

### 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	2892300043		
法人名	株式会社やすらぎ		
事業所名	グループホーム松風		
所在地	兵庫県三木市吉川町有安303		
自己評価作成日	平成29年1月12日	評価結果市町村受理日	平成29年3月27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	平成29年	2月	27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)】

理念である「笑顔あふれる家族」を掲げ利用者様・ご家族様が安心して家庭的な雰囲気の中、ゆったりと過ごせる空間づくりを職員一同心がけている。また、当施設は自然に囲まれており四季折々の野菜を畑で作っている。収穫や料理などを行い作る喜び食べる喜びを感じていただいている。そして、利用者様にゆっくり寄り添えるよう職員配置に考慮している。

【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)】

事業所は、小高い土地の広い敷地で、桜や椿の木々に囲まれた自然豊かな環境にある。広くて安全な敷地の中を歩けば十分な外気浴と歩行訓練が出来る。事業所の理念である「笑顔あふれる家族」や、「一日一笑顔」を念頭に、職員は日々笑顔で利用者へ接し、利用者はそれぞれが出来る範囲で役割を担う中で、元気な利用者が車椅子の利用者を笑顔で助けながら、一緒に散歩を楽しむ。居室の表札やトイレの標識は、離れた場所からでも見える様に、廊下側に向けて立体的に取り付けられ、視界に重ならない様に高低差を付けるという細かい工夫がされている。事務所に貼られた標語の一つである「真剣にやると知恵が出る」が、ここでも実践されている。3月で開設後10年目という節目を迎えるが、管理者初め職員一同が、今後とも研鑽を積まれ、更なる高みを目指される様、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 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している (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	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	「実践」の重要性を「家族」の理念を「サービス」に提示し、職員が常に意識し実践できるようにしている。ホームに関わる全ての方に思いやりの気持ちで接するように心がけている	理念とともに、「一昨日笑顔」を掲げて、利用者の表情に笑顔が見られる様にと、日々職員はケアに努めている。自然の習慣として、職員は毎朝出勤時、利用者の顔を見ながら笑顔で挨拶をする事、ゆっくりと入浴して貰う事などで、利用者の笑顔を引き出している。	
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	年1回の夕涼み会の実施。 地域の道づくりへの参加。 地域の方に月1回ボランティアでフルート演奏等に来ていただいている。また、ご近所から季節の野菜など頂く。	運営推進会議の委員である地区代表者の協力で、地域と触れ合う機会が増えてきている。事業所の広い敷地で開催する夕涼み会には、模擬店も出しており、今後は、家族だけでなく地域からの参加者を増やしていきたいと、管理者は考えている。	
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	「認知症介護の事でお困りの方はご相談ください」と、地域の広報誌等に記載し呼びかけている		
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、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	2カ月に1回定期的に運営推進会議を開催し、活動報告・ヒヤリハット報告・情報交換を行い、出された意見を参考に改善できる様取り組みサービス向上に生かしている。	会議には、利用者、家族代表、地区代表者、地域包括、民生委員が参加している。地域の情報提供や、ボランティアの申し出などで協力を得ている。昨秋、警察の徘徊SOSサービスの利用が可能となったので、利用者情報の登録を家族と相談する方向である。	
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	運営推進会議で定期的に情報交換する機会があり、その他 不明な事があれば電話やメールで問い合わせ連携がとれている。	管理者は、前任者から交代したのを機に、市に何度も足を運んで相談することで、関係性を築いた。今後は、運営推進会議の議事録を持参して内容を報告するとともに、会への出席を依頼したいと管理者は考えている。地域の事業所連絡会に関しては、現時点では情報を確認できていない。	地区の事業所連絡会を、情報の交換の場として活用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	玄関・門にセンサーを設置し、安全に過ごして頂けるよう配慮している。ご利用者の言動に留意し対応している(夜間は、安全対策の為施錠行う。)	事業所の広い敷地は、フェンスに囲まれていて安全である。建物から戸外へ出る正面玄関も、敷地から道路へ出る門扉も夜間のみ施錠している。センサーマットを使用している利用者が有るが、使用の是非について検討した際の記録が十分ではない。	身体拘束が常態化しない様に定期的に職員間で検討し、記録を残していただきたい。

