

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	1991200047		
法人名	株式会社 高木建材		
事業所名	グループホームほぶら		
所在地	山梨県富士吉田市中曽根1-8-25		
自己評価作成日	平成25年9月5日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=19
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新1-2-12		
訪問調査日	平成25年10月16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)】

<p>個人の尊厳に立脚した自立支援。</p> <p>「目配り・気配り・心配り」を、「口を出さない・手を出さない・見逃さない」で実践し、利用者の残された能力の維持向上に努め、利用者の足らざる所を支援してゆく。</p>

【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)】

<p>事業所は閑静な住宅街にあり、地域とのつながりを築き、深めることのできる環境である。昨年、建てられたばかりの施設内は清潔で、ホールの吹き抜け、明かり窓からの光が心地よい空間を作っている。今年10月にデイサービス施設が隣接して建てられ、両施設の利用者が互いに行き来しており、今後も交流の中から顔なじみの関係が生まれてくるであろうと期待できる。また、施設長・管理者・職員がそれぞれの立場で、より良い事業所、より良い介護を目指し、熱意を持って日々の業務にあたっており「目配り、気配り、心配り」の理念を共有して実践につなげている。</p>

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 利用者や職員が、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広がったり深まり、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、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

事業所名 グループホームぼぶら

[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(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(あんず)	ユニット名(かりん)	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	自立支援と個人の尊厳を尊重する観点から、「目配り、気配り、心配り」に留意した、心に寄り添う介護を実践している。	自立支援と個人の尊厳を尊重する観点から、「目配り、気配り、心配り」に留意した、心に寄り添う介護を実践している。	事業所理念「目配り、気配り、心配り」を掲示し、これを全職員が周知している。口を出さない、手を出さない、しかし、手助けが必要な時は見逃さないことを実践し、利用者の自立と尊厳を大切にしつつ状況に即したケアを常に心がけている。	
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	地域の自治会に入り、回覧板等を通じて、地域との情報交換を行うと共に、地域行事への参加の可否について、常に事業所の検討課題としている。	地域の自治会に入り、回覧板等を通じて、地域との情報交換を行うと共に、地域行事への参加の可否について、常に事業所の検討課題としている。	利用者と職員で回覧板を届けたり、近くの商店へ買い物に出かけるなど地域に溶け込む努力をしている。ボランティアや幼稚園児の定期的な訪問もあり、利用者の好みに合わせたレクリエーションの指導ボランティアの受け入れも準備中である。	
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	2か月毎に開催される運営推進会議の機会に、自治会長や民生委員に対して、認知症に関する情報発信を行っている。	2か月毎に開催される運営推進会議の機会に、自治会長や民生委員に対して、認知症に関する情報発信を行っている。		
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	会議に課題として挙げられた事項について、社内的なケアカンファレンスにフィードバックし、利用者本位の介護の実践に役立っている。	会議に課題として挙げられた事項について、社内的なケアカンファレンスにフィードバックし、利用者本位の介護の実践に役立っている。	運営推進会議は2か月に1度、開催している。利用者の現状、活動の様子、ヒヤリハットの報告など事業所の現況を伝え、各委員から意見を求めている。また、ゴミの収集場所について事業所からの要望を伝えるなど双方向の会議となっている。	
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に取り組んでいる	運営会議だけでなく、日頃から市の担当職員と連絡を取り合い懸案事項の話し合いや報告等を行っている。	運営会議だけでなく、日頃から市の担当職員と連絡を取り合い懸案事項の話し合いや報告等を行っている。	事業所の「ぼぶら通信」を届けたり、感染症についてや湿度対策などを相談して、事業所の実情を知ってもらう努力を重ねている。市の健康長寿課から積極的に運営推進会議に複数の担当者の出席があり、良好な協力関係を築いている。	
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	規定等に「身体拘束をしない」旨を明記し、やむを得ず行動制限等をした場合には、その理由・経過について、記録を残し、「身体拘束をしない支援」に職員全員で取り組んでいる。	規定等に「身体拘束をしない」旨を明記し、やむを得ず行動制限等をした場合には、その理由・経過について、記録を残し、「身体拘束をしない支援」に職員全員で取り組んでいる。	職員はスピーチロックも含め「身体拘束」について正しく理解している。利用者の行動を制限する言葉は言い換えたり理解しやすい言葉かけを心がけている。職員自身が気づかず使った場合は、その場で注意している。	
