

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	0991300260		
法人名	医療法人社団 湘風会		
事業所名	グループホーム ミカーサ		
所在地	栃木県那須塩原市鍋掛 1087-270		
自己評価作成日	平成29年11月25日	評価結果市町村受理日	平成30年3月7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アスク		
所在地	栃木県那須塩原市松浦町118-189		
訪問調査日	平成29年12月14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)】

「ゆっくり」「一緒に」「楽しみながら」本人のできることを継続し、また、できないことを補いながら利用者に安心・安全に気持ちよく過ごしていただけるよう心掛けています。また、個別性や自尊心を尊重した支援に努めています。これからも、地域の方々との交流を深めご協力いただきながら地域福祉に携わっていきたくと思っています。

【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)】

「ゆっくり」「一緒に」「楽しみながら」の理念のもと、一人ひとりの個性を尊重し、その人のペースに合わせて居心地良く過ごしてもらえるような支援に日々努めている。地域の高齢者の交流の場として、地元のボランティアが事業所の一室を借りて運営する「立ち寄りカフェ」が開催されている。この立ち寄りカフェをきっかけとして、各種イベントを共同開催したり、ここに関わっている人たちが事業所にボランティアで来るなど、地域との交流の輪が広がっている。地域の防災訓練に職員が参加するなど、事業所開設から2年半ほどしか経っていないが、地域の中にとっかかりと根付きつつある。事業所の建物は明るくゆつたりと設計されており、幅広い廊下とセカンドリビングがある空間を利用して建物内で運動会も開催している。介護度の低い利用者が多いこともあり、日常の散歩を周辺で行ったり、近くのスーパーに買い物を兼ねて職員と歩いて出かけたりしている。施設長や管理者と職員との関係が良く、定例会議や個人面談を通じて職員からの提案も出しやすい職場であり、働きやすい職場環境といえる。

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 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、一緒にゆつ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

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
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	理念を念頭に置きながら、共有し、常に意識しながら実践につなげる努力をしている。	「ゆっくり」「一緒に」「楽しみながら」の理念のもと、一人ひとりの個性を尊重し、その人のペースに合わせて、居心地の良い支援に日々努めている。イベントの際、短い時間で集合しなければいけない時でも、車椅子での移動を嫌って歩いて行きたいという利用者に対して、時間はかかっても職員が2人付き添って歩いていくなど、その人の意向に沿った支援に努めている。	
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	月2回立ち寄りカフェを開催し地域の方々と体操やレクリエーションを行ったり、敬老会ではもちつき大会を企画し、近隣住民を招待し地域交流をしている。また、近隣の店での食事会、利用者と一緒に近隣のスーパーでの買い物に週2回定期的に出かけている。	地域の高齢者の交流の場として、地元のボランティアが事業所の一室を借りて運営する「立ち寄りカフェ」が開催されている。この立ち寄りカフェをきっかけに、各種イベントを共同開催したり、ここに関わっている人たちが事業所にボランティアで来るなど、地域との交流の輪が広がっている。敬老会では、近隣住民を招待し、この地域に昔からある餅つき歌を保存会の人たちが披露したりしている。忘年会にも地域から多数の参加があり、敬老会に続き盛大な催しとなっている。	
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	施設の行事や立ち寄りカフェ開催時、利用者と散歩の際、地域の方々とコミュニケーションを取り理解して頂けるよう努力している。		
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	推進会議では出た意見やアドバイスをサービス向上に活かす努力をしている。	運営推進会議は、利用者家族、市担当職員、地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員をメンバーとして年6回開催されている。会議では活発な意見交換が行われている。地域代表の人から、イベント情報の紹介があったり、津軽三味線やギター演奏など地域のボランティアを紹介されたりすることもある。今年度は、構成メンバーの個人的な事情などにより参加者が少ない時がある。	運営推進会議では活発な意見交換が行われているが、今年度は会議への出席者が少ない時がある。やむを得ない事情もあるようだが、会議の持ち方についての検討も必要と思われる。

