

### 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	平成22年 7月 9日	評価結果市町村受理日	2010年10月13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.hyogo-kaigo.com/">http://www.hyogo-kaigo.com/</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	2010年9月2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ゆったりとした生活を送ってられます。畑仕事に精を出されたり、食事の準備を手伝って頂いたりと家庭的な生活の中で残存機能を活かしながら生活しておられます。また、3食の食事は全て手作りで季節にあった食材や畑で収穫した野菜を使い料理をしています。

【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)】

理念として「地域交流」「家庭的な雰囲気」「笑顔を分かちあえる関係づくり」掲げ、職員が自覚して利用者に寄り添う支援ができるよう心がけている。  
 法人理事長の診療所と隣接しており、殆どの利用者は医師と入所前からの馴染みの関係であり、また、入所後は24時間連携で適切な医療を受けられる安心の体制となっている。  
 外出機会を増やすため地域行事にはできるだけ参加しているが、日常的な散歩は、事業所が交通量が多い国道に面しているので環境的に難しく、周囲の住宅内を歩く程度である。しかし裏庭には畑と芝生の広いスペースがあり、畑作業は利用者の楽しみであり外気浴には適している。野菜が収穫できる時期は利用者と相談し献立に取り入れている。

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、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
<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	地域の行事参加を出来るだけ多くし、生き生きと明るい生活を援助していく。また、理念について職員と話し合う機会を作り理念が浸透するよう働きかけています。	法人の理念に加え「地域との交流」を主とした独自の理念を作成し、地域の行事には出来るだけ参加し楽しんでいる。月1回開催の全体会議やケア会議等で理念について話し合い、職員が自覚して行動できるように努めている。	
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	地域の方々やボランティアの方々に認知症について話し合える機会を作り、理解を深めています。また、地域の民生委員の方々や地域の小学生が来訪して話し相手になってもらっています。地域行事等の案内を頂いて、出来るだけ参加しています。	小学校の授業で管理者が「高齢者」について話す機会があったが、それをきっかけに小学生が来訪し交流が深まった。民生委員数名が毎月来訪し、たこ焼きパーティーなど楽しみの行事を実施してくれる。自治会には未加入だが廃品回収等に協力し、地域の一員としての役割を果たすことにも努めている。	周囲には独居の人が多く、民生委員や住民から相談を寄せられることがある。事業所の実践経験を活かし、地域のケアの拠点となることを期待したい。
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	地域の民生委員さんやボランティアの方々に認知症に対する支援方法等について話をする機会を作っています。また、スタッフの協力のもと地域の行事参加の機会を出来るだけ増やし、楽しい生活を援助していけるように取り組んでいます。		
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	事故報告・行事報告・外部評価報告及び改善点について説明しています。地域や市の行事案内を頂、出来るだけ参加できるように計画しています。	2ヶ月に1回開催。メンバーは市議員、市課長、地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員、家族、利用者などである。毎回サービス向上につながる積極的な意見交換を行なっている。事業所の行事にも協力的であり、地域との交流の広がりにつながっている。	
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に取り組んでいる	市の担当職員さんは2ヶ月に1度運営推進会議に出席していただき意見交換をしています。又定期書類提出時に近況を報告するよう心がけています。	運営推進会議で紹介された市の行事への参加時には、席の確保など利用者への配慮をいただいている。管理者も定期的に市に出向き事業所報告等を行い、気軽に相談し助言を受けられる関係である。	
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	身体拘束のマニュアルを作成し、勉強会等で拘束の無いケアについて話し合い、全職員が理解し認識しながらケアに当たっています。基本は拘束しない認識を持ってもらっています	全体会議やケア会議で、拘束をしない方針を確認し合っている。しかし、事業所前が交通量の多い国道であり、危険防止のため家族とも相談し、1階玄関を施錠している。利用者の外出の素振りにはさりげなく鍵をはずし同行するなど、閉塞感を感じないように配慮している。	
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	今年度は外部研修を重視し、勉強会等を開いたり、拘束や人権について会議等で話し合い、職員一人ひとりが自覚し虐待防止に努めています。	勉強会を開き、虐待防止の内容を理解するよう努めている。言葉かけや態度などは管理者がその都度注意している。またケア内容に影響しがちな職員の疲労とストレスに関しては、管理者に気軽に相談できる雰囲気作りに努めている。	

