

### 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	2170400515		
法人名	有限会社 ワオン		
事業所名	グループホーム わおん 1号店		
所在地	羽島市上中町中708番地		
自己評価作成日	平成26年7月16日	評価結果市町村受理日	平成26年10月16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	<a href="http://www.kaizokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2170400515-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaizokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2170400515-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南類町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成26年8月20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)】**

自然豊かな環境にあり、利用者様は毎日のように散歩に出かけ、季節の移り変わりを楽しんでます。裏庭にある花壇にも季節ごとの花が咲き、それも楽しみの一つになっています。昨年冬には麦を植え、今年の6月に他事業所の利用者様を招いて、麦の収穫作業を行いました。皆様昔の事を思い出されたようで、とても生き生きとした表情をされていました。後日小麦粉を使った料理で、食事会を開催し、利用者様に教えて頂いた「団子汁」、職員が知っている「ピザ」を皆さんと一緒に作りお互いに「美味しいね」と言いながら楽しいひと時を過ごす事が出来ました。一号店ではこのように、利用者様と職員と一緒に楽しく毎日を過ごせるように支援させて頂いています。また「梅干し」「糠漬け」「干し柿」づくりなど、かつて家庭でされていたことをしていただき、施設に入所してもその人らしい暮らしが出来

**【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)】**

十年以上の実績を持つ事業所でありながら、今もなお問題意識を持って「目標達成計画」を作り、職員全員で取り組んでいる。「食べる楽しさは生きる力」と考え、食生活が大切に位置づけられている。「枝豆がもうすぐ食べごろや」と育ち加減を眺めながら、嬉しそうに呟く声が聞こえる。利用者が重度化し外出が困難になる中で、家族だけでは不可能だった故郷訪問や四季折々の自然を味わう日々の散歩、馴染みの店に立寄り等、職員の専門的な配慮と工夫によって支援が行われている。また看取りの経験を通して多くの学びを実感しており、増えつつある社会の要請に対応しようとしている。地域推進会議のより積極的な活用を含め、「地域の為に何が出来るか」を常に考えながら、利用者一人ひとりの思いに添って支援がされている。地域支援体制の一環として、今後も期待される事業所である。

**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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○ 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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
<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	朝礼の際、会社理念の読み上げをして、職員が理念を共有できるようにしている。	会社の理念・行動規範と共に、事業所として大切にしている事は「日々の生活の中で自然と湧き出る一人ひとりの笑顔」である。それによって職員も笑顔になれるような支援をしたいと思っている。	
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	近くの「山栄商店」は地元の利用者のなじみの店でもあり、関係が出来ているため、毎日のように買い物に行き、地域の方との会話を楽しんでいる。円空記念館で行われた、お釈迦様のお祭りに招いていただき甘茶をごちそうになった。	地域推進会議の中から出た自治会の要望を受け、古くからある観音様の清掃を老人会の方々と一緒に行っている。夏祭りには利用者も浴衣姿で参加したり子供会と協賛で出店する等、年々自然な交流が深まっている。	
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	毎年一回、羽島市の他事業所と協力し「感動事例発表会」を開催し、地域の方たちに、介護という仕事や、認知症についての知識を広げてもらうための努力をしている。		
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	運営推進会議の場では、事業報告、事例発表などさせて頂き、意見をうかがっている。ふれあいサロンで行われている、作品つくりや体操など教えて頂き、サービスに活かしている。	議題に添って詳細な資料がファイルされ、毎回十人前後の出席者がある。事業所側の報告だけでなく、今後は出席者の意見を参考に地域のニーズの掘り起こしを積極的に行い、相談などにも結び付けたいと考えている。	
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	地域福祉包括センターの主催する研修への参加や、運営推進会議で高齢福祉課の職員と意見交流や情報交換をしている。	介護保険の改正に伴ない、保険者である行政の考え、利用者も含めた地域住民のための制度等について、地域包括支援センターと共に協力関係を築くための話し合いを大切にしたいと考えている。	
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	身体拘束をしないケアをするために職員には研修を通して、身体拘束について、具体的な行為を理解してもらうようにしている。帰宅願望のある方もみえるが、職員が見守りをしっかりとすることで日中の施錠はしないようにしている。	課目標として、全職員が積極的に取り組んでいる。否定的な言葉遣いも拘束に触れる事などよく学んでいて、細かな配慮がされている。止むを得ず安全ベルトを使用している利用者には、家族と同意書が交わされ保存されている。	同意書だけでなく、担当者会議録・介護(改善)計画書・経過観察記録等を文書にして記録に残す事が望ましい。一連の作業を通して、より一層職員のケアの質の向上に繋がるような取り組みを期待したい。
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	ヘルパー会議の場で勉強会として取り上げ、身体だけでなく、言葉や、態度での虐待もあることを知ってもらい、防止に努めている。		

