

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	0193500097		
法人名	医療法人社団千寿会		
事業所名	高齢者グループホームみずばしょう		
所在地	登別市登別東町4丁目4番地1		
自己評価作成日	平成24年5月14日	評価結果市町村受理日	平成24年6月18日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL <http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0193500097&S CD=320&PCD=01>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス		
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階		
訪問調査日	平成 24 年 5 月 23 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)】

平成23年3月に開設したグループホームです。  
法人が所在する地域から5分ほどの住宅街に位置します。  
自然豊かな環境のもと、近くには商店街、駅があります。  
法人は三愛病院で、地域で45年以上医療と福祉を支えてきた法人です。医療面では病院がバックにありますので迅速な対応が可能で、本人、家族の安心感が得られているのではないのでしょうか。  
開放的な雰囲気の中で、一人ひとりが力を発揮し、想いを自由に表現できるように、スタッフはどのように支援することができるのかを考え関わっています。  
経験が少なく至らないところもありますが、利用者本人の「気持ちを聴く、ことを大事にしていきたい」と常に思っています。  
地域のイベントにも積極的に出掛けるようにしています。  
今後は事業所の特性を生かし、地域とのつながりを広げ、利用者が社会とのつながりを感じることができるような取り組みをしていきたいと考えています。

【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)】

母体である医療法人社団千寿会は、医療・保健・福祉のトータルケアを推進しており、主に精神障がい者と認知症高齢者に対して認知症医療疾患センターの指定を受けた本病院を中核に関連事業所間と連携した運営を行っています。みずばしょうの名前の由来は花言葉にあり、「ここで暮らす一人ひとりが大事にしている(美しい)思い出を私たちが大切にしていきます」をモットーに介護が初めての職員も目標を持ちながら頑張る姿が印象的で、開設一年ですが、家族からも温かい言葉がアンケートに寄せられています。利用者一人ひとりが持つ絆を大切に考え、馴染みの人や場との関係継続支援に力を注いでいることや地域と繋がっていく事を積極的に場面作りを行いながら実現させています。介護計画では、本人の願いや希望を言葉等からひもとき、内容をニーズに掲げるなど、本人の望む生活に視点を合わせています。総合施設長は、自らの事業所に対するビジョンを有しており、自己評価を厳しく点検して望ましいあり方を示すなど、課題や今後の指標を掲げています。利用者の人格を尊重した管理者の接遇が職員個々の気づきや学びに繋がりがつあり、2年目の歩みに期待が持たれます。

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)
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)
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)
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)
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
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
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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	運営規程をスタッフルーム内にファイルし、いつでも閲覧可能となっているが、その理念を理解し、実践できるような取り組みが必要と感じている。	法人理念を根幹とする運営方針を掲げ、開設時よりホームの拠り所としています。職員の携帯用のネームの裏にも記載され、確認できるようにしています。パンフレットの表紙に法人理念に代わる分かりやすい文言を明記し、みずばししょうの由来を通じて大切にしていきたい事柄が記されています。	事業所独自の新たな理念を作る予定があり、職員自身の言葉を紡ぎ合せて、作成に向いたい意向です。その実現と共に、常に立ち返る根本的なものとして職員全員が共有し、実践に繋げられるよう期待します。	
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	2ヶ月に1回の運営推進会議や昨年行った徘徊模擬訓練などに、地域の方の参加の方々も誘い、多数の参加があった。	マリナーパークのわくわく広場に参加したり町内のお祭りのカラオケコンクールに利用者が出場しています。地域住民からお雑様を頂いたり、地元青年部による節分ボランティアの受け入れ、市の道新ホールクラシックコンサートに出向くなど、地域の様々なイベント等を通じて交流を促進しています。		
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	施設長が非常勤講師としてヘルパー養成校の講義を行っている。また、昨年は市の依頼を受け、介護の日の講演会にて事業所の取り組みなど紹介している。登別市・包括支援センター・他グループホームと協力してSOS徘徊模擬訓練を実施した。			
