1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名)

事業所番号	0270201544		
法人名	社会福祉法人一葉会		
事業所名	グループホームはるなの里		
所在地	青森県弘前市自由ヶ丘三丁目15-9		
自己評価作成日	平成22年12月20日	評価結果市町村受理日	平成23年3月28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)】

- ①利用者が満足できるよう、個別に希望を取り入れ、馴染みの場所やショッピングに連れて行き、地域の一員として生活できるように働きかけている。
- ②食事は、栄養士が立てた献立で作っており、栄養のバランスのとれた食事となっている。
- ③併設しているケアホーム(知的障害者施設)との交流があり、家庭的な雰囲気生活している。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

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	社会福祉法人青森県社会福祉協議会
所在地	青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成23年2月16日

【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)】

地域との関わりが強く、ホームの行事である納涼祭に参加して頂いたり、町内会の方が見学や災害時の緊急連絡先にも登録しているなど協力体制が整えられ、日常的に交流の機会が得られている。また、ホーム内は利用者が馴染みの家具等を持ち込むように取り組んでおり、これまでの生活歴に配慮した環境を整え、居心地よく過ごせるように配慮している。その他、利用者の屋内外活動を積極的に取り入れ、家族の協力をあおぎながら、本人の意向や要望に沿った援助を行うように支援している。

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)	○	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				

自己評価および外部評価結果

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>管理者、職員は地域密着型サービスの役割を理解し、事業所独自の理念を作成し、サービス提供場面に反映させている。</p>	<p>「みんな家族～地域とふれあい楽しい暮らし～」という理念を管理者及び職員が共同で作成する他、平成22年度のスローガンとして「つながる心に笑顔をのせて思いをひとつに福祉で結ぶ」を掲げ、地域との関わりの大切さを理解して実践している。</p>	
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所の立地する地域の町内会にも加入させて頂き、所長が町内清掃日には参加したり、地区の敬老大会参加、食材配達をしてもらう等、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。</p>	<p>納涼祭を開催し、町内の方を招いたり、地域の敬老会に参加している。事業所内の見学や認知症相談会等を実施したり、隣接する知的障害者更生施設との交流を行う等、地域交流を積極的に図っている。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>実習生等の受け入れはしているが、現段階では要請はなく、見学や相談の受け入れは行っている。地域の運営推進委員には認知症に関するビデオを見て頂き、理解を求めたりしている。</p>	/	/
4	(3)	<p>○運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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</p>	<p>会議では、自己評価及び外部評価の報告を行い、そこでの意見もサービス向上に活かしている。目標達成計画を作成し、サービスの質の向上につなげている。</p>	<p>2ヶ月に1回、運営推進会議を開催しており、日程も予め決めている。参加者には案内を手渡しで行い、出席の促しを行っている。また、会議では自己評価、外部評価の結果、改善策等を報告し、出席者からの意見・助言をサービスの向上に活かしている。</p>	
5	(4)	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議には、市職員または地域包括支援センター職員が参加している。市へホームのパンフレット配布、自己評価表、外部評価表を提出し、(目標達成計画書は提出していない)報告を行ったり、協力関係を築けるように取り組んでいる。</p>	<p>市へホームのパンフレットを配布する他、自己評価及び外部評価を提出する等、月に1回は事業所の現状を報告している。また、課題があれば、運営推進会議の際やその都度相談・助言を得ている。</p>	

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	
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>全職員は、身体拘束の内容やその弊害について理解している。玄関に施錠せず日々のケアを提供している。外出傾向を察知し、見守りを行っている(職員が付き添ったりしている)。無断外出に備え、近隣からの協力が得られるように働きかけている。やむを得ず、介護衣を着用させたことはあるが、家族に説明し、同意を得て、期間、経過等について記録している。</p>	<p>マニュアル等を整え、月1回の全体会議や毎日の申し送りにより日常的に身体拘束の弊害を理解し、日々のケアを提供している。また、夜間は安全面に配慮して20時以降は施錠するが、日中は施錠することなく自由に行き来ができる。その他、無断外出に備え、近隣に協力を求めており、外出傾向が強い方には付き添う等のケアを行っている。やむを得ず行う場合は書面で家族から同意を得る準備も整っている。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>外部研修、内部研修の実施等を通じて、全職員が高齢者虐待防止法に関する理解を深めるようにしている。管理者等はケアの提供場面を観察するなど、虐待を未然に防ぐよう努めている。虐待を発見した場合の対応方法について全職員が理解している。</p>			
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>外部研修、内部研修の実施等を通じて、全職員が日常生活自立支援事業や、成年後見制度について理解を深めるようにしている。必要に応じて、家族に事業についての情報提供を行っている。</p>			
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約または改定等の際は、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</p>	<p>契約時は家族等に、事業所の理念、ケアの方針や取り組みについて説明している。利用料等、契約を改定する際は、家族等に十分説明を行っている。退居の際は、家族等に不安を生じないようにし、退居先に情報提供を行っている。</p>			
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>苦情箱を設置したり、利用者の言動から、本人の不満や意見等を察するようになっている。家族に利用者の暮らしぶりや健康状態、受診状況、金銭管理状況、職員の異動を定期的に報告している。法人で苦情処理委員会があり、家族も参加し意見交換し、運営に活かしている。</p>	<p>意見箱を設置し、苦情等については運営推進会議や法人内苦情処理委員会に報告し、改善する体制を整えている。また、日々のケアの中での気付きや、家族からの聞き取り等、意見が運営に反映されるようになっている。</p>		

