

### 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	0193600228		
法人名	社会福祉法人 天寿会		
事業所名	グループホームいたどり ユニット舎		
所在地	白老郡白老町字竹浦135番地7		
自己評価作成日	平成27年3月1日	評価結果市町村受理日	平成27年5月25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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_hani=true&amp;JigyosyoCd=0193600228-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_hani=true&amp;JigyosyoCd=0193600228-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

#### 【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ		
所在地	江別市大麻新町14-9 ナルク江別内		
訪問調査日	平成27年3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)】

職員は支援者である前にひとりの人として出逢うことを大切に、入居者様、ご家族様、職員個々のパーソナリティを尊重すると共に、それぞれの自己実現や自分が求める生き方を主体的に追求できるよう支援している。認知症を有することで抱える生きづらさに対し、個々を認め合うことや、一人一人が社会の中で力をもち、活かし生きることを目標に支援を提供し、それぞれの生活の実現に向けて取り組んでいる。タイムスケジュールはなく、ご本人の選択が状況にあわせて可能となるよう支援をおこない、個々のペースで生活できるよう努めている。また、入居者様、ご家族様の思いに対し、日々の支援や行事などできる方法を探り考え、実現できるように取り組んでいる。

#### 【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)】

南に太平洋、北に山々があり虎杖浜温泉に近い自然に恵まれ、JR虎杖浜駅、白老インターからの交通も便利な国道36号線沿いにある。バリアフリーでゆったり安全に車いすで出入りできる配慮がなされている。利用者は地域の清掃活動やお祭り、文化祭へ参加して交流し、餅つきなどの事業所行事に地域住民が参加して相互に交流している。また、町内会の班長として回覧板を配布するなど地域の一員として交流している。職員は、利用者への深い理解と思いやりがあり、常に利用者の立場に立った、常に利用者が必要とする適切なサービスに心がけ、利用者の選択に合わせて個々のペースで生活できるよう努め、生活をお世話するのではなく、家族として共に過ごすことを心がけている。居間は温・湿度が適切に管理され、利用者はテレビを見たり、会話をするなどして過ごしている。また、各スペースにもソファを置いて利用者が思い思いに過ごせるよう努めている。管理者は、職員の資質向上に心がけ、職員は日々介護のスキルアップを目指して上級資格習得に挑戦している。管理者・職員は理念を共有し、利用者の尊厳とプライバシーを守りながら、一人ひとりが自由なペースで残っている力を発揮できるよう支援している。

#### 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ます (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	事業所内に理念の掲示を行い、利用者支援の検討の際や、研修・ミーティング等を通じて確認しあっている。	職員は法人理念と事業所理念を携行し、共有と実践に努めている。更に各ユニット毎の理念を作成中である。話し合いと作業の過程で、介護の理念や事業所の課題・日々の介護のあり方について深く考える機会が得られている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会活動に参加し、班長として回覧板の配布や地域のゴミ拾いなどの活動の実施。また、お祭りや文化祭への参加や、事業所内の行事に参加して頂くなどの交流を行っている。	虎杖浜と竹浦の2町内会に入り、虎杖浜12班長を務めて、町内会行事や初夏の祭り、事業所の餅つき等で交流している。住民に事業所通信を配布して情報を伝え、認知症について理解を得るよう努めている。	
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	月に1度、情報誌の発信を町内会に向けて行って、普段の活動の様子や、いたどりへの訪問などの呼びかけを行っている。また、町内会の活動参加を通じて、利用者と地域の方の交流の時間を作るようにしている。		
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	運営推進会議に参加している方にも、行事への参加を依頼して来所して頂き、取り組みについて現場の様子も踏まえて評価を頂いている。ミーティングを通じて会議の内容の申し送りをしている。	利用者、家族、町内会住民、民生委員、町職員、包括支援センター職員などの参加で年6回開催している。利用者や家族の意見・要望を聴き、事業所報告、行事、事故等を話し合い、意見をサービス向上に活かしている。	
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	運営推進会議に参加して頂き、情報の共有を図っている。また、認知症の利用者さまの権利擁護についての相談なども行い、協力を得ている。	運営推進会議参加時に情報交換、指導を得ている。SOSネットワーク「徘徊者模擬訓練」に参加したり、認知症サポーター養成講座や介護主任・管理者等講習の講師を引き受けるなど、町との連携を深めている。	
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「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	玄関のドアは防犯上で鍵をかけてはいるが、外出の希望の際には応じている。また、屋内の居室などの扉については施錠せずに対応している。	重要事項に「身体拘束の禁止」を明示し、職員は内・外部の研修を受講して身体拘束をしないケアに努めている。また、管理者の指導により、利用者の退院時等「やむを得ない」場面でも、身体拘束をしないことで徹底している。	
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	事業所内ではニュースなどを通じてミーティングで話し合ったり、事業所内においても普段からの言葉かけの内容「～して頂く」など、利用者さま目線での言葉かけに留意するなどしている。		

