

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	0195100052		
法人名	フジ総合サービス株式会社		
事業所名	グループホーム まごの手		
所在地	北海道紋別市南が丘町4丁目5-21		
自己評価作成日	平成27年1月20日	評価結果市町村受理日	平成27年3月24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 index.php?action=kouhvu_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0195100052

【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)】

開設から6年目になり地域の方たちとも馴染みの関係が成り立ってきています。町内会の皆様たちには運営推進会議や避難訓練に参加して頂き、日頃より当ホームの運営にご協力を頂いております。町内会の行事には毎年、積極的に参加し役員の方たちのお手伝いも行い協力させて頂いております。

市内のイベントの参加や地域の中・小・高校生との交流や高等養護学校の職場体験・ボランティアの受け入れも積極的にい行い開放的な施設を目指しています。

「家庭的な雰囲気のもと我が家のように生活できる環境を提供します」を基本理念として揚げ、平屋建ての造りを活かし両ユニット合同で職員一同、協力し合い利用者様やご家族に安心感を持って頂けるようなサービスを提供させて頂いております。特に夜間は職員が協力し合い利用者様の見守りや対応をしております。

本年度は管理者が「認知症実践リーダー研修」を受講しユニットごとの介護理念を構築しスタッフ同士で協力し合い実践しています。「認知症実践リーダー研修」では人材育成についても多く学び、職員を育て利用者様やご家族様により良いサービスを提供できるような取り組みを行っていきたく思います。

また、本年度は市内のGHの方たちにも運営推進会議に参加して頂き、運営や利用者様の対応についてのアドバイスを参考にさせて頂いております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市本町5丁目2-38
訪問調査日	平成27年2月24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)】

当事業所は紋別市東部の住宅地に立地した平屋建て2ユニットになっています。職員は、開設時に代表者が定めた運営理念「家庭的な雰囲気のもと、我が家のように生活ができる環境を提供します」を共有し、日々のケアの基本として実践に努め、地域の中で利用者が自分らしく過ごせる取り組みを重ねています。地域との関係性も良好で、運営推進会議や避難訓練の協力も得られており、地域の小学校との交流、中学校・養護高等学校の職場体験の受け入れが継続して行われています。今年度、管理者は認知症実践リーダー研修に参加し、人材育成についての学びを通して職員教育に力を注ぎ、利用者・家族・職員にとってより良い方向性を共に作り上げる取り組みとしてアンケートを実施し、ユニット毎介護理念を構築し、職員の意識向上に繋げています。更に、運営に関わる係が設けられており、職員の自主性を促すと共に外部・内部研修の充実を図り、現場実践に活かしています。管理者・職員は利用者・家族に寄り添いながら日々の暮らしの出来事や気付きの情報共有に努め、毎月ホーム便りの他に本人の介護記録、生活記録、ケアプラン実施表等が家族に配布されており、家族への細かい情報発信に取り組んでいます。事業所内は明るくユニット毎、季節感を取り入れた飾り付けがされ、畳スペースやソファの配置、温度・湿度等が配慮されているびりとくつろげる空間を提供しています。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の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"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

(別紙4-1)

自己評価及び外部評価結果

評価項目	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	道しるべとなる基本理念やユニット理念を月に一度のスタッフ会議前に唱和しています。職員全員で共有できるように玄関やフロアの目に止まりやすい場所に掲示し意識づけることで実践につなげています。	開設時からの運営理念やまごの手介護理念の他、今年度具体的な介護理念を構築し、ユニット毎に玄関・事務所・フロアの目につき易い場所に掲示すると共に、毎月唱和する機会を作り実践に繋げています。
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	町内会の行事や交流会等には積極的に参加しています。地域の行事やお祭り・イベント等にも参加しています。	町内会の春の清掃や野遊会等の行事には利用者と積極的に参加したり、事業所行事の際には近隣住民に声をかけ、参加が得られるよう働きかけています。小学校の運動会見学や中学校・養護高等学校の職場体験の受け入れも継続して行われています。
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	管理者と職員は地域での研修会や会議等に参加しています。また、ボランティアの受け入れも行い交流を深めています。	
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践、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	委員には町内役員や市の福祉課担当者・福祉関係者・他市内のGH・ご家族・利用者様代表の方にも参加いただき利用状況や事故報告を行い貴重な意見や助言をいただきサービスの向上に活かしています。	運営推進会議は定期的を開催し、利用状況や事故報告・質疑応答等、活発に話し合われ透明性を図り、出された意見・助言は運営に活かしています。議事録は欠席された家族にも配布しています。又、会議に合わせて避難訓練が実施されています。
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	毎月ホームの利用状況について報告を行っています。相談や質問は直接伺う事もありますが、電話や運営推進会議でも指導や助言をいただいています。	行政担当者とは運営推進会議や日常的に情報交換や相談等の連携を図りながら、協力関係を築いています。
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	外部研修や内部研修において職員は身体拘束を学び相手の立場に立って考える事で身体拘束のないケアに取り組んでいます。また夜勤者が一人になる夜間帯以外は施錠は行っていません。	身体拘束については、外部・内部研修を通じて職員の認識の共有が行われ、本人本位のケアに取り組んでいます。ベッド柵の必要性については家族と話し合いながらより良い方法を検討しています。玄関の施錠は夜間のみとなっています。
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	管理者や職員は外部研修や内部研修等で学ぶ機会を持ち情報交換やチェック表を活用し虐待防止の徹底に努めています。	