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
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	学ぶ機会をもっている。職員がストレスをためないように職場環境に留意し、何事も話しやすい環境づくりに留意している。また、小さな変化を見逃さないようにしている。	管理者は、精神的虐待に通じる言葉、特に馴れ馴れし過ぎる言葉遣いに注意を払っている。3月に知見者に講師を依頼して、「高齢者虐待」について職員向けの研修を予定している。職員のストレスを解消する為、管理者は表情を見ながら、必要に応じて対話する様、心掛けている。	
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	成年後見制度の制度を利用しておられるご利用者がおられる。成年後見制度について学べ、成年後見・権利擁護相談が受けられるようリーフレットを設置し、ホームへ来られる方へ情報提供も行っている。	入居前から成年後見制度を利用している利用者がいる。後見人の来所は殆ど無く、事例から職員が学ぶ機会はない。簡単な資料を準備しているが、契約時に説明などは行っていない。	資料を準備しておき、利用者と家族に説明する機会を設けられたらどうであろうか。
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	契約書・需要事項説明書を使用し説明し、不安や疑問点を確認し、理解していただけるよう取り組んでいる。報酬改定の際は書面にて、改めて説明し同意を得ている。	契約前の見学や説明は、殆ど家族に対してである。多くの家族の心配事は、利用者が重度化した場合、どこまで事業所にいられるかという事である。事業所の体制として、医療面でのケアが常時必要となったら、ケアは続けられない旨を説明し、納得のうえでの契約となっている。	
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	運営推進会議にご利用者・ご家族に出席していただき意見を言っていたり機会がある。ご利用者からのご意見をいただけるよう改まった場所だけでなく日常会話からも思いを引き出せるよう信頼関係が構築できるよう取り組んでいる。	家族が行事に来訪する際や、日々の面会時に機会を設けて、利用者の状況や介護計画の説明をしながら、家族の希望や意見を聴く様になっている。意見箱は置いていない。	家族から満足度調査などのアンケートを取ったり、意見箱の設置の検討をされたらどうであろうか。
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	改めて聞き取る機会は設けていないが、意見や提案がしやすいよう心掛け、その都度改善できるよう話し合っている。	毎月1度、約2時間のミーティングを行っている。利用者毎のモニタリングの他に、全体共通の問題も話し合っており、洗濯物を扱う際の注意点、入眠前に適した飲料の種類など、職員からの問題提起の結果、反映した事例も多い。	
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	日頃から職員と話をする機会を持ち、日々のかかわりから、現状把握に努め、就業環境の整備に努めている。		
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	日々の業務に生かせるよう外部の研修などをうける機会を確保している。		

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	
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	三木市高齢者ケア研究会へ参加し他事業所との交流を図り随時、意見交換を行いサービスの向上に役立っている。			
<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	相談や面談時に、ご本人の思いを少しでも多く聞き取り、新しい環境にも安心していただけるよう努めています。			
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	家族の思いを聞き取り、職員間で情報共有できるよう努めている。入居後の様子は、ご家族の状況に合わせ詳細にお伝えし、家族との連携・信頼関係の構築に努めている。			
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、ご家族の状況と、望んでおられる生活を勘案し、必要に応じて他サービスの利用も含め現状と今後の可能性を話しあっている。			
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	ご本人の生活歴を把握、意思を尊重し、自身で行えない部分を支援していく事を基本に支援している。日々の生活の中で、本人と共に支え合う関係が築けている。			
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	ご入居者の様子を毎月のお便りにつけたり、面会時に日頃の様子をお伝えするよう心掛け、ご家族と話す機会を持ち、思いや望まれていることをくみ取るよう努力している。ご家族にご参加していただく行事を催し、ご家族とご利用者・職員の共有の時間が過ごせるよう努めている。			
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	ご自宅の近隣の方が訪ねてきてくださっている。 近隣の買い物への支援を行っている。	毎月、家族や後見人向けに送るおたよりで、事業所からの共通のお知らせと共に、利用者毎の様子をケアマネが書き添え、近況のスナップ写真を掲載して、家族との関係性の継続を図っている。毎月定期的に訪問するボランティアの演奏者と顔なじみとなって、皆で懐かしい歌を唄うなど、新しい馴染み作りの支援も行っている。		