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
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	研修を通して理解できている。 現在成年後見人制度の対象者はいない。		
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	契約の際は十分話し合いをさせて頂き、利用者ご家族に、理解、納得をして頂いてから契約を進めている。		
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	運営推進会議へのご家族への参加や、来所されたときに、ご意見やご希望を聞かせて頂くように努めている。	利用者の気持ちに寄り添う介護を通して、検討し運営に反映させている。意見の表明を控えがちな家族の立場を考慮して、会話の中で察知している。外部者を含め、意見を出し易い関係をさらに深めたいと模索している。	
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	毎月一回各ユニットのリーダーが集まり、事業計画の検討や、意見交換をしている。その際代表者の意向を聞き、各ユニットに持ち帰り、サービスに反映させている。	利用者の笑顔は職員一人ひとりの努力に依るものであり、会議での自由な発言が職場のモチベーションを上げている。各ユニットリーダーの配慮もあり、代表者や管理者はその事を十分に理解して運営に反映させている。	
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	代表者は常に管理者やリーダーが意見を言しやすい環境を心掛けており、また管理者やリーダーは職員個々の個性を最大限に生かせる職場環境作りを心掛けている。		
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	法人内で新人職員の為、リーダーや経験豊富なスタッフが講師になり、研修を行った。また法人外での研修も多く取り入れ、職員のスキルアップに努めている。		
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	複数事業所連携事業を通して、他事業所との交流の機会がある。「感動事例発表会」の委員会が発足され、毎月のように各事業所の代表者が話し合う機会がある。		

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
<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	本人の話を傾聴し、困っている事、抱えている不安や問題を明確にし、サービスに活かしていくことで、本人との信頼関係を築くように努めている。		
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	家族は今までの介護を通して、困った事や不安を抱えている。また施設に預ける事にも不安を感じているため、安心して任せて頂けるように入所初期は特にこまめに連絡を取り、要望や、気付いた事を聞くようにしている。		
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	本人・家族・施設職員との面談の場を設け、サービスに対する要望等を伺い、そこから支援をスタートさせてもらっている。		
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	職員は人生の先輩であり、本人から学ぶことも多く、常に教えて頂きながら本人の不自由な部分を支援させて頂く、と言う考えで接している。		
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	職員は本人が家族にとってかけがえのない存在であり、家族にしか出来ない事があることを、理解している。家族の協力を得ながら共に本人を支える関係が出来ている。		
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	馴染みの店への買い物や、以前よく行っていた喫茶店へ行ったり、ドライブがてら本人の地元に行き、地域の方との交流に努めている。	重度の利用者と家族のたつての希望で、プロの力を結集して故郷を訪問し、現在も本人の生きる意欲に繋がっている。また入居前からの馴染みの店でおしゃべりを楽しむ人等、地域での生活が継続されている。	
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	職員は利用者一人一人の性格を知っており、利用者同士の間人間関係についても把握している。外出やレクリエーションを通してお互いの関係がより良くなるように支援している。		

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	本人が他界された後でも、ご家族が以前のように来訪され、畑の収穫物を持ってきてくださったたり、また、施設での催しに参加して頂けるようにして、関係を継続している。		
<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	入所時や日々の生活の中で一人一人の思いや暮らし方の希望、意向をお聞きし、ケアプランに明記している。困難な場合は生活歴、ご家族のへの聞き取りから把握に努めている。	一人ひとりの思いを尊重し希望に沿った支援を行うと共に、和やかな雰囲気になる様毎日全体でのレクリエーションを取り入れている。その時々表情や動作、何気ない一言から何を不安に感じているのか等を察している。	
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	入所前の面談や入所後もお話を重ね、生活歴やなじみの暮らし方等についての入念なアセスメントを行っている。家族にもこれまでの暮らし方やサービス利用経過などお話をよく聞かせて頂くことで、把握に努めている。		
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	日課計画表、週刊サービス計画表により一日、週刊の過ごし方を把握、記録している。心身状態有する力等の把握については、介護記録、会議等でスタッフ間の情報の共有に努めている。		
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	「そのひとらしさ」「ストレングス」を大切に介護計画にするために、アセスメントをしっかり行いニーズの抽出、目標を設定している。また個別性を大事にしたサービス内容作りやモニタリングも定期的に行い継続改善をしている。	地域の一人として今までの生活を継続していくには何が必要かを考え、現状に沿った介護計画を作成している。担当職員が毎月モニタリングを行い、家族に様子を知らせると共に、家族の意見も取り入れている。	
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	毎日のご様子や食事・水分量また特記事項などを介護記録に記載。ケアプランのサービス内容に連動したケアの実践は判りやすく介護支援経過に記載している。会議にて職員間の情報共有に努めている。		
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	本人、ご家族とよく話しあい、状況把握、ニーズに対応している。たとえば遠方に帰省したい希望に対して、職員も同行させて頂くなど、本人や家族視点からの支援に努めている。		

