

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	0770800324		
法人名	社会福祉法人天心会		
事業所名	グループホームすこやか1		
所在地	福島県喜多方市松山町村松字北原3156-1		
自己評価作成日	平成31年1月5日	評価結果市町村受理日	平成31年4月15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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成31年2月21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)】**

○個別ケアに重点を置き、センター方式を取り入れ、利用者様の思いや出来る事に目を向け、その方らしい暮らしが出来るよう支援している。○地域に出向き、地区の様々な行事に参加させて頂く事で、地域の方々とのコミュニケーションを図ることが出来ている。認知症カフェの開催にあたっては、チラシを回覧板で配らせて頂くなど認知症についてのご理解、ご協力を頂いている。地域の一斉清掃の日には職員が参加し、地域の方々と共に道路、歩道等の美化活動に努めている。○医療福祉ゾーンの一面にあり、必要な時に専門医の医療を受ける事が出来る。また、緊急時の協力体制が整っている。○毎月の部署会議、勉強会、法人単位での研修会が年間計画され、知識を深め、職員の資質の向上に積極的に努めている。

**【外部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)】**

1. 毎年、職員一人ひとりが目標を設定し、その達成度や成果を評価する目標管理制度を導入し、職員の質の向上に努めている。また、事業所の勉強会や法人研修の実施、さらに外部研修へ計画的に派遣するなど、職員の育成や資質の向上に取り組み、サービスの向上を図っている。  
 2. 職員が地域の一斉清掃へ参加し、利用者と保育園の運動会など地域の行事やいきいきサロンに出かけ日常的に地域住民との交流を図っている。さらに、事業所で認知症カフェを開催し、認知症サポーター養成講座等の会場として開放し、地域交流や認知症の啓蒙普及に努めている。  
 3. 利用者の希望による馴染みの場所への外出支援など、個々の利用者が望む生活の実現を目標に個別ケアの実践に職員全員で取り組んでいる。

**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 ↓該当する項目に○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させている (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		

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	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
<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	事業所内の目のつくところに展示している。年度初めの部署会議では事業所の理念を話し合わせ、理念のもつ意味を話し合い、職員間の意識付けが出来るようになっていく。	法人の理念の他に、事業所独自の理念を策定し、玄関、事務室、職員トイレに掲示し、年度当初の職員会議では、理念をテーマに話し合いを行い意識付けを図っている。また、管理者は日頃の業務や職員会議でも理念に基づく実践への反映を話している。	
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	地域の行事、お祭り、文化祭に出掛け参加している。文化祭に向け、入居者が力を合わせ作品作りを行ない、出展し地域の方々に認知症の理解を得られている。近隣の保育園児の訪問があり、交流を深めている中学生のボランティア体験学習の受け入れや看護学生の実習受け入れ等行なっている。	町内会に加入し、市の一斉清掃に職員が参加している。利用者は、地域の祭りや保育園の運動会の応援に出かけたり、園児が散歩の折、事業所に立ち寄るなど、日常的に住民と交流している。地域のいきいきサロンへの参加、認知症カフェの開催、各種ボランティアや地元中学校の職場体験の受け入れ等地域との交流を積極的に図っている。	
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、ステップアップ講座の研修、実習の場の提供をおこなっている。市の認知症強化月間では隔月でおこなっている認知症カフェの様子や、日常生活の様子を紹介したポスター展示を市役所ホール、公協施設に展示している。市民一斉清掃に職員が出向き地域の美化活動に努めている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	事業所の外出支援や行事、日常生活の様子をスライドショーで紹介している。苦情、事故等の報告をおこなったり、感染の時期にはマニュアルの提示、取り組み等を報告し、委員1人1人から意見、アドバイスを頂いている。	運営推進会議では、利用者の日常生活や行事などの理解を深めてもらうために、スライドを活用している。利用者も委員として委嘱し、体調の良い時に参加してもらっている。会議では利用者の状況や行事等だけでなく、市の実地指導や外部評価の結果、改善経過を報告し、モニター役になってもらっている。	
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	市のグループホーム連絡会や認知症カフェ情報交換会、運営推進会議に出席し意見交換等の交流を持ち、協力関係を築くよう取り組んでいる。定期的に介護相談員、傾聴ボランティアの方が訪問され、入所者の声を直接聴くことで、ケアサービスの見直しに繋がっている。	市の担当者が運営推進会議に参加しており、事業所の状況や課題等が情報共有されている。今年度からインターネットで市と各事業所が結ばれ、各種通知や連絡、質疑が迅速に行われている。また、月1回訪問している介護相談員の報告書にコメントを記入し、市の担当者へ持参している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	法人やグループの身体拘束廃止、虐待防止委員会や施設内、外の研修に出席し、意見交換や情報交換等交流の機会を持ち、すこやか職員に伝達している。日々拘束がおこなわれないようなケアサービスを心がけている。	法人全体と法人のケアハイツグループで身体拘束廃止・虐待防止委員会を設置しており、管理者と職員が参加している。内容は職員会議で伝達し、周知を図っている。また、年1回、全体研修を実施し、職員への周知徹底を行い、身体拘束をしないケアに努めている。	