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逃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	社内通信や研修に参加する事で学ぶ機会を持ち、常に複数の職員が関わることで互いに確認し合ったり、入浴時に全身観察をするなど、虐待防止を徹底するよう職員全員で取り組んでいる。	社内通信や研修に参加する事で学ぶ機会を持ち、常に複数の職員が関わることで互いに確認し合ったり、入浴時に全身観察をするなど、虐待防止を徹底するよう職員全員で取り組んでいる。		
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	個人の尊厳を尊重して自立支援をするということは、利用者の基本的な人権を擁護することに基づく。全職員に対し、入社時、機会ある度に周知を図っている。	個人の尊厳を尊重して自立支援をするということは、利用者の基本的な人権を擁護することに基づく。全職員に対し、入社時、機会ある度に周知を図っている。		
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	契約時、時間をかけて説明し、質問を促したりして、契約内容についての理解、納得を図っている。	契約時、時間をかけて説明し、質問を促したりして、契約内容についての理解、納得を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(あんず)	ユニット名(かりん)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	契約時に、「苦情の窓口」担当を明示し、利用者や家族の意見、要望、苦情を随時受け付け、速やかに対応する事で、施設運営に反映できるようにしている。	契約時に、「苦情の窓口」担当を明示し、利用者や家族の意見、要望、苦情を随時受け付け、速やかに対応する事で、施設運営に反映できるようにしている。	家族の要望、意見は面会の際、職員から声をかけて話しやすい雰囲気づくりを心がけている。事業所敷地の門扉の開閉時間についてや、職員への要望などがあつたが、すみやかに対応している。	
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	職員間の「介護連絡ノート」への自由記載による他、定期的に職員と面接を行い意見や要望を聞き取り、より良い運営に反映させている。	職員間の「介護連絡ノート」への自由記載による他、定期的に職員と面接を行い意見や要望を聞き取り、より良い運営に反映させている。	利用者のケアの方法や備品についての要望・提案は日常的に出されている。他に「介護連絡ノート」に記載して伝えたり、また運営主任や管理者によるヒヤリングの機会も設けてある。出された要望や提案は、運営に反映できるよう努めている。	
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	職員の勤務状況、資格、研修実績、利用者や家族の評価等を客観的に数値化し、職員のやりがいにつなげるよう、制度改革に着手している。	職員の勤務状況、資格、研修実績、利用者や家族の評価等を客観的に数値化し、職員のやりがいにつなげるよう、制度改革に着手している。		
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	研修に関する情報開示に努め、研修に参加できるように、勤務表の調整を行うなど、機会確保に努めている。	研修に関する情報開示に努め、研修に参加できるように、勤務表の調整を行うなど、機会確保に努めている。		
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	山梨県グループホーム協会に加盟し、協会主催の見学会や勉強会に参加する等、同業者と交流する機会づくりに努めている。	山梨県グループホーム協会に加盟し、協会主催の見学会や勉強会に参加する等、同業者と交流する機会づくりに努めている。		
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	利用者本人の人生の来歴を把握、理解した上で、本人の現在置かれている状況を、本人の立場に立って勘定することで、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	利用者本人の人生の来歴を把握、理解した上で、本人の現在置かれている状況を、本人の立場に立って勘定することで、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。		
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	担当者会議を開き、家族の困っている事、不安な事、要望等を聞き入れ、サービスに反映させるよう努めている。	担当者会議を開き、家族の困っている事、不安な事、要望等を聞き入れ、サービスに反映させるよう努めている。		
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	必要的日常生活行動の4段階評価(自立、支援、代行、管理)を実施し、必要とされる支援の内容を見極める事に留意している。	必要的日常生活行動の4段階評価(自立、支援、代行、管理)を実施し、必要とされる支援の内容を見極める事に留意している。		
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	日常生活において見守り、傾聴、会話を重視し、ルーティン的支援ではなく、一緒に過ごす時間に重点を置いて、利用者との関係を築いていく。	日常生活において見守り、傾聴、会話を重視し、ルーティン的支援ではなく、一緒に過ごす時間に重点を置いて、利用者との関係を築いていく。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(あんず)	ユニット名(かりん)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者との関係が切れないよう、日常的に来訪を促す他、定期的に連絡を取り、顔を出してもらえよう支援している。	利用者との関係が切れないよう、日常的に来訪を促す他、定期的に連絡を取り、顔を出してもらえよう支援している。		
