

## 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	4270201967		
法人名	有限会社 ユニ		
事業所名	グループホーム パール針尾(Aユニット)		
所在地	〒859-3451 長崎県佐世保市針尾東町2162-1		
自己評価作成日	平成26年12月1日	評価結果市町村受理日	平成27年3月30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.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	平成27年1月27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)】

理念である「ゆっくり、一緒に、楽しく」をモットーに利用者の皆様が出来る限り自分の生活を自分のペースで職員の援助を受けながらも 楽しく健康に暮らせるよう支援している。当ホームは国道に面して外から見ると危険な場所だと思われがちですが 昼間は門、玄関の施錠は行わないケアに取り組んでいて外に出られるときは必ず職員が付き添うようにしている。健康面に於いては、主治医による訪問診療で体調管理をして頂いている。また、緊急事態発生時には、いつでも連絡取れる体制にしている。脱水予防については、お茶だけでなく、ポカリや好みに応じた水分を提供し、一日平均1500mlを目標に摂取して頂いている。現在入所されている皆様は、軽、中度の認知症で身体的にもお元気な方が多いので 外出支援に力をいれている。

### 【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)】

「ゆっくり、一緒に、楽しく」理念の言葉、それぞれに繋がる「寄り添う」という思いを職員は支援の基本としている。職員はサービス提供者としての意識が高く、委員会活動を通して、支援やホーム運営にも関わっている。常勤・非常勤に関係なく研修受講し、技術の向上に取り組んでいることも特長である。避難訓練では、職員の意見から訓練回数を増やしたり、避難経路のスロープ整備など利用者の安全対策にも力を入れている。職員は、それぞれの得意分野を活かしながら、少しの間を見つけては利用者一人ひとりと視線を合わせて会話している。介護計画の支援内容は利用者本位であり、各種記録は支援内容の要点を押さえた記載となっている。毎月のお便りを通じ、家族は利用者の様子だけではなく、ホームの運営についても知ることができ、家族の安心感に繋がっている。高齢化が進んでいる中で、ホームでの利用者の笑顔と、はつらつとした表情から充実した暮らしが窺えるホームである。

## 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、生き活きと働けている (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、安心して暮らせている (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	理念である「ゆっくり、一緒に、楽しく」を玄関やリビングに掲示し、管理者及び職員はその理念を共有し実践につなげている。	理念は玄関やリビングに掲示している。ホームの歌「パールソング」を毎日利用者と歌うことで、理念の根幹にある「寄り添う」思いを理解し、意識付けている。職員は、利用者とは1対1で話す時間を大切にしており、ゆっくり一緒に楽しく暮らせるよう支援に努めている。	
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	毎月、地区の定例会があり 毎月は出席できていない状況ですが、定例会の内容を地区長さんから情報を頂き地域の行事や草刈作業などに職員が参加し交流を深めている	自治会に加入し、職員が地区の定例会や地域清掃、運動会や敬老会に自治会の一員として参加している。ホームイベント時に隣接地を借りたり、ミカン狩り体験をさせてくれる等、地域の協力も得やすい関係が出来ている。日頃から職員、利用者共に地域との関わりを積極的に持っている。	
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	地域行事に参加して認知症の人の理解をして頂くように努力する。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催されている。家族、市関係者の参加もあり意見交換しサービス向上に活かしている	年6回規程メンバーで開催している。行事や活動、利用者の入退所状況の報告や意見交換が行われている。出席メンバーから他事業所の仕組みや避難訓練での周知事項等アドバイスをもらっている。ホームからの相談事項について回を重ねて話し合う等、意見をサービス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に取り組んでいる	市関係者との意見交換をし実情やケアサービスの取り組みを伝え連携を計る。	行政担当課や地域包括センターとは、利用者のホーム利用に関する相談時に随時窓口や電話で連絡を取り合っている。今年度の市の集団指導、利用料金改定について分からない点の詳細を尋ねている。また、行政から案内のある講習会に参加し、職員のスキルアップに役立っている。	
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「介指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	身体拘束委員会を設置し管理者担当者は研修会とも参加し全体会で報告 資料等にて勉強会を行う。また、拘束をしていないかを振り返り見直すためにアンケートを配布し 聞き取り身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	ホームには身体拘束委員会を設置している。外部研修に参加し、内部勉強会で報告している。職員へアンケートを実施し、不適切ケアになっていないか振り返っている。特に言葉遣いについて資料を基に、毎月検討している。日中は施錠せず、職員は利用者を見守り、支援している。	
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	虐待防止の研修会に参加し全体会で報告し、職員同士で検討し防止に努めている。実践時には言葉掛けなどに注意している。		