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)	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>職員会議を月1回開催し、職員が意見や提案を述べたり、それらが反映される仕組みが出来ている。ミーティングの記録がある。</p>	<p>月1回の職員会議を設けている他、朝夕の申し送り等で意見や提案を聞く機会を確保している。また、理事長が現場を訪れたり、所長も日頃から事業所全体の状況把握に努めている。異動の際は業務マニュアルを利用し、2ヶ月間に亘り新旧職員と一緒にケアを提供して引継ぎ、利用者に与える影響を最小限にする配慮に努めている。</p>		
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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な職場環境・条件の整備に努めている</p>	<p>運営者は、時々現場を訪れ、現場の状況、職員の勤務状況を把握している。健康診断の実施、労働基準法に則って職員の労働条件を整えている。就業規則もあり、守られている。保有資格を活かした配置となっており、向上心を持って働けるような職場環境である。</p>			
13		<p>○職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>事業所独自の研修計画を作成している。個々の経験に応じた研修を受講している。研修終了後は報告書を作成している。内容を日々のケアに活かせるよう、伝達研修を行う等、全職員に周知している。</p>			
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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みをしている</p>	<p>法人全体でサービスの質を向上させていく取り組みとして、毎月1回(冬期間以外)専門の講師を招き勉強会を行っているが、同業者との交流は、法人内のみの交流となっている。</p>			
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>サービス利用の相談がある場合は、利用希望者や家族と面談するなど、直接話を聞いている。利用を前提として話を進めるのではなく、身体状況や希望、ニーズ不安を把握するように努め、利用希望者との信頼関係を築けるよう意識しながら対応している。</p>			

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	
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	サービス利用の相談があったときは、家族と面談するなど直接話を聞き、利用を前提として話を進めるのではなく、思いや希望、ニーズを把握するようにし、相談を受ける際は家族との信頼関係を築くことを意識しながら対応している。			
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	相談時の利用希望者や家族のニーズに対し、その時点で何が必要かを見極めている。必要に応じて、地域包括支援センターとの連携を図り、他のサービス機関に移行する支援の用意がある。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は利用者の喜怒哀楽を共感し、理解するようにして、利用者の得意分野で力を発揮してもらう等、利用者職員が共同しながら生活している。			
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	家族と情報交換を行い、家族の思いを把握し、利用者の様子や家族の思いや気づきを共有する等の取り組みにより、利用者を共に支える関係作りに努めている。			
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	知人に手紙で連絡を取る利用者は現在いないが、家族からの電話を受ける支援をしたり、希望に応じて墓参り等に出掛けたり、支援している。	知人等に手紙を出すように促している他、電話の取り次ぎを行っている。また、入居時に聞き取りして得た情報も活用し、希望に応じて墓参りや以前住んでいた場所への外出支援も行っている。		
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	利用者同士の仲の善し悪し等、利用者人間関係を把握し、利用者が孤立しないように配慮したり、より良い人間関係作りにつなげるよう働きかけを行っている。利用者同士のトラブルが生じた際、お互いに影響が残らないように配慮している。			

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	
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	サービス終了後も相談や支援に応じる姿勢を利用者や家族に示している。転居先の関係者に情報を伝え、環境や暮らし方の継続性に配慮してもらえるように働きかけている。			
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	職員は利用者の思いや希望、意向を把握するよう努め、利用者の意向が把握できない場合は、全職員が利用者の視点に立って意向を把握するよう努め、必要に応じて、本人のことを良く知っている家族や関係者から情報収集している。	入居時に収集した情報や適時家族からの聞き取りをしている。意向を表現出来ない場合は過去の生活歴の再確認や家族・知人などから再度情報収集を行っている。日々の関わりの中で積極的に声がけし、表情や言葉等から判断しながら利用者の視点に立って意向を把握するよう努めている。		
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	利用者の生活歴や利用してきたサービスを把握している。利用者のプライバシーに配慮しながら利用者の背景に関する情報の大切さを家族に伝え、利用者の生活歴等について家族から情報を得ている。			
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1日の暮らし方の生活リズムを把握している。日々の生活などを通して、利用者の心身の状態やできること、わかる力を把握するよう努めている。			
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	チームで作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。	日々の関わりで気付いた事をモニタリング総括表の項目に沿って確認し、月1回の職員会議で話し合いを持ち、職員が共同で介護計画に反映するよう作成している。また、作成の際には家族及び関係者等からも聞き取りを行い、利用者の状態に合わせた支援となるよう取り組んでいる。		