評価項目	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	管理者や職員は外部研修や内部研修等で学ぶ機会を持ち必要性を理解し活用実践している利用者様を支援しています。		
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	契約時には契約書や重要事項説明書を読み上げ説明をし理解と同意を得ています。解約又は改定の時には話し合いや説明する機会を設け不安や疑問の解消に努め理解と同意を得ています。		
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	二か月に一度の運営推進会議にはご家族と利用者様の代表にも出席いただいています。また年に一度は意見や要望を表せる家族会を開催しています。毎月送るホーム便りに意見要望欄を設けニーズの把握に努めております。	家族の訪問時や運営推進会議・家族会・毎月の発送案内には意見・要望欄を設けるなど、表出の機会を提供し、信頼関係を築いています。又、管理者はホーム便り等の配布時に利用者の現状報告を兼ねて家族の自宅訪問も行っていきます。	
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	毎月のスタッフ会議や個人面談等から意見や提案を聞き、受け入れ可能な内容は早めに実践できるよう対応しています。	管理者・職員のコミュニケーションは良くとられており、管理者は普段の業務の中やユニット毎のスタッフ会議、年1回の個人面談から職員の意見・提案を受けとめ運営に反映させています。今年度、管理者は実践者リーダー研修での学びを通して職員育成に努め、現場実践に役立てています。	
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	各自の努力を把握する為報告書や自己チェックシートを活用しています。日頃からコミュニケーションをとる事で働きやすい環境作りを心掛けアンケートや面接する機会を設け就業環境や条件の整備に努めています。		
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	外部研修会には出来る限り参加しています。全職員で把握できるように参加した職員による内部での伝達研修も実践しています。利用者様の対応や職員のレベルに合わせた配置転換も行っています。		
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	地域の福祉事業者と交流する機会を作りネットワークの構築やケア技術・サービスの向上にもつながるように取り組んでいます。		

評価項目	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	入居前にご本人やご家族と話し機会を設け不安の軽減に努めています。情報は職員間で共有しケアの統一を行っています。		
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	ご本人同様ご家族とも話し合いの場を設け不安軽減に努めています。また安心したサービスを提供するため日々様子は面会の他、電話や介護記録を送付して情報交換しています。		
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	ご本人やご家族のお話を伺いその方に適したサービスを見極め検討し、場合によっては入居前訪問の機会を増やしたり他の事業所のサービスも紹介しています。		
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	家庭的な雰囲気心掛け個々の思いに耳を傾けられるように支援しています。残存能力に応じて出来る事を積極的に行えるような声掛けをする等して協力し支え合える関係作りに努めています。		
19	○本人と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職員は日常生活の様子を記録し毎月郵送しています。行事等には参加の声掛けを行い同じ時間を過ごし絆を深め合える様支援しています。		
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	開放的なホームを心掛け気軽に訪問していたり馴染みのお店やかかりつけの病院・歯医者・理美容院等の利用の継続を行っています。	馴染みの友人・知人の訪問や趣味の編み物・洋裁・かかりつけ医・通い慣れた美容室等、これまで大切にしてきた生活の継続を支援しています。	
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	利用者様同士の人間関係が円滑に交流できるように支援しています。また、一人ひとりの個性や相性などを考慮し職員が間に入るなどの配慮も行っていきます。		