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
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	権利擁護事業を利用されている方はおられませんが、現在3名の方が成年後見制度を利用されています。職員には資料を配布し、制度の理解を図れるよう努めています。	身寄りがなく成年後見制度を利用している利用者が3名ある。職員は基本的なことは理解しているが、制度の仕組み等の知識をさらに深め、活用につなげられるよう内部研修を行なった。家族には来訪時に制度等について話をしている。	
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	入居時に契約に関する説明をしながらご家族様からの不安や疑問点などを伺っています。また、改定等の際にもご家族様に説明し、同意書に記入して頂いております。入院や退去されるご家族様にはお見舞いに伺ったりお困りのことがあれば相談に乗るようにしています。	契約時や制度改定時等には、利用者と家族の不安や疑問点に対し納得が得られるまで説明している。利用者の永年のかかりつけ医である理事長が、入居後も継続診療を行なうことなどについて話し合い、安心の入居につながっている。	
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	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、ご家族様の面会時やケアプランの説明時にご意見・苦情等を伺うようにしています。	苦情受付箱の活用はされていないが、来訪した家族が気軽に意見を出せる雰囲気作りを心がけている。職員参加の家族会は年2回であり、出された意見は運営に反映させている。	家族主体のフリートーキングの家族会を計画しているが、発言をためらいがちな家族からより多くの意見が出る機会として開催してほしい。
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	職員用で入り口に意見箱を設置し、職員の意見を反映できるよう取り組んでいます。	職員通用口に意見箱を設置したり個別にアンケートをするなど、職員の意見集約に努めている。また法人役員の随時の職員面談があり、管理者も日常的に個別に意見を聞き取り、業務改善につなげている。	
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	職員の資格制度に向けた取り組みを行っており、取得後は本人の意見を尊重しながら、力を発揮できるような環境作りに努めている。		
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	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交流会を開いて情報交換を行っている。		

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
<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	ご相談や入居の連絡があれば、ご本人同伴で生活環境や日常の様子等を見学に来て頂き、利用が決まればご自宅へ伺い、普段の生活の様子や不安な事や希望等を伺い、安心して入居して抱けるようサポートしています。		
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	お家族様の大半がご本人様がホームに馴染めるか心配されています。ご家族様には面接相談の機会を作り、ゆっくりとお話を伺うようにしています。		
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よう今必要な支援を援助できるよう心がけています。		
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	家庭の生活に近づけるよう家事を一緒に行い、日常生活のパターンを作るようにしています。また、皆さんと一緒にお茶を飲んだり食事をしながら団欒の時間を設け、利用者様との会話の中から職員も学ばせて頂いています。		
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がけています。また、面会時には他のご家族様も利用者様の輪の中に入って来られ、一緒にお茶を飲み自分の家族のように接して下さいます。		
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、2カ月に1回ぐらい外泊をされています。また、外出時にも以前生活していた家に帰られることもあります。	利用者が具体的に馴染みの場所などを話すことは少ないが、ふと漏らされた言葉から気持ちを汲み取り、家族と協力してできるだけだけの支援に努めている。	
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	職員が利用者様に声かけしビデオ鑑賞をしたり皆さんと一緒に楽しめるよう心がけています。また、職員とお茶を飲みながらいろんな話をしながら過ごして頂いています。		