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
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	地域ケア会議や那須塩原市ケアマネ連絡協議会にはできるだけ参加するようにしている。日々の関わりの中で信頼関係の構築に努め、協力関係を築けるよう努めている。	市の担当者とは、運営推進会議を通じての関わりが主である。事業所としては併設の小規模多機能施設の課題解決のために開催されることが多い地域ケア会議を通じての関わりもある。また、市の担当課が事務局となっているケアマネージャー連絡協議会に参加したり、月一回事例研究を行っている黒磯地区の草の根ケアネット会議へ参加したりしている。これらの関わりの中で、市の担当課とは信頼関係や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	外出企画や散歩などを通して、利用者様の気分転換になるような取り組みを行い、玄関の施錠も含めた身体拘束をしないケアに取り組んでいるが状況により施錠をすることもある。	利用者が落ち着かなくなったときには、気分転換のために散歩や買い物に出かけたり、調理手伝いや好きな歌を歌うなどの対応をしており、身体拘束のないケアに努めている。男性職員が不在で、男性の利用者の不穏な行動に対処が難しく、危険回避のために一時的に玄関を施錠することが過去においてはあったが現在は施錠することはない。職員に対しては、身体拘束や接遇に関しての勉強会を開催している。	
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	高齢者虐待防止関連法については定例会議、研修の中で学んでいる。入浴や着替え時に身体の変化を観察したり、職員一人ひとりが意識して介助にあたっている。		
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	成年後見制度について研修で学び理解を深めることができたが、活用事例がなく実践の中では今後の課題である。		
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	契約は管理が担当し、疑問点については納得いくまで説明し十分に理解して頂けるよう努めている。		
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	家族には日常的な面会等や、運営推進会議などで意見を伺い、利用者にはその方のペースに合わせてコミュニケーションを取りながら意見を表出しやすいように配慮している。できることから運営に反映させている。	利用者からは、食べたい物や行きたい所などの意見が出るがあるので、できる限り希望に沿ったサービスを提供するようにしている。「運動会といえば重箱だよ」という話から、事業所の運動会の弁当は重箱にしたこともある。家族からは、運営推進会議や面会・通院介助などで事業所に来所した際に意見を聞くようにしている。家族の思いと食い違いが出た場合にも納得してもらえらるまでよく話し合っている。	

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
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	定例会議等で意見や提案を聞く機会がありそれを反映につなげる努力をしている。	全員参加が原則の毎月の定例会議や、施設長や管理者との個人面談の機会に、職員からの意見や提案を聞いて運営に反映させている。洗濯室や物置等に入って物を持ち出してしまふ利用者がいることから、使わない時には常に施錠するようにしたなど、職員からの提案を運営に取り入れている。	
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	職員のおかれている状況は配慮されつつある。職員ひとり一人の勤務状況や実績など考慮にいて、各自が向上心を持って働ける職場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	勉強会や各事業所単位での研修、法人全体での外部研修に参加している。日程の都合で参加できない職員もいるため、より多くの方に参加していただけるようスケジュール等配慮していきたい。		
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	那須塩原市ケアマネ連絡協議会や「草の根ネット会議」に参加している。そこでネットワークの構築や情報交換、事例検討を通して学んだことをサービスの質を向上させていく取り組みに活かしている。		
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	サービス利用前に事前に訪問等でご本人および家族からの意見や意向、不安なことを伺っている。他職員と連携して利用者の現状把握や情報を共有し、寄り添った支援に努め関係の構築の努力をしている。		
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	家族の不安の解消や要望には傾聴に努め対応している。それぞれの家族の状況に合わせた支援を行い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	サービス開始前に事前調査にてアセスメントを行い、ここでのサービスが本当にその方に適しているか入所判定会議を行っている。また、本人と家族が必要としている支援を見極め状況に応じた対応に努めている。		

