

## 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	2492700063		
法人名	桜木記念病院		
事業所名	グループホーム桜木さん・第二明和		
所在地	三重県多気郡明和町大字佐田沼2055		
自己評価作成日	平成29年9月19日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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/24/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kihon=true&amp;JigvosvoCd=2492700063-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kihon=true&amp;JigvosvoCd=2492700063-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 29 年 10 月 4 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ユニット・9名ということもあり、他の施設より手厚い介護、支援ができるように心がけています。オープンキッチンにて、常に職員が利用者様を見渡せる所にいるのが安心につながっていると思います。敷地内には畑があり、利用者様と季節の農作物を作って、収穫を楽しんで頂いております。また、同じ敷地内の3施設と協力して行事やレクリエーションなど、桜木さんならではの企画を提供させて頂いております。ご家族様とも、密にかかわりを持って毎月必ず、利用者様一人一人のご家族様報告を送らせて頂いております。母体が病院ということもあり、医療連携が充実しており、利用者様の様子に何か変化があれば、直ちに病院に報告し、早期発見・早期治療に努めております。

## 【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)】

事業所の母体が在宅支援病院であり、医療連携が充実している。病院より、医師・薬剤師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護師・管理栄養士がローテーションを組み、毎日何れかの職種が事業所を訪問している。職員は医療チームの助言を受け、ケアの質の向上に努めている。利用者は、嚥下体操やレクリエーションを通し、日常生活の中で残存機能を生かし、QOLの低下をきたさないようなケアを受けている。医療サポートが充実していることにより、利用者・家族への安心を提供している事業所である。

## 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	地域密着型の意義を職員全体で理解に努め、「尊び心からつくし介護させていただく」を理念とし、行動理念「一期一会」「一人ひとりの想い」「感謝の気持ちをたいせつに」の実践に努めている。	法人の理念と共に行動理念を掲げ、ケア実践が、気づき→優しさ→思いやり→まごころと変化していけるよう、管理者と職員は半年ごとに行動の振り返りをし、理念の共有を図っている。	
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	自治会に加入しており、夏祭り開催等の連絡をし招待している。また自治会主催の清掃作業に参加し、地域との交流を計っていることや明和町高齢者ボランティア活動の指定登録、見守り協力機関登録などを行っている。	自治会に加入しており、事業所の夏祭りには地域の方々が参加している。手品・フラダンスなどボランティア慰問の受入れ、傾聴や折紙などのボランティア活動や見守り協力機関などに登録し、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	地域の会議や研修会には積極的に参加し、地域住民への見学会や説明会などを行い、認知症への理解、支援に努めている。		
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、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	役場福祉課・地域包括支援センターや自治会・民生委員、保育所、利用者ご家族などで構成し開催している。内容については日常の活動状況・ケアについて報告し、サービスの質の向上の為に貴重な意見や助言を頂いている。また、地域での悩みを傾聴し施設として協力できるよう努めている。	運営推進会議は、2ヶ月に1回開催している。役場職員・包括職員・自治会長・民生委員・家族代表・保育所職員等が参加し、情報交換や意見交換を行っている。	運営推進会議に様々な人が出席され開催しているが、さらに会議の充実を目指すため会議内容を工夫し、地域の方々の参加を集め、事業所として地域へフィードバックできることを期待する。
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	明和町が主催する地域連携推進会議があり、積極的に参加し、地域の事業所とコミュニケーションをとるよう努めている。	町主催の地域連携推進会議(月1回)に出席し情報交換をしている。また、管理者は役場に出かけ、見守りネットワークや敬老会活動等の新しい情報収集に出向いている。	
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	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を理解し、市町への連絡、ご家族への説明を十分に行い、文書にて同意を得ている。また、病院協力による勉強会を定期的に開催し、身体拘束廃止に対する意識を高めている。	法人全体での勉強会が定期的であり、参加している。身体拘束をしないケア・言葉の拘束に意識を高めている。管理者は、職員の日頃の言葉使いやケア動作がきつくならないよう、職員とコミュニケーションをとり指導している。	
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がないように注意を払い、防止に努めている	カンファレンスの時に不適切な介護が無いが話し合い、問題時は見直し虐待防止に努めている。また、母体の法人での勉強会への積極的な参加を行い、意識向上を図り、より一層の虐待未然防止に努めている。		

