

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	グループホームぽぷら		
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27年10月31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.kaigokensaku.jp/19/index.php
----------	---

【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 27年11月19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。 「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>事業所は大通りに面し、民家と大型店舗に隣接した一角に位置している。敷地内にはデイサービス事業所が併設され、利用者の交流や行事などを連携して行い、運動会時は利用者同士の対抗戦で盛り上がり、みんなの楽しみになっている。木造平屋建ての建物内は広くゆったりして、高い吹き抜けの天井から差し込む日差しは心の底からの癒しを感じる。事業所は昨今懸念される防災に対する意識が高く、年一回は利用者と共に訓練、月一回の職員の訓練は月初めの一週間毎日実施する。災害時は地域の要介護者の2次避難所になっている。職員は理念に添い温かな支援で利用者を支え、利用者のおしゃれで穏やかな表情が落ち着いた日々の生活を伺わせてくれる。</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)	○ 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、生き生きと働けている (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	○ 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		

自己評価および外部評価結果

事業所名(グループホームぽぷら)

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。	理念はタイムカードの上に掲示してある。新入職員には入職時管理者が説明、指導している。支援の場で問題があった折は理念に立ち返り、「こんな時はどうするか？」と職員で話し合い共有して、実践につなげている。	
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	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。	回覧板で地域行事の情報を得ている。地域の文化祭に利用者が出展した作品を見に行ったり、祭りの見学や保育園児が散歩途中によって利用者と触れあったり、高校生の職場体験、近くの商店で買い物など地域との交流の機会が多い。	
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	地域の人々に認知症の人の理解を深める為に、どのような活動をしていくのか考案中です。	地域の人々に認知症の人の理解を深める為に、どのような活動をしていくのか考案中です。		
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。	事業所より現状報告や行事報告、事故報告等をして、出席者より意見や指導を受けている。防災訓練について夜間想定訓練のアドバイスがあり訓練に取り入れた。家族からは外出の回数を増やしてほしいとの要望があり回数を増やした。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議で上がった課題など、必要に応じて、市町村の担当部署の担当者と連絡し、協力関係を築いている。	運営推進会議で上がった課題など、必要に応じて、市町村の担当部署の担当者と連絡し、協力関係を築いている。	市の担当者も推進会議に出席している。対応に苦慮する利用者の相談や事故報告等で指導を受け、協力関係を築くよう努めている。	
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「介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	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。	緊急時や必要時の対応について職員で話し合い、対応を確認している。急な立ち上がりでふらつく危険のある利用者には、時にセンサーマットを利用して安全を確保している。玄関に鈴をつけて行く利用者には職員が一緒に付いて見守っている。	
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されることのないよう注意を払い、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	ケアマネージャーを中心とし、必要に応じて関係者と話し合い、活用の際は職員含め、支援に努めています。	ケアマネージャーを中心とし、必要に応じて関係者と話し合い、活用の際は職員含め、支援に努めています。		
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	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	介護計画書作成時など、ご家族と話し合う機会を設けたり、ご面会にいらして頂いた際など、随時、ご意見を伺い、運営やご利用者様の支援に反映させています。	介護計画書作成時など、ご家族と話し合う機会を設けたり、ご面会にいらして頂いた際など、随時、ご意見を伺い、運営やご利用者様の支援に反映させています。	総ての面会者に管理者、ケアマネジャーが必ず挨拶をして声をかけている。利用者の近況報告後に意見や要望を聞いている。以前より痩せたようだとか家族から意見があり、蛋白質を増やした食事に替えたり、外出の機会を増やして等の要望があり対応してケアに反映させた。	
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	「職員連絡ノート」への自由記載による他、ケアスタッフ会議時や、個人的意見や相談などは随時行っています。	「職員連絡ノート」への自由記載による他、ケアスタッフ会議時や、個人的意見や相談などは随時行っています。	普段から施設長、管理者に気軽に意見、要望を言いやすい。物品購入、勤務希望、ケアの手順、行事等職員の意見が取り入れられている。定期的な個人面接も今後、実施する予定である。	
