

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	4270135108		
法人名	社会福祉法人 小榊アスカ福祉会		
事業所名	グループホーム ひばり		
所在地	長崎市みなと坂1丁目6番35号		
自己評価作成日	平成26年11月15日	評価結果市町村受理日	平成27年2月23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.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【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26年12月18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)】

「笑顔・真心・思いやりのあるあたたかいお家」「みんなが遊びに来れる楽しいお家」「安らぎのあるのんびりしたお家」の理念のもと、笑顔や挨拶、人とのつながりを大切に、誰もが気軽に来れる雰囲気づくりに努めている。利用者が第二の我が家として生活出来るように、のんびりした時間の中で、出来ることを大切に、利用者と職員が共に支えあいながら生活している。施設へ入ると中庭が広がり、ベランダからは長崎港が見渡せ自然環境にも恵まれている。

【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)】

当事業所は住宅街に近く、公共施設や関係機関等、社会資源に恵まれた環境にあり、窓を覗けば海の見える場所に位置している。もともとこの地域に住宅が出来はじめた頃に立ち上げられた事業所である事から地域との付き合いは長く、今となってはこの地域にとって必要不可欠な場所となっている。隣接する同法人の他事業所と様々な面で連携が取れる事は強みの一つである。地域向けの介護予防教室を開催し、地域交流を行うと同時に地域住民の福祉に関する啓発を図っている。食事は皆が楽しみながら口腔体操を行うところから始まり、おいしそうに食事する利用者からは笑顔が見られる。職員は利用者の事を敢えて「お客様」と呼び、尊敬の意を持って接するように心がけており、食卓テーブルの足元には利用者の負担を考え足置きを設置する等、生活をする場面の至るところに細かな配慮が見られ、サービスの質の向上に繋がっている。職員の教育や資格取得、産休や育休、介護休暇取得には可能な限りの支援及び協力を行い、知識と介護技術の向上及び長く働きやすい環境作りに努めている。

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 ↓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				

グループホーム ひばり
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
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	法人理念は、毎朝、朝礼時に唱和し、理念を身近に感じる環境を作っている。法人理念を基に、ひばりの理念があり、ミーティング時に理念に沿ったケアを行っているか振り返りを行っている。	法人全体の理念があり、この理念を基に事業所の理念を作成している。地域との関わり方については法人理念に加味してあり、法人立ち上げ時に代表者と職員等により作り上げたものとなっている。理念は事業所内に掲示し、職員全員による共有化を図っている。	
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	行事では、地域のお祭りに参加したり、法人の創立記念講演会やお月見会では、地域の方を招き施設を開放している。日々近所のスーパーへ買い物へ行き、顔なじみの関係が出来ている。	法人及び事業所行事の際や夏祭り等の地域行事の際に、地域との交流を図っている。小中学校の職場体験やボランティアの受入れがある他、地域との交流と福祉の啓発の目的のため、地域の公民館に職員が講師として出向き介護予防教室を行う等積極的に活動している。	
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	法人の創立記念講演会では、毎年認知症をテーマに、地域の方と介護について考える機会がある。また、公民館で職員が講師となり、介護予防教室を開いたり、小学校へ訪問し、認知症について勉強会を行っている。		
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	会議には、ご家族、地域の自治会長、包括支援センターの参加があり、活動の報告や、地域との交流について意見交換を行っている。昨年は委員の方から、リスクマネジメントについてアドバイスを頂き、職員間でヒヤリハットに対する意識を深めることができた。	会議は2ヶ月に1回行われており、構成メンバー等の要件は満たしている。議題内容は、事業所の事業及び行事、研修報告であり、その後に参加者の質疑応答の場となっている。また、会議の中で定期的にヒヤリハットや事故報告を行い、助言やアドバイスを求めるよう努めている。	
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	事故の報告や更新の手続きを行っている。認定調査では、管理者以外に、職員が関わる機会も多い。また、市町村主催の研修会へ積極的に参加している。	行政の担当者とは認定調査の際や事故対応、苦情解決時等、必要に応じて連絡や相談を行っている。介護相談員の受入れも行っている。行政や協議会主催の研修情報は随時得ており、職員等に積極的に参加するように情報提供を行っている。	
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	身体拘束について、外部研修や内部研修を行い、知識の習得につとめている。また、日々のケアの中で、グレーゾーンについて職員間で話し合いを深めている。玄関の施錠は、安全確保の為、19:30～7:30のみ行っている。	内部研修の年間計画を立て、その中に身体拘束等の研修を入れることとしている。利用者にとってもらう際の声掛けは、その理由を説明するように努め、職員が外出する際には行ってきますと伝え、帰宅の意向が生じないように工夫している。玄関等の施錠は日中は行っていない。	
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	研修会へ参加し、理解を深めているが、職員間で日頃の気づきを言い合える関係づくりも大切に行っている。虐待に起こりかねない行為をしっかりと理解し、他のグループホームとも交流を行いながら、風通しの良い職場作りに努めている。		