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	
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	個々のご利用者の関係性を考慮し、交流できるように座席を配慮する。また、ご利用者同士が交流できるよう職員が話題提供をしている。できないことをできる利用者がお手伝いをし支え合っている。			
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	移り住む先の援助者に対し、詳細に書面・口頭で伝えるようにしており、また契約が終了したとしても、ご家族からの相談に応じている。			
<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	(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	アセスメント時に思いや意向の把握に努めている。またご本人・家族への聞き取りを随時行い、希望や意向の把握を行っている。自身の思いが表現できるよう聞き取り方にも工夫している。	コミュニケーションが困難な利用者が数名ある。洗濯たみや、配膳・下膳などの利用者毎の役割分担では、1度やって貰いながら、興味の度合いや難易度を表情から読み取っている。表情から読み取った内容は、経過記録に記載し、職員間で情報共有している。		
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	ご本人やご家族、サービス提供者より情報収集。自宅へ訪問するようし、又入居後にもご本人との会話の中から入居前の生活状況の把握に努めている。			
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	職員それぞれが実施したことや、感じたことの情報を記録し、情報共有するよう努めている。日常生活以外にもレクリエーション等で出来る事の把握に努めている。			
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	ご利用者の状況に合わせ随時検討したり、月に1回は定期的に全ご利用者に対しモニタリングを実施している。また、日々の小さな変化や気づきを申し送りノートに記入し職員で共有している。	全職員が全利用者をケアする体制である。日々の経過記録には、職員の記載のほか、医師の診断内容と訪問看護師の意見も記載する。介護計画の短期目標に対する各サービス内容に関して、毎月職員全員がミーティングする中でモニタリングしている。介護計画は基本、半年毎に作成し、来訪する家族には、その際にケアマネが説明している。担当者会議は開催していない。	少なくとも、介護計画の更新時には、利用者、家族を交えた担当者会議を開催する工夫をされたらどうだろうか。	
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	個別の記録の実施、申し送りノートを利用し、様子の記録、気づきや提案を記録し職員が情報を共有できるようにし、随時相談し実践している。			

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
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	要望に応じた対応ができるように、取り組んでいる。		
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	ボランティア・スーパー等の店舗・美容院など地域資源を活用。		
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	ご本人・ご家族の希望を尊重し医療機関の選択をして頂いている。状況により、必要な診療科目を受診の場合はご家族に相談し判断。 ご家族の付添による受診の際は、医療機関へ書面で情報提供を行い、滞りなく診察が受けられる様支援している。	現在、多数が納得のうえ協力医療機関の訪問診療を利用している。これまでのかかりつけ医を継続して利用している人もおり、職員が付き添っている。利用者の些細な状態変化等にも注意し、日常的な健康管理に努めている。	
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	訪問看護ステーションと契約。状態観察を行い、日々の軽微な変化についても早期発見ができるよう努め、看護師・主治医に随時連絡・相談し適切な受診や看護・介護が受けられるよう指示を仰いでいる。		
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。	入院時には、入院手続きにも同席しケアのポイントを伝えるとともに情報提供書にて、情報の提供を行っている。入院中には病院に伺いご家族や地域医療連携室と連携を取りながら、退院後の生活に支障がないよう取り組んでいる。	できるだけ入院回避に努め、状態変化時には、訪問看護、協力医に指示を仰ぎ、早期対応に努めている。特にインフルエンザ等の感染症には迅速に対応するなど、感染予防を図っている。入院時は、利用者、家族の意向を優先し、安心して早期退院ができるよう受け入れ体制を整えている。	
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	重度化し変化があった場合はホームでできることを検討、ご家族に状況とホームで出来る事を説明し理解いただいている。また、医療関係者との連携を図っている	契約時に事業所の方針を説明し、理解を得たうえでその時点での利用者、家族の意向を確認している。その後の入院等の状態変化時に応じて、その都度意向を聞いている。常時、医療的処置が必要になったら困難であることを伝え、家族が安心できるよう今後の対応を相談している。	
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	急変や緊急時に対応できる様、マニュアルを作成している。		

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	
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	避難訓練を2か月ごとに実施し、ご入居者も参加し緊急時の対応につなげられるよう、取り組んでいる。 火災の時には緊急事態であることが地域へ伝達できるようサイレンを設置している。	年2回は設備点検や防犯全般について周知を図り、他2回は夜間想定を含む避難訓練を利用者も共に実施している。その都度、火元を想定し避難経路を確認するなど、実践に即して行っている。 運営推進会議で水害を含め防災全般について地域への協力を働きかけている。		
<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	職員それぞれが、ご利用者の性格や生活歴を考慮し人格を尊重した対応や声掛けを行っている。	利用者個々のケア会議の中で、適切なケアができていないか、又はプライバシーへの配慮についてなど、職員間で振り返り検討している。特に入浴時や排泄の際の声かけには注意し、その人に応じた対応を心がけている。		
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	ご本人の希望や思いを聞き取るようにしており、常からコミュニケーションをとるように心がけ、好み等を少しでも多く把握でき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	職員都合の支援にならないよう、その人らしい生活が送れるよう、日課への声掛けを行いご利用者に意思決定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か月に一度、訪問理美容サービスを利用し、希望に応じたカット・カラーを実施。その日着る衣服の選択を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	調理・配膳・下膳・片づけをご利用者の状態に合わせて行ってもらい、昼食は職員も一緒に食事をとり、会話と共に食事を楽しむ配慮をしている。また、その日の献立を話題にし、食事が楽しみになるようにしている。	委託業者から調理した物が届き、湯煎して盛り付けている。ご飯は事業所で炊いている。盛り付けや後片付けなど限られた作業ではあるが、利用者に声かけし、できるだけ関わってもらっている。職員も間に入り介助しながらも共に食事し、賑やかに会話が弾んでいる。		
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	好みや体調管理を考慮し主食を決定。水分摂取量の少ない方や水分制限のある方は特に留意し、摂取量を記録することで把握している。嗜好に合わせたものを提供し適量摂れるよう努めている。			

