

### 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	0175800333		
法人名	株式会社 日東総業		
事業所名	グループホーム なかま		
所在地	南幌町栄町1丁目1番6号		
自己評価作成日	平成22年7月31日	評価結果市町村受理日	平成22年9月1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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0175800333&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0175800333&amp;SCD=320</a>
-------------	---

#### 【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	札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成22年8月18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.立地条件に恵まれ、近隣に消防署や交番がある。また、商店街にあることでお買い物に徒歩や車椅子で気軽に行ける距離にあり、店内で知人に会う機会が多い。散歩中にもご近所の方が声をかけてくださる。 2.職員同士がお互いの得意としているところを尊重しあいチームワークを築き上げ、それが利用者の方々への気配りや小さな変化も見逃さず気付くことができている。 3.畑が裏にあり、野菜を裏玄関から眺めたり、気軽に収穫に行けることで利用者の方々が生き生きとした表情をされ楽しまれている。 4.施設内の清掃を利用者の方々と共に共同で行い、家庭的な場とするために配慮しながら衛生観念を維持し感染予防に努めている。

#### 【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)】

当事業所の母体法人は、グループホーム以外に居宅介護支援、訪問介護の介護サービス事業の他、除雪・排雪・清掃等の事業や温泉施設、道の駅の指定管理者として、地域住民の暮らしを守り支える事業を幅広く展開している。当事業所は、地域密着型サービス導入前の2003年に地元のニーズの高まりを受け設立し、6年が経過している。代表者は、所得の少ない高齢者に配慮して室料を低額に設定し、利用者の高齢化や身体機能、介護度の変化により、1階部分への居室増築やトイレの利便性の良い扉に改修するなどハード面の改善にも尽力している。事業所は公共交通機関から徒歩5分であり、消防署やスーパー、商店街等が近い立地で、普段の買い物や散歩の際に地元住民と交流している。保健師、看護師資格を有する管理者は、利用者に関わることに、あらゆる見地から、最良なものとなるよう職員と共に検討を行うことを定例化している。毎月、利用者全員のカンファレンスやモニタリングを実施し、利用者の生活、心理面における現状把握を行い、記録することによって、次回の介護計画の根拠や新たな視点への気づき、見直しに活かしている。また、毎月の内部学習会では、様々な内容のテーマ研修を行い、より良い運営やケアにつなげられるよう職員間で学びや研鑽を積み重ねる機会を確保している。職員は、利用者一人ひとりと日々向き合いながら、本人はどうかを考え、かつ、良好なチームワークを活かし安全で健康な暮らしを支えるために力を入れている。家族とのコミュニケーションを大切にし、運営推進会議の推進、事業所通信の工夫、衛生管理の徹底についても力を入れている。

#### 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2/3くらいが 3. 職員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	「ゆったりと楽しく 自由にありのままに 馴染みの地域の中で 家族の絆を大切に 心を通わせ共に支え合う生活」をケア理念とし、地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、地域生活の継続支援と事業所と地域の関係性を重視した理念を大切にしている。	地域密着型サービスの意義について事業所内で話し合いを持ち、職員全員で新たにケア理念を作成し、事業所の基本理念とともに標榜している。ケア理念を踏まえたサービスの重要性や必要性については事業所全体に浸透し、管理者と職員の常に立ち返る根幹となり、日々実践に向け努力をしている。	
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	日常的に散歩や買い物などに出かけ、地域の人たちを挨拶を交わしたり、話をしたりしている。また、町内会と商工会に加入している。花壇整備の参加、文化展の見学など、地元の方との交流を大切にしている。	中学生の職業体験、民謡ボランティア、地域住民の相談や見学を積極的に受け入れ、事業所資源を活かす取り組みも交えながら、地域とのつき合いを深めている。また、各地域ネットワークに加入し、そこでの行事参加や近所の子供達が七夕の風習行事で事業所を訪れている。	
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	管理者は事業所での実践内容を踏まえて、地域の方の相談を受けたり、見学をしていただいている。また、中学生の職業体験の受け入れを行っている。		
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	前回の運営推進会議で取り上げられた検討事項や勘案事項、活動状況の報告について積極的なご意見とご協力をいただき、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は、2ヶ月に1度開催し、今年5月にはメンバーの他にオブザーバーとして消防職員を招き、火災訓練等について意見討議するなど、議題によりメンバー拡充の工夫を開始している。運営推進会議と町内会等が良好な関係性を保持し、地域に密着した会議運営となっている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	認定更新の機会等に市町村担当者へ利用者の暮らしぶり等を伝え、連携を深めている。ご家族の方の悩み等については、市町村に相談し助言をいただき、ご相談にいらした方についても情報交換し、解決できるように取り組んでいる。	町の担当者、地域包括支援センターとは、相談や助言をし合う関係性を築き、地域高齢福祉推進に協働しながら取り組んでいる。在宅生活が困難な住民のソーシャルケースワークを兼ねた相談、利用の受け入れなど、行政機関と連携を図り、対応を行っている。	
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	身体拘束廃止推進委員研修に参加し、ミーティング等で身体拘束しないケアに取り組んでいる。利用者が外出しそうな様子を察知したら、お茶や好まれる食物を勧めたり、一緒についていく等、安全面に配慮して自由な暮らしを支えるようにしている。	身体拘束をしないケアの理解と実践のため、利用者の生活実態を確認するためのポイントを資料として内部学習会を開催し、職員に重要性を周知している。職員は、利用者の安全面や健康管理上での接遇等で迷った際など、管理者に確認をしたり、ミーティングで話し合いを行い、常に本人はどうかの視点を大切に支援を行っている。	
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	身体拘束廃止推進委員研修会に管理者や職員が参加し、ミーティング等を通して、虐待等がないか確認し、防止に努めている。		