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
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、とき時ご家族様にご様子を聞いたりしています。		
<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	信頼関係を築き普段の会話の中から希望や要望を伺い、実現へ向けて取り組んでいます。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。	日常生活の中で話された利用者の思いや希望は、ケア会議で検討して支援につなげている。意思を表明できない利用者に対しては、利用者個々の独自のサインを見極め、職員全員でその人にあったケアを目指している。	
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、ご本人様の家庭での様子や生活歴などを伺っている。また、センター方式の一部をお渡しして協力をお願いしている。その後も会話の中で知りえた事などを書き加えて把握しています。		
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	残存機能を活かせる様に家事や掃除・畑仕事等を一緒に行い、様々な働きの中からご本人様が出来る事を見出し、得意分野を活かしたアプローチをしている。		
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	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る。	利用者ごとの担当職員が、ケアプランを基本にして気づきや変更点などをケアチェック表に記入している。ユニットリーダーが業務日誌なども参考に作成した原案を、法人の介護支援専門員が参加するケア会議で検討した上で修正し、かかりつけ医や家族の承諾を得て完成している。	事業所での介護経験がある法人の介護支援専門員が週1回来所し、計画の作成に関わっている。しかし、利用者の毎日の生活を観察し、状況変化に合わせて即時に計画見直しができるような職員配置が望まれる。
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	日々の様子や健康状態を記録し、一目で把握できるようになっている。また、個々の介護記録を活用し、情報を共有しながら次回のケアプランに活かしている。		
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	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頂ける様に努めている。		

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
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	隣接するかかりつけ医院の定期的な往診がある。また、緊急時にも柔軟に対応できる為、ご家族の方も安心されています。	入居時納得して、隣接する事業所の協力医をかかりつけ医としている。週一回往診があり、体調管理がなされている。体調の変化に応じ適切な指示があり、家族も安心している。歯科往診も支援されている。	
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	隣接しているかかりつけ医院の連携により個別の状態を把握しており、普段から気軽に看護師に相談でき、個々の健康管理を行っている。		
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。	入院する際は利用者様のストレスや不安を軽減する為、医師やご家族様と話し合い情報交換し、回復状況を把握している。また、ホームで対応可能な段階で早期に退院できるよう支援しています。	かかりつけ医が以前、市の総合病院の勤務医であった関係で、入院先の医療機関と連携がスムーズに取れている。退院に関しては、家族、主治医とかかりつけ医の話し合いのもと、栄養指導等の専門的な助言も受け、早期退院につなげている。職員は入院中の利用者を見舞い、不安解消に努めている。	
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、看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。	本人、家族から看取りの要望があれば、応えたいと事業所では考えているが、かかりつけ医の判断で最期を迎えることを入居時に納得してもらっている。重度化に向け、マニュアルの整備、職員研修、かかりつけ医や看護師との連携を密にし、支援方針の共有と実践を図っている。	
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、定期的に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、迅速に避難出来る様、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協力して頂けるよう自治会にお願いしています。	年2回、消防署の指導の下、夜間想定も含め定期的に避難訓練を行っている。訓練には利用者も参加し、消火器の使い方の指導を受け、試みている。ハザードマップについて運営推進会議で検討、地域の協力の必要性を確認した。地域の理解を得られるよう努めているが、訓練への参加は要請していない。	地域の協力を得るため、避難訓練への参加を要請してはいかがか。