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
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	一人ひとりについて、日々の暮らしの様子や身体状況等について具体的に記録し、記録の内容を全職員が共有することができるようになっており、計画の見直し時に活かせるようにしている。記録は、計画に沿って実践したか、結果がどうなったか、モニタリングしている。		
28	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	自主サービスとして外出支援(通院、ドライブなど)をしたり、柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	運営推進委員会には地域の民生委員や地域包括支援センターや地域住民の方々が役員になっており、防災訓練では消防署にホットラインを使って訓練し、地域資源を把握し本人が安全で豊かな暮らしを楽しむことが出来るように支援している。		
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、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	利用者や家族が希望する医療機関を受診できるよう支援している。必要に応じて家族等も含めて医療機関との情報交換や話し合いが行われている。結果は、利用者や家族との共有が図られている。	入居前に本人及び家族からの聞き取りにより、これまでの受診状況等を把握している。必要に応じて家族も含め医療機関と情報交換を行い、希望する医療機関を受診出来るよう支援を行っている。通常の受診結果については「はるなの里通信」や面会時に報告し、変化があればその都度電話連絡し、情報の共有化に努めている。	
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	利用者の普段の状態や、持病を把握している。主任、管理者とも准看護師の資格を有しており、協力医療機関との連携も整えられている。介護職員は、利用者の身体状況に変化があった時、看護職に伝えるポイントを理解している。		

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
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。または、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>医療機関と利用者に関する情報交換や状況に応じて早期退院に向けた話し合いを行う体制が整えられている。退院に向けた支援体制について、家族も含めた話し合いを行う体制が整えられている。</p>		
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>利用者の重度化や終末期の対応について、事業所としての方針を明確にしている。日常的な健康管理や急変時の対応について利用者や家族等、医療機関と話し合いを行い、意思統一を図っている。</p>	<p>重度化及び終末期の対応は行わない方針を予め明確にしている。必要に応じて施設へ移行できることを説明している他、日常的な急変時の対応については、本人及び家族や医療機関と話し合いを持ち意思統一を図っている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>応急手当やその後の連絡、対応方法等に関する緊急時対応マニュアルが作成されている。全職員が応急手当や救急救命の研修を年に1回位は受けている。</p>		
35	(13)	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>夜間も想定した避難誘導策が作成され、適切な避難誘導が行えるよう、職員と利用者が一緒に定期的な訓練を行っている。消火器などの設備点検を定期的に行っている。災害時の備蓄を確保している。地域に協力員もおり、協力体制を築いている。</p>	<p>年2回は消防関係者や地域住民の協力を得て、避難訓練を実施している。併設しているケアホームと合同で日中だけでなく夜間も想定して行い、緊急電話連絡網には町内の役員も登録されており、地域との協力体制が整えられている。</p>	
36	(14)	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>職員は、一人ひとりの尊重とプライバシーの確保として、言動を否定、拒否せず、年長者と接する上で、適切な声かけ等を行っている。プライバシーや守秘義務や個人情報の取り扱い等には、配慮している。事業者全体で利用者の対応改善に取り組んでいる。</p>	<p>利用者の自尊心を傷つけない言葉遣いや視線を合わせて会話している。一人ひとりに対しての呼びかけは、基本として「さん」を付ける事になっており、配慮した対応を実践している。また、プライバシーや個人情報を用いる場合は同意書を交わし、取扱いに配慮している。</p>	

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	
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	力量に応じて、衣服を選んでもらったり、ティータイムは好みの飲み物を選んでもらい、希望の表出や自己決定の支援をしている。			
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	生活のリズムに配慮しながらも、一人ひとりのペースを大切にし、その日の希望、身体、精神状況に合わせた支援を行っている			
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	利用者の個性や希望を尊重し、毛染め介助等、おしゃれを支援したり、整容の乱れを直すなど、さりげないサポートをしている。以前は、美容院の希望があったため、事業所で送迎し、付きそう等の支援をしていた。			
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	食事が楽しみなものになるよう、苦手な物の場合は代替りの物を出したり、職員と一緒に配膳(各自でお膳に取るなど)を行ったり、食事が楽しみなものになるよう支援している。	苦手な食材の場合には代替食を提供し、行事食・夏場のバーベキューや冬場の鍋料理を提供する等、食事を楽しくする工夫がされている。職員はさり気なく食べこぼしの支援をする等楽しく食事ができるような雰囲気作りに努めている。		
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、水分摂取量を概ね把握しており、1日を通じて確保出来るよう、一人ひとりの状態や介助方法などを工夫し、食事摂取出来るように配慮している。献立は法人の栄養士が立てており、それに基づいて作っている。			
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に、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	入れ歯洗浄の付け置き介助、声かけ、口腔内の洗浄介助、入れ歯洗浄介助等、毎食後一人ひとりの状態や本人の力に応じた口腔ケアを行っている。			

