

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	0171400963		
法人名	有限会社 トリノ		
事業所名	グループホーム あい 海		
所在地	北海道函館市昭和3丁目29番47号		
自己評価作成日	平成22年7月20日	評価結果市町村受理日	平成22年12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)】

家庭的にゆったり過ごせる雰囲気作りを大切に、日々取り組んでいるホームです。当ホーム運営理念にも謳われている様に「地域と触れあい・支えあい」を念頭に地域への働きかけに力を入れ、少しずつではあるが、地域に開かれたホームになって来ています。

※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	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0171400963&SCD=320
-------------	---

【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	〒060-0002 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11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)】

住宅街に立地している当事業所は、地域への働きかけに力を入れてきた成果が表れ、地域住民と信頼関係を構築している。6つの委員会を設立し、ケアの質の向上に努めている。また、職員は活発に意見や要望を出し、運営に大きく活かしている。記録帳票類の記載も丁寧で、支援経過記録や夜勤日誌など、事業所独自の帳票を工夫し作成している。個別のケアを大切に、利用者や家族の希望や思いに沿った柔軟で細やかな支援をしていることが、家族の信頼につながり、家族が職員に気軽に意見や要望を言える関係を築いている。職員は明るく穏やかに利用者に接するよう努めている。

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		項目	取り組みの成果	
	↓該当するものに○印			↓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 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)	<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、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 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 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
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	H22年4月より全職員で再検討した新運営理念を念頭に地域に開かれたホーム作り、働きかけを行なっている。ネームプレートの裏に理念を記載し、常に意識し業務を行なえる様身に掛け、家族会等で唱和し、ホーム内行事等のポスターに理念を盛り込み、地域へ配布し更に意識付けを行い、実践に繋げている。	「地域と触れ合い・支え合い」を理念とし、管理者及び職員はミーティング等を通して理念を共有しながら、地域に密着した事業所を目指し日々取り組んでいる。近隣の小学校で開催した認知症に関する講演会には5年生62名が参加し、DVDも利用して熱心に認知症やグループホームについて学び、活発に意見や質問が出ている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	当ホーム行事(七夕・花火大会)やゴミ拾い等、近隣の方々に参加呼びかけ、日常的な挨拶を行なっている。近隣の店舗や小学校等に行事参加呼びかけのポスターを掲示して貰っている。職員は町会避難訓練に参加。	事業所主催の七夕祭りは、地域住民約160名が参加する一大イベントとなっており、利用者も準備段階から参加し楽しみにしている。また、町内会のボランティアが頻繁に事業所を訪れたり、小学生が気軽に事業所に立ち寄るなど、地域と交流関係を築いている。	
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	運営推進会議の中で、地域住民代表(町会役員等)との関わりから、地域に認知症の理解と認知症のケアの啓発に努めている。人材育成の地域貢献として、実習生や小中学生の職場体験の受け入れも積極的に行なっている。		
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	前回の会議で取り上げられた検討事項や意見について、改善できる事はすぐに改善する様スタッフミーティングを開きその経過や結果を報告し合い、一つ一つ積み上げ、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議での地域住民の声をきっかけに、地域からのアプローチを待つだけでなく、事業所側から積極的に地域に向けた働きかけを行うようになり、現在では地域とのつながりが深くなっている。	
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	普段はメールや電話でのやり取りをしており、必要時、市町村担当者に相談に向いている。運営推進会議に参加してもらい、会議中にも質問や意見交換を密に行なっている。	運営推進会議以外でも、保護課、介護保険課を中心に市町村担当者と密に情報交換を行い、協力関係を築いている。また、保健所とも感染症対策の勉強会などを通してつながりがあり、市町村と連携してサービスの質の向上に努めている。	
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、玄間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	身体拘束廃止委員会を設置し、身体拘束チェックリストを作成し月1回の合同ミーティングで結果報告を行っている。研修報告や施設内研修を実施し、身体拘束廃止の真意を全職員で再確認し日々のケアに取り組んでいる。	管理者および職員は、研修やミーティングを通して身体拘束について正しく理解し、身体拘束のないケアに積極的に取り組んでいる。玄間は日中は施錠せず、利用者の外出の気配を察知した場合は無理に止めずにゆっくり話を聞いたり、付き添って外出する等の対応をしている。	
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	虐待防止委員会を設置し、高齢者サインチェックリストを作成し月1回の合同ミーティングで結果報告を行なっている。研修報告や施設内研修を実施し、全職員に虐待防止の意識の徹底に努めている。		