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	町内会長、民生委員、市職員、包括支援センター職員、消防職員、警察の出席を頂き、定期的に会議を開催しているが、なかなかご家族の出席が得られていないので、運営推進会議の役割、意義を繰り返して説明し参加を働きかけていきたい。	併設小規模多機能事業所と合同での定期開催に尽力しています。メンバーから連合町内会への広報誌配布や火災・避難訓練における消火活動やダミー人形による人命救助の提案などがあり、熱心に協議されています。会議案内は家族通信で発信し、議事録は全家族に送付しています。	運営推進会議を通じて、家族同士話し合える場も設けていきたい意向を示しています。会議に家族の出席が多数得られるような工夫と共に、参加できない家族からも事前に意見等を頂くなど、検討に期待します。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	施設長ができるだけ出向き、市職員と顔を合わせる機会を作るようにしている。 施設長（管理者兼務）が介護認定審査会委員である。	昨年度、SOSネットワーク徘徊高齢者捜索模擬訓練が当ホーム地区で開催されており、市や地域包括支援センター・市内グループホーム・グループホーム友の会と協働し、地域で支え合う新たなネットワーク作りを推進しています。地域住民から効果的な訓練であった等の意見が寄せられています。		
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「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	身体拘束のマニュアルをもとに、対象となる行為を理解するようにしているが、ミーティングや申し送りなどで、その日のケアを振り返り、スタッフ同士で点検できるように意識していきたい。	身体拘束に関するマニュアルが整備され、法人新人研修でこれらについて学んでいます。利用者のできることまで奪わない支援のあり方やしてあげる介護となっていないかどうか、又、抑圧感とならないケアについて等も含めながら、身体拘束に関する職員個々の理解を更に深めたい考えを示しています。	何気ない利用者への言葉がけや対応が、指示的であったりしてはいないだろうか、などの場面が現れた時にも随時話し合いをしていきたいとしています。望ましいあり方が事業所全体の物となるよう、その取り組みに期待します。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	院内研修などで虐待防止について学ぶ機会を設けているが、積極的に参加するスタッフが少ない。研修会やミーティングで理解を深める必要がある。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	成年後見制度や日常生活自立支援事業など対象となる利用者がいる場合、施設長が対応するため、他のスタッフは理解していない。必要な時に支援できる体制を整える必要がある。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用前に説明している。特に利用料金やリスク、重度化した場合の対応、医療との連携については詳しく説明し、同意を得ている。状態に変化があった場合も、都度説明しその後の対応など納得が得られるように努めている。			
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並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	2ヶ月に1回の運営推進会議の際に家族の意見や要望をお聞きし運営に反映させている。毎月、家族通信を発行し、一人ひとりの様子を写真付きでコメントし、報告している。	利用者、家族からの意見や希望をサービス計画書に反映させる等、丁寧な取り組みがうかがえます。また、何気ない会話の中から発見した利用者の家族に対する労いの気持ちを家族に形にして手渡すなど、アイデアを活かした事例があります。家族から、もう少し取り入れてほしい内容が挙がった場合にも、検討を重ねてケアに反映させています。		
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	2週間に1回、ミーティングを開催し意見交換を行っている。施設長は、スタッフの意見や苦情を把握しきれていないところもあるので、個別で話せる雰囲気や意見を反映させるなど、スタッフとのコミュニケーションを密にしていきたい。	施設長による個人面談を通じ、一年間の個別目標の設定やその実施状況を含め考えや意見等を確認する機会が確保されています。施設長は、職員の日々のケアの取り組みや個々に悩んでいる事を把握するために、定期ミーティングに参加するなどして、職員と気軽に意思疎通を図りたい考えを示しています。		
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	1年を通して人事考課を採用し、スタッフの努力や成果が把握できる仕組みがある。給与水準も手当の支給により改善されている。			
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	院内研修など学びを深める機会を確保しているが、積極的に参加するスタッフが少ない。			