グループホームいたどり ユニット巻

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	研修の案内や利用性などを検討し、相談も行っている。事業所内では成年後見制度を利用している方もいるが、ユニットが違うので実感が少ない。		
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	事前訪問や事前面談を行い、時間をかけての説明の実施を行う。また、契約や解約時には時間をかけて説明を行い、意向を確認した上での対応に心がけている。		
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	運営推進会議で利用者や家族に参加してもらって意見を頂いている。また、受診の際の同行時や行事への参加・面会時にも、家族からお話頂ける様に声をかけている。	運営推進会議や家族の来所時等に、利用者・家族の意見・要望を聞いている。管理者・職員は、インターネットのグループウェアを利用して意見・要望を共有と対応を交換して運営に反映している。	家族との連絡は取れており、家族の理解もあるが、日帰り入浴や外出に実際の参加が無い。利用者は地域の人で、家族は遠方で参加しにくい状況だが、今後各種行事等の実際に参加する啓発活動に期待したい。
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	朝・夕のミーティングには30分以上の時間をかけており、運営推進会議の会議の内容や事故検証、経営委員会の内容を話し、職員の意見を求めたりしている。	管理者は朝・夕のミーティングの際やインターネットのグループウェアを利用して、運営推進会議の内容、事故検証、経営委員会内容等に職員の意見・提案を日常的に取り上げ、運営に反映させている。	
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	給与基準などは法人で定められ、規定により支給されている。資格取得での報酬や正規職員への昇格などの機会も設けている。また、職員個々の希望に応じての研修の実施や外部研修への参加を行っている。		
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	研修の参加への案内は内外を問わずに行っている。また、職員の力量については、職員間で力量に応じて委員会の発足をし取り組みを行ったりしている。		
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	法人内の他事業所との合同研修の実施を行ったり、町内のグループホームでの連絡協議会の設立に参加し情報共有や研修の実施を行っている。		

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
<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	サービスの開始前の段階から、事前訪問や事前見学についてご協力頂いて、予め不安の解消や希望の聞き取りなどを共に行う様にしている。		
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	サービス開始前の事前訪問や事前見学を行い、グループホームでの生活や対応方法について説明を行い不安や希望を聞き取り、事業所の方針について納得をした上で利用を勧めている。		
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	利用者と家族のニーズについては居室担当職員・副担当職員の認定を職員間で行い、状況の把握や連絡を密にする様に努めている。その中で検討を行い、必要な際には他事業所の利用も含めてサービスの追加も行っている。		
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	日常生活の中での生活活動への参加を促し、したい事やできる事への参加をして頂いている。今後は自主的に活動への参加が出来るような動機づけの支援を行っていききたい。		
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	可能な方には家族の受診の同行を依頼して身体状況の把握と情報の共有を図ったり、情報誌での利用者の生活状況を知って頂く中でより良い生活について相談を行ったりしている。また、家族参加の行事の実施も行っている。		
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	受診の際の帰りや、個別外出などを通じて馴染みの食堂での食事や店での買い物を行ったり、地域のイベントへの参加や、地域住民の面会、家族との外出・外泊の実施を行っている。	受診時や外出時に馴染みの美容院、食堂、商店に立ち寄り、地域行事に参加し交流を深めている。また、生まれ故郷に出かける支援をしている。友人と一緒に温泉に行くための準備を整えたり、時には送迎をして馴染みの関係が途切れないよう支援に努めている。	
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、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	利用者同士の人間性にも配慮を行いながら、生活活動に能力に応じて負担なく参加して頂いたり、誕生会などを通じて利用者同士で飾り付けやケーキ作りなどを行い、互いに支え・助け合える関係作りを支援している。		