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	研修を受講し制度の理解はでき それらの相談はしているが現在活用するまでに至っていない。		
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	ご家族が十分に理解・納得できるよう、管理者が十分に説明を行っている。		
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	玄関に意見箱を設置したり、面会時には意見・要望を伺い、それらを運営に反映させている。	意見箱及び意見相談窓口の案内は、利用開始時に説明している。利用者の様子は毎月の手紙や電話で伝えている。家族訪問時や電話でも家族が意見を言いやすいよう一言添えている。訪問時の職員の様子について意見を得ている。把握した意見は全職員が自らを振り返りサービス向上に活かしている。	
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	毎月の全体会議でその月の反省や次回に向けての計画を職員全体で話し合い、ひとりひとりの意見や提案を出し運営に反映させている	毎月の全体会議や各種委員会を通じ、職員は意見や提案を行っている。また、管理者も含め常勤・非常勤の差がなく研修等を受講できる環境である。職員の提案から、レクリエーションの内容や利用者へのプレゼントを検討し、定例行事になっている。シフト等の職員の希望も汲み上げている。	
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	職員個々の努力や実績・勤務状況の把握に努め、給与水準・労働時間の見直しを行ったり、各自が目標を持って働けるよう条件の整備に努めている。		
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	代表者は職員が研修を受講できるよう、受講費用・日当交通費などの支給をしている。また、管理者は職員の能力に応じた研修を受ける機会を作っている。		
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	東部地区のグループホーム9事業所で1ヶ月置きに担当ホームで研修のテーマを考え準備し実施している。スタッフ同士の交流も深めている。		

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
<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	入所前の面接時にゆっくりと話を聴くことで少しでも覚えてもらえる様に心がけている。そうする事で入所時には安心して不安なくスムーズに生活して頂けるよう努めている。		
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	面接の際に日頃の状態や不安や困っている事などお聞きし入所後の対応の仕方等も詳しくお伝えする。そうする事でスムーズに信頼関係ができる。		
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、ご家族へのアセスメントを行いその中で見えている困っていること、それ以外に困っていることの根本的な原因がどこにあるのかを見極めて本当に必要とする支援に努めている		
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	利用者が出来る事はして頂き日々の生活の中で昔ながらの知恵やアドバイスをして頂き暮らしを共にし関係を築いている。		
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	家族と連携し外出支援して頂いたり 家族写真撮影を行い 居室に貼り家族と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。		
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	家族や知人からの電話の取次ぎや 本人からの要望に応じ電話をかけたりのなどの支援をしている。	家族や友人の訪問が多く、家族の協力を得て墓参りや自宅への帰宅なども自由である。電話や手紙などで、家族との交流を図る利用者もいる。生活歴は本人や家族から情報をまとめて作成し、全職員で把握している。新聞やテレビで馴染みや思いでの場所が紹介された事をきっかけに、外出支援することもある。	
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	利用者同士の仲を把握し、楽しく過ごして頂ける様に心がけレクリエーションなどは、一緒に楽しめる様に工夫している。		

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	退所された後でも施設や病院へ面会をして必要な時は家族と連絡をとっている		
<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	本人や家族からの情報や日々の関わりの中でどうしたいのか話を伺ったり表情などで意向の把握に努めている。又、把握が困難な場合は本人にとって何が大切かを検討し対応している。	利用者の表情を見ながら、不安そうな時には居室で寄り添い話を聞いている。あまり話をしない利用者には、職員が時間をかけて話し掛け、意向を聞いている。得た情報は個人記録に記入し、職員間で共有している。フェイスシートは担当職員が記録しており、分かったことは加筆し支援に繋げている。	
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	本人の経歴、経験、生活歴などを本人と家族とお話して把握している。家族環境やサービス利用経過に於いては担当ケアマネ関係者などからの把握に努めている。		
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	日々の状態や表情を観察しケースに記録し心身の状態、残存能力の現状把握に努めている。		
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	より良く生活して頂くため職員同士で定期的にモニタリングを行い全員でカンファレンスを開き介護計画にいかし作成している。	毎月、カンファレンスを実施している。家族や医師、薬剤師等から意見を汲み上げて作成し、家族に送付、署名捺印を得ている。職員は支援内容を十分に把握し、日々実践しており、個人記録に実施状況がわかりやすく記載されている。利用者の状況の変化もわかりやすく、振り返りの資料として活かされている。	
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	日々のケース記録や介護計画の経過、業務日誌の申し送り事項などを通して情報を共有し、それを実践し、また介護計画の見直しにも活かしている。		
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、その時々にも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	その時々々の状況に応じ職員同士との情報を共有し柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		