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	なじみの人には面会に来てもらえるよう、家族を通じて連絡をして頂く等、既往の関係を維持できるよう支援している。	なじみの人には面会に来てもらえるよう、家族を通じて連絡をして頂く等、既往の関係を維持できるよう支援している。	入居時、ケアマネジャーが作成する基本情報で、生活背景を把握しその後、家族や知り合いの面会時などで得た情報を個人ファイルに記入している。かつての教え子や自宅の隣人などの来訪を積極的に受け入れ人間関係の継続に努めている。	
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	リビングでの席決めに配慮したり、利用者の間に職員が入ったりして、利用者同士の関係性を築ける様支援している。	リビングでの席決めに配慮したり、利用者の間に職員が入ったりして、利用者同士の関係性を築ける様支援している。		
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	サービス利用(契約)終了後も、本人との連絡を完全には断ち切らず、相談等があった場合、随時にフォローできるよう努めている。	サービス利用(契約)終了後も、本人との連絡を完全には断ち切らず、相談等があった場合、随時にフォローできるよう努めている。		
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	(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	本人の生活リズムを大切に、できる限り、その人らしい生活ができるよう支援している。	本人の生活リズムを大切に、できる限り、その人らしい生活ができるよう支援している。	利用者ひとり一人の思いや意向に沿った支援をするよう努めている。家事をしたい利用者には出来る限り機会を作り、行きたい所には家族にも協力してもらい外出している。丁寧に働きかけることで本人の意欲がわき症状が落ち着いた利用者もいる。	
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	グループホームは「生活の場」であるとの認識のもと、本人の生活歴やなじみの暮らし方に留意して、支援している。	グループホームは「生活の場」であるとの認識のもと、本人の生活歴やなじみの暮らし方に留意して、支援している。		
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	利用者各人について、日常生活行動の4段階評価(自立、支援、代行、管理)を行うことで、有する力等の判断、現状の把握に努めている。	利用者各人について、日常生活行動の4段階評価(自立、支援、代行、管理)を行うことで、有する力等の判断、現状の把握に努めている。		
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	定期的にかンファレンスを開き、本人、家族、職員の要望、意見を聞き、介護計画に反映するよう努めている。	定期的にかンファレンスを開き、本人、家族、職員の要望、意見を聞き、介護計画に反映するよう努めている。	3か月に1度の介護計画の見直しを基本としている。ケアマネは「介護連絡ノート」の確認、ユニットリーダーとの話し合いやかかりつけ医の意見を聞く場合もある。本人や家族には日頃の関わりの中から思いや意見を聞き計画に反映している。	チーム全体で介護計画を作るためには関わる人全てが意見を出し合い議論していく過程が重要である。アセスメントを含め職員全体で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行うための工夫を期待したい。
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	個別の介護記録に日々の記録を残し、職員が共有することにより、統一された支援や、介護計画の見直しに活かしている。	個別の介護記録に日々の記録を残し、職員が共有することにより、統一された支援や、介護計画の見直しに活かしている。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(あんず)	ユニット名(かりん)	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	原因疾患の異なる認知症の症状は様々であり、日々変化するので、画一的な対応では十分な支援はでき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。	原因疾患の異なる認知症の症状は様々であり、日々変化するので、画一的な対応では十分な支援はでき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。		
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	地域の老人クラブやその他季節行事への参加をつ心がけてゆきたい。	地域の老人クラブやその他季節行事への参加をつ心がけてゆきたい。		
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	通院支援で同行することで、かかりつけ医と顔なじみになれるようにしたり、良好な関係を築くことに留意して、緊急時に適切な対応をとれるよう努めている。	通院支援で同行することで、かかりつけ医と顔なじみになれるようにしたり、良好な関係を築くことに留意して、緊急時に適切な対応をとれるよう努めている。	本人、家族の希望通りのかかりつけ医となっている。事業所への往診をうけている利用者は3人、他は家族が受診に対応している。日常の様子は「かかりつけ医ノート」にて情報提供し、医師からの指示も記入してもらっている。	