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	現在、権利擁護を利用している人はいないが、研修で学ぶ機会を設けている。利用者本位については、日々ケアで振り返るように職員間で話し合っている。		
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	一度見学に来ていただき、ホームの雰囲気を感じてもらっている。契約は主に管理者、ケアマネージャーが行なっているが、契約後は他の職員も関わり、ご家族が相談しやすい体制づくりに努めている。		
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	日々のケアや、受診の報告を、面会時や電話連絡を通し、ご家族と定期的にコミュニケーションをとっている。また、家族会では、ご家族とスタッフの懇談会を行なっている。ご家族だけで話し合う場も設け、率直な意見が聞けるように取り組んでいる	年1回、家族と職員の懇親会を開いた後に家族だけの交流会の場を設けている。これまでに、日々の支援に関する事以外に毎日朝食後に果物を提供してはどうかとの提案があり現在、実施している。外部苦情窓口は説明を行っており、事業所内に説明文書を掲示している。	
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	管理者と職員は、個々に話を聞いたり、ケア会議で話し合っている。代表者へは、個人の業務日誌を通し、直接意見を伝えることができる。	代表者等と職員は対面にて話す以外に毎日の業務日誌により交流をとっている。月2回の職員会議では情報交換等を行っており例えばシャワーチェアや車椅子ごと計測できる体重計の購入提案があり実現している。勤務シフトや休暇は可能な限り要望に応え必要に応じて個別面談も行っている。	
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	女性が働きやすい職場環境を考え、産休や育児休暇、介護休暇に協力的である。職員の状況に合わせ、勤務形態も調整している。		
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	法人内の研修と事業所内の研修が毎月1回ずつ行われ、全職員の質の向上を目指している。外部研修は、随時案内を掲示し、受講手続きや、費用面でバックアップがある。		
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	グループホーム連絡協議会に加入しており、近隣のグループホームと交流会や、研修会を通し、意見交換する機会がある。		

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
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	入所前の状況を、本人やご家族から聞き、入所しても、出来るだけ同じ生活が送れるように努めている。日々の暮らしの中で、不安な気持ちがある時は、そばで話を聴き安心感につながる対応を心がけている。また、面会時にご家族との情報交換も大切にしている。		
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	本人や家族の要望を出来るだけ受け入れるように努めている。初期の段階で、本人やご家族は、要望を言いにくい部分もあると思うので、思いを読み取れるように、声かけを大切にしながら、信頼関係を築く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	本人とご家族が「今必要なサービスは何か」と言うことを考え、見学に来た方へ法人内の他事業所の紹介を行っている。本当に必要なサービスを一緒に考える様に心がけている。		
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	家事や掃除、花の手入れなどを一緒に行い、利用者と職員が共に生活する仲間として関係を築いている。その中で、「この人なら大丈夫」と利用者から思ってもらえるように、介護の質の向上も目指している。		
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	本人の日々の暮らしについて、相談や報告を行い、ケアと一緒にケアを考えるようにしている。また、行事の時はご家族と、料理の準備や、会場設営を行い、協力関係を得ている。日頃からご家族が面会に来やすい環境について、職員間で話し合っている。		
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	外出時は、馴染みの場所をドライブコースに入れていく。また、地域の方に面会に来ていただいたり、ご家族と外出される事もある。必要に応じ、送迎の対応も行っている。	面会簿からは家族や知人等の訪問がある事が確認出来る。以前住んでいた地域をドライブ中に回ってみたり、馴染みの美容室を継続できるように送迎を行っている。手紙等を書き、関係が途切れないよう支援している他、家族の協力を得ながら墓参りや一時帰宅の支援を行っている。	
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	一緒に家事や、レクレーションを行う事で、自然と関係ができ、安心できる雰囲気につながっている。利用者間の距離感など、職員が間に入り、関わりのきっかけ作りも心がけている。		