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
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	現在利用されている方はいないが、権利擁護等についての研修に参加し、ミーティングで理解を深めている。		
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	時間をとって丁寧に説明をしている。特に利用料金や起こりうるリスク、重度化等についての対応方針や通院介助の実際等について詳しく説明し同意を得るようにしている。		
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	ご意見箱を設置している。来所時には管理者や職員に意見や不満等を話すことができるような雰囲気作りで心掛けている。直接話しぶりがあるようであれば市町村の窓口を利用してくださいように説明をしている。	利用者が率直に思いや意見を伝えられる雰囲気や日々の生活場面で多く、表情や行動で表出した際も、そのサインをキャッチしてケアの気づきに結び付けている。家族からの要望等は望ましい方向性を共に相談し合い、コミュニケーションを大切にしながら前向きに活かしている。	
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	毎月のミーティングや毎日の申し送りや日々の業務の中で意見交換をしている。また、日頃からコミュニケーションを図るように心掛け、問いかけたり、聞き出したりするようにしている。	代表者は、職員の休日の要望等を積極的に聞き取りを行うなど、就業環境に配慮をしている。管理者は、職員全員で案件について意見を出し合い、協議をする会議運営を推進し、日常的に業務に関する提案を積極的に聞き、活かしながら質の確保につなげている。	
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	代表者は現場に来ており、利用者や過ごしたり、職員にねぎらいの言葉かけをしている。また、職員のストレスの要因に気を配り、リフレッシュできるように休みの希望を取り、職員同士の人間関係を把握したりするよう努めている。		
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	毎月のミーティングで学習会を行っている。また、外部研修の情報を収集し、職員が希望された研修の受講や職員の段階に応じた受講できるよう調整をしている。		
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	GH協議会や認知症ネットワークに加入し、日頃の悩みや課題を共有しサービスの質の向上に努めている。町主催の介護者のつどいに参加し町内の他事業所の方との交流の場で情報交換を行っている。		

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	サービスの利用について相談があった時は、ご本人に会って心身の状態や本人の思いに向き合い、管理者や職員がご本人に受け入れられるような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	これまでのご家族の苦労や今までのサービス利用状況等の経緯について伺い、ご家族の不安や希望を傾聴し見学をしていただく。ご家庭を訪問させていただいたときにも不安や希望に対応できるように努めている。		
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	相談時、ご本人やご家族の思い、状況等を伺い、支援の提案や相談を繰り返すなかで信頼関係を築きながら必要なサービスにつなげるように町内の居宅支援事業所や市町村との情報交換ができるように努めている。		
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	ご本人の思いや根本にある苦しみ、不安、喜びなどを知ることに努め、暮らしの中で分かち合い、共に支えあえる関係づくりに留意している。		
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	ご家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努め、ご本人と一緒に支えるためにご家族と同じような思いで支援していることを伝える。		
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	地域に暮らす馴染みの知人や友人等から電話や訪問していただいたり、同好会に参加し交流できるように働きかけている。	利用開始以前に所属していたサークルのメンバーや以前の住居地で親しくしていた知人の訪問があり、面会后、訪問者を車で送るなど馴染みの人との関係を大切にしている。また、これまで加入していた敬老会から差し入れされることもある。	
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ご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	個別に話を聞いたり、相談に乗ったり、みんなで楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせる場面づくりをするなど、利用者同士の関係がうまくいくように職員が調整役となって支援している。		

