと思いやりの心で築く陽だまりの場所」をリビングに掲示し全員で共有し実践している。	事業所内玄関から入った壁に『やさしさと思いやりの心で築く陽だまりの場所』という法人理念が掲示されている。法人の理念とは別に、感謝の心、思いやりの心、向上心についても大事にしていく方針を法人の事務長から年末に全職員への話をしている。理念からかけ離れていると感じた時は、その都度、管理者や管理者代理の職員から事業所の職員に向けて話を行っている。
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	地域の秋祭りの神輿に来て頂いたり併設の老健施設と合同でボランティアを受け入れ利用者さんに楽しんでもらっている。	地域の秋まつりでお神輿が事業所前まで来て利用者が観覧したり、ハーモニカのボランティアの来訪がある。併設する老人保健施設にも和太鼓ボランティアやハーモニカのボランティアなどが毎年来てくれていることから、利用者の楽しみの一つとして喜ばれている。
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	職員一人ひとりが認知症について理解を深めるよう心掛けていっていますが地域に向けて貢献するまでには至っていない。	
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	入居者の活動状況や運営状況を話し合った内容や家族からの意見をサービスに反映できるよう取り組んでいます。	今年度12月に開催された運営推進会議の記録を確認した。利用者家族5名、市役所高齢介護課から1名、職員3名の参加で実施されている。年間の行事実績や予定、研修会や勉強会の予定などについて参加者へ説明し伝えている。利用者や地域の方の参加は確認できなかった。
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	小野市内のグループホームが3か月に1回開催している連絡会に参加し互いのグループホームの取り組みなどの情報交換をしている。	小野市内のグループホーム4事業所が集まる、グループホーム連絡会に参加し、情報交換や研修などを受けている。今後も、情報交換を活用され、より良いサービスに繋げてほしい。また、勉強会等の資料について、全職員への伝達の仕組みなど工夫されてはどうか。
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	併設の老健施設での勉強会へ参加し理解を深め、身体拘束をしない一人一人に合わせたケアに取り組んでいる。	職員が交替で老人保健施設での勉強会に参加し、身体拘束をしない取組について対話の中で確認することができた。しかしながら、事業所内に研修や勉強会の実績は法人の事務所で管理しているので確認することができなかった。事業所内で身体拘束をしない具体的な取組としては、利用者の日常生活動作の状態をみながら、センサーマットを活用したり、日々の職員同士の情報交換をしながら、事前の声かけや対応を行っている。玄関は施錠していないが、玄関に入るドアにはテンキーで暗証ロックが施されている。
			会議の開催は2ヶ月に1回のペースで実施されることが望ましく、少しでも開催回数を増やしていくことが求められる。また、参加者について、地域の方や地域包括支援センター職員、利用者といったメンバーも加えて構成し、運営推進会議を通じた事業所の運営やサービスの質の向上に向けて実施されることを期待したい。
			身体拘束に対する全職員への周知が図られているかどうかを確認できる仕組みを事業所内で検討してほしい。また、玄関の施錠が日常的に行われていることも認識し、全職員で振り返る時間を設け、わずかな時間帯からでも解錠に向けた検討を期待したい。

自己	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
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	勉強会を実施し虐待防止への意識向上を図り、職員がストレスを溜めないよう職員個々の思いも共有できる環境作りを心掛けている。	玄関先に虐待を啓発するポスターを掲げている。 利用者に対する虐待についての勉強会は、グループホーム単独では行っていない。法人での勉強会は行われているが、その資料や内容が周知されていることは確認できなかった。管理者は虐待について、職員の日々のケアに対する不適切なケアが起らないよう、その都度職員へ伝えている。	
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	現在、制度を利用している入居者はいませんが制度の理解を深められるよう勉強会を開催していく予定。	現在、成年後見制度を利用されている方はいない。 事業所の玄関にパンフレットなどを常時設置することや利用者に対する権利擁護について学ぶ機会は現在のところ確認できなかった。今後、運営推進会議での議題にするなど、権利擁護に関する基本的な知識を身につける機会を作ってほしい。	
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	契約時に当グループホームの入居規定を丁寧に説明しご家族の希望や不安に対しても尋ねながら丁寧に説明し納得の上、入居契約を行っている。	事業所での居室の様子や生活についての説明については、管理者が居室を見ながら丁寧に説明しており、質問も受け付けている。 契約は、法人の生活相談員が全て行っているため、詳細が確認できなかった。重度化した場合の指針等についても契約時に説明、同意をもらっているとのことを書面で確認できた。	
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	面会時などに気軽にご意見を言ってもらえるよう積極的に職員から話しかけを行っています。又、施設玄関に意見要望ノートを用意自由に記入できるようにしています。	面会時に、家族等に対しグループホームでの生活の様子や変化などを伝えたり、家族からの要望や不安なことを伺うようにしている。運営推進会議の際も家族からの意見や要望があがった事例は確認することができなかった。 玄関に連絡ノートを置いて、意見や要望などを自由に記入できるよう備え付けられているが、記入されている事例は確認できなかった。	
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	職員連絡ノートを利用し意見を出し合ってもらっている。	職員連絡ノートには、日常ケアの中での意見や送りなどが記載されているが、職員会議やミーティングなどの開催や記録は確認できなかった。管理者による職員面談等は定期的には行なわれていないが、話が必要な場合には、管理者がその都度直接話をすることもある。日頃の業務の中で個々の希望や意見などを聞くようにしている。	法人からの伝達事項や、利用者に関わる全体での共有事項、職員間での運営やケアの方法等を相談したり検討する機会を作ってほしい。 今後、介護計画の立案を通じたチームケアや業務における情報共有に対する職員の意見を反映させる取組に期待したい。
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	職員がやりがいを持ち、ゆとりを持って働けるよう配慮している。		
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	併設の老健の勉強会に参加している。又、自らの申請があれば研修費用の負担など支援体制が整っている。		