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
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	足マッサージや体操など地域の方の協力を得て行っている。その他、落語や歌のボランティアなど利用者の暮らしが豊かに楽しくな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、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	かかりつけ医は利用者家族の意向に合わせて頂いているが、精神科など新しく医療機関を利用する場合は、施設側と、ご家族で検討し適切な治療を受けられるように支援している。	協力医が2週間に一度の往診を行い、連携を図っている。主治医の選択は自由で、入居前のかかりつけ医に家族の付き添いのもと受診する方もある。受診結果については、報告を受け共有を図っている。	
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	介護職員と看護職との関係は出来ており、両者の意見を交換したり、相談をしたりして、個々の利用者の変化にすぐに対応が出来るように支援している。		
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。	入院時は本人のアセスメントや心身状況を報告し、病院関係者との情報交換に努めている。常に連絡を取り、病室を度々訪れ顔なじみになるなどして、関係づくりを行っている。		
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・終末期については主治医との話し合いのもと、なるべく早い段階でご家族に報告し、意向をうかがっている。事業所で出来る事、出来ない事を理解して頂けるように十分説明させて頂いている。	これまでに看取りの経験があり、段階を踏まえ、事業所として出来ることを家族に説明している。本人の状況を見ながら、家族や親戚・近い関係の人達と共に最善の方法を見極め取り組んでいる。他の利用者やスタッフの心のケアにも配慮している。	
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	急変時の対応マニュアルを作成しいつでも対応できるようにしているが、初期対応や応急手当がすぐ出来るような実践的な訓練の必要がある。		
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回の防災訓練を実施している。訓練結果を記録に残し、訓練を体験した職員の感想や、反省点、消防からのアドバイスが次の訓練に活かせるように、職員全員で共有している。	夜間を想定した訓練を含め、年2回行っている。訓練後にはより安全な誘導方法を話し合い、非常口だけでなく、ウッドデッキからも避難できるような経路を作るなど、いざという時の対応について積極的に取り組んでいる。	

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
<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	言葉使いや声掛けは常に気を付け、利用者様の人格を尊重するように配慮している。本人を否定するような言葉を使わないようにしている。問題のある行動に対しても「ダメ」と言わないように心掛けている。	生活歴を踏まえながら一人ひとりの強みを引き出し、自尊心を維持できるような言葉かけをしている。すべての職員が否定的な言葉は発せず、利用者の出来ないところをさりげなく支援している。	
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	本人とのコミュニケーションを図り、信頼関係を築きあげたうえで、本人の希望や自己決定を促すように心掛けている		
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	ゆったりとした空間の中で個々のペースを大切にして、耳を傾け利用者優先の生活を心掛けている		
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	本人の希望に沿ったように、職員がヘアカットさせていただき、衣類は職員と共に、選んで頂いている。		
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	希望の食事メニューを伺い職員と一緒に会話しながら野菜のカットや、焼き物などを手伝って頂いている。	ユニット毎に多彩なメニューを考え、利用者と職員が会話をしながら調理を行っている。今年は原材料からの取り組みを考え麦刈りから行い、ピザやだご汁、クッキーなど素材から皆で一緒に作る楽しさを味わっている。	
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	水分、食事の摂取量は毎日記録して、量が少ないときの対応として、本人の好きな物を摂取して頂いて補うようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアを声掛けしながら行い、司会との連携も取れており、指導も受けている。胃瘻の方への口腔ケアにも気を配っている。		