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
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	買い物や洗濯物、畑作りなどお手伝いしていただき一緒に支え合いながら行っている。貼り絵では職員が下絵を描き利用者が貼る共同作業を行い作品を完成している。常に押しつけにならない介護を心掛けている。		
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	生活状況を報告したり本人の思いを家族に伝えている。必要な物を持参していただいたり、病院受診の際はできるだけ家族にお願いしている。		
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	面会者がいつでも来られるような雰囲気作りと落ち着いてゆっくり話さるよう配慮している。家族の面会は月に一回以上ある。入居以前からの床屋やかかりつけ医の利用の継続を家族にお願いしている。	面会者は家族がほとんどであるが、たまに友人や住んでいた家の近所の人が訪問してくることがある。そのような時には、居間から少し離れていて他の利用者があまり来ないセカンドリビングに案内したり、食べ物を持参してきた時は居室へ案内するなどゆったりとくつろげるような配慮をしている。お気に入りの化粧水を買いに馴染みのお店に連れて行ったりもしている。希望に応じて出張美容院を頼むことがあるが、馴染みの床屋等には家族が連れて行っている。	
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	個々の状況に合わせて職員が間に入ることで関わりが持てるよう支援している。また、行事企画等で交流を深めている。貼り絵やレクリエーションなど、協同作業に取り組んでいる。日常生活の様子や性格を踏まえた上で席の配慮をしている。		
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	家族にお会いする機会があった際は、挨拶をし、状況に応じて話かけるなどしている。家族からサービスなどの相談を受けた際は傾聴し相談支援に努めている。		
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	本人の話に傾聴し一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向把握に努めている。確認が難しい時は家族に確認をしている。	利用者とは午後の時間帯や入浴時に話ができる。特に入浴時にはゆったりと話ができ、昔の話を聞くことができたり、食べたい物や行きたい所などの希望を聞ける時もある。意向の把握が困難な利用者については、家族から話を聞いたり、本人の行動・表情を見たりして判断するようにしている。	

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
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	利用者情報や家族の面会時にコミュニケーションを図り把握に努めている。また、日頃の本人とのコミュニケーションがこれまでの暮らしの把握に役立っている。		
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	個別記録や申し送り等で職員間の情報を共有し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	担当者会議を開催し職員と家族、状況により福祉用具専門相談員からの意見を反映している。また、日々の申し送りや定例会議等で日々の支援での気づき、改善点などの意見を出し合い計画書を作成している。	ケアマネージャーは、利用者や家族と面談等を行い困っていることや思いを聞き取っている。さらに、職員が記入した気づきシートや申し送りノートを参考にしたり、定例会議等で個別ケアについて職員と話し合ったりして、介護計画を作成している。ケアマネージャーは、3ヶ月毎にモニタリングを行い、6ヶ月毎に見直しの検討をして、必要ならば介護計画を立て直している。職員から、介護計画作成にあたっての話し合いをさらに充実してほしいとの意見も出ていることから、次の定例会からは話し合いの内容をより一層充実させたいとしている。	
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	介護記録や申し送りノート、よりよいケアに向けての工夫や改善案等、職員間で情報の共有をし実践や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	利用者の状況に応じて訪問診療への切り替えや通院介助、買い物支援を行い、本人や家族の状況に合わせた柔軟な支援やサービスの多機能化に努めている。		
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	ボランティアなどによる、演奏会や踊り、歌など、また、出張美容や散歩、近隣のスーパーでの日々の食料品の買い出しの手伝いをしていただいている。		

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
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	状況に応じて受診同行や病院までの送迎サービスを行いかかりつけ医に受診していただいている。受診が難し家族には訪問診療で対応し適切な医療を受けられるように支援している。	家族の通院介助で入居前のかかりつけ医を受診している利用者や、訪問診療を月1～2回受けている利用者がある。いつでも電話で相談し指示を受けることができる訪問診療の医師もいる。家族通院介助の受診結果や薬の変更等は申し送りノートで全職員で周知するようにしており、職員がかかりつけ医に受診結果を電話確認することもある。緊急時は、職員が通院介助をしている。	
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	日常生活に気を配り、本人からの訴えや気づいた事を管理者やケアマネから事業者内の看護師や訪問看護師伝え適切な対応が受けられるようにしている。		
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。	拡大カンファや実調などで病院に出向いた際はソーシャルワーカーに声かけし日頃からの繋がりを大切にしている。入院してからも病院のソーシャルワーカーと電話や面談にて情報交換や相談に努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所前に重度化した場合、事業者でできることを家族に伝えている。終末期については現在、事業所内でターミナルケアを行っていないため他施設や病院の協力が必要である。	重度化し食事や水を取れなくなった場合や医療行為が必要となった場合は、現段階では事業所での対応は難しいと入居時に家族に伝えている。事業所としては、今後のこともふまえて職員の理解と意欲を高めるためにターミナルケアの研修会を行っており、医療機関等との連携体制が整うなど条件が揃えば看取りなどに対応していきたいとしている。	
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	救命救急講習会や勉強会に参加して応急手当や初期対応を学び、利用者の緊急時に対応できるように努めている。		
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	消防訓練を年2回昼間・夜間想定で行っている。近隣の住民とのスケジュールがあった際は一緒に訓練に参加していただいている。地震や水害時の訓練は行なっていない。	夜間火災想定を含めて年2回の避難誘導訓練を行っている。訓練では、声が小さく火災発生場所が伝わらなったり、消防署への直通電話のかけかたを戸惑ったりと課題が見つかった。事業所独自でも防災の講習会を行っている。地域の防災講習会に職員が参加しており、近隣住民とも避難時に利用者の見守りをお願いできる関係にある。備蓄品として、水、食品、お菓子などの食料品や、停電時に使えるように石油ストーブ、カセットコンロなどを揃えている。	年2回の避難訓練だけでは身につかないなど訓練で見つかった課題もあることから、小規模な訓練を定期的にも実施することも必要と思われる。また、近隣住民が避難訓練に参加するようになってきているので、今後はどのように協力してもらうか明確にすることを期待する。

