

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	0170501845		
法人名	有限会社 ユアスタッフ		
事業所名	グループホームみなみの里		
所在地	札幌市南区藤野3条10丁目1番25号		
自己評価作成日	平成30年8月13日	評価結果市町村受理日	平成31年3月25日

※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	
-------------	--

【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 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401
訪問調査日	平成31年3月8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)】

1.多彩なアクティビティとQOLの向上 身体機能の維持の為の各種体操や卓球等の球技、ストレッチ等々が取り組める内容にて毎日楽しみながら行っています。季節毎の物作りや手芸、工作、カラオケ等それぞれ趣味や好みを知り、「動」と「静」で心からの笑顔が見られる様子支援しています。

2.健康と食生活 高齢者の楽しみは何としても食事です。高齢者に馴染みのある昔ながらの料理に留まらず、バラエティ豊かなメニューや、個人個人の希望する〇〇様メニュー、皆でワイワイ賑やかに楽しむワイワイメニュー、行事食など、ガーデンなども利用し楽しめる演出も心がけています。食するだけでなく利用者が買物同行したり、菜園から収穫したり、調理し盛り付けし配膳したりと、食にかかわる事により、より食事が楽しみもなり「健康率ゼロ」の毎日です。パランス良く栄養摂取が出来ていることにより、体調を崩す利用者も少なく「健康」と「食生活」の重要さを感じ支援に努めています。

3.落ち着ける環境 藤野公園に面した緑豊かな環境と、民家を改修した家庭的な雰囲気のある間取りや広い居室、広い敷地内にある日本庭園、菜園など自宅にいるかのような癒される恵まれた環境の中でゆったりと生活して頂いています。

【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)】

グループホーム「みなみの里」は平成14年に設立され、国道から直近でありながら閑静な住宅街、そして目の前には「里」を始めとした野生の小動物や暮らす樹木の緑豊かな公園のある自然環境豊かな地域にある。当事業所の優れた点の1点目は邸宅と違って遜色ない住宅を改装し、10畳から20畳というそれぞれの広さが違い、窓からの眺望は絶景の個性豊かな居室を備え、そして敷地内に遊歩道が整備され利用者が毎日のように散策できる大きな庭園がある。民家改良型の、法人代表の強い思い入れの1ユニット9人の利用者が主体である生活をしていることが挙げられる。2点目として職員は日々寄り添う介護の中で利用者、家族の終末期を含めた思い、意向の把握に努め、その思い、意向を介護計画に記載することにより定めた、短期目標を介護の中で日々モニタリングをするという意識を持つことに努めている。そして職員全員が参加する「ワイワイ演習室」で理念から導き出す決定的な年度毎のチーム目標、平成30年度は“生活に驚きと喜びと感動を興そう！”を掲げ、“目標達成に向けて心積もりは職員みんなが持っている”と語る職員個人の生の先輩である利用者の為の目標ある介護を実践するグループホーム「みなみの里」の今後に尚一層の期待を待てる。