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
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	ボランティアによるバンド演奏や月2回講師による3B体操を行っている。消防署の指導による避難訓練にも取り組んでいる。地域の方のご協力によりミカン、イチゴ狩りの体験をさせて頂いている。		
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	協力医による毎月2回の定期訪問診療を受けています。又、専門医への受診が必要である場合は、家族と相談の上適切な医療を受けられる様支援されている。	かかりつけ医の継続受診は職員が支援している。新たな専門医を受診する場合には協力医を紹介している。月2回の往診を受けている利用者もいる。受診結果は毎月の事業所からのお知らせで、家族へ報告している。夜間や緊急時の協力医及び職員の連携体制を整備しており、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	介護職、看護職とか常に情報を共有し必要時は協力医との連携をとり適切な受診や看護が受けられる様に支援されている。		
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は、安心して治療を受けられる様 情報提供を行う。早期に退院出来る様病院関係者との情報交換をしている。		
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	終末期対応は基本的には行わない方針とされており入所時よりご家族への説明もされている。重度化した場合には本人、ご家族等と話し合いを行い適切と思われる施設、病院への紹介や移動の支援をする。	事業所は利用契約書に事情により、終末期の対応は行わない旨を記載し、利用開始時に家族に説明している。重度化した場合、主治医を含め家族と話し合いを行い、他施設の紹介や転居の準備を支援している。看取りは行わないが、職員はグリーフケアや看取りの研修を受講し知識を深めている。	
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	管理者、看護職との連携をとり応急手当など早急に対応できるよう職員同士で確認し合う。研修に参加した事を全体会で報告する。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	消防署の協力を得て火災訓練を夜間設定にて行う。また、自己訓練をして昼間設定にて行い、全職員が見につけると共に火災等を未然に防ぐ対策をしている。	消防署立会いの下、夜間想定避難・消火・通報訓練を行っている。早く安全で確実な避難誘導を身につけるため、今年度7月から毎月自主訓練を実施している。隣接敷地への避難通路もスロープ整備している。次回3月には地域消防団との総合訓練を予定している。但し、これまでに自然災害等の訓練が行われていない。	事業所単独での避難誘導には限界があり、地域の協力が必要となる。現在予定している地域消防団との訓練実施や地域への訓練参加の呼び掛けに期待したい。また、自然災害の訓練の実施が望まれる。

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	一人ひとりの人格を尊重し声掛け時の言葉使いにはプライバシーを損ねない様に対応している。排泄や更衣時はカーテン、ドアを閉めて行う また、こえ掛けの際にも配慮する	利用者の羞恥心に配慮し、失敗時はさりげなく寄り添い、声掛けのトーンを低くするなど職員の対応を統一している。苗字で呼び掛け、尊厳を重視した支援に努めている。記録にはイニシャルを使用したり、記録書類の管理徹底している。職員も個人情報取り扱いの重要性を周知している。	
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	日常生活の中でご本人の希望を聞き対応できるように支援している。希望のレクなどを行っている。		
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	居室で過ごされているときなどレクを行う場合声掛けをして強制しないで一人一人のペースを大切に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	希望時は散髪など支援をしています。また、季節に応じた衣類の衣替えを行い時期、場所に応じた服を選ぶ支援をしている。自分で出来る方は自分でして頂いている。		
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	もやしの根切り、玉ねぎの皮むきをして頂いたり食器、テーブル拭きなど利用者に応じたお手伝いをして頂いている。また、刻み食やトロミを付けての食事を提供している。	給食委員会があり、利用者の嗜好や旬の食材を使用した献立を提供している。下準備や後片付けをする利用者もいる。咀嚼にあわせて盛り付けし、利用者が自身で食べられる喜びを感じてもらえるよう支援している。職員も会話を楽しみながら、利用者と一緒に食し、季節に合わせた献立や外食なども工夫している。	
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	食事量、水分量を把握し記録している。糖尿病の利用者には食事量を調整し一人一人の状態に合った支援をしている。誤嚥しやすい利用者にはトロミを付けて提供している。		
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、口腔ケアを行う。利用者の能力に応じた仕上げなど介助を行っている。義歯は週一回洗浄液に漬け義歯、口腔内を清潔に保つ様にしている。		