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
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	勉強会で学んだことを念頭に置きながら人格を尊重した言葉がけを意識して挨拶や会話をする時などの言葉がけに気をつけている。また、感情が表情に出てしまう事があるため気をつけている。	トイレへの誘導や失禁時などの支援では、周りの人に気付かれないよう声掛けに注意している。家族の訪問時には居室やセカンドリビングで気兼ねなく団らんでできるようにしている。職員は、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないように、本人の気持ちを大切に考えて言葉かけに気を付けるように努めている。個人ファイルなどの書類は、鍵のかかる棚に保管している。	
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	利用者との会話の中で思いを汲み取れるよう努めている。また、言葉では表出されない内面的な思いなどに関しては、散歩や入浴中など本人らしさが出せる雰囲気の中で会話をしながら汲み取る努力をしている。自己決定の支援においても本人が選択しやすいような言葉かけに工夫し自己決定の支援に努めている。		
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	散歩など、時間の都合がつく限り本人のペースに合わせて希望に沿った支援ができるように努めている。		
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	利用者の希望に応じて出張美容を取り入れヘアカットやカラー、パーマを行っている。利用者個々に応じた声かけを行い季節に応じた身だしなみができるよう支援している。本人が選んだ洋服を着ていただけることを優先しているがそれができない場合は本人の自尊心を気づつけないように声かけにも注意している。		
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	季節の物を取り入れホットプレートでお好み焼きやパンケーキなどを職員と利用者と一緒に作っている。できる利用者には職員と一緒に配膳したり、テーブル拭き、おしぼり配りを手伝っていただいている。	職員が献立を立て調理しているが、昼食のおかずについては週4回は総菜屋から調達している。食材は、週2回、利用者と散歩をかねて近くのスーパーで購入しており、事業所内の焔で作った野菜や、家族や近所の人が持ち寄った季節の野菜も利用している。利用者は、茶碗をふいたりテーブルをふくなど一人ひとりできることを手伝っている。職員と利用者が一緒におやつを作ることがあり、月に一度はパンの移動販売を利用しておやつのパンを自分で選ぶことなども楽しみになっている。行事には季節感を味わえるような食事を用意している。月一回の行事外出では、好きなメニューを選ぶなど気分をかえて食べることを楽しんでいる。	

