

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	0173200510		
法人名	医療法人社団 三愛会		
事業所名	グループホーム「里の家」1階ユニット		
所在地	名寄市西1条南4丁目17番地		
自己評価作成日	平成27年7月7日	評価結果市町村受理日	平成27年10月14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.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0173200510-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地
訪問調査日	平成27年8月31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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・当事業所は平成15年11月に開設され、以来事業所や町内会相互の行事等を通して 地域交流の機会が得られています。また、公共機関や商店街、理、美容院、一般企業が徒歩圏内にあり、利便性の良い環境にあります。 ・送迎の時間を利用し、理念、ケア理念の唱和や筆記を行う事で理念の大切さについての共有を図っています。 ・体調の変化があれば、日中夜間を問わず迅速に必要な受診が受けられる様、送迎を含めた対応を行っています。
--

【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)】

<p>グループホーム「里の家」は、名寄市内の住宅街に立地し、開設から今年で12年を迎えている。地域との信頼関係を構築し、利用者の捜索時に協力してもらったり、避難訓練の時には避難の手助け、見守りなどで参加を得たりしている。利用者職員は、地域で開催される祭りやイベントには積極的に出かけ、地域の一員として交流を続けている。事業所内では、毎週家族と一緒に食事をする利用者や、得意としていた昔ながらの足踏みミシンを使い、布巾を縫ったり衣類を補正したりする利用者の姿も見られる。また、施設長と職員は事業所独自の理念を大切に考え、日々のケアに繋がるように理念の意義について常に話し合う機会を持っている。職員も定着し、利用者や家族の安心に繋がっている。意見や提案についても真摯に捉え、直ちに改善や改革に取り組む姿が見られる。利用者にとってこの事業所が安心して自由に暮らせる場所であり、生きがいを持って生活できる場となるよう職員は一丸となって取り組んでいる。</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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目		取組の成果		項目		取組の成果	
		↓該当するものに○印				↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者の	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての家族と
			2 利用者の2/3くらい			<input type="radio"/>	2 家族の2/3くらいと
			3 利用者の1/3くらい			<input type="radio"/>	3 家族の1/3くらいと
			4 ほとんどつかんでいない			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 毎日ある	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ毎日のように
			2 数日に1回程度ある			<input type="radio"/>	2 数日に1回程度
			3 たまにある			<input type="radio"/>	3 たまに
			4 ほとんどない			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が	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)	<input type="radio"/>	1 大いに増えている
			2 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	2 少しずつ増えている
			3 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/>	3 あまり増えていない
			4 ほとんどいない			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11、12)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての職員が
			2 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	2 職員の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/>	3 職員の1/3くらいが
			4 ほとんどいない			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が	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	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が	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	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての家族等が
			2 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	2 家族等の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/>	3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない			<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が			<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない			<input type="radio"/>	4 ほとんどできていない

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
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踏まえた事業所理念を作り、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	定期的に理念の唱和等を行い、勉強会では管理者から理念をどう活かすかの説明を受け、理念の大切さを意識し、共有を図っている。	施設長や管理者は、認知症介護実践研修などで学び、理念の大切さを十分に理解しており、職員に浸透できるように学習や研修を重ねている。事業所内の要所に理念が掲げられ、職員と利用者・家族も確認している。職員は、利用者の姿から実践に繋がっていると感ずることもある。	
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人として日常的に交流している	年2回の避難訓練と運営推進会議への参加や事業所、町内会相互の行事を通しての交流がある。また、連絡網も整備されており、協力体制が図られている。	地域で開催される祭りやイベントに積極的に参加し、交流する機会を大切にしている。日常の散歩や交流で顔馴染みになり、外出してしまった利用者の発見に繋がったこともある。地域の方は一緒に避難訓練に協力し、事業所のイベントにも参加している。	
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	事業所から地域に向けての発信は行っていないが、運営推会議や行事等を通して、認知症の方と関わって頂きながら理解に繋げている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	定期的に行われる会議では、活動報告を通して質問や意見を交わしている。また、災害時の対応への意見から、消防設備が増設される等の反映があった。	地域包括支援センターの職員・町内会長・民生委員・利用者家族などの参加で定例開催が続いている。出席者からの様々な意見や提案もあり、サービスの向上に活かしている。会議後の記録は欠席した家族に配布され、情報の共有が図られている。	
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取り組んでいる	2ヶ月に一度の運営推進会議への参加から、事業所の様子や待機者の状況を把握してもらっている。また、事業所からの質問や制度に関する説明を都度頂く等、協力関係は築けている。	相談や問い合わせ、手続きなどで直接窓口に出かけ、信頼関係を築いている。運営推進委員として行政の参加もあり、待機状況や市内の現状、行政としての意見ももらっている。地域ケア会議に参加することで、他サービス事業者との情報交換もしている。	
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	身体拘束に対する理解や弊害について、勉強会を行い、ケアの在り方や気付きを共有しているが、時として、「危ないよ」と言葉で制してしまう事がある。	身体拘束は行わない同意書を交わし、ケアに努めている。禁止の対象となる具体的な行為について、研修やミーティングの中で定期的に確認している。鈴の取り付けやセンサーマットの設置については、取り外せるか振り返りの機会を設けるように検討している。	