自己	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か月ごとに地域のグループホーム管理者が集まる連絡会へ参加。又、職員の交流会も行い、情報交換・サービスの質向上につなげている。		
<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	ご本人の生活歴やご家族との関係性を把握し入居後どのようなサービスが必要か理解に努めている。		
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	入居時等サービスを導入する段階でご本人の生活歴や家族との関係性を把握しご家族の困っている事や不安、要望等に耳を傾け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	ご本人の生活歴や家族との関係性を把握し今後どのようなサービスが必要とされるか理解する。		
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	本人の好みや出来る事、出来ない事など一緒に行い日常生活を互いに支えあっている。		
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	2か月に1回近況報告書を作成し常に最近のご様子をお知らせし本人の思いを理解して頂き、共に支えていけるよう配慮している。		
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	併設の老健、デイケア利用からの入居となられた方は老健・デイケアを訪ねたり、来て頂いたりしている。	併設する老人保健施設の通所リハビリテーションやショートステイなどの利用する方の中で、顔なじみの方がおられて会いに行くこともある。家族、親戚、お孫さんなどの来訪もあり、事業所間での関係継続に向けた支援に努められている。	

自己	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	時折席替えを行い互いに関わり合い馴染みの関係が出来るよう配慮している。		
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	必要があれば相談や支援に応じ行きたい。		
<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 (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	一人ひとりの方とじっくり対応し思いを把握するようにしている。職員の気づきがあれば情報を交換し共有している。	バックグラウンドシートという様式を用いて、生活歴に記載のある内容を職員間で共有し、日々のケアに活かしている。言葉に表現することが苦手な利用者については、日ごろの利用者の行動を注意深く観察したり、生活のパターンなどを把握や昔していた生活行動などを聞き合わせながら、職員で情報共有に努めている。	
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	一人ひとりのこれまでの生活を把握するようにしている。		
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	一人ひとりのこれまでの生活を把握するようにしている。		
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	職員一人ひとりが日々の気づきをカルテや連絡ノートに記入し問題点を話し合いケアプランに反映させている。	入居されて1か月間は生活の様子を観察する期間とし、その後利用者に応じた介護計画の作成を行っている。介護計画を立案する際のサービス担当者会議へ家族の参加がない場合には、面会時に生活の様子を伝え家族に意向を確認したり、電話連絡で意向を確認するなど、利用者や家族の意向が反映される介護計画の作成に努めてほしい。	
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	一人ひとり1日の流れを記入できるようにしており、職員間の連絡ノートでも情報を共有している。		

自己	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
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	ご本人の状況変化やご家族の要望があれば、その都度、対応できるようにしている。		
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	市が開く連絡会に参加し地域資源の把握に努めている。又、地域ボランティアにも来て頂き、楽しんでいただいている。		
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	1カ月に1度、依藤診療所の往診が可能のため、ご本人、ご家族の希望を伺い対応している。	利用者全員が法人の医療機関の医師が主治医となっており、月に1回の往診がある。往診以外で風邪などの症状などについては、併設の介護老人保健施設の看護師による週1回の定期的な訪問に加え、いつでも看護師に相談ができる体制となっている。また、必要に応じて主治医や看護師に直接連絡することも可能となっており、夜間の緊急時には、職員が安心して勤務できる体制となっている。	
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	併設の老健の看護師に相談し必要に応じ受診等を行うことになっている。		
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。	入院時は職員が病院へ面会に行き、ご本人の現状や今後の治療の情報を得て退院に向けて連携を行っている。	利用者の入院があった場合は、入院中の状態確認を兼ねたお見舞いに行くことで直接入院先の看護師や地域連携室のソーシャルワーカーから状態を確認している。退院時には、医師や看護師、地域連携室との連絡調整、生活上での対応について指示を仰ぎ、事業所での生活において支障がでないようにしている。	
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	病状悪化時の対応を、ご家族より書面でご意向の確認を行っている。	契約時に重度化や看取りに対する指針を併設する老人保健施設の生活相談員が説明し、利用者家族の同意をもらっている。現在は法人で管理されており直接書面での確認をすることはできなかった。管理者は、その必要性は感じており、今後、法人本部にも確認し、今後対応していく予定であることを聞き取ることができた。	
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	定期的に行うことは難しいが機会を作り、訓練するようにしている。		