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
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	チェック表を用いて量を記入している。好みの量は本人に合わせて対応し、日々の体調の把握に努め食事内容、量など配慮し、その都度状態に応じた声かけや促しを行い栄養摂取や水分確保の支援に努めている。		
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	毎食後声かけし、介助が必要な利用者には介助にて口腔ケアを行い清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンの把握に努めている。個々のペースに合わせて声かけや見守り、介助等を行い職員間でも話しあい工夫して支援している。	排泄チェック表を見ながら個々の排泄パターンを読み取りトイレに誘導している。利用者の表情やサインを見落とさないように見守り支援している。全職員で情報を共有しながら個別の排泄支援を常に検討している。入居時はリハビリパンツを着用していたが、現在は布パンツになった利用者の事例や、パッドの枚数が減り家族から喜ばれた事例もある。夜間は、トイレに起きた利用者が転倒しないように見守りをしている。	
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	水分の促しや室内歩行、体操などの運動、排便状況によりトイレでの腹部マッサージを行うなど個々に応じた予防に取り組んでいる。便秘の状況により主治医に相談して指示を仰ぐこともある。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	季節の柚子などを浴槽に入れ本人のペースでリラックスして入浴していただけるように努めている。体調等も考慮して曜日を変更し対応しているが、状況により柔軟な対応が難しい事もある。	入浴は週3回午前中に実施している。夜入浴したいなどの要望に対しては、足浴や清拭で対応している。脱衣場は床暖房になっており、浴室は転倒などの事故がないよう滑り止めマットを敷いて予防している。浴室、脱衣場にはナースコールがあり緊急時応援を頼むことができる。入浴時、皮膚の疾患やケガがないか観察しながら利用者の話をゆっくり聞き一対一の時間を大切にしている。	
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	いつでも部屋で休んでいただけるように環境を整備し寝具等も定期的に干したり洗濯している。また、利用者のペースに合わせて休んでいただいている。		

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
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	処方箋にて薬の目的や副作用、用法や用量について確認している。変更があるごとに申し送りをしてその都度確認し、服薬後の症状の変化を記録に残している。また、薬を飲みこむまで側に寄り添い飲み忘れがないように努めている。		
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	月に一度は行事を行い、その都度利用者も楽しまれていると思う。ドライブをしたり外食をすることで気分転換をしている。毎月季節ごとの貼り絵は、利用者一人ひとりが、できることを役割分担し協力し合って作品を完成している。		
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	一部の利用者は月に何度か外泊に出かけている。また、外出企画を立ててドライブに出かけたり外食をしている。状況により行けない時もあるが利用者の希望に応じて散歩を行っている。	職員と食材の調達にスーパーに行ったり、毎日のように事業所周辺を散歩に出かけている。月に一度、季節に合わせてつつじ見学やあじさい見学、紅葉狩りに出かけ、利用者の希望を聞きながら外食や買い物をして外出を楽しんでいる。冬には近くの神社に初詣に行ったり、夏には地域の夏祭りに参加したりするなど外出の機会を増やしている。	
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	本人がお金を所持している方もいるがお小遣いとして管理者が預かり、外出や買い物支援の際に本人の希望に応じて使っていたい。その際、その方の力に応じた支援を行っている。		
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	本人の希望があれば電話している。自ら手紙を書いている方もおり、投函などの支援をしている。		
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	季節の花を飾ったり、鉢植えの花を植える、季節ごとの貼り絵を飾るなどして季節感を取り入れている。毎日掃除をして日々持ちよく過ごせるように努めている。	玄関に入ると、正面にきれいに手入れされた中庭が見え、日差しが差し込み明るい空間になっている。玄関脇にはボランティアの人が書いた絵や職員が作った作品が置いてあり、廊下には利用者や職員が作った大きな季節の貼り絵が飾られている。食堂では、風邪予防に空気清浄機を使用している。食事の時間にはテレビを消して音楽を流し利用者がゆったりと食事を楽しめるよう配慮している。少し離れた所にセカンドリビングがあってソファが置かれており、日向ぼつこの場所や利用者の運動スペースにもなっている。	

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
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	セカンドリビングや畳スペースを活用し、思いのまま気の合った利用者同士で談笑できるよう配慮している。		
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	愛用していた家具や寝具などを持ってきていただき活用している。持参された物の配置は家族や本人の好みに合わせて行っている。	居室は部屋ごとに違う色のカーテンと壁紙になっており、エアコンとベッド、洗面台、ナースコールが備えられている。部屋の入り口にはそれぞれ室名の花のプレートが飾られている。室内には、利用者のこだわりの家具やこけし、花瓶など好みの物を持ち込んでいる。部屋の掃除は、職員と利用者で一緒に行うこともある。	
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	建物内部は手すりをつけたり、段差がない構造になっているも、安全に配慮して改善点があればその都度管理者に報告したり職員間で意見を出し合っして事故のないよう心がけている。カーテンの開閉やカレンダーの日めくりなど利用者のできることはお願いしている。		