

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	2872300419		
法人名	有限会社 豊地質		
事業所名	グループホーム ゆたかの郷		
所在地	兵庫県三木市宿原1263-86		
自己評価作成日	平成26年11月16日	評価結果市町村受理日	2015年2月3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	平成26年12月9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)】

1、敷地内の菜園や畑で、無農薬、有機野菜をつくっており、食材として提供しております。
 2、毎年クリスマスリースを、職員と入居者全員で協力して作り(平成25年度実績520個位)、ご家族、近隣、幼稚園、他の施設、病院、支援センター、市長室、などいろいろなところにプレゼントしています。また、東日本大震災後は、復興支援として南三陸町・釜石市・気仙沼の病院などにメッセージを添えお送りし、平成26年10月末に苑長が釜石へ行き、50個をクリーンセンターなどに届けました。
 3、法人社長が自治会役員をしている、地域のボランティアの方と交流の場を持つなど地域とのかかわりが深いことです。

【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)】

事業所は代表者の自宅を増改築して開設した施設であり、今も利用者と一緒に同じ建屋で暮らしている。そのため、利用者と介護者といった関係ではなく、家族とまではいかないまでも、同居人という関係が成り立っている。今年度、若年性認知症の方を初めて受入れ、職員全員で若年性認知症について、学び始めようとしている。受入前は他の入居者の反応に不安があったが、皆で温かく見守る空気が広がり、良い結果となっている。また、男性の利用者が初めて入居して、事業所内に活気が出て、明るくなった。事業所が長年、住んでいる家であったことから、地域の協力や交流は盛んであり、手作りケーキがまだ温かいうちに届けられたりしている。おいしい心のこもった食事、家の居間にいるような共用空間、家族のような温もりが利用者にも職員にも行き届いている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、生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	入居者が安心して、自分らしく暮らせる馴染みの場所となるために、他事業所と比べ、同じ職員が関われる時間が多いという特性を生かしたケアを日々実践しています。	パンフレットにはさみ込み、幅広く周知している。人権尊重について、特に言葉かけに気を配っている。利用者の居る所で会議を行うため、利用者の名前をイニシャルで言うなどの心使いをしている。ミーティング時にその日の失敗をもとに話し合い、振り返っている。	
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人として日常的に交流している	月1、2回程度、地域ボランティアの方々と演奏会を催す、事業所の菜園でできた野菜を近隣の方にお届けする、自治会主催のふれあいの会に参加するなどのお付き合いをしています。また、障がいがある方たちの事業所と定期的に交流しております。	近隣の幼稚園に皆で作った作品を持って行き、園児一人ひとりにプレゼントする。地域の人と利用者が畑で採れた野菜を漬物にしたり、お釜でご飯を炊いて食べるなどしている。また、代表者が土砂くずれの指定危険区域の改修工事のお世話役を引き受けるなど、積極的に交流している。	
3		○事業所の方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	運営推進会議や定期的な演奏会などの場で研修や日頃の実践の経験から得たことを事例として説明して、認知症の方に対する理解を深めていただく。相談に来られた方には専門職の知識を生かしたアドバイスをするなどの支援をしています。		
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	ご家族や、地域の方々の意見を参考に、職員全員で話し合い実践に生かしています。また、出席して下さる市職員の方と地域情勢などの情報交換をしています。	家族、地域包括、民生委員、地域住民等が参加して開催している。地域の独居高齢者のことや健康食品について、意見交換している。家族から地域包括に特養の待ち人数の質問があったり、感染症の情報を得て対策をするなど、意義のある会議となっている。	
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取り組んでいる	市町村が開催するシンポジウムなどの、お手伝いをするなどして、綿密な協力関係を築いております。	市担当職員が時々事業所を訪れ、利用者とは話を交わしている。市長に毎年利用者の作品を見せに行き、一緒に写真を撮るなどして楽しんでいる。月1回行われる介護保険改正の勉強会に出席したり、ケアマネジャーが市の高齢者ケア研究会の理事を務めて協力するなどしている。	
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	職員全員で、身体拘束をしないケアの実践のために、いかに入居者の安全を確保するかを日頃から話し合っております。	ニュースの事例を出し合って、ミーティング時に話し合っている。言葉かけには特に気を配っている。やむを得ず拘束を行う場合には皆で常に拘束をしない方向に向けて検討している。「身体拘束ゼロの手引き」を職員の身近に置き、身体拘束をしないケアに努めている。	
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	職員全員が人権を尊重する旨を理解しており、お互いの意見が言い合えるようなアットホームな事業所作りに努めております。	ケアマネジャーが外部研修に出席し、伝達研修を行っている。夜勤は管理者とケアマネジャーがしており、職員は昼間の勤務のみで負担は少ない。職員の家庭生活を大切に勤務時間や休暇の配慮があり、ストレスによる不適切なケアは見られない。	