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	退去されたご家族の相談にのったり、ご本人から電話がかかってくることもある。施設外で会ったときには声を掛け合い関係を大切にしている。		
<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	日々のかかわりの中で声を掛け、把握に努めている。また、意思疎通が困難な方の行動や表情等を観察したり、ご家族や関係者から情報を得て対応している。	職員は、思いや希望、意向の把握に努め、利用者全員のカンファレンスを毎月実施している。家族からの情報も得て、蓄積した情報は本人の願いとして、年に2回更新するフェイスシートにまとめている。	
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	ご本人の生活歴や大切にしているご家族や友人のことを把握することでケアに活かすことを継続的にやっている。		
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	生活・心理面の視点や、できないことよりできることに注目し、その人全体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	ご本人やご家族には日頃のかかわりの中で、思いや意見を聞き、反映させるようにしている。アセスメントを含め職員全員でミーティングや意見交換を行っている。	カンファレンスで利用者の状態像を検討し、本人と家族のニーズを汲み取った内容で介護計画を作成している。毎月実施するモニタリングは、利用者の生活等を分かりやすくカテゴリー化した書式を用い、計画の見直しに活かしている。	
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	個別にファイルを用意し、食事・水分量、排泄等身体的状況および日々の暮らしのようすやご本人の言葉等を記録している。いつでもすべての職員が確認できるようにしている。		
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	ご本人やご家族の状況に応じて、通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応している。また、ご家族の意向に配慮しながら面会時に食事やおやつ等の提供の声かけし居室で一緒に過ごしていただいている。		
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	運営推進会議を通して、また、ご家族の協力を得て、地域との交流や民謡等のボランティアの紹介をしていただき、楽しむことができるよう努めている。		
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	ご本人やご家族の意向のかかりつけ医となっている。また、通院介助を行い、訪問診療に来ていただいている。	利用開始時に、事業所の受診支援体制を家族等に説明した上で、家族や本人が希望するかかりつけ医を取り決めてもらっている。協力医療機関以外は、家族対応を基本としている。受診後は個人ファイルに内容をまとめ、家族へは口頭や文面で情報を伝達している。	

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	管理者は看護職員を兼ね、日常の健康管理をしている。状態に応じてかかりつけの看護職員や地域包括支援センター等に相談し適切な医療につなげている。		
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。	入院時にはご本人の健康状態や支援内容に関する情報を医療機関に提供し、数日毎に職員が見舞いに行きようすを伺っている。また、ご家族とも情報交換を行い、病棟看護職員や相談員と連携し退院支援をしている。		
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、事業所です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	ご家族とは、入居のときに終末期についての要望を確認し、事業所ですることを十分に説明をしている。状態の変化に応じてご家族の要望を再確認している。	重要事項説明書に、終末期や重度化した場合のサービス内容を示し、対応方針を家族等に説明し同意を得ている。利用者が経口摂取が出来ず、医療依存度が高い場合は、対応に応じかねるとしている。状態変化に応じて、病院等への移行を家族と相談しながら支援している。	
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	消防署の協力を得て、昨年職員全員が3時間コースの救命講習会を受講している。また、年に1回1時間半程度の救命講習会を消防署の方に出向いていただき受講している。		
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	消防署の協力を得て、年に2回利用者の方とともに夜間を想定した避難訓練を行っている。また、自動火災報知設備が鳴ると火災通報装置に連動し自動的に5カ所に電話連絡するように設定している。運営推進会議等を通して地域住民にも協力が得られるように働きかけている。	今年度4月に消防署の協力を得た火災、夜間を想定して、スモークマシン、ダミー人形を利用した自衛消防訓練を利用者も参加をして実施している。消防用設備面の対策を強化しつつ、実際の場面で利用者の安全確保と同時に避難誘導が適切に行えるよう、次回避難訓練で地域住民の参加を予定している。災害備蓄品を確保している。	次回の避難訓練で地域住民の参加が予定され、地域における協力者の確保が進められている。今後は、具体的な役割に関する事の検討を含め、運営推進会議等で協議を持ちながら災害対策の更なる強化に期待したい。また、災害種別に応じた想定される内容の訓練の実施にも期待したい。
<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	援助が必要なきも、まずはご本人の気持ちを大切に考えてさりげないケアを心がけたり、自己決定しやすい言葉かけをするように努めている。	行動指針とプライバシーの確保及び権利擁護・虐待防止等の資料を用いて学習を深めている。利用者の尊厳と権利を守る支援対応を行っている。	
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	利用者に合わせて声を掛け、意思表示が困難な方には、表情を読み取ったり、些細なことでもご本人が決める場面をつくっている。		
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、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	一人ひとりのペースを大切に、それに合わせた対応を心がけている。その日のコンディション、ようすをみながら、ご本人の希望を尋ねて過ごしていただいている。		
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	基本的にご本人に服を選んでいただいている。自己決定がしにくい方には一緒に考え、気持ちに沿った支援を心がけている。		