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	退去後でも行事への参加の声かけ等を行っている。ユニットとしての参加や来所は少ないが、事業所としては行事への参加など見られている。		
<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	どのように暮らしていきたいか話を伺う時間を持ち、その内容を生活の支援に取り入れる様になっている。また、可能な方には終末期のケアについて本人・家族の意向を確認している。	日々の会話、表情、サービス計画書で利用者・家族の意向の把握に努めている。フェイスシートの履歴や施設介護支援経過のケア記録を利用して、生活歴・経験を大切にしながら、思いや意向の把握に努めている。	
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	入所前訪問や面談を通じて、馴染みの物の持参を勧めたり、今までの生活スタイルの継続が出来るだけ続けられるように嗜好品の購入の継続や、活動への参加を促している。		
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	利用者の状況変化などがあればミーティングで申し送り、現状の把握に努めている。また、活動への参加を通じて、一人では出来ない事も、他者と共に行うことで本来の力が発揮出来る様に工夫をしている。		
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	日常から、居室担当職員を通じて何かあれば報告する事とし、ミーティング等で情報の共有を図っている。また、家族とも受診等の報告を行いながら、その時の状況に応じて随時ケアの方法を検討して相談している。	正・副2人の担当職員が日頃から利用者の情報を報告して、本部の医師、看護師(週2回来所)や看取り訪問看護師と連絡をとり、「施設介護支援経過」記録を活用して、半年に1度現状に合った最適な介護計画を作成している。急変時は迅速に見直ししている。	
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	ケアの気づきなどを記録に残し、ミーティングを通じて対応などの検討を行い、申し送りを行いながら担当職員を中心に日常のケアの見直しを行っている。		
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	身寄りがなく、家族対応が困難な状況での受診支援や、ターミナルケアの実施などを希望に応じて対応している。また、緊急でのニーズ(生活希望や医療ニーズ)があった際にも可能な限りで支援を行う。		
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	地域へ情報誌の回覧を行いイベント等の参加の確認をしたり、希望に応じて地元のイベントへの参加や食事をしに行っている。地元の食材の購入を行っている。		
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	現在までの主治医の確認をしながら、受診の継続を行うかどうかの希望を伺い対応している。また、身体・精神状況に応じて専門医を紹介し、受診について本人・家族と相談の上、主治医に意向を伝え相談するなどの支援を行っている。	かかりつけ医への継続受診を基本としている。管理者がかかりつけ医への送迎に同行している。看取りが必要な時期がくれば、利用者・家族との相談を持ちながら、対応を進める体制を確立している。	

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
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	看護師が来所し体温・血圧・脈拍の測定と様子観察を行うと共に、何か異常があれば報告する様にしている。またケアスタッフからも気づきがあれば来所時・随時で連絡や相談を行い、受診への連絡調整などもしている。		
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、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。	入院前の治療についての確認を行うと共に、入院後の医師からの家族への説明の際にも可能な限りの同行をして、退院に向けての相談も医療機関側と随時行っている。		
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	利用開始時に説明を行い同意を得ていると共に、身体状況の変化に応じてどのように暮らしていくのかを相談している。また、利用者が望む生活を支援できる様に、地域の医療機関などの協力を得て終末期ケアについても取り組んでいる。	利用開始時に利用者・家族に「看取り介護指針」に基づき説明を行い、同意書を取り交している。重度化・終末期のあり方の重要性を理解して、医師・家族との協力体制を築いている。平成26年度は1人の看取り実績がある。	
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	普通救急救命の受講やAEDの設置などを行うと共に、昼夜合わせて職員間の連絡体制を築き、救急対応や受診についても実施できる様にしている。		
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	避難訓練の実施を行い、近くの法人本部を避難先として協力を得ている。防災無線の利用については白老町から許可を得ており、緊急時には近隣住民の協力を得られる様に情報誌などを通じて依頼を行っている。	年2回の災害時避難と町の津波時避難訓練を消防指導のもとで地域住民参加で実施している。日常から勉強会をして自主避難の意識を高めている。町の防災無線の使用許可も得て、自家発電機を法人で用意し、水・食料を3日分備蓄している。	
<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	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	理念に対して振り返りを行いながら、利用者のできる事やこれまでの生活を尊重して、一人一人に合わせた言葉かけを行う様に気をつけている。	利用者の尊厳とプライバシーを守り、丁寧にケアサービスをするよう努めている。言葉かけも「指示」にならないよう気を付けている。利用者へのイライラは、差別になると戒めている。	
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	職員が一方向的に「～しましょう」「～して下さい」と依頼して活動に参加するのではなく、利用者本人が「～してみたい」と興味を持って頂ける様な動機づけをするように心がけている。		
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	日課や時間で形式的に行わないように心がけ、利用者本位のペースで支援するように心がけている。利用者のニーズや生活スタイルを十分に対応できていない部分もある。		
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	外出や行事の際に化粧やネイルの手入れをしたり、着物を共に選んだりしている。買い物などで好みの着衣の購入なども可能な範囲で行っている。		