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	一人一人の排泄パターンを把握し記録する。トイレ内に排泄チェック表を貼り排便状態を確認している。適宜トイレ誘導を行い介助が必要な方には介助を行うなどの支援をしている。	ホームでは日中トイレでの座位排泄を支援している。排泄チェック表を作成し、職員は利用者の排便状況を把握し、支援内容を検討している。声掛けや仕草を見てトイレ誘導している。パッドの使用枚数削減やリハビリパンツから布パンツへの改善など事例がある。	
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	水分補給や運動、マッサージを行い日頃から排便チェック表に記録し把握する。一人一人に応じた手法で取り組んでいる。		
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	二日交代で入浴を行っている。体調チェックを行い介助を行っている。体調不良や本人の意思がないときには、日にちを変更するなど一人一人に合った支援をしている。	火曜日以外入浴日とし、1日おきに入浴するよう支援している。拒否時は強制せず、声掛けや時間を置いたり、清拭や着替え等に対応している。パラ湯や袖子湯等、入浴を楽しめる工夫がある。脱衣を恥ずかしがる場合は、見守り中心に支援し、希望があれば同性介助にも対応し、安心して入浴出来るよう支援している。	
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	居室で塗り絵、ラジオを聞かれたり、テレビ視聴して過ごされています。臥床時体の痛みのある利用者は敷布団を増やし痛みの軽減出来るように支援する。		
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	薬の情報はファイルの綴じてあり、薬の副作用や量は理解している。また、用法や用量の変更があった場合は、申し送りをし、その後の症状の変化を確認し、主治医、薬剤師、ご家族にも伝えている。		
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	食器拭き、テーブル拭きなどの役割、好きなコーヒーを提供。歌の集いなど一緒に歌ったりして楽しく過ごして頂いている。また、天気の良い時は、庭で散歩を行っている。		
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	季節、季節で、ドライブ、外出をしている。他の景色や花を見られて楽しんで頂いている。	気候や利用者の体調に配慮しながら、ホーム周辺や庭で外気浴を支援している。利用者によっては、庭で畑や花の整備を楽しんでいる。個別の希望で、ドライブや買い物の外出を支援している。花見や初詣など、季節毎に皆で外出を楽しむ外出を企画し、実施している。	

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	基本的には事務所で預かり管理されている。利用者によっては少額の金銭を自分で所持されている。		
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	ご本人の希望がある場合は事務所の電話にてかけられています。また、手紙が届いた時には、ご本人に手渡し希望があるときには、開封の手伝いをする。		
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	共用の空間には季節に応じた掲示物を貼ったりしている。空間の調整も行い温度管理に努めている。空気清浄機、ステリ加湿器を設置している	共用空間にはソファ、テーブル、椅子が設置されており、利用者は思い思いに過ごしている。リビングは木調で温かみがあり家庭的な雰囲気である。また、季節を感じられるよう花や展示物を飾っている。空気清浄機や加湿器を設置しており、毎日職員が清掃し、利用者が居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	共用の空間では、一人になられることはあまりなく、居室にて自由に過ごされています。リビングでは、気の合った利用者同士で好きなように過ごしていただく様に座席など工夫しています。		
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	ご本人が使い慣れたタンスや仏壇など居室に持ち込まれています。好みの絵や家族写真など飾ったりされています。	利用者がホームに馴染んで暮らせるよう、居室には自由に私物を持ち込みが出来、仏壇やタンス、家族写真等使い慣れたものを本人本位の位置に配している。各居室に温度計を設置し、利用者が快適に過ごせるよう空調管理している。整理整頓され、居心地がよい居室となっている。	
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	一人一人の能力に応じベットへ手すりを設置する事で、安心して利用して頂いています。居室の入り口にネームプレートをかけています。それでも分かりづらい利用者には目印を付けています。		

## 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	4270201967		
法人名	有限会社 ユニ		
事業所名	グループホーム パール針尾(Bユニット)		
所在地	〒859-3451 長崎県佐世保市針尾東町2162-1		
自己評価作成日	平成26年12月1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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	

### 【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)】

「ゆっくり」「一緒に」「楽しく」をモットーに、利用者の皆さんがお元気で、できる限り長生きできるよう、全員目標をひとつにして支援している。食事については、好みに応じて代替え食を提供したり、病状によっては、食事形態を工夫し確実に摂取できるよう支援している。水分については好みに応じた水分を提供し、また摂取量を記録し把握して脱水予防に努めている。当ホームは国道に面しているが、門、玄関は、夜間以外は施錠による拘束を行わないケアに取り組んでいる。外出支援においては、近くの西海橋にお弁当を持って花見に出掛けたり、季節に応じた外出支援で、ホームに閉じこもらないケアを心掛けている。入居者の方はもちろんだが、ご家族との関わりや絆も大切にしている。