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	施設長は市内のグループホーム管理者と交流があり、希望があれば他のグループホームの見学などの調整を図る事ができる環境にある。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	個々に不満や悩みがある場合は、コミュニケーションの中から困っていること等を見つけ対応していくことで良好な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 サービスの利用を開始する段階で、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	家族の面会時に主の生活状況を伝え、その際に家族より気になる点や要望などをお聞きしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	事前情報をもとにその方にあった支援を判断しサービス提供に努めている。本人にも事業所を見学して頂けるように働きかけ、雰囲気を感じてもらえるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者のできることを探し、一緒に作業することで本人の自信につながりより関係づくりを行っている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族はいつでも面会、外泊や外出ができるようになっていく。面会時にはご本人の状態を報告し共に支えていく関係づくりに努めている。		
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	理容室・美容室、外食等、家族の協力も得ながら関係が途切れないように努めている。	馴染みであった方が訪問してこられた際には、居室で一緒に食事を楽しめるようにしたり、他市町村の施設に住まわれる知人や当ホームを退所された方を訪ねる際も送迎のサポートをしています。税理士として活躍されていた利用者にとっては、以前の職業に関する会話等を大切にしたり、訪れる家族とのふれ合いの時間を温かく見守っています。	
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関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者、一人ひとりの性格を把握しテーブルに座る位置、外出時の組み合わせを考え、スタッフも間に入りながら支えあう場面づくりを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	サービス利用が終了したがまだ居ないが、そのような場合でも、面会に行ける機会をつくったり、自由に面会に来てもらえる環境にある。			
<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	センター方式を使い思いの把握に努めている。利用者の思いを把握することが困難な場合にはご家族から情報もとに、ご本人の思いを想像し日々のケアに反映させている。	起床時、朝食時、ケアプランに関する事など9つのカテゴリーに分類された個別経過観察記録に職員の気づきや利用者の行いや言動等を記し、月ごとにまとめています。言葉で言えない方の気持ちの把握が更に充足されるよう、申し送りで情報の共有化を高めて行きたい意向を示しています。		
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	センター方式を利用し、その人独自の生活歴、暮らし方、個性や価値観を把握するように努めている。ご家族からも情報を得るように努めている。			
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	本人のできることを、わかることを理解し、本人の全体像をカンファレンスやミーティングで話し合い把握できるように努めている。			
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	家族、本人の要望を確認しカンファレンスを開き、気づいたこと等を話し合い、その方にあった計画づくりを行っている。	センター方式を活用して介護計画を作成しています。職員ケア担当制を執り、担当職員がEシート(ケアプラン導入シート)をまとめ、家族の意向等を盛り込みカンファレンスで検討しています。課題解決的な内容に留まらず、「こうなりたい、こうしたい」など本人の言葉からニーズを汲み上げ、支援計画を策定しています。		
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	センター方式の活用、日々の出来事や食事、水分量を細かくチェックしているが、記録を生かすきかず、実践につなげられないこともある。			
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	本人の状況により外出や通院など柔軟に対応している。また、急なご家族との外出にも応じている。			
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	運営推進会議には地域包括支援センター職員をはじめ、町内会長、民生委員、警察、消防の方々の出席もあり、連携が強化されてきている。			
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	利用開始前からのかかりつけ医の受診が継続できるように家族と協力し通院支援を行っているが、ほとんどスタッフにて受診対応している。	本人、家族の希望する医療機関での受診が可能です。ほとんどの利用者が13の診療科目を有する法人病院を受診しており、院内の連携により眼科受診や治療がスムーズに進んだケースがあります。事業所担当看護師が利用者の状態像の手紙を医師宛に書いたり、受診結果は経過記録に記す等適切な医療を受けるための支援体制が整っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	現在は併設の小規模多機能の看護師が毎週、入居者の健康チェックを行っている。また、いつでも相談できる体制にある。			
