

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	2671200117		
法人名	ヤマト株式会社		
事業所名	ニングルの森 平尾		
所在地	京都府宇治市平尾台一丁目3-8		
自己評価作成日	平成28年10月27日	評価結果市町村受理日	平成28年12月22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	http://www.kaijokensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2671200117-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人京都ボランティア協会
所在地	〒600-8127 京都市下京区西木屋町通上ノ口上ル梅湊町83番地1「ひと・まち交流館 京都」1階
訪問調査日	平成28年11月16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)】

純和風の建物の1・2階で現9人が共同生活をされ、周りは、住宅街でとても静かな環境である。そんな中、地域の社会資源を活用するため、ボランティアさんの参加を受け入れ関わりをもって楽しみに繋げている。又、チームケアを大切に、問題点が見つければ課題として受け止め、職員間でどう対応したら良いか解決策を話し合い、本人を中心に家族、医療、地域、職員を一つの「チーム」としてとらえ共に繋がりを大切にケアに生かしている。そして、誕生日や行事の時には、個々の好む献立を組み入れ、喜んで頂いている。施設理念である「自然地域と統合した人間としての幸せな生活～」に沿った、日々笑顔の絶えない生活を送られる事を目指している。

【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)】

「ニングルの森 平尾」は一般家屋を改築し平成12年4月に開設された。「ニングル」は、アイヌ民話に登場する森に棲む妖精である。法人理念「自然・地域と統合した人間としての幸せな生活」は、法人設立者の「自然との共生」の思いが伝わってくる。隣接する公園で福祉委員会が毎月開催する「公園サロン」のお手伝い・日常的な公園のゴミ拾い・小学生の下校の見守りなど、利用者は地域貢献に努めている。一方、傾聴・絵手紙・生け花・茶道・大正琴など地域のボランティアの支援を受けている。各行事には多くの家族の参加がある。家族や地域の方々・職員の見守りのなかで、利用者は暮らしている。職員達は、多忙な業務の中でも自己研鑽を怠らず、本年度も介護支援専門員や介護福祉士の試験に挑戦している。

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)	<input type="radio"/> 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)	<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 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 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せている (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、安心して暮らしている (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

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)	○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	法人理念「自然、地域と統合した人間として幸せな生活」を元に事業所の目標として「地域との関わりを大切に生き生きと暮らす」と掲げ、地域との交流の中で利用者、職員の役割や意欲の向上に繋げている。また、地域住民によるさまざまなボランティアの来訪により、利用者の活動の幅を広げ、楽しみ、豊かな表情に繋がっている。	今年から「法人内事例発表会」が開催され、事業所目標「地域との関わりを大切に生き生きと暮らす」に沿い、日頃の取り組み・利用者の反応や効果について発表され、2等賞を獲得された。法人理念・事業所目標をみざす実践が評価されている。もう1つの事業所目標に「情報を共有し、統一したチームケア」をあげられている。	
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	学区福祉委員の活動のお手伝いや小学校の下校児童の見守り隊に参加をし、地域での役割が持てる活動を行っている。毎年、地域の行事に参加をしたり、公園サロンでは顔馴染みの地域住民と交流し「元気にしてた？」と昔からの関係の継続ができています。	学区の福祉委員会が主催する「公園サロン」の企画・運営に参画し、積極的に手伝っている。利用者も顔なじみとおしゃべりを楽しんでいる。下校児童の見守りや公園でのゴミ拾いなど、利用者による地域貢献をサポートしている。また、地域の様々なボランティア（生け花・茶道・絵手紙・大正琴・傾聴）や家族会の支援を受けながら、利用者と共に地域の一員として生活している。学区の子供110番・中学生の職場体験・大学生の実習受け入れなどもおこなっている。	
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	ご近所の高齢者が訪れ、「一人暮らしで…たまに来てもいいか？」と「いつでもお茶を飲みに来てください」といった開放された事業所を目指している。宇治市は「認知症の人にやさしい町」としているので、職員がキャラバンメイトの研修に参加をし、今後、事業所で地域に向けサポーター養成講座も行いたい。		
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	運営推進会議では、現状、活動や取り組みを報告し、課題について意見交換を行っている。入居に繋がるアピール方法やヒヤリハット事故の事例や検討、災害時の確認など話し合った。	運営推進会議には、地域メンバーとして学区福祉委員・作業所・近隣住人の参加がある。利用者の様子や行事などの活動状況の報告を行うとともに、地域や家族会に対して「ニングル祭り」などへの参加や、花見・紅葉ドライブでの見守りのお手伝いなどをお願いしている。意見交換は活発である。家族には案内状を出すとともに議事録を送付している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	運営推進会議には、地域包括の職員、宇治市の介護保険課の職員が参加をし、事業所の現状を報告し、意見を頂き、他のサービスについても情報を頂いている。	宇治市の担当者とは運営推進会議だけでなく、必要に応じて相談できる関係を構築しており、経済的な問題が発生した利用者について、宇治市で対応していただいた事例もある。地域ケア会議にも参加し意見交換を行っている。	