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
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	実際に利用されている利用者様はみえませんが必要とされる方がいれば社会福祉協議会と連携し必要な支援をできるよう努めている。		
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	契約の際は必ず管理者が重要事項の説明を行い、同意を得てから契約締結としている。不安や疑問を尋ね、納得してもらっているかを確認しながら行っている。また、重度化した際の対応、急変時、看取りに関して重点的に説明を行っている。		
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	利用者様を良く観察し、得た内容をケース記録、日誌で共有している。また、ご家族様からの意見、要望、苦情があった場合は 運営者、管理者に報告し、問題解決、運営改善に役立てている。	事業所独自の家族アンケートを年2回とっており、意見・要望・苦情があった場合は、職員会議にかけ対処している。また、アンケートの結果は、運営推進会議で報告し、家族代表の意見も聞き取り運営に反映させている。	
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	毎月1回全体会議を設け、法人からの報告を行い 意見や提案を聴けるように努めている。また、法人としてのグループホーム会議、スタッフ会議などに管理者が参加し、職員からの意見を報告している。	朝の申し送り時間を30分設け、職員の要望を聞いている。管理者と職員がコミュニケーションをとる機会を多く設定するため、面談ルームを設置しゆっくり面談できるよう配慮し、職員の精神的なケア負担の緩和に努めている。	
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	職員のやりがいを重視し、働きやすい職場にすべく努力している。管理者は個人面談を大切にし、意見や不満の傾聴を定期的に対面で必ず行うようにしている。		
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	母体の病院の(生涯学習ポイント制度)により、それぞれの職員に応じた研修を受けることを推進している。また、それが評価の対象になっている。自主的な申し出等、研修受講の機会のある時には母体の事務局と相談し、勤務編成も含めた環境づくりに努力している。		
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	明和町での連携会議・勉強会等に積極的に参加してサービスの質を向上させる努力を行っている。また、三重県地域密着型サービス協議会 青年部への参加にて交流を通じた向上を日々、施設に持ち帰り検討している。		

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
<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	入居前にご本人様やご家族様の生活の意向を伺い、困り事や希望に添えるよう受けとめるよう努めている。また、行動や表情等から安心した生活が送れるよう考慮し、信頼関係構築に努めている。		
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	ご利用前には施設見学や面談をさせて頂き、事前に困っている事・ご要望などをお聞きし、出来る限り話し合い、その中で信頼関係が築けるように努めている。		
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	ご本人様、ご家族様の要望の中から、まず必要としているサービスを見極め、必要があれば前施設と連携し他のサービスも含めた対応を行っている。色々な角度からの方向性を考え検討することに心がけている。		
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	職員は一方的に介護をさせて頂くのではなく、利用者様ができることをして頂き、一緒に生活し、お互いが助け合っているという意識で支援させて頂いている。(掃除、洗濯、野菜の皮むきなど、)		
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	面会時に利用者様の状態を伝えたり、また、日々のケアに当たる上で必要な在宅時の状況を教えて頂いたり、コミュニケーションを密にすることで家族を巻き込んだチームケアにあたれるよう努力している。		
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	ご本人様に近いご家族様の意向も聞きながら、ご本人様の友人・知人・幼馴染等が訪問できるよう支援している。同様にご家族様の意見とご本人様の要望により外出支援ができるよう努めている。	帰宅願望の利用者が多く、自宅周辺へのドライブ支援を行っている。事業所へは、友人・知人・幼馴染等の訪問を積極的に受け入れ、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	利用者様の状況や利用者様同士の関係を注意深く見守り、孤立しないよう関わらせて頂いている。合同レクリエーションや食事や生活リハを通じて協力し合ったり、話や関係作りができるように努めている。また、ご本人様意向により独りで作業したい時はその時間を設けるように居室でできるようプライバシー保護に努めている。		

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
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	ご相談があれば随時対応させて頂き、退所後も気軽に来所して頂けるような関係性作りを心がけている。		
<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	ご本人様、ご家族様の希望や意向を入所時や面会時に、しっかりと聞かせて頂き、期待に添えるような支援をさせて頂く。意思疎通困難な方に対しては、行動や生活の中からニーズを把握し、カンファレンスでの検討を実施している。生活歴から情報を集め、共有している。	時間にゆとりを持ち、1対1のケア時間を意識的に設け、利用者の思いの表出機会を多く持てるよう努めている。外のベンチに腰かけてる時、入浴時など、利用者の思いの新しい発見により、次のケアに繋げている。	
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	ご家族様や利用者様の知人、入所前のサービス担当者様から情報(生活状況、趣味、思い出など、)を共有したり、また入所後はご本人様との会話の中から情報を得たりするよう努め、少しでも安心して暮らしていただけるように支援させて頂いております。		
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	利用者様に出来る限り寄り添い、一日の生活状態、行動に起因する精神状態等を良く観察し、利用者様の現状の把握に努めている。また、母体の病院と連携し、状態の報告を行っている。		
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	月1回のカンファレンス・モニタリングで利用者様の意向・要望と現状・訪問観察時の医師、看護師、理学療法士等の意見や指示を職員間で話し合い、職員が共有した情報としている。また、ご家族様来所時には、日々の様子を伝え意見・要望を聞き、介護計画に取り組んでいる。	週1回・月1回のカンファレンスで、職員と計画作成し、3ヶ月に1回のモニタリング時には、医療チームと連携し、家族の意見も聞き取り、介護計画の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	日々の様子やケアの実績結果等は個別の介護経過に記録し、新たな気づき、工夫があった場合はミーティングを行い、意見を出し合い、それを共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	多職種が連携し、生活支援、健康管理、機能訓練、病院受診、訪問診療、訪問看護等、ニーズに合わせて迅速に対応している。		