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	過去に実施した「成年後見制度」についての勉強会資料を常に閲覧出来る様スタッフルーム・事務所前に設置し、必要時家族と活用について、話し合える体制を整えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には事業所のケアに関する考え方や取り組み、退去を含めた対応可能な範囲について説明。利用者の状態変化により契約が継続困難な場合は、出来る限り本人を交え十分家族等と対応方針を相談する様にしている。		
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	苦情相談意見箱を設置。苦情対応ファイルを事務所前に設置し、誰でも閲覧出来る様整備。日々全職員が意識し、利用者・家族等から意見等ないか声かけに努め、出された意見はユニット会議で検討し運営やケアに活かしている	家族会が活発に活動しており、年1度の職員と家族の親睦会が、家族の意見や要望を聞く良い機会となっている。意見や要望に対しては、検討委員会を組織し、迅速に対応すると共に、苦情対応ファイルに記録し、運営に活かしている。	
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	各ユニット・合同会議を月1回行い職員の意見や要望を聞いている。日頃からコミュニケーションを図る様心掛け必要時個人面談を行なっている。月1回当社の管理者会議で、職員の意見や要望を提案し十分に活かし質の向上に努めている。	職員の意見をもとに、研修や勉強会に関することを統括する教育委員会を発足したり、記録帳票類の書式を工夫するなど、職員の意見や提案を運営に活かし、サービスの質の向上につながっている。	
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	代表者も頻繁に現場に来ており、利用者や過ごしたり、職員の業務や悩みを把握している。職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を重視しながら職場で活かせるよう環境作りを努めている。		
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	事業所外で開催される研修にはなるべく多くの職員が参加出来る様にしている。それらの研修報告は月1回の合同会議で報告している。月1回施設内研修を計画し実施に努めている。		
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	南北海道GH協議会に登録。市内に連絡会がありその中で情報交換やスタッフ研修会や懇談会への参加を行い質の向上に努めている。関連事業所や他事業所との交流を持つ事により、サービスの質の向上を目指している。		

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
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	事前面談は二人以上で行い生活状態把握に努め、またホーム見学をして貰い聞き取り等の中でご本人の求めている事や不安を理解しようと工夫している。		
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	事前面談やホーム見学時に利用者とは別に時間を取って貰い、これまでの家族の苦労や思い・今までのサービスの利用状況・経緯についてゆっくり聞き取る様にしている。		
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	早急な対応が必要な相談者には、可能な限り柔軟な対応を行い、場合によっては地域包括支援センターや他事業所のサービスに繋げるなどの対応をしている。		
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	利用者は人生の先輩であるという考えを全職員が共有しており、普段から利用者に教えて貰う場面が多い。また、そういった場面が持てる様にセッティングや工夫・声掛けに配慮している。		
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	職員は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、本人と一緒に支える為に家族との話し合いの場を多く持つよう心掛けている。家族会等で一緒に勉強する機会を設け認知症の理解に努めている。		
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	地域に暮らす馴染みの友人・知人等をお誘いしホームに遊びに来て頂いたり、電話や手紙のやり取りと継続的な交流が出来る様働きかけている。より一緒に過ごせる時間を提供出来る様個別に外出支援を計画し実施している。	昔馴染みの理・美容院など利用者が通い慣れた場所や思い出、希望する場所への外出を個別に支援している。また、家族にはホーム便りのほかに、3ヶ月に1度、利用者個別の近況を記した便りを送付し、身内との関係が途切れないよう配慮している。	
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	利用者同士の関係性について全職員が情報共有し、見守りながら、利用者同士が上手に行くよう職員が調整役となり支援している。お茶や食事の時間は職員も一緒に多く会話に参加し、役割活動等を通して利用者同士の関係が円滑になる様働きかけている。		