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
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	利用契約時に「身体拘束を行わない」と説明をし、職員には、毎年研修を行い、現場では職員間で声を掛け合い、周知徹底に努めている。また、法人で年に2回、自己チェックを行い、自己の対応を振り返り、確認できるようにしている。	身体拘束・高齢者虐待については、法人の研修に毎年組み込まれ、職員間の意識は高い。建物の出入り口は2ヶ所あるが、昼間は施錠しない方針である。職員はチャイム音で直ちに对应する体制をとっている。ただし、過去には、ヒヤリ・ハット事例もある。玄関前は車道で交通量は多い。また、家屋内は広く、リビングから目の届かない場所も多い。	事業所周辺が新興住宅地になり、表門前の道路の車の交通量は多い。危機管理はされていると思うが、意識の継続を望む。
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	身体拘束同様、毎年研修を行い、自己チェックにて振り返り、確認を行っている。法人では「虐待防止委員会」を設置し、見過ごされないよう防止に努めている。		
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	家族間の問題にて必要と判断した利用者に宇治市へ相談し、「後見人制度」の申請を行い、手続き等の支援を行った。		
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、十分な説明を行い、疑問点はないか確認しながら理解を得て契約を交わしている。その後も疑問点には速やかに回答し、家族の不安に負担の解消に繋げ、密の関係を築いている。		
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	家族とは事ある事に連絡を取り合っている。事業所として、意見箱の設置、運営推進会議や家族参加の行事、来訪にて気軽に意見が言える雰囲気に対応し、「カットは家族がしたい」等意見を取り入れている。	母の日・敬老の日・クリスマス・ニングル夏祭りなどのイベントには家族の参加がある。家族の面会は多く、気軽に何でも言える雰囲気に対応している。家族からの意見・要望「かわいく明るい服を着せて下さい」「買い物の依頼」「職員の入退職が分からない」「職員は名札をつけてほしい」などは、その都度直ちに对应している。	
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	職員の意見は、毎朝の朝礼やカンファレンスで話し合われている。業務改善や要望等の意見は管理者が法人代表に伝えている。個々の意見は面談にて聞き取りを行っている。	職員は、朝・夕のミーティング・職員会議・年2回の個人面談など、意見・要望を伝える機会がある。職員間のコミュニケーションは良く、上司からも適切な指示や気配りがあると職員は述べている。職員からの提案により、家族に絵手紙を送る・他の事業所との交流会の開催・インフルエンザ予防接種への補助金の支給などを実現している。	
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、管理者や職員の努力や勤務状況を把握している。評価にて個々の努力を確認し、キャリア制度を取り入れ、向上心に繋げている。		
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	職員の階層別に研修計画を立て、知識の取得、質の向上に努めている。資格取得の為に研修の参加を促している。		