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、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修に関する情報開示に努め、研修に参加できるよう、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、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	利用者と家族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	ご本人の希望に沿って、ご自宅に行く事も あり、ポストを覗いたり、庭の草取りをし たり、通りかかったご近所の方とお話をされ たりしています。	ご本人の希望に沿って、ご自宅に行く事も あり、ポストを覗いたり、庭の草取りをし たり、通りかかったご近所の方とお話をされ たりしています。	利用者の希望に沿い自宅に行く事もある。昔の友人 や知人が訪ねてきたり、手紙や贈り物が届くなど、つ ながりを継続できる支援に努めている。	
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	お世話になりましたと差し入れを持ってホーム に寄ってくださり、思い出話を職員とされ ていきます。入院時には、医療関係者と情 報提供しながら、ご家族の相談に応じてい ます。	お世話になりましたと差し入れを持ってホーム に寄ってくださり、思い出話を職員とされ ていきます。入院時には、医療関係者と情 報提供しながら、ご家族の相談に応じてい ます。		
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	スタッフは個別に、その方の思いや希望を 把握し、ケアスタッフ会議時に情報を共有 し、プランニングし、実践しています。	スタッフは個別に、その方の思いや希望を 把握し、ケアスタッフ会議時に情報を共有 し、プランニングし、実践しています。	利用開始時、家族から利用者のこれまでの生活歴、 趣味等情報を得ている。思いを表現出来ない利用者 は表情や態度から汲み取っている。手の込んだレー ス編みの作品を文化祭に出展するなど利用者の視 点に立って支援している。	
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	スタッフが担当を持ち、1人1人の生活歴や 特徴、特に気をつける事などを記入したファ イルを作り、いつでも見ることができる様に してあり、情報を共有しています。	スタッフが担当を持ち、1人1人の生活歴や 特徴、特に気をつける事などを記入したファ イルを作り、いつでも見ることができる様に してあり、情報を共有しています。		
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	担当制により、課題やケアのあり方を、ス タッフケア会議時に意見を出し、職員間で 情報を共有しながらモニタリングし、必要 ならば、ご家族にも相談し、介護計画を作成 している。	担当制により、課題やケアのあり方を、ス タッフケア会議時に意見を出し、職員間で 情報を共有しながらモニタリングし、必要 ならば、ご家族にも相談し、介護計画を作成 している。	家族、担当職員、スタッフの情報をケアマネジャーが まとめプランを作成し、初期の暫定プランは3か月後 に見直しを行っている。状態変化時は、その都度プ ランを修正し変化がなければ6か月後にモニタリングで 見直し修正をしている。	
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	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	病院受診時に、職員が付き添い、身体状況をDr.に伝えたり、家族のみの受診の際は、直近1ヶ月のバイタルや、身体状態などを記録し、ご家族にお渡し、受診に役立て頂いています。	病院受診時に、職員が付き添い、身体状況をDr.に伝えたり、家族のみの受診の際は、直近1ヶ月のバイタルや、身体状態などを記録し、ご家族にお渡し、受診に役立て頂いています。		
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	日常的に、各ボランティア団体と交流が出来ていて、楽しみの1つとなっている。地域行事の参加も少しずつ出来ている。	日常的に、各ボランティア団体と交流が出来ていて、楽しみの1つとなっている。地域行事の参加も少しずつ出来ている。		
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。	以前からのかかりつけ医の継続利用者が多く、受診時は事業所からの情報を持参して家族対応を基本としているが職員が同行支援の時もある。月2回の協力医の往診をかかりつけ医として受診している利用者もいる。受診後の情報は職員で共有している	
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	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や連絡、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や連絡、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、事業所の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	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。	重度化、看取りについて利用開始時に事業所の支援を説明して、家族や利用者の意向を確認している。食事が摂れなくなったなど状態の低下した時には再度家族の意向を確認し、事業所を希望した場合は看取りの同意書を書いて貰っている。11月にはごく自然で静かな看取りが一名あった。	
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。また、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。また、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。		
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	避難訓練は毎月、夜勤時を想定して行っている。地域の方との協力体制については、民生委員さんや自治会長の方々と考案中です。	避難訓練は毎月、夜勤時を想定して行っている。地域の方との協力体制については、民生委員さんや自治会長の方々と考案中です。	利用者を含めての訓練は年一回、職員は夜間想定を含め毎月訓練を実施している。出勤者は毎日、誘導、連絡、消火の係を決め、万が一の災害時の対応に備えている。今後は利用者が日常生活の中で気軽に出来る訓練も検討している。	
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。	利用者それぞれの生活歴を把握し、プライドや誇りに気を付け、その人に合った言葉掛けや対応をしている。人生の先輩として、敬う心で支援している。	