### 【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)】

--

### 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、生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、安心して暮らせている (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	ゆっくり、楽しく、一緒にの理念を共に持ち、当ホームの歌パールソングを入居者様と歌ったり 紙芝居、雑談を一緒にゆっくりとした時間を過ごしている		
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	自治会への加入、地区の定例会への参加、地区の敬老会では、婦人部と職員で踊りの練習を行い披露した。		
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	利用者の体調不良等により職員に余裕がなく地域貢献まで行えなかった。		
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ヶ月おきの運営推進会議では、意見交換し管理者がホームの全体会議での内容を報告し地域の方にも意見やアドバイスを頂きサービス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	運営推進会議に市の担当者も参加して頂き積極的に意見交換をし協力関係を築いている。		
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	身体拘束の研修などに参加し全体会で報告・勉強会をして全員が正しく理解している。不穏があられたり職員が一人になる時間帯以外は玄関は施錠しておらず身体拘束をしないケアに取り組んでる		
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	高齢者虐待防止の研修に参加し 全体会議で発表し職員全体に内容を周知させ、また身体拘束委員会の係が職員へのアンケートを行い自己啓発を促している。		

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	研修を受講し制度の理解はでき それらの相談はしているが現在活用するまでに至っていない。		
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	ご家族が十分に理解・納得できるよう、管理者が十分に説明を行っている。		
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	玄関に意見箱を設置したり、面会時には意見・要望を伺い、それらを運営に反映させている。		
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	毎月の全体会議でその月の反省や次回に向けての計画を職員全体で話し合い、ひとりひとりの意見や提案を出し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	職員個々の努力や実績・勤務状況の把握に努め、給与水準・労働時間の見直しを行ったり、各自が目標を持って働けるよう条件の整備に努めている。		
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	代表者は職員が研修を受講できるよう、受講費用・日当交通費などの支給をしている。また、管理者は職員の能力に応じた研修を受ける機会を作っている。		
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	他の施設とのフリートークや勉強会に参加し、交流を持ち、全体会議で報告を行いサービスを向上させていく取り組みをしている。		

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
<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	相談から利用に至るまで本人との面会の機会をつくり、本人の要望や困っていることを傾聴し、まずは心を開いて安心して頂くよう本人と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	利用者同様、要望や困っていることを傾聴し、一緒に考え理解しながら信頼を深め関係づくりに努めている。		
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	必要な支援を家族と話し合い、見極め、無理のない他のサービス利用も含め対応に努めている。		
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	利用者に洗濯物畳み・もやしの根切り・食器拭きなどお手伝いをしていただき、同じ時間を共に過ごしている。また、会話を楽しみながら時には先輩としての意見を尊重し支え合いの関係を築いている。		
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	家族でのお墓参り・外食・病院受診と、家族との時間を大切にいただき、ともに支えていく関係を築いている。		
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	利用者さんの馴染みの方を大切にし、「会いに来てよかった」と思えるように気持ちよく出迎え言葉遣いには気を付けている。また、その記念写真を撮って居室の壁に貼り、次回来られた際見ていただいている。		
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	一人にならないよう目配りをし、声掛けを行いながら支援している。また、席は仲が良い入居者同士で座っていただき、家事も出来ることは手伝っていただいている。		

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	入院により退所されても面会に伺うなど、本人の経過をフォローしている。		
<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	ご本人の意向を把握し、ケアに繋げている。本人の希望がある場合、その希望に添えるか検討しケアを行っている。		
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	ご家族の情報により、生活歴やサービス利用の経過を把握し職員に伝達している。ご本人の生活歴などを寄り添い傾聴するよう努めている。		
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	毎日、随時一日の過ごし方・心身状態・ご本人の能力等、包括的に把握している。また、利用者ごとに担当職員を決め、きめ細やかな把握に努めている。		
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	毎月のカンファレンス・3か月に一度のモニタリングとご本人やご家族の要望・かかりつけ医や薬剤師の意見を取り入れて介護計画を作成している。		
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	日々の個別記録や、変化時の情報を交換し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人の体調など、その時々に必要なニーズに対応し、柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		