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	職員はパンフレット等を使用して制度を学び、入居者のご家族が必要ではと感じた場合は、ミーティングで協議しています。また、事業所の目につきやすいところに市の相談案内を提示しています。	成年後見制度について、ケアマネが外部研修で学び、内部研修を行っている。パンフレットを設置し、市の相談案内を掲示している。相談があればケアマネが対応し、専門機関につないでいる。来園者に必要があれば勧めている。日常生活自立支援事業については理解に至っていない。	日常生活自立支援事業について、運営推進会議等において、家族も含めた勉強会を実施されてはどうか。
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	必ず管理者と担当者の2名で面談し、十分な時間を持って説明しております。	契約の前に見学してもらう。契約の際は看取りはできないこと、入院＝退所にはならないこと、他の入所施設サービスの説明、料金について、丁寧に説明している。改定等の際は決定前に前もって連絡し、決定後、文書を作成して郵送している。電話等で質問を受け、同意書もらっている。	
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	入居者とは常に、コミュニケーションを図り、家族等とは、花便りや手紙、電話等で密に連絡をとり、意見を運営に反映するようにしております。また、直接言いにくい方の為に、2カ月ごとに無記名の家族意見書を返信用封筒を同封しお送りしております。	2ヶ月に1回、意見、要望書を各家族に郵送して、意見を引き出す努力をしている。運営推進会議においても聞いているが、感謝の言葉のみで運営に関する意見は出ない。	意見、要望書の内容をただ書いて下さいではなく、具体的な課題を上げるなどして、意見を出しやすい工夫をされてはいいかがか。
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	事業所兼自宅なので、管理者が常駐し職員と意見交換を行いやすい環境になっており、意見交換の中で良い案があったら速やかに実践するよう努めております。	管理者が職員とお茶を飲みながら会話して聞いている。洗濯機の置き場所について、風呂場が2階、洗濯機が1階、物干し場が2階では不便であるとの意見により、洗濯機を2階に移動した。足元が冷えるとの要望により、加湿付きヒーターを購入するなど、反映の事例がある。	
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	管理者が常駐しているので職員個々の状態を把握できています。家庭の事情に合わせて休暇を与えるなど職場環境の向上に努めています。		
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	研修を開催している事業所から、研修開催に関する情報をファクスで受け入れる体制をとっており、情報が届いたときには、職員に研修の参加を勧めています。また対応が困難な入居者の介助方法を管理者自ら実践して、職員のケアの向上に努めています。		
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	職能団体の理事や、地域の福祉関係者の団体の役員を務めるなど、同業者と交流する機会を作り、サービスの質を向上させていく取り組みをしています。		

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
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	入居希望者への面会時、入居時の不安を少しでも軽減できるように、必ず面会は職員2名で行い、より多くの情報収集ができるよう努めております。		
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	入居前に出来る限りの時間をとって、家族との面会を重ね、情報収集を行いながら、ホームの生活等を説明し、信頼関係づくりをし、入居後は頻繁に電話連絡をして安心していただけるよう努めております。		
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	本人、家族との面会で得られた情報と担当のケアマネと必ず面談しているので、そこから得られた情報をもとに、その方にとって最も適切なサービスは何かを職員間で話し合っております		
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	清掃やワックス作りなどの作業を行うときや、必ず職員が入居者と一緒に行く、食事は同席するなど関係性の向上に努めております。また、一人ひとりのアルバムを作り、職員と共に過ごしていることが共有できるようにしております。		
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	電話や家族意見書で家族の意見を取り入れるように努め、本人と家族の絆を大切にしながら、支えていける関係を築いています。		
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	入居後の馴染みのある方からの面会の申し出があるときは、事業所で面会していただくようにしております。その際は安全確保のために、本人と家族の許可を得るようにしております。また、同地域の入居者の方は、自治会主催のふれあいの会に参加しております。	友人や近所の人を訪れる。仕事をしていた頃部下だった人が訪ねて来る人もいる。習っていた詩吟を皆に披露する人がいる。地域のふれあいサロンに行ったり、知り合いの魚屋に買い物に行ったりする。若年性認知症の人は週1回帰宅してもらうなど、馴染みの関係継続支援に努めている。	
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	職員が、入居者同士の関係をよく観察して、食堂やリビングの席順を考慮し、孤立せずに入居者全員が家族のように過ごせるよう支援しております。		