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、また、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。又は、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。	入院時にはスタッフが見舞いに行き、出来るだけ不安や混乱が少なくなるように対応している。また、入院先の医師やソーシャルワーカー等と連絡をとり、速やかに退院支援ができるように心がけている。			
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	利用開始時に重度化した場合における指針を説明し、同意を得ているが、まだ経験はない。そのような状況には再度家族の意向、事業所が対応し得るケアについて、話し合い、確認しながら取り組まなければならないと考えている。	開設一年が経過し、利用者の重度化、終末期に向けた職員教育や夜間変動におけるより適切な対応方法の習得について充実させたい考えを示しています。重度化した場合における（看取り）指針及び同意書が整備されており、医師がそれと判断した場合は再度、内容を説明し、家族等に確認をしながら進めることとしています。		
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	緊急時の対応などマニュアルを整備しているが、定期的な訓練の実施は行っていない。			
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回の避難訓練を消防立会いのもと実施している。災害時の避難場所や対応などは確保されているが、全スタッフが理解しているとは言えない。また、災害時の食料や飲料水、防寒具などの備品についても検討が必要と考えている。	平成23年10月の夜間想定火災避難訓練では、地域住民の協力を得て実施され、平成24年4月には、併設の小規模多機能事業所共同で日中想定訓練を行っています。消防署の協力により、60kgのダミー人形を用いて搬送方法を学んでいます。法人災害対策チームが整備され、非常災害時の備蓄品などを避難場所である法人本体に備える等、体制強化に向けています。	火災以外の想定される災害発生（臨場時）において、必要と考えられる訓練、またはシュミレーションなどを検討されることに期待します。また、災害マニュアルが活きた内容となるよう、事業所全体に浸透される事も合わせて期待します。	
<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	○一人ひとりの人格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	守秘義務の順守、記録の持ち出し禁止等個人情報の取扱いは徹底している。言葉かけや対応には注意しているが十分とは言えない。	利用者への接遇や対応において気になった場合には、施設長と管理者がその都度、職員に対し注意をしています。介護職が初めての職員にあっても、利用者とのコミュニケーションの重要性や動作をゆっくり待つ事などの習得に努め、働きながら研鑽を積んでいます。記録類の保管場所を取り決め、管理を徹底しています。	対人援助の基本原則である、人格の尊重について課題としています。今後は、職員個々の資質を高め事業所全体のものとなるよう、会議や研修等で研鑽を積んでいきたい考えを示していますので、その取り組みに期待します。	
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	本人の希望を確認し、自己決定できるような対応を心がけている。表情や反応を注意深く受け止め、自己決定ができるように努めていきたい。献立などは希望も取り入れ、利用者と共に考える場面もつくっている。			
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	行きたいところへ外出したり、その時の本人の気持ちを尊重した対応を心がけているが、スタッフの教や業務によってはこちらの都合になっている時がある。			
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	出来るだけ本人の希望や好みで整えられるように支援している。事業所に出張床屋が来ているが、希望により理・美容室に行きたい人には、希望通りの支援を行っている。然し、日常の中で整容の乱れ、汚れが目立つように感じるので改善したい。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	食事の準備など利用者と共に、役割や充実感を感じてもらえるような取り組みを行うようにしているが、一定の人に偏ったり、工夫が足りず満足な対応ができていないと感じる。	利用者同士の関係支援を交えながら、食事一連の流れと一緒に楽しく出来るように努力しています。利用者の希望も時々募りながらユニット毎に献立を作成しています。利用者と職員が山菜とりに一緒に出かけたり、餅つきで搾るまでのこつを教えて頂き、食卓に上るまでにするなど、食生活を共にしているのがうかがえます。今後も利用者個々の状態を見極めながら、個々の満足度を高めていきたい考えを示しています。		
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	水分、食事量、排泄などチェック表を活用しているが、一人ひとりの体調と一日の摂取量を把握し対応ができていないと感じている。おやつや捕食も含めて、一人ひとりが一日で、栄養や水分量がどの程度とれているのか、おおよその量を意識しながら関わるようにしていきたい。			
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	利用者の状態に合わせて、食後に洗面所で行っている。その人の状態によっては不十分となっている場合も考えられ、今後工夫が必要と思われる。			