己 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
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	消防署参加の消防訓練を年2回実施。災害時は併設老健の応援体制が出来ている。	消防訓練、通報訓練、避難訓練は年2回、老人保健施設と合同で5月と11月に夜間を想定した訓練を実施されている。訓練は消防署も立ち合いのもと実施されている。備蓄については、老人保健施設で保管されている。	
<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	(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	職員の接遇には特に厳しく注意している。又、併設老健と合同で勉強会を行っている。	プライバシー保護について、ケアの中で気づいた時には、事業所の職員間で注意している。マナー接遇研修を実施し、職員への注意喚起を行っている。言葉遣いや気が付いたことについては、職員全体への注意をしたり、必要に応じて個別に対応している。	
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	日常の関わりの中でご本人の思いや希望を理解するように努めている。		
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	日々のスケジュールは食事の時間以外、特に決めずに、その日、その人のペースに合わせて決めるようにしている。		
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	着替え時に、その人の好みに合わせるように援助している。		
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	介護度の重度化もあり利用者と一緒に準備や片づけは出来なくなっているが、ゆったりと楽しんで食事をとってもらえるよう十分食事時間を取っている。	業者より2～3日に1回食材が届き、職員が温めたり、調理したり、盛り付けたりしながら、職員とともに同じ食事を食べている。利用者は食卓を拭いたり、食器拭きなどの手伝いをしてもらっている。調理は難しいが、2～3か月に1回、利用者のリクエストでお好み焼きづくりを行っている。一緒に食材を混ぜたり、利用者ができる力を活かしながら調理されている。利用者と職員は同じ食事を食べている。	
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	現在、宅配業者に食材を配達してもらっており、カロリーも栄養バランスも保っている。食事の摂取量は記入している。		

自己	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
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	ご本人の機能に応じた口腔ケアを行っている。又、義歯の方は洗浄剤を使用し洗浄している。		
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	日中は出来る限りトイレでの排泄を促し、誘導している。	トイレには、利用者ごとの排泄備品について記載された排泄チェック表を備え付け、利用者に応じた排泄ケアが行われている。排泄ケアを実施した職員が排泄チェック表に記入し、排泄間隔をみながら利用者個々に応じた排泄ケアに取り組んでいる。思いやり料金を目指して、オムツやパットなど排泄備品は施設負担となっている。	
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	毎朝、手作りのヨーグルトを提供し、毎日のラジオ体操や散歩などを行い、運動を心掛けている。		
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	入浴日の予定を決めて対応しているが、その日のご本人の体調やご意向に合わせているようにしている。	入浴日は事前に個々の意向などを踏まえて決めているが、状況により日時を変更することもある。順番は決めずに当日の心身の状況を見ながら対応している。入浴拒否のある利用者に対しては、曜日を変えたり、時間帯、順番を検討して入られるように支援している。 また、椅子に座ったまま浴槽へ入ることができるリフトを備え付けており、利用者にとっても職員にとっても安全に入浴できる設備が充実している。	
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	食後などに声掛けて希望があれば居室またはリビングのソファなどで休憩してもらえるようにしている。		
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	一人ひとりの薬の情報を把握し服薬の支援をしている。又、症状の確認にも努めている。		
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	一人ひとり得意なこと、好きな事などを把握し行える状態であれば道具を用意し支援を行っている。又、支援中の様子の確認にも努めている。		



自己	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
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	天気の良い日などは屋外散歩に出かけたりしている。	日常的な外出については、特に計画や予定はされていないが、気候の良い時期には併設する老人保健施設の駐車場周辺の散歩に出かけている。遠くへのドライブや外出だけでなく、日常的に外気に触れる機会を通して、五感を刺激する取組を行ってほしい。	
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	希望があれば支援する。(現在ははない)		
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	希望があれば支援する。		
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	壁に季節感が感じられるよう貼り絵などを飾り、好みの音楽などを流すようにしている。	新たに増床された平屋の事業所内には、廊下に利用者のちぎり絵や作品の数々、行事の写真などが飾られ、広々としたリビングで利用者がゆったりと自分の時間を過ごすことができる環境となっている。また、大型テレビや音楽デッキなどを備え付けてある。温度や湿度管理も行われ利用者が居心地よく過ごすことができる居住空間となっている。	
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	リビングにソファを設置しており、思い思いに過ごして頂いている。		
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	個々の居室への持ち込みは自由であり家族写真など飾られている。お気に入りの雑誌などもおいておられる。	事業所から提供する、備品はベッドとエアコン、筆筒といった家具がある。利用者は、自宅から家族の写真や昔の写真などを持ち込まれている。午後からの時間は利用者が自分の時間をゆったりと過ごせるようにしており、自らのペースで生活されている様子がうかがえた。	
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	車椅子での生活ばかりでなく、つたい歩きも出来るように手すりを多く取り付けている。		