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
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	勉強会や近隣で行われる研修参加の機会を持ち、何気なく使う言葉や仕草からも虐待に相当する場面があるという事を学び、日々のケアに活かしている。		
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	事業所には、対象になる利用者がいない為、積極的な知識の吸収には至っていないが、認知症高齢者や核家族化が進む中、これらの制度の理解は必要と考え、学ぶ機会を作っていく。		
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	重要事項説明書や契約書、確認、同意書等をご家族に説明し、理解納得をされた上で契約を行っている。		
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	運営推進会議では、地域の方々や市の関係者の出席を頂いている席上で、ご本人や家族さんの意見や要望を伺い、可能な限り直ぐ対応を行う様に努めている。	面会に訪れる家族が多く、施設長や職員は日常の様子や受診状況を細かく伝えている。話し易い雰囲気を中心とし、何でも話してもらえるようにしている。要望があれば、直ちに改善や受け入れができるように検討している。	
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	職員からの意見、意向は、全体会議を通じて年間事業計画という形になり、法人から承認されている。又、定期的に代表者からの訪問を受け、都度生じる課題や意見等にアドバイスを受けており、事業所の運営に反映されている。	各ユニットの会議や全体会議が設置され、職員はそれぞれが役割を持って、発言している。ケア内容に関する意見やイベントの提案が活発に出され、実践に繋がっている。法人に人事考課の仕組みがあり、業務内容が評価されている。	
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	定期昇給を始め、キャリアアップ制度が設けられており、向上心を持ち資格取得を目指す職員に対しては、更に、意欲を持って就労出来る環境にある。		
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、近隣での研修を通して、知識の向上や学んだ事を活かすよう努めている。力量に合わせた研修の機会を確保している。		
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組をしている	同一法人内との情報交換等はあるが、他の同業者間での交流は殆どない。		

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
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	入居の前には、ご本人の居宅を訪ねたり、施設を訪問し、状況に配慮を行いながら、何に困り何に躓いているのかを、出来る限りご本人の言葉で引き出せる様に傾聴している。		
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	入居前の自宅訪問や、事業所への来訪の中から、ご本人の様子を伺い、入居に際しての不安や要望、情報共有を図りながら、家族さんの思いに沿える様関係づくりを行っている。		
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	本人、家族の状況によって、直ぐサービスが必要な状況では、他の事業所の空き状況を確認し、情報を伝えたり、受診を勧める等、入居までの間少しでも本人、家族が困らない様に対応している。		
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	本人が求めている事や得意とする活動への参加等本人の意向に沿いながら、少しでも双方向の関係になる様、意識している。		
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	定期的に家族さんが美容理容室へ同行して下さる等、ご本人の意向に沿った協力体制や、食の細かい入居者さんへは、好む食べ物の差し入れや食事場面に付き添い、声掛けや介助を行って下さる関係も築いている。		
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	知人や友人の面会は自由で、訪問の際にはご本人職員共に歓迎している。又、行きつけの理美容院等も出来るだけ通える様、ご本人、ご家族の意向を大切に、支援している。	家族の面会や友人・知人の訪問が多く、職員と一緒に歓迎している。馴染みの理美容の利用や、かかりつけ医の受診も続けている。家族と一緒に食事することが習慣になった利用者や、得意なミシンを持ち込み、衣類の補正を手伝う利用者もいるなど、その人らしい生活を尊重している。	
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	入居者同士の関係性は把握できているが、全ての方々が良好な関係性とは言えず、時には間を取り持つ等を行っている。また、何時もいる入居者が不在になると落ち着かなくなる等、自然に互いを思い合える関係性も出来ている。		