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
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	退居された方の情報収集を常に心がけ、情報を得た時には、電話をするなどして、関係性を大切にしています。		
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	介護計画を作成するときは、可能な限り本人の希望、意向を確認するように努め、困難な場合は、本人の日頃の様子をよく観察して、本人がよりよく暮らせるように努めております。	おやつの時等、リラックスして話をしながら聞いている。利用者同士の会話の中から聞き取ることもある。困難な場合は表情や行動で判断している。生活歴や家族の話から気になるようなことを投げかけてみたりする。把握した希望や意向は出来る限り実現するよう努めている。	
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	入居前に必ず担当ケアマネから情報提供をしてもらい、入居後は本人との会話や家族の面会のときの思い出話を傾聴し、新たな情報が得られたら記録をするなど、これまでの暮らしの把握に努めております。		
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	職員全員で、ささいな情報でも共有して把握に努めております。		
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	本人、家族の意見を取り入れ、主治医、訪問看護師と相談して、職員全員で話し合ってから介護計画を作成しています。	半年に1回モニタリングを実施している。モニタリングシートには本人、家族の意見、結果に対する根拠の記録がある。モニタリング、介護支援経過表を基にサービス担当者会議を開催し、計画について細かに検討している。サービス計画は具体的に現状に即したものになっている。	
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	介護日誌は毎日記入し、毎朝ミーティングを行い情報を共有しています。		
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	他の事業所や地域の自治会と情報交換するなどして、さまざまなニーズに柔軟な対応ができるよう努めております。		

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
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	地域ボランティアの方々や他の事業所と情報交換し、地域資源の把握に努めています。また、本人の豊かな暮らしにつながる地域資源があれば、利用できるかを検討しております。		
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	入居前のかかりつけ医との関係が途切れないように、努めております。かかりつけ医と事業所が協力して、本人に快適な生活を提供できるように、必要時には、受診の付き添いをしております。	これまでのかかりつけ医との関係を大事にし、継続した支援に努めている。かかりつけ医、協力医療機関とも往診での対応となっており、安心できる環境となっている。さらに、協力医は認知症への理解も深く、往診時は管理者、ケアマネが同席し、共有を図っている。歯科往診の利用も可能である。	
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	定期的に来られる訪問看護師に、日常の関わりの中でとらえた情報や気づき、素朴な疑問などを相談して、適切な看護を受けられるように支援しています。		
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。	入院した際、安心して治療できるように、できるだけ早期に退院できるように、必ず職員が付き添い病院関係者に情報提供をし、入院後は定期的に面会に行き情報交換、相談をしております。また、病院関係者に定期的にあいさつ回りをして関係づくりを行っております。	普段の健康管理には、十分注意しているが、やむをえず入院となった場合は、職員が付き添い、家族の意向を踏まえ、早期退院に向けた相談を行っている。職員は、洗濯物等の身の周りの世話をするなど、適時訪問している。退院後の安心できる環境を早めに相談し、必要に応じて他施設への連携も図っている。	
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	本人、家族の希望を聞き入れて可能な限り事業所で生活していただくように努め、重度化しても、本人に快適に過ごしていただくため主治医、訪問看護と協力する、地域資源を検討するなど、チームとして支援に取り組んでおります。	契約時に、事業所の方針を説明し、利用者、家族の意向も確認している。事業所での限界はあるが、意向を尊重したうえで、安心できる環境を検討し、用意している。そのために、早めの話合いの場を設け、本人、家族が不安を持たない対応、配慮を心がけている。	
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	職員3名が応急手当普及員の資格を取得しており、急変時、緊急時の対処方法表を、目に付くところに設置しております。また、AEDを設置しております。		
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	定期的に避難訓練を行い、近隣住民へも災害時の協力を要請して、緊急連絡網に電話番号を記載と自動通報装置連絡先に登録させいただいております。また、消防署員に来ていただき災害時の対応の勉強会を行いました。	年2回、消防署立ち合いを含め、昼夜想定訓練を実施している。防災全般における避難についても現在、地域と一体となって対応を協議している。現状では、利用者が避難拒否した場合の対応が、課題となっている。	

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
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	職員間で、入居者の話をする時は、イニシャルで入居者を呼ぶ、排泄介助の際、周りの入居者に聞かれないように、席を離れてから声かけをするなど、プライバシーを尊重した対応を心がけております。	利用者との関係性が深まり、逆に、馴れ馴れしさに注意している。馴染みの関係とは別であることを職員には伝え、けじめを持つことを認識してもらうよう働きかけている。居室で一人で過ごす時間も大事にしている。	
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	本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように、何か行動を起こそうとする時は、とりあえず見守りをするよう心がけています。		
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	清掃等の作業を行う時、参加に消極的な場合は、無理に参加を促さず、本人が自発的に参加してくるまで見守りをする等、一人ひとりのペースを大切に支援に努めております。		
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	その人らしい身だしなみやおしゃれを大切にしつつ、入居者全員との調和が保たれるように支援しております。		
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	食事が楽しみなものになるように、事業所の菜園でできた野菜を利用するとき事前説明する、入居者全員が盛り付け、台拭き、お箸配り、配膳の出来ることを役割分担して、食事を行っております。	いただき物、収穫した野菜、取り寄せ品等をメニューに活かすなど、その都度、利用者に話しをし、一緒に食事を楽しんでいる。利用者同士自ら分担し、助け合いながら準備、後片付けを行っている。手作りおやつも、利用者にとって楽しいひと時であり、会話も弾んでいる。	
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	日頃の観察から得た情報、体重、主治医に相談したことなどを考慮して、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた、食事内容、水分摂取量を提供しております。		
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、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おります。また定期的に歯科の往診を受けております。		