自己	外部	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		○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のないよう注意を払い、防止に努めている	職員自身のケアの振り返りが出来るよう、6月、12月の年2回のセルフチェックおこなわれている。また、サービス向上委員会でも接遇マナーに力をいれ、入居者様により良いサービスの提供が出来るよう心がけている。		
8		○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	管理者が研修会等で学んだ事を職員に伝達している。		
9		○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	ご家族に解りやすい様説明し、納得頂いた上で契約の締結をおこなっている。法改正の際には文書にて説明させて頂き、ご理解を得ている。		
10	(6)	○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	運営推進会議やご家族面会時、ケアプラン説明時、また日常会話の中からご本人、ご家族の意見、意向を伺いながら気持ちを汲み取れるよう心がけている。意見箱を設置する事で意見を言いやすいように、配慮している。第3者委員を設置し、言いやすい環境を作っている。	利用者の意見は、普段の会話から把握するようにしている。会話が困難な利用者については、行動や表情から推測するようにしている。家族からは、面会やケアプランの説明の場面で聞くようにしている。出された意見は運営やケアに反映するように努めている。	
11	(7)	○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	部署会議や人事考課の個人面談で自由に意見を言える環境が整っている。	職員の意見は、職員会議で聞くようにしている。目標管理制度を導入し、年2回、管理者は職員と個人面談を行っている。人事考課のための面談であるが、その折に、意見や要望、悩みなどを聞き、それらの意見を運営に反映するように努めている。	
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	人事考課制度が設けられており、職員一人一人が目標を設定し、それに向けて日々邁進出来るような、やりがいのある職場作り心がけている。ストレスチェックを行ない、気望者は産業医と話が出来た体勢が取られている。福利厚生も明文化されており、年1回の職員旅行を企画している。		
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	施設内外の研修会に参加出来る機会をもうけている。研修報告を部署会議でおこない、他の職員へのレベルアップに繋げている。		

自己	外部	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	市のグループホーム連絡会や福島県認知症グループホーム連絡会に参加し、様々な情報や意見を頂きケアに繋げている。		
<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	入居の際の不安を軽減出来るよう、本人や家族から生活の様子や要望に耳を傾け、利用者に寄り添ったケアプランを作成し、支援している。		
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	申し込み時家族や本人に見学して頂き情報を聞き取ると共に入居が決まった際にも改めて本人の様子や家族が困っている事、不安を伺い、いつでも相談して頂くよう、話している。		
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	本人、ご家族と共に今の状況に合った支援を一緒に考え、ケアプランに取り入れている。他のサービスの利用は行っていない。		
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	家族の立場に立って感謝や敬いの気持ちを持ちながら日常生活を共にしている。		
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	家族へは毎月のお便りや受診時の報告を行なっている。プラン説明時や面会時には家族からの不安な点や要望を伺い、本人の生活を支えるために話し合っている。		
20	(8)	○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	本人のこれまでの生活環境を本人や家族へ伺い、馴染みの人や場所との関係が出来るだけ維持出来るよう支援に努めている。	入居時の実態調査やアセスメントの聞き取りを通して、生活歴や馴染みの人等の把握を行い、関係が継続できるように支援している。職員は利用者の馴染みの美容院や実家、前職に関わる馴染みの物(魚)を展示してある施設等を利用者と訪問するなどの支援をしている。	

自己	外部	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	利用者様の生活歴や話などを伺い、職員が間に入りながら出来るだけ全員が関わりあえるよう支援している。孤立しがちな方へは安心していただけるよう、声かけを多くしている。		
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	長期の入院や他施設への入居が決まってグループホームの退居が決まった場合でも本人がいつまでも安心して生活出来るよう家族からの相談を受け病院や施設の職員へ連絡をこまめに行なっている。		
<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	(9)	○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	ケアプランを見直しカンファレンスを行ない、家族からの情報を伺いながら日常生活の中から情報を共有し、その方にあった生活が送れるよう検討している。	センター方式のアセスメントシートを使用し、担当職員が中心になってカンファレンスで話し合い、本人の思いや意向の把握に努めている。日頃の会話から把握できない場合は、表情や行動から汲み取るようにしている。	
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	家族やケアマネから情報を頂き、センター方式のアセスメントシートにまとめて、生活歴を職員間で情報提供し把握している。		
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	今までの生活を元にアセスメントシートで現在の一日の過ごし方を確認し、毎日の過ごし方、様子を記録し日々の変化に注意し職員間で情報交換し現状を把握出来るよう努めている。		
26	(10)	○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	3ヶ月に一度、ケアプランを見直しをして、本人の願いや要望をご家族様と一緒に確認しながらカンファレンスし現状に合ったプランを作成している。	家族や本人の意見を聞き、担当職員がセンター方式のアセスメントシートやケア記録を確認しながら、カンファレンスで職員全員で話し合い、ケアプランを作成している。原則として、モニタリングは3ヵ月ごとに行い、ケアプランの見直しを行っているが、状況等の変化があれば、随時、見直しを行っている。	
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	毎日、日常の様子や状況の変化を記録し申し送って情報を共有している。気づきや工夫などもその都度話あって意見を出し合い申し送りして、プラン見直しに活かしている。		