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むけた支援を行っている	排泄の時間を決め、声掛けをトイレでの排泄を促している。車いすの方や尿意、便意の訴えない方も、排せつパターンを活かしてトイレに座ることで、トイレでの排泄が出来るよう支援している。	気持ち良く快適に過ごす為に、トイレでの排泄を重視している。排泄パターンはチェック表にて全職員が確認できるような工夫がされている。運動量を増やすなどして、自然な排便が出来るような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	水分を多くとる事や、食物繊維の多い食材を使った料理を食べて頂いて、日常的に便秘にならないように気を付けている。また、毎日体操をすることにより、便秘対策をしている。		
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、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	入浴日は決まっているが、本人がどうしても入りたくないというときには、無理強いをしないようにして、本人や支援するスタッフがお互い気持ちよく入浴できるように支援している。	利用者の体調に合わせて、希望に沿うような支援をしている。入浴日は決まってはいるが、希望があればいつでも入浴できる。拒否のある人にも無理強いせずに、入りたい気持ちになるような支援を行っている。	
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	一人一人の、顔色や、表情の変化に注意して、顔色が悪かったり、辛そうにされているときには、部屋で休んでいただくように支援している。安眠の為に、暑い夜などは空調のほかアイスノンでクーリングして安眠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	個人ファイルに薬事情報が添付されており、職員はそれを見る事で、目的、副作用などを知ることができる。服薬管理は職員がしており、食後きちんと服用できるように手渡し確認している。		
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	朝礼時の挨拶や、毎日の家事の手伝いなどしていただき、お礼を述べる事で、役割を感じて頂いている。行事の際には、本人の役割を作ることでスタッフと共に、達成感を味わって頂いている。		
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	「天気が良いね、どこか行こうか？」など利用者から言ってきたときは、出かけられるように努めている。毎月、外出や喫茶店に行く日を決め外出支援をしている。本人とご家族の希望に沿って、遠くへの外出の支援もしている。	季節を感じる花見や地域の夏祭りへの参加、近くの畑での軽作業など、出掛ける機会を出来るだけ多く作っている。わおんの牧場で育てている馬をホームまで連れて来て、なかなか外出が出来ない人も屋外で動物と触れ合う機会を作っている。	

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
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	お財布は職員が管理している。本人が買いものをした時に財布を渡して、本人がお金を支払えるように支援している。支払い方が分からない方には職員が金額を確認して渡し、本人が支払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	「電話をかけてほしい」との要望があるときは、要望に添えるように支援している。手紙のやり取りは現在出来ていない状況である。		
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	共用の空間は清潔感のあるように心掛けている。玄関やホールの壁には季節感のある壁飾りなどを、利用者と一緒に作り、飾っている。玄関も靴が散乱しないように、きちんと片づけてある。	一般家庭を思わせる雰囲気の中、利用者はリビングで過ごすことが多く、それぞれの居場所で寛いでいる。ソファの位置を変え、明るく安全で広々とした空間を作り出している。行事の写真や利用者手作りの作品を飾り、楽しみを共有できる工夫もなされている。	
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	ホールにはテレビの空間にソファがあり、利用者は好きな所に座ってテレビを観たり、気の合う方と話したり出来るようになっている。		
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	居室は本人が使っていた、ダンスやテーブルなどなじみの物を置き、家族に昔の写真などを持ってきてもらい、壁に飾るなど、本人が居心地良く暮らせるように工夫している。	自宅で使用していた家具や身の回りのものが持ち込まれ、今までの暮らしを大切に、一人ひとりの個性を大事にした居室となっている。オムツ等にはそっと布が掛けられ、尊厳を大切にする配慮が見受けられる。	
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	職員は日頃から、利用者と深くかかわることで、何が出来て何が出来ないかを知っており、出来ない事を支援する事、出来る事を維持またはそれを伸ばす取り組みをしている。		

### 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			
法人名	有限会社 ワオン		
事業所名	グループホーム わおん 2号店		
所在地	岐阜県 羽島市 上中町708番地		
自己評価作成日	平成26年7月20日	評価結果市町村受理日	平成26年10月16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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JkyosyoCd=2170400515-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JkyosyoCd=2170400515-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南頬町5丁目22-1 モナーク安井307
訪問調査日	平成26年8月20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)】**