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
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	排泄パターンを把握して、失禁する前に、トイレ誘導する等、排泄の失敗やおむつの使用を減らすよう支援しております。また、入居され始めのとき、表示板を使用してトイレの場所を覚えていただくようにしております。	多数は、自立、リハビリパンツにパットを使用しており、トイレでの排泄を支援している。失禁を防ぐために、その日の様子や表情から声かけしたり、時間を見て早めに誘導するようにしている。声かけの際は、周りの環境にも配慮し、不愉快な対応にならないよう注意している。	
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	食事は野菜を中心にした献立にしており、朝、夕のテレビ体操、階段を利用した運動、ベランダでのストレッチ、清掃等の生活リハで予防に取り組んでおります。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日と時間帯は決めています、入浴時間は本人の意思を尊重しております。	週2回、午後の入浴を目安にしている。利用者の意向を優先して、入りたい時に入浴してもらい、失禁等があった場合は、その場で入浴もしくは清拭を行っている。職員との会話や、寝る前の足浴で、ゆっくり就寝してもらうなど、気持ち良い入浴を大事にしている。	
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	夜間安眠していただくように、日中リース作りや生活リハをしていただくようにしております。休憩は、入居者のその日の状態、気候などを考慮して適宜していただくようにしております。		
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	入居者には服薬時、説明をし、各自の服薬表を、ファイルして、職員がいつでも確認できる場所に保管しております。また、薬の変更があり状態の変化がみられる場合は、主治医に相談し、バイタルチェックをこまめに行うなどしております。		
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	生活リハを行うときは、できることできないことを把握して、一人ひとりができることを役割分担しております。また、日頃の観察から、入居者の状態に合った、楽しみごとを提供できるように支援しております。		
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	気候を考慮して可能な限り、入居者同士の話題作りのために全員で外出する機会を設けております。また、状態の良い入居者は、買い物、散歩などを頻繁に行うなどの個別対応をしております。	日常的に、要望に応じた個別の日用品等や、食材の買い出し時に一緒に好きな物を買っている。月に1回ほど、個別或いは少人数での外出に行っている。必要に応じて自宅に帰省したり、墓参りに行くこともある。毎朝ベランダに出て、外気浴も兼ね、外の空気に触れる機会も持つようにしている。	

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	買い物等に行ったときは、職員が介助しながら、本人にお支払いいただくようにしております。		
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	元旦は、入居者全員が、家族と新年のあいさつをできるように電話して、その他の場合でも家族との電話は、必ず本人に代わって会話をさせていただけるよう支援しております。		
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	共用の空間は、入居者が不快や混乱をまねかないように備品の配置を考慮し、また、気分転換に外気浴ができるようにベランダを活用し、夏場は、すだれで快適に利用できるようにするなど季節を感じられる工夫をして、居心地よく過ごせるようにしております。	限られたスペースではあるが、利用者同士気軽にくつろげるソファコーナーを設け、個別に過ごせるようにしている。観葉植物や熱帯魚の水槽、本棚が置かれ、普通の家庭の雰囲気そのままである。季節感ある利用者の手作り品が随所に飾られ、利用者同士の話題ともなっている。室内外とも季節の花で色どられている。	
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	リビングとダイニングキッチンにそれぞれ、イスがあるので、1人ひとりが思い思いに過ごせるようになっております。また、仲の良い入居者同士がくつろげるように居室にテーブルとイスを設置しております。		
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	所持品を持ちこまれている方は少ないのですが、観葉植物を置いたり、リースの壁飾りをする、窓のから野菜、果物の成長を楽しめるようにするなど、居心地よく過ごせるような工夫をしております。また、一人ひとりの状態に合わせてベッドの配置を変えたり、必要に	部屋によっては眺めも良く、畑の作物の様子も観察できる。部屋ごとに、多少広さも異なり、その中で日用品を置いたり、花を飾るなど、個性豊かな居室となっている。気に入った写真や手作り品が飾られ、その人なりの雰囲気が感じられる。	
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	手すりを各所に設け、なるべく見守りで自立歩行をしていただいております。他にも、トイレに大きな標識をして、トイレの場所を覚えていただくようにしております。		