評価項目	自己評価 実施状況	外部評価		
		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	契約が終了しても可能な限り入院先や他施設へ足を運び顔を合わせる機会を作っています。		
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	職員は日常生活の会話から本人の希望や意向を把握しご家族と相談しケアプランに反映し実現に取り組んでいます。利用者様の意向が困難な場合でも生活の会話から思いを汲み取り実現に取り組んでいます。	利用者一人ひとりの思いや意向は家族からの情報や日常の会話の中から、又、全職員で行うモニタリングを通して把握に努め、本人本位に生活できるよう取り組んでいます。
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	入居前にご本人やご家族から生活歴や趣味・嗜好等を伺い職員間で情報を共有し把握に努めています。	
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	一日の様子を個別に記録し職員間で状態の変化や利用者様の心身状態を汲み取り気づいた点を報告し現状の把握に努めています。	
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	利用者様とご家族の意見を反映し職員からの情報も収集し現状に合った計画を作成しています。	介護計画の定期見直しは6ヶ月毎行い、モニタリング、サービス担当者会議を基に、本人・家族の意見や職員の情報も盛り込んで現状に即した介護計画を作成しています。サービス内容は毎日ケアプラン実施表で確認し、実践に繋げると共に管理者は職員の専門性向上に向け、介護記録の充実を指導しており、ケアサービスに反映させています。
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	職員は個別の介護記録に日々の様子や変化を記録し情報を共有するため勤務前には目を通し実践や介護計画の見直しに活かしています。	
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や希望に応じて通院や買い物・理美容等の外出の送迎は臨機応変に対応支援しています。	
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	地域ボランティアの受け入れや市内の季節ごとの催事に参加し安全で豊かな暮らしができるよう心掛けています。	
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	ご本人やご家族の希望するかかりつけ医へ定期受診を継続しており必要に応じてご家族も同行していただいています。病状に変化があればご家族へ連絡し共に支える考えで相談しています。	かかりつけ医への定期受診は事業所に対応しますが、他の専門医への受診は家族対応でお願いしています。受診内容は面会に来られた際に口頭で伝えたり、介護記録のコピーにて報告しております。訪問看護ステーションと契約しており、適切な健康管理を行っています。

評価面	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	訪問看護ステーションと医療連携体制をとり定期訪問時には日頃の健康状態を報告し指導に添った支援を行っています。また急な体調の変化においても24時間対応可能なため相談し適切な対応をしています。		
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。	入退院時には職員が同行し情報提供を行い説明を受けています。入院中は馴染みの職員や利用者様が訪院し安心して治療していただけるよう支援すると共に退院後も不安なく生活できるよう病院との情報交換にも努めています。		
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	重度化した場合や終末期に関しては契約時に説明をし同意を得ています。まだ取り組んだ経験はありませんが利用者様やご家族の希望があれば地域の関係者と共にチームで取り組む方針であります。	医療連携、重度化した場合における対応に係わる指針を決め利用契約時に、利用者、家族に、体制が整えれば取り組む方向であることを説明し、同意を得ていますが、現状は医療体制が整わず取り組む事が難しく、出来る限り支援する事としています。	
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	消防署による救命救急を受講しています。またAEDについてはレンタル先による研修を年に一度は開催し受講しています。緊急時マニュアルは定期的に目を通し対応できるように周知しています。		
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	年に二回は地域の方にも協力をいただき避難訓練を行っています。災害用の備蓄品も三分用意し備えています。	年2回6月、10月に日中、夜間想定で消防署の指導を得て、火災の消火、通報、避難訓練を実施しています。町内会へは回覧で実施の案内をし、理解と協力を得ています。また、備蓄や停電対策の発電機を用意し、その他の災害対策の体制を構築しています。	
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	一人ひとりの人格や尊厳を尊重出来るような声掛けや対応を心掛けています。特に排泄関係の声掛けやおむつやパットの保管にも工夫をしています。	利用者一人ひとりの人格を尊重した言葉遣いや居室でのパットの保管には布で目隠しをしたクリアケースで、トイレ保管はダンボール箱へ入れ、個人名の記入してあるファイルはカーテンを掛けて、プライバシーを損ねないように配慮しています。	
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	利用者様が遠慮なく自分の思いや希望を表せる環境作りに努めています。また自己選択できる状況を作り自己決定を促す声掛けにも工夫をしています。		
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	基本的な一日の流れはありますがその日の体調や気分に合わせて一人ひとりのペースを大切にし希望に添った支援を心掛けています。		
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	基本的に着用する服はご本人に選んでいただいています。外出する時の身だしなみはもちろんお化粧やおしゃれを楽しむ支援をしています。		