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	
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協会主催の研修や社内外研修への参加。パーソンセンタードケアを推進し、認知症に対する認識や理解を深め合っている。			
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	本人を中心とした個別ケアに取り組むために、その都度今何が大切かを朝礼やケースカンファレンスで話し合い、対応の修正工夫をしている。			
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	日々の来所時や行事参加時にも介護への希望を伺い、家族の思いもプランに生かせるように配慮している。			
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	ルーティン業務として個別ケア表に書き入れ、職員全員が周知しておべき対応として実行。介護計画には、個々の出来る事を中心に、地域の社会資源であるボランティアさんの参加で繋がりを大切に組み入れている。			
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	本人が活躍できる場面を大切に、『今何をどうしてほしいと望んでいるか?』を出来る限りくみ取る様に対応している。家族には今までの生活習慣や趣味得意な事を伺い対応に生かしている。			
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	何でも伝え合える関係作り、毎月の近況や通信で現状(生活状況)やエピソードを伝え、協力も得ている。			
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	出来る限り地域社会資源であるボランティア参加を受け入れ、本人も地域の行事や催し物への参加している。友人や家族の来所時には、居室で一緒に食事やお茶をしてもらっている。	利用者の馴染みの場所は、生活歴や日々の会話の中から情報を得ており記録に残している。友人・親戚・家族の面会時は茶菓子の接待など、職員皆でのおもてなしを心がけている。昔住んでいた所・墓参り・ドッグ喫茶・御蔵山商店街・イズミヤなど多くの外出希望がでる。近場は職員と出かけているが、遠出は家族に伝え協力を得ている。		
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	毎日隣の席の方と話し込む。レクリエーション時等困っている方がいると手を差し伸べ、お互いの話を聴き合い楽しんでいる。その都度、感謝し讃える事でより一層支え合っている。			

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	
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	利用終了して次の施設に行かれたり、入院の場合がある。ここでの生活情報を提供し、連絡や相談があれば出来る限り対応し、本人や家族の不安の軽減に努めている。			
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	課題が見つければ、その都度ケースカンファレンスをして、個別ケアの現状や情報を共有し本人本位を大切に検討し確認している。入浴時や夜勤者とのコミュニケーションも含み今一番何が大切かを認識し合っている。	日常の会話の中で、本人のしたいことや思いを聞き出すように心掛けている。編物をしたいとの希望を聞き出し、使い慣れた編物道具を探して持ってきてもらったなど継続して取り組んでいる。意思疎通が難しいときは、笑顔の反応があるかで判断している。		
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	家族様からの情報や本人の言葉等から個々の性格や今迄の生活歴、環境、関わり方が現在の生活の在り方、ケアをするにあたり重要なことを認識している。			
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	日々のレクリエーションをはじめ、地域の社会資源であるボランティア(生け花、お茶、絵手紙、大正琴歌演奏等)への参加活動を促して、継続的に楽しんでいる。			
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	朝礼やケースカンファレンスで困っている問題を今後のケアの課題として検討し合い、現状に即した介護計画を作成している。日々のルーティン業務は個別ケアの表として、周知している。	アセスメントシートで基本情報を収集しており、3ヶ月ごとに更新している。毎月モニタリング実施記録で経過をまとめている。3ヶ月ごとにサービス担当者会議を開催しており、利用者(家族)・看護師の参加がある。医師からの情報は往診ごとに受けている。朝礼やケースカンファレンスで介護の統一を図っている。「利用者様個別ケア(まとめ)」を作成し、パート職員にも介護内容が容易にわかるよう工夫している。ケア計画作成者は、毎月、利用者の日常の役割・レクリエーション・体調などの様子を詳細な手紙にし、家族に安心を与えている。		
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	介護者間で課題が見つければその都度話し合う。又、テーマを決めてケースカンファレンスをして、ニーズを引き出し、介護計画への配慮に繋げている。			
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	今までの生活習慣を大切にするため家族様の協力のもと、馴染みの場所に行ける様に又、趣味が続けられるように配慮している。			
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	ボランティアさんの受け入れ、地域の社会資源(公園サロン、宇治作業所のなかまつり、頼政道カフェ等)への定期的に参加。地域の昔懐かしい方に出会って話がはずみ楽しんでいる。			