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	サービス終了後も、入院先へ面会に行き、関係が途切れないようにしている。また、亡くなられた方のご自宅へお参りへ行き、ご家族とのつながりも大切にしている。		
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	日々の生活の中で、本人の希望を聞くようにしている。食事は、本人好みに合わせ、個別対応する時もある。要望を言えない方は、職員の気づきを出し合い、気持ちの理解につながるよう取り組んでいる。ご家族の希望も取り入れている。	アセスメント時に嗜好や生活歴を把握し記録しており、入浴や買い物支援時等、利用者と1対1になった際の会話から思いを汲み取るように努めている。視聴覚に障害があったり、会話が困難な場合は表情の変化や握った手の反応等から利用者の希望や意向を汲み取るように努めている。	
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	初期では、アセスメントをもとに個人の生活習慣や趣味の把握を行っている。入所後は、本人や家族との会話を大切にすることで、より本人らしく生活できるよう、理解に努めている。		
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	利用者のペースを日々のケアで把握し、日中活動的に行動したり、疲れているときは休息を促している。出来る力は引き出せるようにアプローチしている。		
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	本人の様子や変化を感じ取り、日々の記録に残している。ケア会議では、全職員で意見を出しあい、介護計画に反映させているが、家族を含めた担当者が会議ができていない。	月2回の会議の中で職員から意見を抽出し、介護計画に反映している。長期目標6ヶ月、短期目標3ヶ月であり、見直しは3ヶ月に1度としている。利用者の状態に変化があれば随時見直しもある。実施状況は24時間シートに時系列で記録し、モニタリング後は再びアセスメントを行い、ケアマネジメントサイクルを実践している。	
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	日々の変化が分かるように、24時間シートを利用している。また、職員は変則勤務のため、ケアが途切れないように、記録の大切さを理解し、情報の共有に努めている。月2回の会議では、具体的にケアの見直しを行っている。		
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	家族に代わり、通院介助やご自宅への一時帰宅の送迎支援をしている。本人やご家族に必要な支援は何か常に考えている。		