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
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	社協さんやご家族様・自治会からボランティアの紹介を得たり、隣接する施設と連携をとり季節に応じた行事等、生活が楽しめるよう支援している。		
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	入所前のかかりつけ医を入所後も継続して診察を受けられるよう、ホームへの往診も含め主治医及び、ご家族様と相談するようにしている。ご本人様やご家族様の希望を大切にしながら受診の支援を行っている。	受診は利用者や家族の希望を大切にしている。入居前からのかかりつけ医受診は1名、他8名は法人の院長往診を月2～3回受けている。専門科受診は、家族が付き添っている。	
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	日常の健康管理についての相談・心身の変化や異常発生時の対応方法等について指示や助言がもらえる体制ができており支援している。また、毎日の入居者様の身体状況を報告している。		
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。	入院時、日常生活の情報を提供し、入院中は定期的に病室を訪ね病状の確認を行っている。また、病棟の担当看護師や医師に病状を確認し、退院してからホームでの生活がスムーズに送って頂けるよう努めている。		
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	ご本人様、ご家族様に重度化・終末期の方針について意思・意向をお伺いし記録に残している。多職種が連携し、最良の支援ができるようにしている。また、看取りの場合にも病院と作成した指針を設け、ご家族様の意向に沿った支援体制を整えている。	利用者・家族には、入居時に重度化・終末期の方針についての意向を聞いている。看取り指針もあり、多種職が連携し、最良の支援ができる体制を作っているため、利用者全員が事業所での看取りを希望している。	
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	緊急時の対応マニュアルがあり、いつでも職員が閲覧できるようにしている。また、定期的に勉強会を開催し実践できるよう努めている。		
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	年2回利用者様と避難訓練、消火訓練を実施している。近隣施設もあり協力体制とともに応援時にも対応できるよう訓練している。また、利用者様とともに防災頭巾を作成し、いつでも使用できるよう現場に配置している。	年2回、3施設合同訓練を開催している。本年度は、火災時の夜間想定避難訓練を行う予定である。新人職員には、必ず消火器使用体験をさせている。訓練結果報告書に課題を提示し、職員で共有し、次の訓練に役立てている。津波時は、自治会の協力体制がある。	

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
<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	職員全体で心がけ、気づき・接遇・言葉かけ・気配りに配慮し、不適切な介護や対応に対しては、職員同士で注意をして勉強している。また、利用者様のプライバシーには失礼のないように配慮を心がけている。	法人の接遇研修に参加している。心がけ・気づき・接遇・言葉かけ・気配りについて、振り返りをしている。管理者は、職員の不適切な言葉かけや対応時には、個別に指導している。トイレ誘導は特に配慮している。名前はさん付けで呼んでいる。	
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	自己決定ができるよう、日々の生活の中でその人らしい希望を引き出すように努めている。飲み物や着替えの衣類を選んでもらったり、したいレクリエーションなども伺いながらご本人様の意向に沿った生活となるよう働きかけている。		
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	大まかな日課の流れはできているが、基本的に利用者様の希望、要望を尊重し、個人様のペースにて、柔軟に生活して頂くようにしている。		
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	服装は基本のご自分で選んでもらっています。また、お化粧品も自由にして頂き、おしゃれを楽しんで頂いています。ご自分で選べない方には、職員がその方に合った服装を季節に合わせて選んでいます。		
40	(15)	○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	食事メニューは一応決まっているが、お誕生会等特別な日には違うメニューに取り入れている。食事準備・片付けとして食卓の台拭きやお盆拭きを可能な方にして頂いている。また、施設の畑で、野菜の収穫から料理までを利用者様と職員で協力し合っている。	法人の管理栄養士が献立を立て、職員が調理をする。5人の利用者は、テーブル拭きやお盆拭き等手伝いをしている。食事前に全員で嚙下体操をし、その後いただきますを言って食事をしている。事業所内の菜園でとれた旬の野菜を提供するなど利用者の希望を聞いている。誕生日等特別メニューもある。	
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	毎食時の摂取量、水分量チェックを行っています。また、医師や管理栄養士の意見も聞き入れそれが反映できるよう補助食品なども利用し身体状況やその日の体調によって調理方法、食事形態、食事介助を状態に合わせて提供している。		
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	毎食後口腔ケアの声かけを行い、困難な場合は職員が介助している。義歯については夕食後洗浄剤で消毒をし清潔保持・疾病予防に努めている。また、ご家族様のご要望で、歯科医師の口腔ケア往診も実施している。		