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
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	ボランティアによるバンド演奏、講師による3日体操を行ったり、消防署員に来ていただいたの避難訓練など地域資源と協力しながら支援している。 地域の方のご厚意で毎年みかん狩り体験をさせていただいている。		
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	事業所の協力医のほか、専門医への受診が必要であればご家族・協力医と相談の上、適切な医療を受けられるよう支援している。		
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	利用者の変化や気づきがあれば看護師に相談し主治医と連絡を取り平日の対応に心掛けている。		
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。	入院の際には、面会に行ったり病院関係者へ病状をお聞きするなどして情報交換を行い、早期に退院できるよう支援している。		
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	体調変化やADL低下など重症化した場合は家族やかかりつけ医と話し合い方針を共有しチームで支援に取り組んでいる。		
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	研修で学んだことを全体会等で報告し、そのやり方を披露することもある。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	毎月避難訓練を行い、職員全員が緊急時の対応ができるよう努めている。 また、消防署員の協力を得て年2回の火災訓練を行っている。		

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
<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	ケアプラン会議等で利用者の関わり方を検討し、排泄時などはカーテンを閉めたり利用者の意見を尊重するなど、利用者の誇りやプライバシーを損ねないように対応している。		
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	ご本人の希望があれば、こちらが指定する入浴日でなくても入浴して頂いている。また、就寝時間や着用する洋服はご自身で決めてもらうなど、自己決定できるように働きかけている。		
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、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	運動のため、一日2回の体操は全員参加としているが、それ以外はご本人の希望に沿って過ごして頂けるよう支援している。		
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	身だしなみ等は個人の意思を尊重している。希望時には、白髪染めやお化粧をしている。自分で着用する衣服を選ぶことができない方には、職員がTPOに合わせた衣服選びを支援している。		
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	利用者様にできるお手伝いはさせていただいている。(皮むき・ゴマ擦り・食器拭き) 利用者の状態に応じて、食べやすいよう小さく刻んで提供している。		
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	ご本人様の体調に合わせ、量を決めている。また、食べやすく盛り付けにも工夫している。水分をあまり摂られていない方には、ゼリーにして食べていただいている。		
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、口腔ケアの声掛けや誘導を行っている。介助が必要な方には、能力によって見守り・介助を行ったり、義歯は週二回洗浄液につけるなど清潔保持に努めている。		

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
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	排泄チェックを行い、排泄パターンを把握しできるだけトイレで排泄できるようトイレ誘導を行っている。また、トイレ誘導により失禁が無くなった方には昼間は布パンツにしたりパットを外すなどしている。		
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	運動・水分不足・薬の副作用などの便秘の原因・不穏行動など、便秘が及ぼす影響など理解している。毎日の体操や、水分補給・排せつチェック表を見て、便秘時には緩下剤などを服用するなど便秘対策を行っている。		
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	季節に応じた入浴ができるよう工夫をし、バラ風呂・ゆず風呂・菖蒲風呂・入浴剤等で楽しんでいただいている。歌を歌ったりお話をしたりしてコミュニケーションを取っている。		
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	ご本人様が休みたいときに入床されるが、眠れないときはお話をしたりホットミルクを飲んでいただいたりしている。		
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	薬の情報はファイルの綴じてあり、薬の副作用や量は理解している。また、個々の能力に合わせて服薬の介助を行っている。追加や臨時の内服時には注意すべきことを申し送るなど症状の変化を随時把握するよう努めている。		
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	出来ることを大切に、毎日のお手伝いをいただいている。身体を動かすゲームや芋掘りなどを楽しまれている。		
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	季節に応じたドライブを楽しんでいただいている。外出により気分転換して頂けるよう支援している。		

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
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	自己管理できる方は所持されお買い物やされることがありますが、自己管理できない方は事務所に管理を行っています。		
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	手紙のやり取りはあまり無いが、利用者が希望される場合は電話を掛けたり、家族からの電話を取り次ぐことで安心されることもある。		
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	ご本人様の大好きな写真を貼ったり、お花を飾ったりしている。季節ごとに展示物を変えたり、行事毎に写真を貼り替えたりしている。温度調節を計ったり、空気清浄機を使用するなど居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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	自由に居室で過ごしたり希望時には居室へ誘導するなど一人になる支援をしている。また、気の合う利用者は隣同士になるように配慮するなど個々の居場所づくりを工夫している。		
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	居室には仏壇や本人・ご家族の写真・塗り絵等のご自分の作品を貼ったり、本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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	移動箇所には手すりが設置してあり、ご本人が安全に自立した生活ができるように工夫してある。		