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	排泄チェック表を活用、パターンを把握しトイレで排泄できるように支援しているが、個々のパターンや性格に応じた取り組みが必要であると感じている。	おむつやパット類が必要ではないかと考えられた場合でも、安易な使用とならないように職員間で意見を出し合い、検討しています。排泄の声かけや誘導が必要な場合でも、職員は無理強いやせかす事をせず、本人の意思を尊重しています。失禁して本人が嫌な思いをしないよう、個々に応じた事前誘導の工夫に取り組み始めています。		
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	乳製品の摂取、十分な水分補給、繊維物の多い食材を提供するなどしている。また、蠕動運動を促すため軽運動を行うようにしている。然し、慢性的な便秘になってしまっている方は、主治医に相談しながら対応している。			
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	利用者の希望を確認しながら週に2～3回の入浴ができるようにしている。入浴日は記録し無理のない促しを心掛け、一人ひとりが気持ち良い入浴になるように心掛けている。	午前から午後にかけて、希望の時間帯に自由に入れる事を基本としています。入浴拒否があった利用者が朝方、自ら入浴道具を持って、入りたい意思を示されたケースでは、職員が細心の注意を払いながら対応に当たるなど、本人の希望を叶えています。洗身が自立されている利用者も多く、見守りを主として過剰介護とならないように、リラックスした入浴となるようにしています。		
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	個々に体調を見て、休息していただく時間を提供している。			
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	個々の薬の内容をファイルいつでも閲覧ができるようになっていく。スタッフ全員で情報を共有し症状の変化がみられる際には看護師から助言をうけている。			
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	散歩やゴミ出し、買い物等、外に出る機会を設け気分転換を図っている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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。また、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	買い物や散歩、夏は花や畑の水やりを行っている。天気の良い日はドライブに出かけ、外出の機会を設けている。	行事的な外出では、室蘭の名所へのドライブや地元の時代村、地獄谷、マリパークなどへ出かけ、訪れた場所で一人ひとりが楽しめるようにサポートしています。山菜採りや畑おこしを一緒にしたり、スーパー等で商品を眺めたり、気に入るお菓子等も購入しています。通院前後の時間を使って商店に立ち寄る等、枠組みを持たず、臨機応変に対応しています。		
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	欲しいもの、買いたいものがあるときには一緒に出掛けるようにしているが、頻度は少ないと思う。自分のお金を自分で支払えるような支援をしている。また、少額ではあるが自分でお金を管理している方もいる。			
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	希望があれば自らかけていただいたり、取り次ぎを行っている。			
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	季節ごとに共同で制作した作品を飾ったりしている。一人ひとりの表情やしぐさなどサインを感じ取り、対応するようにしているが、リビングでのトラブルが多く不快な思いをさせているように感じている。皆が過ごしやすい空間になるような工夫と対応をしていきたい。	外玄関にスロープを設けて、出入りのし易さに配慮があります。階段、エレベーターは、職員の見守りで自由に行き来が出来ます。対面式キッチンと繋がるL字型のリビングダイニングは、全員で過ごせる空間でもあり、他者と距離を保つ事の出来る造りとなっています。装飾や家具の色調も落ち着いています。洗面台は、利用者の目に入る位置に設置し、身体機能にも配慮がなされています。浴室や脱衣室も明るく、脱衣の際などに座れる腰かけを設置しています。		
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	食堂・リビングが一体的なので、全てが視野に入りやすいが、一人で過ごせる場所が作りづらい。ソファの位置やテーブルの配置を工夫し仲の良い人同士過ごせたり、ゆっくりできるような居場所づくりを行っている。			
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	馴染みの家具や小物を持参していただき、その人らしい居室づくりを行っている。	居室は7.5畳の広さで、ベット、テレビ、寝具、クローゼットが備え付けとなっています。利用開始時に馴染みの家具を持ち込んで頂き、本人が気に入る環境となるように家族と共に支援しています。自室で趣味の書道や絵画などを楽しめるようにしたり、お花が好きな場合は、色とりどりの鉢植えを用意するなど、個別の居室作りをサポートしています。		
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」や「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	居室内での安全に配慮し、危険と思われる家具の移動を行っている。			