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
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	サービス利用が終了された方も行事に招待し遊びにきて頂いたり、利用者と個別に外出支援を行い継続的な付き合いが出来る様心掛けている。入院されている方のお見舞いやホームでの思い出アルバムを提供している。		
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	日々の関わりの中で声を掛け把握に努めている。言葉や表情などからその真意を推測したりそれとなく確認する様にしている。意思疎通困難な方には、家族等から情報を得、本人の最良な暮らし方を家族を交え検討している。	常に声がけを意識し、利用者の言葉や表情から思いや意向を読み取るよう努めている。また、家族からも情報を得ながら、利用者のそれまでの生活習慣や生活のリズム、その日の過ごし方の希望に沿った支援を行っている。	
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	サービス利用時にご本人や家族等から聞き取りをし、利用後も本人の語りや家族等の訪問時に少しずつ聞き取りし把握に努めている。		
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	利用者一人ひとりの生活のリズムを理解すると共に、生活・心理面の視点や出来ない事より出来る事に注目し、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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族等には日々の関わりの中で思いや意見を聞き、必要時間を取って貰い意見を聞き反映させる様にしている。アセスメントを含め全職員で意見交換やカンファレンスを行なっている。	介護計画は3ヶ月ごとに見直し、見直し期間以外でも状況に変化があれば随時見直しを行っている。個別記録が介護計画と連動するよう書式を工夫し、さらに事業所独自の支援経過記録を個別に作成し、家族に渡している。	
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、排泄等身体的状況及び日々の暮らしの様子や本人の言葉、気づき・状態変化やエピソード等を記入し、いつでも全職員が確認出来る様にしており、職員間の情報共有を徹底している。勤務開始前の確認は義務付けている。		
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・家族等状況に応じて外出支援・個別支援・通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足を高める様に努力している。また本人・家族等が申し込み易い雰囲気作りを努めている。		
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	利用者が安心して地域で暮らし続けられる様、警察消防等と必要時対応している。(SOSネットワークあり)ヘルパー実習生や小学生職場体験学習等積極的に受け入れている。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。受診や通院は基本的には家族対応だが、本人家族の希望に応じ職員が代行する対応をしている。利用契約時にその旨を説明し同意を得ている。事業所の協力医療機関等、利用前からのかかりつけ医での医療を受けられる様家族と協力し通院介助を行い、訪問診療に来て貰うケースもあり、複数の医療機関との関係を密に結んでいる。	家族の状況により、受診の際の送迎や付き添い等、柔軟に支援している。複数の医療機関の医師が訪問診療しているほか、事業所に非常勤の看護師がおり、夜間の急変時も24時間オンコールに対応している。	