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	常にコミュニケーションを図り、利用者の希望を聞くように心掛け、想いを受け止めながら、実現可能にするために、スタッフ間でも話し合う。	常にコミュニケーションを図り、利用者の希望を聞くように心掛け、想いを受け止めながら、実現可能にするために、スタッフ間でも話し合う。		
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	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	一緒に洋服を選んだり、身だしなみを整えたり、髪にカラーを巻いたり、毛染めや、顔のムダ毛剃りなど、スタッフがお手伝いをしている。	一緒に洋服を選んだり、身だしなみを整えたり、髪にカラーを巻いたり、毛染めや、顔のムダ毛剃りなど、スタッフがお手伝いをしている。		
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	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。	メニューは栄養バランスを考え一週間分管理者が作成している。食材の買い物に利用者も一緒に行く時もある。また、利用者も出来る事で食事作業に参加している。会食で1~2名の職員が利用者と共に会話しながら同じ食事を摂っている。	
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	食べる量や水分量など、個々の課題を職員間で共有し、個別に嗜好品を取り入れたり、とろみ剤や形態の見直し、介助方法の工夫をしながら、経口摂取が継続できるよう支援している。	食べる量や水分量など、個々の課題を職員間で共有し、個別に嗜好品を取り入れたり、とろみ剤や形態の見直し、介助方法の工夫をしながら、経口摂取が継続できるよう支援している。		
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、その後職員が確認し、必要に応じて仕上げ洗いを行っている。	毎食後口腔ケアを行い、自分で洗える人は洗ってもらい、その後職員が確認し、必要に応じて仕上げ洗いを行っている。		
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。	トイレでの排泄を原則として、排泄記録によりさりげなく声掛けをしたり、利用者の動きを察知してトイレ誘導を行い、排泄機能の維持、向上を支援している。尿意を感じて、自分からトイレに行く布パンツの利用者もいる。	
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	今まで朝飲んでいただいていた牛乳を飲むヨーグルトに変え、体操も取り入れ、便秘の改善に努めています。個々によっては、内服薬の見直しもやっている。	今まで朝飲んでいただいていた牛乳を飲むヨーグルトに変え、体操も取り入れ、便秘の改善に努めています。個々によっては、内服薬の見直しもやっている。		
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てしまわずに、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。	週二回入浴を基本としているが、希望があれば毎日入浴できる。入浴を拒否する利用者にはデイサービスの大きな風呂へ「温泉に行きましょう」と誘う時もある。脱衣所には大きな鏡が設置され化粧する利用者もいる。	

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よ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	散歩や外出など、日常的に行っているが、その方の誕生日には、1対1で本人の食べたい物を聞き、外出に出掛けている。	散歩や外出など、日常的に行っているが、その方の誕生日には、1対1で本人の食べたい物を聞き、外出に出掛けている。	事業所周囲の散歩やウッドデッキでの日光浴は日常的に行っている。利用者の希望に合わせた季節ごとの外出行事や、家族と共に墓参りや外食に出掛ける利用者もいる。	
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	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。	玄関を入ると正面が事務室で総ての来訪者が確認できる。建物内全体に多くの木が使われ広く温かい。リビングは吹き抜けで明るい日差しが差し込み、所々の壁に上品な絵や小物作品が飾られている。トイレ、浴室総てが広く、落ち着いて過ごせる造りになっている	
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	テーブル、ソファ、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、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。	入口に表札が掲げられている。クローゼット、カーテン、エアコン、ベット、空気清浄機が設置され、他は総て利用者が持参している。それぞれが自分のお気に入りの品々や家具、テレビなどで自分らしい居室作りがされている。	
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、ペ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、ペ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。		