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	地域のスーパーへ買い物に出かけ、ご自分が欲しいものを自由にお買い物が出来る。また、地域行事や、法人内の行事で、地域の方とふれ合う機会がある。ボランティアや小学生の来訪もあり、交流会を行っている。		
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	以前からの、かかりつけ医の受診を継続している。また、本人の状況に応じて、在宅専門医や心療内科の紹介をおこなっている。	家族等の同意のもと、かかりつけ医を決定し、可能な限り以前からのかかりつけ医を継続受診できるよう支援している。受診の内容は記録に残し、職員間で情報を共有するようにしている。往診もあり、夜間や緊急時にすぐ連絡が取れるよう、連絡網やフローチャートを作成している。	
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	食欲や日々の変化、バイタルの状況を、看護師へ随時報告している。変化があれば、かかりつけ医へ報告し、指示を仰いでいる。また、細かい変化は記録に残し、受診時に活用している。		
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。	入院中は、定期的に訪問し、ご家族と協力しながら、物品の補充や、洗濯など行っている。医師の説明時は同席し、意見交換を行っている。		
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	重度や終末期のケアについては、契約時に説明を行っているが、その時の状況に合わせ、本人やご家族の希望を聞きながら、ひばりでも対応できることを全職員で考えている。昨年、ご家族や医師と協力し、1名の看取りケアを行った。	事業所では重度化した場合及び看取りに関する指針が明確になっており同意書を備えているが、全員からの同意は得られていない。ここ1年の間にも実際に支援した事例があり、連携医療機関や在宅専門医の協力を得ながら対応している。支援の内容は別途介・看護記録表に記録している。	事業所の指針を説明した後に、家族等より説明を受けたという確認を記録として備えておく事が望まれる。職員に対する研修も今後、計画的に行う事を期待したい。
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	職員は、定期的に救急蘇生法の訓練を受けている。利用者の状態が悪化している場合は、個人の情報をまとめ、緊急連絡先や対応法を記載している。		
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。	利用者に参加してもらい、消防訓練を行っている。消防署や、地域の消防団の協力のもと、1年に1回総合避難訓練を実施している。また、緊急時の対応に備え、緊急連絡網の作成と、飲料水、食料品の備蓄品を確保している。	夜間想定を含め訓練は毎月行われ法人全体では年2回行われている。火災及び地震等の際のマニュアルが備えられ避難経路も明確である。スプリンクラー設置があり、食料や飲料水の備蓄がある。地域へは自治会の回覧板等で広報している。ただし、持ち出し品リストは見直しが必要である。	持ち出し品リストは当事業所に合ったものに見直し、地震や風害については訓練を実施する事が望まれる。今後も地域住民との連携構築に努められる事を期待したい。また、コンセント等のチェックは定期的に行い、記録に残しておく事が望まれる。

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
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	尊敬の気持ちを持った上で、使い慣れた言葉で話しかけ、本人が安心して生活が出来るように心がけている。また、更衣や排泄時は周囲に気づかれないように配慮している。	職員は言葉掛けの際には、利用者の誇りやプライバシーを損なわないように配慮している。守秘義務に関しては職員に説明し、誓約書に署名、押印を得ている。また、ホームページや便り等の通信への写真掲載等に関しては、家族から確認書において同意を得た上でやっている。	
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	一方的、威圧的な言葉かけにならないように、利用者が希望を言いやすい雰囲気作りを行っている。また、意思表示が出来ない方には、選択肢を作り、気持ちを表しやすい方法を考えている。		
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	本人のリズムに合わせた食事時間や、入浴を心がけている。外出を希望される方へは、可能な限り支援している。		
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	個人の好みを把握しながら、洋服はご自分で選んだり、難しい時は、選択肢を作り選んで頂くようにしている。使い慣れた化粧水を使用している方もいる。		
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	箸と湯のみは、ご自宅から持参していただいている。本人の状態に合わせ、食べやすい軽量食器に変更したり、食事が進まない方へは、好きな物をお出しし、食が進むよう心がけている。調理、片付けは、利用者と職員が行い、自立支援やコミュニケーションの場となっている。	日々の生活の中で聞き取りを行い、献立を作成している。ダイニングキッチンとなっており、食事準備の際に匂いを感じ取る事が出来る。可能な場合は利用者に食材の下拵えを手伝ってもらっており、食事は職員も同じ物を一緒に取っている。クリスマスケーキを一緒に作ったり外食に出かける事もある。	
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	水分量が少ない方へは、チェック表をつけて把握するとともに、何を好まれているかを見つける努力をしている。食事が進まない時は、食事時間にとらわれず、本人の好む物を食べていただいたり、食事形態の変更と栄養剤等で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、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	本人に合わせたブラシやスポンジを使用し、声かけや介助、嚥下体操を行っている。定期的に歯科衛生士の訪問があり、本人や職員も指導を受けている。		