評価項目	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	利用者様の体調や嗜好に合わせた食事を提供しています。季節に合わせた旬の食材を提供し話題作りも行っていきます。また調理の下ごしらえや後片付けを利用者様と協力しながら行っています。	献立は職員により、冷蔵庫にある食材や、好みを考慮して、毎日たてられ利用者と一緒に調理しています。希望は出来るだけ提供できるよう努めており、行事でのバイキング形式や、外食が有り楽しい食事となっています。	
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	食事量や水分量はチェック表を活用し把握しております。また定期的に体重管理も行い健康管理に努めています。		
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	毎食後声掛けや介助にて行っています。拒否的な利用者様にはマウスウォッシュ対応をする等の工夫も行っています。就寝前には義歯洗浄をお勧めしています。嚥下機能低下の予防のために口腔体操も毎日行っています。		
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、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	排泄チェック表を活用し一人ひとりの排泄パターンの把握に努めています。利用者様の自立度に合わせ不快なく排泄できる支援を心掛け失禁時には羞恥心に配慮した対応を行っています。	排泄チェック表で利用者一人ひとりのパターンを把握し、何時間空いているかを確認して概ね1時間半から2時間で誘導し失禁が少なくなるように支援しています。朝の冷水、乳製品、繊維質の多い食べ物で便秘対策を行っています。	
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	自然な排便が出来るよう予防に朝一の冷水・乳製品や野菜の多い食事に気を付けています。運動も動き掛け腹部マッサージやウォッシュレット対応も行い時には下剤を使用しています。		
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	入浴時間帯は概ね決まっていますが利用者様の体調や希望により臨機応変に対応しています。拒否的な方には声掛けに工夫をする等し対応していますが無理をせず清拭やウォッシュレット対応をし清潔面にも心掛けています。	入浴は3日に一回を基本として、利用者の希望や状態を考慮し、拒否の強い利用者には無理な声掛けを行わず気が向くように促しながら対応しています。浴室は広く大きな浴槽であり手すり十分に設置されており、脱衣室の柵も手すりとして使用できるよう工夫されております。	
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	生活習慣や希望に応じて湯たんぽや加湿器を使用しています。夜間は安眠できるよう日中の活動を促し生活リズムを整えられるように支援をしています。また不眠時には安心できるような対応も心掛けています。		
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	受診の際には職員が同行し処方箋は個人ファイルに綴り常に確認できる状態にしてあります。服薬は職員二人体制で服用していただいております。容器は必ず回収しています。		
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	日常生活や生活歴等から張り合いや力を活かせる役割を見出し発揮できる機会を設けています。		

評価項目	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	利用者様の希望に応じ散歩や買い物・公園などに外出しています。またご家族と協力し馴染みの理美容やお見舞い等の支援も行っています。	気候が良くなると日常的に散歩や外気浴、菜園での作業と屋外での取り組みを行っています。ドライブで近隣町村へチューリップを見にいたり、夏、冬とお祭りを見に港へ出かけるよう支援しています。	
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	お財布は希望により個人もしくは事務所で預かりしています。買い物等は職員が同行し力量に応じた支援をしています。		
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	本人の希望により自由に電話を使用できるように支援しています。手紙が来た時には返信できるように勤め発信できる支援をしています。		
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	開放的な共有スペースを設け温度湿度には気を付け清潔に保っています。南向きで日当たりが良く夏は西日の遮光に気を付けています。また季節に合った飾りや作品・行事等の写真を貼り居心地の良い環境作りに努めています。	両ユニットの広い居間が隣接しお互いに交流しながらもそれぞれの趣味や行事を楽しんでいます。お雛様等の季節の飾付けや、小学生が作った千羽鶴が飾られ、廊下にはコンパクトな掲示板があり行事ごとの写真で思い出を楽しんでいます。また、暖炉風のFFストーブが設置され暖を取ると同時に炎での癒し効果が得られるよう工夫されています。	
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	ソファや食卓で一緒にテレビを観ながら談話をしたり個人の希望によりぬり絵や編み物等が行えるように支援をしています。また内庭や園庭にベンチを置き思い思いに過ごせる工夫をしています。		
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	利用者様やご家族の希望により使い慣れた品々(日用品・ベット・冷蔵庫・仏壇・家族写真)を持参していただき家具の配置にも気を付け過ごしやすい環境作りに努めています。また来客用にイスやテーブルを持参され居心地の良い環境作りもされている方もいます。	居室にはベット、収納箆笥、吊棚が事業所で用意されており、利用者は自宅の収納ケースや寝具、仏壇、電化製品を持参しています。壁には家族の写真や絵、人形が飾られ本人が居心地良く過ごせるよう工夫されています。	
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	建物内部には名称を表示し自立した生活が出来るよう支援をしています。利用者様の自立度に応じた家具や介護用品等の配置にも配慮し安全に生活出来る工夫も心掛けています。		