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
<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	言葉や声かけには利用者様の自尊心を傷つけないように心がけ、職員間でも注意し合える雰囲気作りに努めています。	強制しないケアを心がけ、利用者の思いを大切にしている。プライドを傷つけないよう、利用者をつまづきをさりげなくフォローするのも職員の間と心得て対処している。目上の人への不適切な言葉かけについては、業務中、会議、勉強会で注意し検討している。	
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表せると思うので、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よう努めています。		
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	食事はなるべく全員で揃って食べるようにしています。また、テレビ等も時間規制はしておらず起床・就寝・入浴等、利用者様の希望に添えるように行っています。		
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	服装は利用者様が選んだものを着ていただくことを基本とし、自己決定が難しい利用者様には本人らしい服装が出来るよう支援しています。また、散髪は希望される美容院へ外出援助や訪問美容を選択していただいている。		
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	利用者様が畑で作っている野菜を収穫して一緒に調理しています。また利用者の方が「漬物で食べたい」と言われ、ご自身で調理されています。特に季節感のある旬の食材を提供できるように心がけています。	季節感、畑で取れた食材の活用、利用者の好みを考慮して献立を立てている。利用者は下ごしらえや後片付け等役割分担して食事に関わっている。家族会の弁当や誕生日に赤飯を炊く等の支援もなされている。職員は弁当持参もいる。	「職員が利用者と一緒に食事をする効果」について事業所で再検討されることを期待したい。
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	一日栄養バランスやカロリーに気をつけた献立表を作成し、食事形態も各利用者様に合わせています。また、食事量や水分量を記録し、水分不足にならないよう水分補給に気をつけています。		
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	毎食後の歯磨き・口腔ケアを習慣化しています。利用者様の能力に応じて声かけし介助をしています。また、必要に応じて歯科往診を受けて頂いています。		

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
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	日中は排泄リズムを把握しトイレ誘導を行い、気持ち良く過ごして頂ける様にしています。夜間も各利用者様に合わせた時間に誘導やパット交換をし、気持ち良く安眠できるように支援しています。	尿意がなくてもタイミングが合えばトイレ排泄ができるので、排泄リズムを把握してトイレ誘導に努めている。排泄の自立があって、始めて次のステップ(外出等)につながるの、排泄の自立支援に力を入れている。	
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	食材には出来るだけ多く野菜を取り入れるよう心がけ、飲み物やおやつには乳製品を取り入れています。また、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ず、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かけして入浴して頂いています。また、ゆったりと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。	入浴の曜日や時間は決めず、利用者の希望に合わせている。浴室は広く、浴槽が真ん中にあり、介助が必要な人も職員2人対応でゆっくり浴槽に入り、体を温めることができる環境整備がなされている。	
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	午後から休息して頂けるよう声かけをしています。また、浮腫軽減の為下肢を圧迫刺激してマッサージする医療機器を取り入れ、休息を兼ねて使用しています。		
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	利用者様の疾患を把握し、処方薬の内容が確認出来るように処方箋をファイルに入れて保管し、閲覧できるようにしている。また、誤薬がないように日付と氏名を記入して本人確認後服薬して頂いています。		
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	料理が好きな方には積極的に料理に参加して頂いたり、カラオケが好きな方や本が好きな方等、楽しみながら生活を送れるよう取り組んでいます。		
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	日常的な支援として気分転換を図る為に近くの海岸や山沿いを散歩したり、畑に精を出されています。	事業所の敷地が大変広く、畑仕事や散歩ができる。車で海岸まででかけたり、近所を散歩することもある。選挙やお墓参り等普段行けない場所は家族が対応している。	



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	自己管理でお金を持たれている方もおられます。また、事業所でお預かりしている方も外出時にはレジで清算できるように支援しています。		
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	1階の居間に公衆電話を設置し、利用者様が自由に掛けられるようになっています。また、季節に応じて年賀状や暑中見舞い等を余暇活動の一環としてご家族様に送っています。		
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いた空間を作ったり、音楽を流してゆったりとくつろいで頂けるように心がけています。	建物の真ん中に中庭があり、明るい光が建物内部に降りそそいでいる。広い敷地は野菜作りやちょっとした気分転換の場ともなっている。1, 2階の利用者の行き来がよく支援されており、利用者合同で音楽療法や余暇活動を楽しんでいる。	
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、来客時の語らいの場所に使用したり、一人になれる場所として活用されています。		
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	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。また、余暇活動で作った作品等も飾るようにしています。	室内は明るく、大きな窓から外の景色が楽しめる。家族の協力を求め、机と椅子等馴染みのものを持参してもらっている。個々のくつろげる場として、その人らしい部屋作りが支援されている。	
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	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、出来る能力を知り、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。		