わおん2号店は、利用者様が毎日楽しく過ごせる環境を提供しています。季節感を味わって頂くために季節ごとの行事や、ピクニック、ドライブに出かけたりしています。また、買い物に行くときには利用者様は楽しく食材を選んでくださったり、スーパーの店員さんとお話をされたりととても楽しそうです。献立作りでは、利用者様とスタッフで考え楽しく食事作りをしています。地域活動では、運営推進会議で利用者様にも参加して頂き交流して頂いたり、利用者様と散歩している時に、近所の畑作業をしている方からお花をいただいて交流しています。今年の夏にも円空祭りが、あるので利用者様皆さんで参加する予定です。

**【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)】**

--

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	<input type="radio"/> 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 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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. 全くいない
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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

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
<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	会社理念と社員、スタッフの行動規範が書かれたカードを全職員が持っており、職場で読むことにより理念と規範を共有している。		
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	地域の夏祭りの参加、円空朝市、中学校の学生さんが見学に見えたり地域の方との交流も大切にしている。		
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	近くの中学校の学生さんが職場体験に見えたり、年末に大掃除に来てくださって、利用者様と交流しながら地域貢献をしている。		
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	2ヶ月に一回会議を開き、市議会議員、民生委員、地域の老人会会長に参加して頂き、意見や助言を頂いてサービスの向上に活かしている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議を開催して意見交換、情報交換をしている。社会福祉協議会の方が、月一回見えて意見交換、情報交換をしている。		
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	身体拘束しないケアを心がけている。ヘルパー会議の場で確認を行ない、職員の意識を確認している。個室には鍵を設けず、玄関は、夜間、スタッフがすくない時のみ、施錠をしている。車椅子で安全ベルトを使用しているが、ご家族様と協議をし使用している。		
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	ヘルパー会議で、意識確認を行ないスタッフ一人一人が意識している。		

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
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	研修を通じて理解し、生年後見制度の対象者は、現在見えない。		
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	契約の際は、十分説明をさせて頂き、利用者様・ご家族様にご理解・納得して頂き、契約を進めている。		
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	ご家族様が、面会に見えた時に意見をお聞きし機会を設けている。		
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	社内メールを使用し、全職員に想いや方向性、社内連絡を伝えている。職員の意見が伝わりやすい環境を提供している。各事業所のリーダーは日頃から良い関係作りに努力している。		
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、管理者やリーダーが意見を言いやすい環境づくりをしている。管理者やリーダーは、職員、スタッフの個性、長所を最大限に生かせる職場づくりをしている。		
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	3ヶ月に一度社内研修を行ない文化センターなどで開催している。法人外では、研修窓口があり職員は希望する研修に行きやすい環境ができています。		
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	複数連携事業があり、他の事業者と交流できている。		

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
<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	本人のお話をよく聞き、困っている事、不安を感じとり、要望に応えながら信頼関係を築いている。楽しくて安心できる関係を築いている。		
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	本人、家族様が介護を通じて困っていることをお聞きし安心して要望、信頼関係を築けるように努力している。		
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	本人、家族、施設職員との面談の場を設け、サービスに対する要望等を伺い支援を開始している。		
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	本人は、人生の先輩であり学ぶことも多くある事も理解して、尊敬の念を持って接している。職員、本人と共に日常生活を送ることでやりがいや、助け合い、意義を感じて過ごしやすい空間を築いている。		
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	職員は、本人と家族様が大切な存在であることを理解し、家族様の協力がないと解決できない問題もあることを理解し、家族様の協力を得ながら共に支援していく関係ができています。		
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	ケアプランや本人の要望を参考に支援に努めている。自宅や馴染みの場所、近所の友人様などいろいろな角度から、支援している。		
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	スタッフ、利用者全員でレクリエーションを行なうように努力している。一人一人孤立しない様にスタッフは利用者様同士の関係を理解し、把握している。外出などでも利用者様同士コミュニケーションを図れる場を提供している。		

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	これまでの関係を維持し、いつでも相談できるようにしている。		
<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	本人、家族様の意思に応じた暮らしができるように支援している。		
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	本人や家族様からの情報、アセスメントから生活歴な馴染みの暮らし方、近所の方など把握している。ケアプランをもとに家族、職員と情報の共有に努めている。		
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	介護記録や、業務申し送り、申し送りノート、ケアプラン用紙を活用しスタッフ全員が、情報共有できるようにしている。ご家族様にも報告している。		
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	モニタリングは、担当スタッフに記入して頂き、日常で、ケアプランをおこなった日は、記録に記入している。また、問題点などを申し送り時に、話し合ったり医療関係者、ご家族様に意見を聞きケアプランに反映している。		
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	1日3回の申し送りと、ケアの実践を個別に介護支援経過に記入し、ケアプランに活かしている。		
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	職員は、本人の行きたいところ、したい事に耳を傾け願いを叶えられる様に努力している。		