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	
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	調理の段階から利用者に参加して頂き、メニューの作成の際にも意見を取り入れながら季節の食材を使うようにしている。また、畑などで育てた野菜を使用して、より食事に関心を持って頂くようにしている。	給食委員会がメニューを作成するが、好みや差し入れ、畑で採れた旬の野菜に合わせて変更もある。利用者は盛り付けや配膳を手伝って、会話をしながら、職員と一緒に食事を楽しんでいる。すし店やレストランで外食ができるよう支援をしている。		
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	キザミ食など状況に合った食事形態や調味料の工夫を行い、嗜好品を継続して食べられるように個別で購入して摂取してもらう支援を継続している。食事・水分摂取量のチェックを行っている。			
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	出来る事はなるべくして頂き、不足の部分については支援を行っている。歯ブラシの使用が困難な方にはガーゼの使用など状況に応じた対応を行っている。			
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	排泄時間のチェックをして普段の排泄状況の把握を行いつつ、便意の訴えない方にも自尊心を傷つけないように、言葉かけに配慮してトイレ誘導を行う様になっている。	排泄時間のチェック、水分摂取状況表から排泄パターンを把握してトイレ誘導している。トイレ誘導成功率を示す「排泄状況確認シート」を作成し、パット使用量を減少させながら排泄自立支援に努めている。		
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	主治医と相談をしながら、自力で自然に排泄できる様に食事や水分量の摂取を行い、乳製品や寒天や料理に野菜を多く取り入れるなどの工夫や、体操の実施などで便秘の予防に努めている。			
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	日程は定めずに、その時の希望や状況での入浴を可能とし、夜間入浴や利用者同士にも対応している。入浴の回数が少ない方については、生活活動を通じて自然と入浴につながるよう支援を行っている。	いつでも入浴可能で、入浴しづらい人も適切なタイミングで声掛けをして、週2回程度の入浴をしている。介助者と会話や唄いながら、変わり湯(ゆず湯、よもぎ湯等)や温泉への日帰り入浴など楽しく変化に富む入浴を支援している。		
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	それぞれの就寝時間を伺って希望に応じた入眠をして頂いている。ご自宅から使い慣れた家具などを持参して頂く事で、安眠につなげられる様に家族と相談をしながら支援している。			
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	服薬の薬剤一覧表を個別にわかる様に綴っており、服薬内容の確認ができる様にしている。また、過度の服薬にならない様に主治医と相談して、必要以上の服薬での副作用などが生じないように検討している。			
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	役割として家事などに参加しているが、日常的に参加しているためパターン化している部分もある。行事などで工夫をしているが、より気分転換となる支援を要する。嗜好品などを希望により買い物をして、継続して摂取できるように支援している。			

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	地域での食事会や忘年会、お祭りなどのイベントに参加している。また、利用者からの希望に応じて小旅行などの実施を行ったり、個別での外食を行ったりしている。	近隣への散策、買い物、行事に出かけ、地域住民との会話を楽しんでいる。すし食を楽しめる日帰り小旅行(小樽水族館)を各ユニット毎に行い、事業所の車を利用して外出支援している。また近隣の食堂やレストランへ外食へ出かけている。	
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	家族の依頼で事業所が金銭管理をする場合も、利用者が望む時は家族の理解を得て持参して頂いている。買い物などの購入時には見守りを行なう。利用者が金銭の確認をしたい場合には、いつでも報告できる様にしている。		
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	希望に応じて利用者の電話の対応や通話時に支援を行っている。また、外部からの電話も利用者の拒否などがなければ、お話できるようにしている。		
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	玄関に季節の物を装飾して、季節感を感じて頂いている。居間は、過度に装飾をして落ち着かなくならない様にしている。いつでも利用できるようにソファやテレビなどを配置、ゆったり過ごせる様に意識している。各居室やリビングに温度・湿度計を配置し、確認して快適な住空間になるように配慮している。	玄関に季節の飾り物を置き、車いすでの行き来可能な広くゆったりした居間は、温度、湿度、採光、換気管理が行き届いている。利用者はテレビを観たりして、好みの場所で、思い思いに安心と安全に過ごしている。観葉植物を置く程度で、過度な飾り付けをせず、居心地良い静かな雰囲気である	
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	窓際に外の景色を見ながら話せる様にテーブルとイスのセットを配置したり、奥の廊下やリビングの奥の小スペースにもソファを配置して、居室・リビング以外のスペースを用意している。		
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	事前訪問など相談の時点から、なるべく使い慣れた物の持参を勧めている。快適に生活できる様に絨織や使い慣れた布団での生活など個別の希望に応じて対応している。家具の追加なども本人を含めて相談を行い、購入の実施などしている。	使い慣れたベッドや家具・備品を持ち込み、マイペースで一人ひとりがくつろげる自分の居室を作りあげている。居心地よく、尊厳とプライバシーが守られ、安心・安全のもとで自分らしく過ごしている。	
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」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	自室の表札を希望される方には共に作成を行い、自分でわかる方にはその方に応じて個別対応をしている。身体状況に応じてベッドの手すりの確認や家具などの配置を見直し、安全に過ごせる配慮をしている。		