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
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、ご本人のできない部分を援助しながら、個々に応じたブラシを使用しケアしている。		
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	トイレでの排泄を基本としている。排泄記録を付けることで、個人の排泄パターン・習慣を理解するよう努めている。ご利用者に合わせた声掛けをし誘導等必要な援助を行っている。	自分でトイレに行っている人もいるが、多数は声かけ誘導している。個々の排泄習慣を参考に、その時のタイミングをみて声をかけるようにしている。多くはリハビリパンツにパットを使用しており、パットの種類や当て方等を工夫し、心地良く過ごしてもらっている。	
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	食事量・水分量を記録し、水分量の確保と、運動量が確保できるよう支援している。それでも排便見られない時には、医師の指示通り緩下剤を使用。		
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	週3回、入浴を実施している。ご利用者のタイミングで入浴できる様支援している。入浴を楽しんでいただけるよう、入浴剤を数種類置き、ご利用者に選んでいただいている。	午前、午後希望でどちらでも入れるようにしている。一番風呂を好む人やお風呂好きな人もおり、拒否があった場合でも無理強いせず、時間をずらして声かけしている。入浴前の体調には注意し、時にはシャワー浴になることもある。好みの入浴剤、職員とおしゃべりを楽しんでいる。	
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	ひとり一人のペースに合わせて、過ごして頂き、ご本人の好みに応じた寝具を準備し環境を整えている。		
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	薬情にて各職員が理解できる様ファイルしており、薬の変更があった時には特に注意して様子観察を行うようにしている。配薬時と介助時の二度確認し誤薬の起こらないよう対策している。そして、服薬時には個々に合わせた介助を行っている。		
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	ご本人やご家族からの情報を聞き取ったり、日々の生活で知り得た事やレクリエーションを通じて発見したことなど、職員間で情報を共有し、ご利用者が役割を果たせたり楽しみとなるよう取り組んでいる。		



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
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	外のベンチに座ったり、畑に出たり敷地内で、外気に触れる機会を設けている。ご利用者の希望を聞きながら月に1度は全員で外出する機会を設けている。ご家族の協力で個別の外出の機会もある。	広い敷地内を散歩したり、畑の作物やプランターの花の手入れをするなど、外気浴も兼ね外に出るようにしている。レンタカーを借りて全員で遠出したり、季節の花を観に行く。毎月、担当職員が利用者からの要望を参考に外出を企画し、利用者も楽しみにしている。家族と外食や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	ご自身で支払い使える機会がない。		
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	手紙のやり取りのできる支援体制にあるが、実施されている方はない。家族・知人からの電話はコードレス電話を利用してプライバシーに配慮し電話連絡できる。年賀状を家族へ送った。		
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	装飾物や制作物を飾ったり、花植物で季節感を取り入れ、居心地良く過ごせるようソファの設置を考慮したりBGMを流すなど配慮している。	広いリビングの大きな窓からは、テラスを通して広い駐車場が見渡せる。キッチンのカウンターやそれぞれ思い思いの所で自由にくつろいでいる。玄関前や廊下のスペースもゆったりしており、明るく開放感がある。	
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	気の合った者同士が会話できるよう配慮している。ソファでテレビを見たり、ソファで横になったり、自由に過ごされている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使っておられた、使い慣れた馴染みのあるベッドやダンス、調度品を持参いただけるようご家族に依頼している。	ベッドは持ち込みも可能で、希望によりレンタルもできる。居室の手作りの表札が廊下からも見やすく工夫され、利用者にもわかりやすい。自宅で使っていた整理筆筒や収納ケース、ハンガー、テレビなどが置かれ、個性的な居室となっている。	
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	ご利用者に合わせた居室の表札を工夫したり、トイレ等の場所がわかりやすいように工夫している。身体状況に合わせて居室内のレイアウトを変更している。		