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 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	入院や、他施設への転所が多くを占める中、退居後しばらくは療養先への訪問や連絡などの関わりは持っているが、時間の経過と共に薄れていく現状がある。		
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	出来る限り把握に努め、プランに反映している。自からの意向を表出できない方に対しては、本人がどう望んでいるかをカンファレンスを通して検討し夫々の思いに近づける様取り組んでいる。	センター方式を活用し、介護支援専門員、計画作成担当者が中心となり、利用者の意向や家族の思いを収集している。職員の記録や会議の報告から気が付いたことを聞き、情報の把握に努めている。定期的にあセスメントを行うことで、状態の変化を見逃さないようにしている。	
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	全ては把握できていないが、他事業所からの情報提供や本人、家族から得た情報から今までの生活環境が少しでも継続できる様意識している。時には時間が経ってから、情報が届く事もある。		
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	入居者個々に、日々の過ごし方は定まっている事が多く、申し送りや業務を通し、心身の状態を共有し、その人らしく生活できる様支援している。		
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	カンファレンスや月一度のモニタリングの状況を通して何かあれば、随時現状に即した計画を作成している。	職員は担当制とし、毎月のモニタリングやケアプラン作成に参加している。担当者は日々の記録を読み、ケア内容や関わりから気付いたことをまとめ、現状に即したプランになるようにカンファレンスで話し合っている。日々の記録方法については、確認し共有するという記録の意義が反映できるように検討が続けられている。	
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	個別記録の重要性をかねてより課題とし、より良い記録に繋げようと、意識してきたが、今なお実践した内容だけに留まる事が多く、気づきや工夫の不足、モニタリングに活かされる記録には至っていない。		
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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご家族の訪問で事前に要望があれば食事の提供を行い一緒に食事を摂って頂くなど、ご家族との時間の共有を図っている。また、受診はもとより、入退院や退居時の送迎も支援している。		

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
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	地域の四季を通じた行事への参加など、小さな楽しみ事を大切と捉えている。		
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	ご本人、ご家族の意向を大切に、希望される医療機関の受診を支援している。入居時にはかかりつけの医療機関からの情報提供を頂き、日々の健康管理に活かせる様、支援している。	入居前のかかりつけ医を継続し、職員が中心となって受診支援をしている。また、家族の同行が必要な時は声をかけ、一緒に行けるようにしている。受診後は特別変化がなければ面会時に説明し、緊急性がある時は、直ちに連絡を取っている。	
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	医療連携を取っており、訪問の際には、一週間の様子を報告し、状態によっては受診、検査の必要性等のアドバイスを受けている。また、状態の変化が見られた時には、連絡を行い、時には、医師に確認をして頂く等の調整が図られている。		
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。	入院時は、事業所からの情報提供書の用意と日々の生活状況を合わせて伝える事で、ご本人が安心して入院治療を受けられる様支援している。又少しでも早く元の生活に戻れる様、面会を重ね、医師や看護師からの情報を頂き退院後の生活に活かせる様支援している。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居時の説明の時には、事業所として出来る事とできない事を伝え、重度化に向かいつつある状況の時には、家族共に受診していただき、医師と方向性を定めていただく等、ご本人、家族が困らない様な支援をしている。	医療連携体制による「入居者様が重度化した場合の対応に係る指針」を作成し、同意を得ている。看取りやターミナルケアの実施については、市内の現状で医療機関と24時間体制をとることが困難であること、また、職員の技術習得の構築ができていないことから、取り組めていない。	終末期・ターミナルケアの対応は困難となっているが、家族や利用者の信頼・安心を確保する為に、この事業所でできる最大のケアについて明文化し、利用者・家族の安心に繋がれるように期待したい。
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	救命講習の更新が行き届いておらず、現在の多くは、マニュアルや勉強会の知識になりがちで、十分な知識や技術とまでには至っていない。早い時期に全員の講習、訓練を予定している。		
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	年2回の呼集訓練や、地域の方のお手伝いを頂きながら、避難訓練を実施している。緊急時に持ち出す物を定め、職員への周知も図られている。非常用食料・停電に備えた暖房器具を用意している。	年2回、夜間想定を中心に避難訓練を行っている。運営推進会議開催に合わせ、委員や地域の方にも参加してもらい役割りを持って避難方法を確認している。地域への緊急通報システムの設置や、災害時の備蓄についても整備している。	

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
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	職員一人一人が、人格の尊重やプライバシー保護を認識しているが、実際の関わりの中では、大きな声でなければ聞こえない方や本人の様子から排泄を表現する言葉が多くなりがちで周囲に知られてしまう事がある。	利用者のプライバシー保護や人格の尊重、誇りを損ねないサービスについて研修や話し合いを行い、実践に繋げている。個人情報に関するファイルや各種記録も適正に管理し、職員同士が指摘し合える関係作りを目指している。	
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	出来る限り本人の意思を尊重し希望に沿える様にと考えている。しかし、入浴等の場面では本人の意向に全て任せられない事もある。		
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、希望に沿って支援している	基本的には本人のペースで過ごしている状況にあるが、受診等から関わりが少ない時間帯もあり、希望に沿えない場面も少なくない。		
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	希望や間隔を見て理美容院で、散髪、カラーリング、パーマを掛けてもらっている。服装等身だしなみに関しては、季節感のある衣類をと心掛けているが、自から何度も重ねてしまう場合等では都度、違和感のない様に支援している。		
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	利用者と職員と一緒に食事をしているが、食材の関係から、下ごしらえ等に参加する機会は少なく、後片付けでの参加が多い。食べる事の重要性を意識し、個々の要望を更に取り入れていく。	食材が業者から届き、職員がそれぞれのユニットで調理している。職員と一緒に同じ食事をとることで、会話しながら楽しい時間となるように心掛けている。事業所の庭で焼き肉をしたり、出前を頼んだりして食事の雰囲気を変える工夫もしている。利用者は一緒に調理することが難しくなっているが、皮むきや後片付けを手伝っている。	
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	食事摂取量や水分摂取量は、記録に留め、これらへの気づきを共有を図り、摂取時間も個々の状況に合わせて時間をずらす事もある。心配な利用者には、栄養補助剤を処方してもらったり、好みの食べ物や飲み物を用意している。		
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	介助が必要な方は概ね状態を把握できているが、本人自から行っている利用者さんも多く、全体的には不十分な状況。		