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
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	定期的なかかりつけ医の往診健康管理を納得してもらい、専門外来が必要な利用者には家族の協力のもと受診して頂いている。	事業所が提携している医師を、利用者全員がかかりつけ医としている。2週間ごとに往診を受けているほか、歯科医(歯科衛生士)・マッサージ師による往診もある。かかりつけ医・看護師は24時間連絡が可能である。専門医への外部受診は家族にお願いしているが、都合の悪い時は職員が同行している。	
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	職員は、利用者の状態の変化を看護師に報告、相談を行い、早期対応に努めている。看護師、管理者からかかりつけ医に報告、相談し、指示を仰ぐ体制を整えている。		
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。	入院時には、速やかに情報提供を行い、利用者、家族が安心できるよう医療機関と連絡を取り、定期的な見舞いで情報を共有し、早期退院に繋がるよう努めている。		
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	契約時には、状態の変化による重度化の対応を説明している。状況に応じ、事業所のできる事、家族の思いを十分話し合った結果に必要な支援を行っている。	ターミナルケアについての事業所方針は「認知症共同生活介護事業における看取りに関する指針」で明確にされ、職員は看取りをおこなうという意識は持って研修に参加している。入所時に家族から看取りの希望はある。現状では、重度化した場合家族の希望で病院に入院されており、看取りの実績はない。	
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	急変時の対応として職員には研修を行っている。発生事項、判断に迷う場合は速やかに看護師、管理者に連絡する体制としている。		
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、地域との協働体制を築いている	年2回の避難訓練を行い、昼間・夜間帯ともどどのように避難すべきかを全員把握するべく取り組みを行っている。また、避難場所について、地域との情報交換を行っている。	消防署立ち合いのもと、火災と地震を想定し年2回避難訓練を実施している。入居者も個人プラカードを首にかけ、独歩・手引き歩行・杖歩行で隣接の公園まで避難している。夜間は一人勤務のため、通報の仕方と通報を受けてから駆け付ける訓練をしている。自動通報システムもある。訓練前には運営推進会議で報告し、地域にもチラシをポスティングし参加依頼をしている。参加は得られていない。備蓄は食料・水・医薬品・生活用品などが2日分ある。	

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	
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	虐待防止という観点からも排泄の声掛け時にはプライバシーの配慮に努めています。また、個人を尊重し、日々の関わりにも気を配っています。	会話は必ず敬語を使い、苗字による呼びかけをしている。友好的でフレンドリーな関係のなかにおいても敬意をもって話している。ケアをする際は、事前にひとりひとりにあった明確な声かけを心がけている。洗濯物は入居者が自分でたんで片付けている。	
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	月に1度の手作りパン販売では、自分の食べたい物を選んでもらっています。また、入浴やレクへの参加、静養など、日常生活を営む上で支障のない程度に、本人の意思を尊重し反映しています。		
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、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	日々の過ごし方については、自宅で生活しているような雰囲気を意識し、個々に過ごしたいように支援しています。ただし、何もしたくないという方に対しては、様子を窺いながら、本人の理解を求めながら、できることを提案しています。		
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	起床時には必ず、洗顔、口腔ケア、整容など鏡に向かい、自分で手入れしてもらい、美や周囲に対する目を意識していただけるよう配慮しています。朝の更衣時には、何が着たいかなど季節感を考えながら、選んでもらうように意識しています。		
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	(できる方には)配膳・下膳はもちろんのこと、買い物や下ごしらえ、盛り付け、食器拭きなどを利用者様とともにしています。また、配膳後には献立を説明し、食べることへの意識を高めてもらえるようにしています。	栄養士がメニューを作っている。食材の買い出しは、利用者と一緒に近隣のいろいろなマーケットへ車で行っている。それぞれにできること(刻む・盛り付け・お茶を入れる・配膳・下膳)をおこなっている。誕生日はリクエストで献立を決めている。毎月15日を献立が決まっていない日にしたり、個々の希望に合わせてスイーツ外食の日を設けるなど、食の楽しみを引き出す工夫をしている。	
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	食事は個々に食べやすい形態での提供をしています。また、体重コントロールを考慮した食事量にも気を付けています。水分摂取も、お茶が主ですが、入浴後のスポーツドリンク、朝とおやつ時の飲み物にも単調にならないよう工夫しています。		