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	看護師に利用者の身体状況の情報を伝え、日頃から相談することにより、適切な看護に資するよう努めている。	看護師に利用者の身体状況の情報を伝え、日頃から相談することにより、適切な看護に資するよう努めている。		
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。	利用者が入院した場合、定期的に病院担当者と連絡、情報交換を行い、退院後も安心して生活できるよう病院関係者との綿密なコミュニケーションを図っている。	利用者が入院した場合、定期的に病院担当者と連絡、情報交換を行い、退院後も安心して生活できるよう病院関係者との綿密なコミュニケーションを図っている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合については契約時に時間をかけて説明し、現状でできる限り、事業所として対応支援することを説明している。	重度化した場合については契約時に時間をかけて説明し、現状でできる限り、事業所として対応支援することを説明している。	入居契約時に重度化した場合の話し合いを行い、事業所としての方針を説明している。利用者、家族、事業所の状況が変化するたびに繰り返しの話し合いを重ねる中で、事業所として出来る限りの支援をしたいとの方針を持っている。	
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	緊急時や事故発生時の対応はマニュアルに沿って行うよう努めている。	緊急時や事故発生時の対応はマニュアルに沿って行うよう努めている。		
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	施設の構造(木造平屋建)と間取りに基づき、全職員が日頃から避難方法を認識し、それを意識して就労するよう指導している。	施設の構造(木造平屋建)と間取りに基づき、全職員が日頃から避難方法を認識し、それを意識して就労するよう指導している。	年1回、昼間の火災を想定して利用者と共に避難経路であるベランダから外に出る訓練を行った。火災通報システム、スプリンクラーなどが設置されている。	昼夜を問わず、全員が安全に避難するためには、様々な場面をシミュレーションした上で、全職員が避難方法を身につけ、一人ひとりが確実に行動できるよう繰り返し訓練することを期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
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	利用者一人ひとりの人生の来歴や人格を把握、尊重し、言葉使いやプライバシーに配慮するよう心掛けている。	利用者一人ひとりの人生の来歴や人格を把握、尊重し、言葉使いやプライバシーに配慮するよう心掛けている。	プライバシーに関する書類は事務室にて厳重に保管されている。介護者は利用者一人ひとりの尊厳やプライバシーを傷つけない言葉使いに努め、支援する時の声かけなどにも注意している。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(あんず)	ユニット名(かりん)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	決定や判断の強制をできる限り排除し、利用者が自己決定できるように働きかけている。	決定や判断の強制をできる限り排除し、利用者が自己決定できるように働きかけている。		
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	利用者中心の支援を心掛け、その人らしい生活ができるよう、施設や職員側の都合を押し付けないように配慮している。	利用者中心の支援を心掛け、その人らしい生活ができるよう、施設や職員側の都合を押し付けないように配慮している。		
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	近隣的美容院に協力を仰いだり、訪問美容師と連携したりして、利用者の身だしなみやおしゃれの希望を叶えるよう努めている。	近隣的美容院に協力を仰いだり、訪問美容師と連携したりして、利用者の身だしなみやおしゃれの希望を叶えるよう努めている。		
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	食事作りや後片付け等は、利用者の意欲と能力に応じ役割分担して、できるだけ皆の力を合わせて行うよう努めている。	食事作りや後片付け等は、利用者の意欲と能力に応じ役割分担して、できるだけ皆の力を合わせて行うよう努めている。	利用者の好みや季節感を大切に管理者・職員が献立を決めている。本人の力を活かし役割を分担して調理の下ごしらえや準備、あと片付けを職員といっしょに行っている。	
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	24時間チェックシートにより、食事、排泄、水分補給等を利用者一人ひとりについて確認できるようにしている。	24時間チェックシートにより、食事、排泄、水分補給等を利用者一人ひとりについて確認できるようにしている。		
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	毎食後口腔ケアを行い、自分で洗える人は洗ってもらい、その後職員が職員が確認し、必要に応じて仕上げ洗いをしている。	毎食後口腔ケアを行い、自分で洗える人は洗ってもらい、その後職員が職員が確認し、必要に応じて仕上げ洗いをしている。		
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	排泄記録を参考にして、利用者の生活リズムに配慮した誘導等を行い、なるべく自立排尿、排便ができるよう支援している。	排泄記録を参考にして、利用者の生活リズムに配慮した誘導等を行い、なるべく自立排尿、排便ができるよう支援している。	排泄の自立に考慮し、ユニットごとに3ヶ所のトイレが用意されており、職員は利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。トイレ誘導が必要な利用者には時間を見計らい誘導し、トイレでの排泄がスムーズに行えるよう支援している。	