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
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向けた支援を行っている	一人ひとりに合わせ、間隔を見て誘導を行う事や本人のタイミングを見計らう等、個々に合わせた支援を行い、少しの失敗があっても直ぐに排泄用品に頼らず、本人のリズムを掴む様意識している。	退院後の改善に向けての対応や、できるだけおむつの使用を控えるように、パットの利用や声掛け誘導でトイレ排泄を心がけている。体調を考慮し、居室でポータブルトイレを利用している方もいる。	
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	食事量や水分量への配慮と合わせ、ラジオ体操やストレッチ運動を行っている。排泄の間隔や状態から下剤の処方を受けている利用者も多いが、下剤の不快感を考慮し、医師と相談を行い調整が図られている。		
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、個々に沿った支援をしている	出来る限り希望を大事にし、一番風呂を好む利用者に対しては、お湯の入れ替えを行っている。また、入浴を好まない利用者が、入浴を希望した際には、そのタイミングで入浴が出来る様支援している。	毎日準備することで、一人ひとりの要望や受診の為に対応している。一日3~4名の入浴でゆっくり入れるように工夫し、拒否傾向の方には無理強いすることなく、職員の声掛けや誘いで入浴に繋げている。	
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	一部には睡眠導入剤を服用し良眠されている方もいるが、殆どは自分のペースで休まれている。時に空腹で眠れない方には、牛乳を飲んでもらい、満足してから再度入床していただく事もある。		
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	本人の持つ疾患から、内服している薬剤の理解はある程度出来ているが、副作用に対しての知識が十分ではなく、服薬が変わった後は注意をしている。		
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	家事仕事や好む活動への参加には、体力的な差もあり個人差も大きい。活動量の少ない入居者には、職員や他の入居者との会話やレクリエーションを通じて、気分転換を図っている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	外出では、全ての希望に応える事は出来ないが、ドライブや散歩、ご家族との外出や泊りの希望には支援を行っている。	一人ひとりの体調や天候を考えながら、外出支援している。近隣の散歩や買い物に出かけ、町内の方と挨拶を交わすことで馴染みの関係を築いている。年間行事計画には、花見・夏祭り見学・紅葉狩りがあり、その他にドライブや地域のイベントにも出かけている。職員は、現状より外出の頻度を高めようと検討している。	

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
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	一部の入居者はお金を所持しているが、実際に使う機会の支援には至っていない。		
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	手紙のやり取りをしている入居者はいないが、ご家族さんの携帯電話で子供さんと話をされる方、ご家族さんとの連絡を希望され職員が取り持ったの電話や、所持している携帯電話で身内さんと連絡をとっている入居者も居られる。		
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	共用空間は騒音になる音やざわつき、寒暖の差が大きくなるように配慮を行い、落ち着ける環境づくりを意識している。季節の折々には、飾りつけを行う等居心地良い空間になる様意識している。	1階と2階に各ユニットがあり、同じ造りとなっている。リビングには食卓と多くのソファが配置され、ゆっくりと日中を過ごせるようにそれぞれの工夫が見られる。季節を感じる事ができるように、正月、雛祭り、七夕、クリスマスなどには、リビングを華やかに飾りつけている。	
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	自然と過ごす場所が定まっており、何時もと違うと落ち着かなくなる場面では、職員が係りながら落ち着いた居場所となる様、支援を行っている。		
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	入居前には、ご本人が安心して落ち着ける様に、使い慣れた馴染みの物を用意して頂くように話をしている。	居室には明るい日差しが差し込み、使い慣れたベッドや寝具、家具が持ち込まれ、クローゼットには多くの衣類を収納している。趣味の品や自分の作品、家族の写真が掲示してあり、その人らしい雰囲気一人でひとりが安心して過ごせる居室となっている。	
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」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	入居者が困らない様、居室やトイレ、洗面所に表示を行っている。床はバリアフリーになっており、手すりも要所々に取り付けられており、安全への配慮がなされている。		