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	
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	一人ひとりの排泄パターンを記録しており、パターンに応じて、事前誘導を行う等、自立に向けた支援を行ったり、尿意、便意の確認、誘導時、失禁時の対応は、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮している。	排泄の事前誘導の促しはさり気なく周囲に気付かれないよう配慮し、失禁等の対応も速やかに行う等、羞恥心やプライバシーに配慮している。また、個々の排泄回数を把握し、事前誘導を行い日中は出来るだけオムツ等に頼らない取り組みを行っている。		
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	職員は、便秘が及ぼす影響を理解しており、排便チェック表を作り、毎日記載して、便秘の際は水分を多く摂ってもらう等、自然排便を促し、下剤は個々に合わせた量を与薬している。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の入浴習慣や好みに配慮しながらも、浸かりすぎ、洗身等に対して適切な支援を行っている。入浴日や時間帯等は施設で決めている。	入浴日は水曜日と土曜日の週2回を設定し、午前中に実施しているものの、必要に応じてシャワー浴で対応し、それ以外では足浴や清拭等柔軟な取り組みを行っている。また、入居前には本人及び家族から希望を聞き取り、希望を考慮する事も可能である。		
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	外出や訪問者のあったときなど、その日の疲れ具合に応じて休息を促しており、一人ひとりの生活リズムを把握している。眠れない利用者については、本来のリズムを取り戻せるよう、医療機関と相談しながら、眠剤調整を行っている。			
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	全職員が薬の内容を把握できるようになっており、飲み忘れや誤薬の無いようにしている。服薬が利用者の心身の安定に繋がっているか、副作用は無いか日常的に確認し、経過は記録に残っており、家族や医師に報告している。処方変更等、全職員に周知している。			
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	利用者の生活歴や希望、力量を把握しており、一人ひとりにあった役割や楽しみごとを促す働きかけを行い、嗜好調査も行って、取り入れられる物は取り入れるようにして、気分転換の支援をしている。			

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	
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	日常的な外出支援は行われていないが、2週間に1度は受診のための外出、月に1度以上は外食の支援をしたり、個別にも行きたい場所を聞いて、希望を取り入れ、外出支援をしている。家族も協力して外出させてくれている方もある。	季節に応じた外出や毎月外食に出かけたり、利用者の希望や意見を取り入れ距離や時間的に心身の負担にならないように配慮した支援を行っている。その他、家族から協力を得られる働きかけが出来ている。		
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	職員は、利用者の力量や希望、家族の希望に配慮しながら、金銭管理を行えるよう支援している。現在、自己管理者は一人に留まっている。個々に応じた金額の用途に関する相談、報告等、家族等と相談して、合意を得ている。	/		
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している	利用者に来る電話や手紙は歓迎しており、電話を掛ける支援をしたり、必要に応じて、手紙を出す支援を行っている。内容についてはプライバシーに配慮している。	/		
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	木製の整理ダンス、テーブルセット等を備えつけて、家庭的な雰囲気になっている。職員も騒音にならないように気をつけ、テレビの音量、室内の明るさなど適切に保つようにし、温度、湿度に配慮し、季節毎に飾り付けをしたり、居心地よく過ごせるよう工夫している。	季節感のある飾り付けや短歌・手作り作品・行事の写真も飾り、窓辺に観葉植物や季節の花を飾る取り組みを行っている。室温度計を設置することで適温に配慮し、照明やカーテンにより明るさを調整することで、快適な空間を保っている。		
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	共用空間で利用者数人で過ごせる場所は確保している。利用者同士の関係性に配慮し、座る場所をだいたい定めたり、居場所の工夫をしている。	/		

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
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>入居前から使用していた茶碗、コップ等を持ってきてもらったり、利用者の意向を確認しながら、飾り付けをしたり、居心地よく過ごせるよう工夫している。</p>	<p>居室内は仏壇・神棚・整理ダンス等それぞれが馴染みの物を持ち込み、個性を生かしながら配置しており、心地良く過ごせる取り組みを行っている。また、必要であれば家族へその都度連絡し、持参して頂けるような働きかけも行っている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>廊下に手すりは設置されており、事業所内に汚れや気になるしみ等、利用者の混乱を招くような要因がある場合は速やかに改善できるように配慮している。居室前に一人ひとりの目印もあり、安全かつ出来るだけ自立した生活が送れるよう工夫している。</p>	/	/