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	毎朝牛乳を飲んでもらい、一週間に一度はヤクルト等を飲用するなどして、腸の働きを活発にするよう心掛けている。	毎朝牛乳を飲んでもらい、一週間に一度はヤクルト等を飲用するなどして、腸の働きを活発にするよう心掛けている。		
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	できる限り利用者の希望に沿った入浴を心掛けているが、利用者の身体状況や職員の配置状況により、入浴時間を施設例で決める場合がある。	できる限り利用者の希望に沿った入浴を心掛けているが、利用者の身体状況や職員の配置状況により、入浴時間を施設例で決める場合がある。	毎日、入浴の準備はしている。入浴の時間は利用者の希望に沿って午前・午後を選んでいる。週2～3回の入浴頻度になっているが、失禁など必要時にはその都度対応している。	

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名(あんず)	ユニット名(かりん)	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	消灯時間は決まっているが、各利用者の個室については自由であり、各人の生活状況に応じその人の生活リズムの中で気持ち良く眠れるよう支援している。	消灯時間は決まっているが、各利用者の個室については自由であり、各人の生活状況に応じその人の生活リズムの中で気持ち良く眠れ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	服薬状況及び症状の変化を把握し、主治医や家族などに報告している。	服薬状況及び症状の変化を把握し、主治医や家族などに報告している。		
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	毎日楽しく、充実感を持って暮らせるよう、各人に何らかの役割をもって頂いたり、趣味として好んでいる事に取り組んで頂くよう配慮している。	毎日楽しく、充実感を持って暮らせるよう、各人に何らかの役割をもって頂いたり、趣味として好んでいる事に取り組んで頂くよう配慮している。		
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	散歩や買い物等、行きたい人には職員と一緒にいつでも行けるよう心掛けている。	散歩や買い物等、行きたい人には職員と一緒にいつでも行けるよう心掛けている。	利用者一人ひとりの力に合わせて職員が支援しながら、近所にあるドラッグストアに買い物に行ったり、事業所周辺の散歩を楽しんでいる。季節ごとの外出もあるが、冬季などは状況に合わせてユニットごとに設置してあるウッドデッキで外気浴を行うこともある。	
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	預り金制度を設け、必要に応じて、職員が同行し、利用者が買いたい物を買いたい時に買えるように支援している。	預り金制度を設け、必要に応じて、職員が同行し、利用者が買いたい物を買いたい時に買えるように支援している。		
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	残された能力に応じ、可能な限り、本人の希望があれば、手紙のやり取りや適切に電話がかけられるよう支援している。	残された能力に応じ、可能な限り、本人の希望があれば、手紙のやり取りや適切に電話がかけられるよう支援している。		
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	共用空間は吹き抜けになっており、自然の光が差し込み、面積にも余裕がある。高性能空気清浄器も設置され、不快な臭いも無い。快適な居住空間が創出されている。	共用空間は吹き抜けになっており、自然の光が差し込み、面積にも余裕がある。高性能空気清浄器も設置され、不快な臭いも無い。快適な居住空間が創出されている。	共用空間の吹き抜け天井、明り取りからの自然な光が優しく広々とした居心地良い空間となっている。床暖房ではあるがコタツが用意され、利用者の「団楽の場」となっている。壁は習字や行事での写真が程よく飾られ、またトイレと居室とはドアの色を変えるなどの細やかな工夫がなされている。	
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、独りになったり、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	テーブル、ソファー、こたつ等、利用者の好みに応じて居場所を選べる様配慮している。	テーブル、ソファー、こたつ等、利用者の好みに応じて居場所を選べる様配慮している。		
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	居室の飾りつけや備品持ち込みは自由であり、利用者がなじみの品や家具を持ち込み、心地よく暮らせるよう支援している。	居室の飾りつけや備品持ち込みは自由であり、利用者がなじみの品や家具を持ち込み、心地よく暮らせるよう支援している。	たっぷりした収納部とレースのカーテン、ベッド、エアコンが備え付けられている。本人の使い慣れた家具や思い出の写真、遺影が飾られた仏壇、ギターなど、その人らしい設えに整えられており利用者の心やわらぐ場所となっている。	
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	トイレの戸と居室の戸の色分けや、居室からトイレの導線に配慮、手すりの配置、ベランダから庭へと続く、癒し空間の設置等、工夫をこらしている。	トイレの戸と居室の戸の色分けや、居室からトイレの導線に配慮、手すりの配置、ベランダから庭へと続く、癒し空間の設置等、工夫をこらしている。		