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
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	円空朝市、円空祭り、足マッサージ、他事業所での踊り見学など、にも顔をだし本人の暮らしが楽しくなるように努力している。		
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、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	本人のかかりつけ医に、スタッフが同行したり、またご家族様の報告の元、医師、ご家族様、事業所との連携を大切にしている。		
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	スタッフは、日々の生活に異変があった時は、看護師、主治医に相談し、適切に支援している。		
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。	入院時は、本人アセスメント、状況報告を行わない病院関係者との情報交換をしている。入院中は、たびたびお見舞いこいき、医療関係者と情報交換している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	早期の段階から、ご家族様と話し合いをしている。事業所で出来る事、出来ない事を理解して頂けるように十分努力している。		
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	緊急時対応マニュアルはあるが、いざその場で応急手当、初期対応はおこなっていないので、取り組んでいく必要がある。		
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	夜間想定で、年に2回消防訓練をしている。夜間帯はスタッフが一人なので、地域の方にも協力して頂ける環境づくりに努力している。		

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
<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	声掛け、言葉使いに気を付けている。スタッフ一人一人が、注意している。本人の人格を尊重している。ヘルパー会議などでも言葉使いについて取り上げている。		
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	朝礼や、レクリエーションの場で、希望の言いやすい環境にしている。また、希望に言えない方は、こちらから提案し選んでいただける環境を提供している。		
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、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	本人さんのペースを大切にお話を聞いたり、職員とのコミュニケーションの中でしたい事をきき、希望に沿って支援している。		
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	施設では、本人の要望を聞きながら服を選んでいただいたり、スタッフが髪の毛を染めさせて頂いたり髪の毛カットもさせて頂いている。		
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	食事では、スタッフと一緒にメニューを考えお手伝いをしていただいている。おやつなどでも、手伝って頂いている。食事後には、食器拭きをお手伝いして頂いている。		
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	介護記録に水分・食事の摂取量を記入しスタッフが確認しやすいようにしている。食べる量、水分量が少ない時は、本人の好きな物などを摂取している。		
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	毎食後に口腔ケアをおこない、出来る方には、声掛けをしている。		

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
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	排泄時間を決めたり、排泄時間の把握をして排泄の失敗を減らすように努力している。自立している方は、声掛けをさせて頂いている。		
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	朝食後に、乳製品を摂取してもらったり、食物繊維の多い食事を摂っていただいている。排泄時には、腹部マッサージをおこなっている。		
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	入浴日は、決まっている。本人が入りたい時は、いつでも入って頂ける環境にしている。		
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	本人にお聞きしたりして快適に過ごせるよう努力している。体温調節の難しい方には、湿度・気温計・手を握ったりし、調節している。		
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	毎月お薬が届くとスタッフは、確認し、個人ファイルに挟み、いつでも確認できるようにしている。薬の管理は、スタッフがおこない手渡し確認をし服用を確認している。		
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	朝の朝礼、食事配膳・お手伝い、洗濯物のお手伝い、畑の草むしり・耕す、など個々が活躍で活躍できる場を提供している。		
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	本人の行きたいところへ、なるべく行けるように、努力している。行きたいところへ行く時は、スタッフと本人で行くようにしている。ご自宅などに帰られる時は、家族様にお電話し帰宅している。		

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
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	財布は、スタッフが管理している。本人が欲しいものがある時には、一緒に購入しに行っている。		
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	出来る方は、スタッフが電話をかけお話ししてもらっている。手紙が届いた時は、本人に渡しスタッフも一緒に拝見している。		
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	フロアは、毎日掃除し清潔感のある空間を目指している。利用者様と一緒に個室も掃除している。季節感のある明るい環境するために掲示物の作成、写真掲示にも取り組んでいる。		
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	窓際の畳椅子があったり、テレビの前にソファがあったり、個々が自由に過ごせる環境を大事にしている。		
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	居室には、写真、馴染みの物、塗り絵、など本人様の物を中心に置かれている。		
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	スタッフは、利用者様と関わることで出来る事、出来ない事を把握しスタッフ同士、情報交換し良いケアを提供できるように努力している。		