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	看護職員を配置しており、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行なえる様にしている。(24時間ONコール)看護職員が居ない時は介護職員の記録を元に確実な連携を行なっている。また看護師と医療機関との連携も密にとれる体制が確保されている。			
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、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。	入院時には本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞う様にしている。また家族とも情報交換しながら回復状況等速やかな退院支援に結びつけている。医療機関にも事業所内で対応可能な段階でなるべく早く退院出来る様アプローチしている。			
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	重度化に伴い必要時家族を交え話し合い、事業所が対応し得る最大のケアについて説明を行なっている。終末に関する対応指針を定め契約時には説明を行なっているが現在まで終末期を迎えたケースはなく、今後の為にスムーズな対応が出来る様日頃から職員間で話し合いを持っている。	看取りに関する指針を作成し、契約時に家族に説明している。しかし、これまで事業所として看取りをした経験がなく、同意書を書式化するまでには至っていない。	事業所のできることにについて、明確な指針や同意書を作成し、家族に十分説明すると共に、医療関係者とも連携し、段階に応じて揺れ動く利用者や家族を支援していく体制を整備することを期待する。	
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全職員が救急手当や蘇生術の研修を実施し対応出来る様にしている。また緊急対応、事故発生時についても事故再発防止委員会を設置しマニュアルを整備、日々ヒヤリハット、気づき報告書を記録し、職員の共有認識を図っている。事故が発生した場合には、速やかに事故報告書を作成し、事故原因と今後の対策について検討し家族への説明と報告を行なっている。ケースカンファレンスを行い一人ひとりの状態から予測される危険を検討し、事故を未然に防ぐ為の工夫に取り組んでいる。年2回の勉強会を実施し全職員へ緊急時の対応策の周知徹底を図っている。			
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避難訓練、避難経路の確認、消火訓練を定期的を実施。非常災害・避難応援連絡網を活用した定期的な訓練の実施。避難・消火訓練実施時は事前に近隣へ参加呼びかけのポスター配布し、協力体制の働きかけを行なっている。町会の避難・消火訓練に職員が参加し、今後は町会防災部との協力体制を築けるよう検討している。	防災委員会を設置し、年2回、消防署の協力のもと避難訓練や夜間を想定した訓練も行うなど、熱心に災害対策に取り組んでいるが、避難訓練への地域住民の参加は少ない状況である。	町内会防災部役員に運営委推進会議に参加してもらうなど、地域ぐるみでの防災体制のさらなる強化を期待する。また、食料、水、毛布等の備蓄についても検討するよう期待する。	
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わない言葉かけや対応をしている	勉強会やミーティングの折に、職員の意識向上を図るとともに、日々の関わり方を職員全員で、点検、注意し合い、利用者の誇りやプライバシーを損なわない対応の徹底を図っている。	トイレに誘導する際もさりげなく声がけするなど、利用者の誇りやプライバシーを損わない対応や言葉遣いに心がけている。		
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	利用者に合わせた声掛けや支援をしたり、意思表示が困難な方には表情を読み取ったりと、些細な事でも本人が決める場面作り配慮している。(飲みたい物、食べたい物)一緒に買い物に出かけ食べたいメニューを決めて買ったりしている。			
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	基本的な一日の流れは持っているが、時間を区切った過ごし方はせず、一人ひとりの体調に配慮しながら、その日その時の本人の気持ちを尊重して出来るだけ個性のある支援を行なっている。買い物や散歩など、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に対応している。			
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	朝や入浴時の着替えは本人の意向で決めて頂き、職員は見守りや支援が必要な時に手助けする様にしている。自己決定が困難な利用者には職員と一緒に考え本人の気持ちに添った支援を心がけている。また日頃から化粧やおしゃれを楽しんで貰ったり、本人の希望に合わせたカットを行なって貰っている。			