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	その日のメニューは天候や利用者の好みを取り入れながら決めている。また、利用者と一緒に収穫してきた野菜を使って調理をしている。	利用者の状態により調理に関わることは難しい状況ではあるが、畑に出て食材を肌で感じてもらうことや献立に好みの物を取り入れるなど、楽しめるよう工夫している。食事中は、職員の言葉かけがあり、ゆったりとした雰囲気である。	
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	一人ひとりの体調と一日の摂取量を把握している。個別に栄養補助食品を出してもらっている方もいるが、好まれる食物や食べやすい食物でいろいろ工夫をしている。		
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	年に1回、歯科医と歯科衛生士に出向いていただき口腔ケア研修会を利用者の方とともに受講し、口腔ケアの拒否の強い方の歯科検診とアドバイスをいただいている。状態に応じて定期的にクリーニングの通院をしている。		
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	自尊心に配慮し、利用者のようすから敏感に察知し、身体機能に応じて手を差し伸べたり、歩行介助をしている。トイレでの排泄を大切にしている。	排泄チェックシートでのおおよそのパターンの把握や排泄の状況を職員間で情報共有しながら、仕草やサインを見逃さず可能な限りトイレでの排泄を支援している。失禁時の対応は、利用者の羞恥心等の心情に配慮し、職員が連携し周囲に気づかれないよう速やかな対応に努めている。	
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	毎日のラジオ体操や水分補給の徹底を行い、便秘対策に取り組んでいる。独歩できない方には腹部マッサージを行い、体調を伺いながら介助歩行を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は決めているが、その日の体調に配慮しながら、希望やタイミングに合わせて週3回または、5～6回程度入浴を楽しめるように支援している。	日曜日を外し、毎日午後の時間帯で入浴支援を行っている。利用者の状態に応じて複数の職員で対応し、安全面への配慮や利用者の負担感への緩和に努めている。入浴の順番や洗身の意向も聞きながら、気持ちのよい入浴となるよう声かけやタイミングを工夫している。	
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	なるべく日中の活動を勧め、生活リズムを整えるよう努めている。また、一人ひとりの体調や表情等に配慮しながら、ゆっくり休息できるように支援している。		
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	調剤薬局から出されている内容と効果の記載されている服薬カードは個人ファイルに保管し、全職員にわかるように徹底している。症状の変化に応じて、受診または訪問診療のときに医師の指示をいただいている。		
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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえるよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えている。		

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	体調と天候に配慮しながら、日光浴をしたり、散歩やお買い物に外出できるように支援している。	酷暑が続く今夏は、朝の涼しい時間帯に事業所周辺を散歩したり、天候を見て事業所の庭や畑などで外気に触れ戸外での時間を楽しんでいる。普段は、神社や寺院などへの散歩やスーパーへの買い物などへ出かけている。また、住んでいた地域や自宅を訪問するなど、利用者の希望する外出先を個別に支援している。	
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	ご家族の協力を得て小額のお金を持っている方もいる。お買い物のお金はご本人の希望を確認しながら支払いをしていただいている。		
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	ご家族に電話を希望されたときには、ダイヤルを押して取り次ぎの支援をしている。ご家族から宅配便等が届いたときにはご本人に手渡しお礼の手紙や電話等の支援をしている。		
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	暮らしの場を感じさせる台所、安心して入浴できる脱衣室や居間の配置についても居心地がよいように工夫をしている。居間等には季節を感じるように花を飾ったり、節句にちなんだ飾りを一緒に手作りしたものを飾っている。	大きな食卓があるダイニングスペースと一つのテーブルをソファコーナーが囲む居間とがつながり、調理の匂いや音を感じることができ、家庭のような設えや雰囲気生活感あふれる空間となっている。廊下の先には木彫の長椅子を設置し、一休みや会話する小スペースを確保している。要所の消毒を含め衛生管理を徹底し、清潔を保ち、気になる臭いや不快感もなく居心地の良い空間となっている。	
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	自由に気の合った者同士で、また一人になれたり自由に過せるように居間や食堂だけでなく、廊下にベンチを設置し工夫をしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居される方の精神的な負担を軽減できるようご本人の使い慣れた物を持ってきていただき、ご本人やご家族と相談しながらタンスやテレビ等の配置を決めている。ご本人やご家族の写真等を飾っている。	利用者の馴染みの家具を持ち込み、家電製品、装飾品など希望や個性を活かした居室作りを家族と相談しながら支援している。利用者の状態に応じ、安全面に配慮したセッティングを工夫し、居室内で生活しやすいよう環境を整えている。	
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	利用者の身体状況に合わせて、手すりの増設をしている。一人ひとりのわかる力を見極め、必要な目印をつけたり、物の配置に配慮している。		