自己	外部	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	利用者様のご家族様の要望を聞き入れ、すぐに対応している。法人や他事業所との協力ができており、専門職と相談し連携がとれている。		
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	2ヶ月に1度開催している認知症カフェや運営推進会議、いきいきサロンの参加、ホーム行事のお誘いをしたりして地域交流を図って楽しむことができている。		
30	(11)	○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	入所時に家族の意向を確認し、協力医療機関がかかりつけ医となっている事を伝え、希望に応じ以前の医療機関へも通院もおこなっている。要望があれば家族付き添いで受診も行っている。	入居契約時に事業所の受診体制を説明し、定期受診を協力医か今までのかかりつけ医かを、利用者・家族に選択して頂いている。医療連携としてバイタルを中心に、利用者の普段の健康状態を紙ベースで報告している。家族には状態に応じ受診結果報告を適切に行っている。	
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	看護師1名を配置し、日頃の状態を報告し、連携を図りながら、受診につなげている。緊急の場合、法人の看護師や協力医療機関の看護師に相談し、協力を得ている。		
32		○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。	入退院時、入院時連絡表やサマリーを活用し、情報交換を行なっている。入院中は面会に行き、状態の確認や看護師より病状を伺っている。		
33	(12)	○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、事業所の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、看取りについての指針が作成されている。終末期については、その段階となった場合、家族の意向や病院との話し合いの場を設けている。	重度化・看取りに関する指針を家族に説明の上同意書で看取りの確認を行い支援している。開所から5名の看取りを経験しているが、最近では医療機関や施設への移動を選択する利用者が多い。移動の際は家族同意のもと必要な情報を提供し連携している。	
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	定期的な勉強会にて、緊急時または事故発生時の対応について確認している。また、日頃の疑問点や不安な事について話し合う場を設け、改善策へ繋げている。		

自己	外部	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	(13)	○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	火災、地震、水害、夜間想定した避難訓練を月1回行なっている。その都度、疑問点や問題点をあげ、職員間で情報を共有している。また、運営推進会議で委員の方の意見を伺っている。	毎月災害の想定を変え避難訓練を実施し、訓練後は課題について検討を行い、次の訓練に活かしている。年1回消防署指導のもと行う避難訓練では適切な指導(エアストレッチャー使用はリスクが高いので避難出口まで集合・その間に消防隊到着等)を受けている。災害時備品も準備し、照明には首掛け式電灯等を揃えている。	地区一帯に法人の事業所があり、協力・連携体制は整っているが、重層的に地域との連携が整うよう運営推進会議の日に避難訓練を加えるなどし、理解を図り地域との協力体制を深めることが望まれる。
<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	(14)	○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	挨拶を始め、何かお願いをする時、お礼を述べる時等丁寧な言葉で失礼のないよう心掛けている。プライバシーに配慮し、排泄時には状況7に合わせ言葉掛けをし、ご本人の気持ちを重視しながら対応している。	利用者には丁寧な言葉かけをモットーとしているが、話の内容によっては会津弁を使うことも多く、親しみと敬うことを忘れない表現になるよう職員間で話し合っている。排泄時のプライバシーの確保には、トイレ・居室利用に加え衝立を利用している。	
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	利用者様の希望に沿うよう伺いながら声掛けをし、自分での意思を持って生活出来るよう言葉掛けを工夫している。職員と気兼ねなく、話して頂けるような環境づくりを行なっている。		
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	個人個人の性格を把握しまた得意とする事を生かした暮らしが出来るようそれぞれの生活を自由にゆったりと過ごし、家庭的に暮らしていただいている。		
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	2から3ヶ月に一度、美容室に行かれたり、訪問理容できちんとした身だしなみが出るようにしている。希望を伺ったり、ご家族と連絡をとりながら、衣類の入れ替え購入をして頂いている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	食事の材料を切っていただいたり、盛り付けや食後の片づけを手伝って頂くことで食事の楽しみを感じていただいている。時々、畑の野菜を収穫したり行事メニューを取り入れ皆さんで頂き楽しんでいる。	食事作りでは、利用者は皮をむく・切る、盛り付け、片付けるを行っている。午前中のお茶の時間には恒例の寒天ゼリー(便秘予防)の味を決めたり、切り分けたり利用者が主となり楽しんでいる。また、菜園ではふらつきがある利用者も鍬を持つとしゃんとし活躍している。	
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	法人管理栄養士の作成した献立表を元に献立を提供している。食事量や状態に合わせて量を減らしたり、水分量の摂取状況を職員で把握し情報を共有し、その方に適した好みの物を提供している。		