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
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	表情や行動から声かけや誘導を行いトイレでの排泄ができるよう心がけている。排泄表を基にパターンを把握し誘導したり、トイレに行かれてない方には声かけをトイレへ誘導している。また、トイレでの排泄ができない方は定期的な誘導で交換している。	一日中のオムツ使用者1名、夜間のみのオムツ3名、5名は自立している。トイレ誘導で、オムツからリハビリパンツに移行した利用者もいて、自立への積極的支援を行っている。	
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	日課の体操やおやつや牛乳などの乳製品を摂取するようにしている。また、繊維質のものを多く食事に取り入れている。排泄時に腹部マッサージを行ったり水分摂取を促すことで便秘解消予防に努めている。便秘が続く場合は母体の病院へ報告、相談し、往診して頂く。		
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	入浴日は設定していますが、本人の希望・体調・気分によって一人一人に合った入浴支援を行っています。無理強いせず、入浴を楽しめるよう支援させて頂いています。	最低週2回の入浴日を設定しているが、利用者の希望・体調・気分によっては、日曜日でも入浴できる。職員との1対1のコミュニケーションの場としてゆったり入浴できるよう30～40分かけて入浴支援を行っている。	
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	夜間安眠保持のため、布団や室温の調整、内服薬の調整を行っている。いつでも休息できるようにベッド・ソファの調整をし一人一人がゆったりと休めるように支援している。また、日中できるだけ活動して頂き夜間の入眠に繋げるように努める。		
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	医師の指示により薬剤が変更された場合には申し送りや日誌にて全員が周知できるように努力している。服薬変更時には状態の変化を確認報告している。		
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	食卓の準備、洗濯物の片付け等、掃除など、日常生活の習慣、経験をいかした役割を支援して、気分転換や楽しみを味わってもらえるよう努めている。また、畑仕事や花づくりなど、楽しみを持って頂けるように支援させて頂いている。		
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	玄関先のベンチには職員同伴で自由に行き座って頂いたり、敷地内に設けられた畑で季節の野菜を収穫したりして季節感を感じられるように努めている。敷地外については、散歩、買い物、ドライブ等、ご家族様の協力も得ながら支援させて頂いている。	天気の良い日は、毎日敷地内の菜園に出ている。敷地外への行事外出も計画的に行っている。利用者一人ひとりに対応できる1対1のドライブや、スーパーや商店への買い物支援を検討している。	



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
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	金銭管理のできる利用者様には、個人で財布を所有している場合もあり、買い物時には同行し、希望の商品を購入して頂いています。		
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	ご家族様の意向も聞きながら、希望のある場合は電話がかけられるように支援している。ご本人様の想いに寄り添いながら声かけや代筆も含めた支援も行っている。また、郵便物の投稿も支援させて頂いています。		
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	居心地のよい空間づくりに努め、季節を感じて頂けるように四季折々の飾りを利用者様と職員が一緒に作っている。夏場はよしずを利用し室温・湿度や採光に注意し、くつろぎの環境作りに取り組んでいる。また、毎日掃除を行い、環境整備や整理整頓に気をつけ、環境づくりに努めている。	広い廊下には地域の方から差し入れしてもらった野菜のスケッチを飾り、居間はゆったりしたソファが置かれ、利用者は自由に好みのソファに座っている。オープンキッチンに居る職員からは、利用者の行動が常に一望できるような空間で、整理整頓ができており、利用者の行動を妨げない工夫がされている。	
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	共有空間で利用者様同士、自由にゆっくりと過ごすことができ、ひとりになりたい方は、各自室で過ごせるようにそれぞれ配慮させて頂いています。また、一人一人のプライバシー保持にも心がけて生活して頂いております。		
54	(20)	○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	居室には使い慣れた家具や生活用品が持ち込まれ、写真を飾ったりして馴染の持ち物をご家族様の協力を得ながら、持参して頂いている。馴染の物があることで安心して過ごして頂けるように努めている。	使い慣れた家具や生活用品が持ち込まれている。洋服を20枚くらいハンガーにかけている利用者もおり、各自個性的な部屋である。居室の窓からは田園風景が見え、常に自然を感じて過ごしている。	
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	完全バリアフリーでフロア全体、浴室、トイレ、廊下には手すりを設置し安全に生活できるようにしている。居室にネームプレートをつけたり、トイレの表示も大きくして分かりやすいようにさせて頂いております。		