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	表情やサインを見逃さないようにしている。また、本人の排泄パターンを把握出来るように、チェック表をつけ、失禁を減らす努力をしている。本人の状況に合わせ、リハビリパンツから布パンツへ変更したり、パットのサイズの見直しを行っている。	睡眠排泄リズムチェック表に記録し、量やパターンを把握し、声掛けや誘導にて支援を行っている。夜間はポータブルトイレを使用する利用者もいる。利用者ひとりひとりの状態により、パットの大きさを調整する等の結果、リハビリパンツ使用から布パンツ使用へADLの回復に繋がった例もある。	
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	毎朝、牛乳やヨーグルトの乳製品を入れながら、便秘の予防に努めている。出来るだけ自然に排便出来るように、食後の誘導や、腹部マッサージを取り入れているが、下剤を使用することも多い。		
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	ある程度の時間は決まっているが、本人の気分に合わせて、午前・午後の選択をしてもらっている。一般浴とリフト浴があり、重度になった場合も、ゆっくり浴槽に入ることができる。	入浴支援は毎日行っており、利用者の要望や状態に応じて柔軟に対応している。一般浴とリフト浴があり、皆が湯に浸かって温まれるよう支援している。要望に応じて同性支援を行ったり、福祉用具の活用により負担軽減に努めている。時には入浴剤等を使用し、利用者が入浴を楽しめ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	日中は、家事や体操などを行い、休みたい時は強制せず、自由に過ごしていただいている。疲れている場合は、休息を促す声かけを行い、居室やリビング等、好きな所で休んでもらう等、スペースを確保している		
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	薬の内容について調べ、副作用の症状にも注意し、日常の観察を行っている。一人一人に薬情があり、服薬介助を行う時は、毎回確認を行っている。		
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	生活歴の中で活かせる事や、好きな事は何かを考え、趣味活動や、外出支援等行っている。ボランティアの来訪時は、ギター演奏を聴く機会もあり、ボランティアの来訪を楽しみにされている方も多い。		
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	日時に添えない場合もあるが、本人の希望で、買い物や、喫茶店へコーヒーを飲みに行く機会を作っている。希望されない方へも、外出や外食する機会を提案し、ご家族もお誘いしている。	職員が同行し近所の散歩に出掛けたり、プランターの置いてあるベランダに出る事がある。また、スーパーへ買い物に出掛けたり、ドライブや花見、外食等に車椅子の利用者も一緒に出掛けている。外出の希望表出がない利用者に対しては職員から声掛けを行い、室内に閉じ籠る事のないよう支援している。	

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	自己管理が難しいため、金庫で保管しているが、必要な時はいつでも使用することが出来る。外出時や、行事の出店では、ご自分で財布からお金の出し入れをしている。		
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をしている	希望がある時はいつでも対応している。個人宛の宅配物や手紙が届いた時は、一緒にお礼の電話をかけ、関係が途切れないよう支援している。		
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	職員は、室温や湿度、換気に気をつけ対応している。フロア内には中庭があり、室内で過ごしなが、自然の光を浴びることができる。また、リビングからは、調理をしている姿が見え、家庭的な雰囲気を感じながら生活することができる。	事業所内は広くゆったりとした空間となっており適度な明るさ、温度が保たれている。トイレを多く設置しており、横に長い廊下はリハビリの場にもなっている。また、装飾等からは季節感を感じる事ができるよう工夫がある。また、洗剤はカーテン付きの棚に保管し、利用者の目に触れないよう配慮している。	
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	リビングには、ソファや藤椅子があり、みんなでくつろげる空間がある。また、和室スペースもあり、個人の来客や、少人数で過ごしたい方がゆっくり過ごせる空間となっている。		
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	使い慣れた物を持ち込んでいただき、その方らしい居室になるようにしている。まだ工夫が足りない所もあるので、今後も利用者や家族と相談しながら、居心地の良い空間づくりをしていきたい。	各居室への持ち込みは自由であり、時計、写真、仏壇等の他、利用者の趣味に関する道具の持ち込みがある。居室内の換気や空調管理は職員が適時行っており、整理や清掃は毎日担当職員が行い、清潔感を保てるよう努めている。	
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	安全に移動できるように、手すりを設置している。また、掲示物やトイレの表示は、利用者の目線に合うようにしている。		