自己	外部	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	食後のうがいや夕食後の義歯洗浄を行って口腔ケアを行なっている。また、状態によっては口腔ティッシュ等で口腔内の菌茎のマッサージや痰除去を行なっている。		
43	(16)	○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	排泄パターンを見直し、排泄間隔を理解し声かけトイレにお誘いし尿意・便意の間隔が戻るように支援している。また、オムツ使用量が減った方もおられる。	24時間シートを使用しながら記録を確認し排泄間隔を把握している。トイレ誘導は他の利用者に気づかれないよう配慮している。入居後排泄のリズムが付きオムツ外しや、リハビリパンツに移行できた利用者もいる。	
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	便秘予防に食物繊維が多い手作り寒天を提供したり、水分摂取の少ない方には、好みの飲み物を提供したり、トロミを使用したり、ゼリー状の物で飲みやすくしている。朝のラジオ体操を取り入れ規則正しく体を動かし体調を整えている。		
45	(17)	○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	入浴を好む方やそうでない方と気分もあり、時間や言葉かけを工夫しながらお誘いしている。入浴剤を選んでもらったり、冬にはゆず湯を行なっている。	毎日、午前・午後と入浴できる体制は取っているが利用者が重度化しているため、入浴に時間がかかったり「入りたくない」と言う方もおり、夜間の入浴は職員体制の都合で難しく、週平均2回の入浴になっている。	入浴は清潔を保つ・気分がリラックスする・全身の血行が良くなる・温まり疲れが取れる等の効果があるので、健康チェックや室温・湯の温度に注意し、お風呂に入りたい気持ちを高め入浴回数を増やすことを検討して欲しい。
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	お一人お一人の習慣で、休息したり、就寝されている。その方のペースに合わせ、安心してゆっくり休めるよう支援している。		
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	複数の職員が関わり、誤薬や飲み間違いのないようにチェックし、服薬して頂いている。薬の内容について利用者様に尋ねられた時はお伝え出来る様にし、服薬中の変化についても観察を行っている。		
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	出来る事、裁縫や料理、畑仕事等の得意な事で日常的に能力を発揮して頂いている。お酒の好きな方には夕食でお出し、外食、行事等で季節の楽しみを提供している。		



自己	外部	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	(18)	○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	本人の希望に沿って外出の支援をしている。利用者様の馴染みの場所や、地域の行事等に出掛け、地域の方と交流を図っている。天気の良い日は散歩や、ドライブも行っている。	地域の観光メインの一つが“花の町”で、外出も四季折々に花畑見学に出かけ、ストレス発散・五感への刺激を受ける機会になっている。また、お天気の良い日は散歩やドライブに2～3人で出かけている。地域のお祭り・運動会へ参加、保育園との交流も行っている。	
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	希望があれば自己管理を支援している。事務所で大切に保管している事をお伝えし、必要なものがある時や、外出時にはいつでも使えるよう支援している。		
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	希望時や不安時にいつでも電話が出来るよう支援している。子機に転送し、自室やお好きな場所でゆっくりお話して頂いている。家族の協力も得られている。		
52	(19)	○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	常に清潔に努め、コタツを設置し、季節の花や飾りで家庭的な雰囲気工夫している。居心地良く過ごして頂けるよう温度、室温、日差しに気を配っている。	共有スペースの畳敷きの部分に大きな炬燵を置き、季節に相応しい装飾がなされ、適切な光・温度・湿度でゆったりと過ごせる空間になっている。清掃は就労支援事業所からのスタッフが行い清潔である。個人や共同による季節感豊かな作品や書道の展示がなされている。	
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	ソファや椅子、テーブル、こたつ等、利用者様同士やお好きな場所で、思い思いに過ごせるよう配置している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	馴染みの家具や愛着のある物、写真等でそれぞれのお部屋が出来ている。居室に伺う時はプライバシーの空間である事に配慮している。	ベット・収納タンスは事業所で用意しているが、持ち込まれた家族写真・位牌やテレビ・ぬいぐるみ等で個性豊かでプライバシーが確保された居室になっている。全室に洗面台が置かれ、共有トイレは車いす対応も含め施設全体で6か所あり、不自由なく利用されている。	
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	お一人お一人の状態を把握し、出来るだけ自立した生活が出来るよう、同法人の理学療法士のアドバイスを受け、手すり、移動バーなどの設置をしている。		