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
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。	食後、見守りや介助にて口腔ケアをしている。夜間洗浄剤で義歯洗浄している。		
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	定期的に声掛けや誘導を行い、確認している。一人一人の排泄パターンを把握している。トイレでの排泄や汚染が軽減するよう支援している。	個々の排泄パターンを把握しトイレ誘導をおこなっている。リハビリパンツの使用は費用負担との関係もあり、パットの併用もおこなっている。夜間のトイレ誘導は、利用者(家族)の意向を尊重して決めているが、できるだけトイレ排泄を行うよう声掛けをしている。	
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	排泄記録で確認している。水分補給を定期的に行っている。		
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	利用者様の体調やペースに合わせ、声掛け、見守り介助をしながら入浴を楽しまれている。	週2回の入浴を基本にしている。同性介助であり、午前か午後からの入浴が良いかの希望を聞いている。シャンプー・リンス・石鹸・乳液などは、愛用品が決まっている利用者もおられる。事業所では入浴剤を数種類用意し、好みで使用してもらったり、菖蒲湯やゆず湯など季節湯も楽しんでもらっている。職員は皮膚の状態を観察したり、保湿剤の塗布をおこなっている。	
46		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	一人一人の生活パターンを把握する。夜間の睡眠体調など朝礼時、確認している。		
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	飲み残しや落葉などが無いよう飲み終わるまで見守りをする。薬の変更、追加、注意事項は連絡し確認している。連絡ノートも活用している。		
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	一人一人の体調に合わせ趣味や得意分野参加を促し喜びある日々を過ごせ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
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	地域の行事に参加し交流を深めている。季節を感じられる場所へドライブ、散歩、買物、外食など楽しんでおられる。	食料の買い物には、車に乗り順番に同行している。家族会の見守り支援を受けながら、全員で季節の花の鑑賞やイルミネーションなどドライブを楽しんでいる。歩いていける範囲で商店はなく、事業所の周辺道路は急な傾斜があり、車の交通量も多い。そのため、日常的に散歩をする環境にはやや乏しいが、隣接する公園にはゴミ拾いを兼ねて出かけている。	
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	職員はお金の使い方を理解しており、好みのものを選び支払いをして楽しみにも繋げている。		
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	希望により家族との電話の取次ぎをしている。		
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	季節を感じられる作品を利用者と作成し飾っている。雑誌や本が自由に取り出し読める環境を提供している。	民家であり、内装に落ちつきがある。利用者は2階への階段も手すりを持って上り下りしておられる。車椅子使用者はおられない。四季に合わせ、ちぎり絵・折り紙のはり絵などを作成しているが、リビングの飾りつけは控えめにして、我が家の雰囲気を出すように心掛けている。温度や湿度、外気の取入れなどこまめにチェックし、さりげなく居心地の良い空間になるよう配慮している。	
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	ソファ等で利用者同士がゆったりと会話を楽しめたり、休んだり静かに過ごせる場所を工夫している。		
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	居室には使い慣れた物や、家族の写真等を飾り落ち着ける環境を家族さん協力のもと作っている。自作のカレンダーや生け花も飾っている。	民家を改装したつくりのため、各居室は広さ・形状等すべて異っている。欄間や床の間のある部屋もある。ベッドや家具類・テレビ・小物などもそれぞれの部屋に合わせて、利用者が好みのものを持ち込んで設置されている。居室の清掃は入居者で行うようになっている。	
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	居室入口には、トールペイントで手づくりした表札をかけ解かりやすく工夫している。歩行や階段昇降時には、声掛け見守りをし安全で自立した生活が送れるよう支援している。		