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
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	利用者と一緒にスーパーへ行き献立を相談しながら食材を購入したり、夏場はホーム畑で一緒に収穫した野菜を調理、盛り付け、片付け等も共に行なっている。職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事が出来る様雰囲気作りも大切にしている。	スーパーへの買い物は、利用者の楽しみとなっている。利用者の好みや希望が反映された献立は、栄養士のチェックを受け、栄養バランスも考慮されている。また、刻み食やとろみなど、利用者それぞれの身体状況に合わせた食事を提供している。	
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	食事、水分摂取状況を毎日個別にチェック表に記録し職員が情報共有している。個々に合わせた調理方法や工夫を行なっている。(医師との連携でラコール摂取等で栄養調整している。)		
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	毎食後の歯磨きの声掛けを行い、力に応じて職員が見守りや介助を行なっている。毎晩就寝前に義歯洗浄剤で洗浄している。H21.9.27家族会にて、歯科衛生士を招き口腔ケアの勉強会を実施し、利用者個々に合わせた口腔ケア方法を学び、勉強会資料は事務所にいつでも閲覧出来る様設置し、ケアにあたっている。		
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	一人ひとり排泄チェック表を記入し、排泄パターンを把握し、トイレ誘導をする事でトイレでの排泄を促している。	おむつ、紙パンツ、パットを使い分け、なるべくトイレで排泄できるよう取り組んでいる。事業所から入院し、おむつを使用するようになった利用者も、退院後はおむつを使用しなくなっている。	
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	食生活に留意し繊維質の多い食材や水分、乳製品を多く摂取して貰ったり、散歩、家事活動等で身体を動かす機会を適度に設け、自然排便出来る様個別に取り組む、個別に排便チェック表を記入し、排便の有無や性状観察に努めている。		
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	入浴日は基本的には決めてあるが、職員が一方的に決めず、利用者のその日の希望を確認し、本人の希望する時間に入浴して頂いている。	利用者の希望の曜日に入浴が可能である。入浴を拒否する利用者には、言葉がけを工夫している。入浴の順番も、利用者の希望に沿うよう考慮している。	
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促し、生活リズムを整える様努めている。また、一人ひとりの体調や表情、希望等を考慮してゆっくり休息が取れる様に支援している。就寝時や夜間寝付けない時等は、温かい飲み物を提供したり、コミュニケーションを取り穏やかに安心して入眠出来る様配慮している。		
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	処方箋ファイルを個別に整理し、職員が内容を把握出来る様にしている。服薬時は本人に手渡しきちんと服用出来ているかを確認。薬の処方や用量が変更されたり、本人の状態変化が見られる時は、詳細な記録を残し、看護師や協力医療機関との連携を図れる様にしている。		
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	得意分野で一人ひとりの力を発揮して貰える様、お願い出来る様な事は頼み感謝の言葉を伝える様にしている。食事作りや趣味活動(塗り絵、水彩画、パズル、洋裁、音楽鑑賞、折り紙)フットマッサージや外出支援(買い物、散歩)等一人ひとりに合った楽しみや役割を持ち、楽しく張り合いを持って日々暮らせる様支援している。		

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
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	天気、本人の気分や希望に応じて季節を肌で感じて貰い、心身の活性に繋がるよう日常的に散歩や買い物、ドライブ等に出掛けている。また、本人、家族等に要望等聞き取り、家族だけの介助では行けない、誕生日に家族と外食や、以前働いていた職場のセレモニー（進水式）等に、職員が同行し移動等介助に関わる事で、個別に支援に繋げる事が出来ている。	散歩、買い物、ドライブ、外食などのほか、利用者が家族と一緒に外出する際にも職員が同行している。冬場は室内でのレクリエーションの充実にも力を入れており、近隣保育園でのクリスマス会に利用者6～7名が参加する予定である。	
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	家族の協力を得て少額のお金を持っている人もいる。家族より預かり事務所が管理している方でも、外出時には、自分で払って頂ける様お金を手渡す等の工夫をしている。		
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している	家族や友人等に電話しやすい雰囲気作りや職員から声掛けを行ったり、利用者の希望に応じて日常的に電話や手紙を出せる様支援している。		
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	茶碗を洗う音、食事準備の音や匂い、柚子湯や節句等、五感や季節感を意識的に取り入れている。フロアや玄関の飾りつけは利用者と一緒に考え行い、廊下には、季節行事や日々の暮らしの場面を撮影した利用者の笑顔溢れる写真を掲示している。	共用空間はバリアフリーで手すりも設置し、安全に配慮している。廊下には椅子を置き、利用者がくつろぐことができる。また、居間には職場体験で事業所を訪問した小学生による寄せ書きを掲示している。	
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	玄関や廊下にベンチや椅子を置き、一人で過ごしたり、仲の良い利用者でくつろげるスペースを作っている。		
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	タンスや椅子以外にもそれぞれの利用者の好みや馴染みの物等を生活スタイルに合わせて用意し、写真や使い慣れた日用品が持ち込まれ、利用者の居心地の良さに配慮している。	利用者や家族には、新しい物を準備するのではなく、馴染みの物や思い出の品などを自由に持ち込むよう伝え、利用者一人ひとりの個性が良く出た、居心地の良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」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	本人にとって何が分かり難いのか、どうしたら本人の力で出来る様になるかを追求し、状況に合わせた環境整備に努めている。都度利用者の状況に合わせて全職員で話し合い、不安材料を取り除き力を取り戻せる様努めている。		