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 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)	○	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)	○	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	施設内研修やチームの年間目標設定時には、「理念」の振り返りや具現化を行ない、地域密着型サービスの意義やチームの方向性をひとつにし実践に繋げている。ホーム内の数力所に理念を掲げ意識化を図っている。	設立当初より”高齢者を人生の先輩として敬う”を原点として礼節、適度な距離感を大事にし、職員は年1回理念を知り、振り返る為の勉強会を積極的に行い、その理念の実践の為にチーム年度目標を作成し、日々介護に努めている。	
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	利用者は町内会の一員として、町内の花壇整備や、日頃の散歩コースである公園のゴミ拾いなどを自主的に行い、町内の方々と交流する機会があり、また、積極的に地域の行事などにも参加し、地域の中で暮らしていることを実感している。	設立時より町内会に加入し、利用者がゴミ拾い、資源回収、花壇整備等に積極的に参加等することで地域の一員として認知されており、行事等に於いては利用者を優先してくれており、利用者は地域の中で生活している。	
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	地域の方からの電話相談、施設の見学時やボランティアの受け入れなどで、認知症に対する正しい知識や、理解、経験を通して得られた支援方法を伝えていけるよう努めている。又、運営推進会議では毎回テーマを決めた認知症関連の情報提供をしている。		
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	運営推進会議では生活リポートとして、利用者の健康状態や活動の状況、行事等の報告を行なっている。また、介護情報や法人としての取り組み等、多様なテーマでの報告を行ない、町内会、包括支援センター、ご家族など多方面の参加者からの情報、意見、要望を受け、サービス向上の為に活用している。	運営推進会議では、ヒヤリ・ハット、事故報告等も行うこととして議事録にも記録し、その議事録は「お便り」と共に全家族に送付されている。又、事業所玄関にも掲示し来訪する方々にも公開している。	
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	札幌市や南区のグループホーム管理者連絡会には積極的に参加し、情報交換や交流をしサービスの向上に努めている。また、介護保険課、南区保護課、地域包括支援センターなどの担当者と連絡を取りながら、協力関係を築いている。	市、区との連携に於いては、それぞれの担当者と関係を密にし、情報を共有するようにしている。又、市、区主催の研修会等には積極的に参加することとしている。	
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	利用者の思いや行動を日頃から理解し、心身の拘束をしない尊厳ある自由な生活を支援するよう努めている。身体拘束廃止委員会は定期的に開催され、施設内研修や外部研修の報告などで全職員が理解を深める体制をとっている。防犯の為、夜間のみ玄関の施錠を行っている。	身体拘束をしないケアの実践に於いては、設立当初より定期的な研修、勉強会等を行うことにより研鑽を積んでおり、「身体拘束廃止委員会」は3ヶ月に1度開催し、職員は情報を共有しつつ、身体拘束をしない介護に日々努めている。	
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	外部研修の参加や社内研修で高齢者虐待防止法等を定期的に学ぶ機会があり、周知徹底に努めている。さらに意識づけを行う機会を設定し、「絶対に起こさない」「見逃さない」「許さない」を合言葉に実践している。		

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
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	外部研修での伝達講習や社内研修において学ぶ機会を得て全職員が制度の理解を深めている。成年後見制度を活用している利用者を通して実践で学び、さらに有効に活用できる支援に努めている。		
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	契約の締結、解約時は十分に時間をとり、利用者や家族の不安や疑問点等には十分な説明を行い、理解・納得・同意を得た上で手続きを進めている。		
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	家族の訪問の機会や敬老会など家族の集う時などに意見や要望を表出できるよう、話しやすい雰囲気作りと良好な関係作りに努めている。又、意見や要望については真摯な姿勢で受け止め、事業所の質の向上につなげるよう努めている。	利用者に対しては寄り添う日々の介護の中で、家族等は来訪時に話し合いの時間を設け、又利用者の写真、生活状況等を知らせる「お便り」を全家族に送付することにより家族の意見を聴取することとし、その意見の反映に努めている。	「お便り」に利用者一人ひとりについての担当者の一言の手紙を添え、掲載写真等も個別化することによって、家族の意見の聴取を積極的に得るようにし、運営に関する意見等の反映への充実化に尚一層の期待をしたい。
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	個人面談の場や全体会議、日々のコミュニケーションの場面で運営に関する話題作りを心がけており、職員からの要望や意見、提案などは、事業所の更なる向上にむけ反映するよう努めている。	人事考課による面談を一年に1度行い、職員は一年間を振り返り、50項目以上の自己評価を行っている。又、毎月身近なテーマを設定し、管理者、職員が共に考える事によって意見を提示してもらい、運営への反映に努めている。	
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	人事考課システムにて、個々の日頃の努力や実績が給与水準アップに反映され、各自が向上心とやりがいを持って就業できる職場環境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	職員の力量や段階に応じ、外部研修を受講する機会を設け職員の意欲を高めている。また、社内研修で職員がテーマを持って発表する場を設け、スキルアップやモチベーションの向上につなげている。		
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	札幌市や南区GH管理者連絡会主催の勉強会にての同業者との交流や、地域の福祉法人が主催する研修会に事業所全体で協力・参加し、ネットワーク作りを行ないサービスの質の向上への取り組みを行なっている。		

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
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	「ライフヒストリー」、「フェースシート」等の入居時情報を把握したうえで、本人の心に寄り添い、傾聴、受容の姿勢で良き理解者となり「安心」と「信頼関係」の構築に努めている。		
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	家族が求めていることや不安に思っていることを表出しやすい雰囲気作りをし、充分に話を伺い、共に利用者をサポートしていく支援者としての良好な関係作りに努めている。		
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	サービス利用開始時は本人や家族の意向を十分にくみ取り、又、どのようなサービスを望んでいるのか必要なのかを把握し、支援の優先順位を見極め、利用者の意思を尊重しながら柔軟にサービスを提供できるように努めている。		
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	本人の得意分野で力を発揮して頂けるよう努め、協働しながら生活する関係作りを大切にしている。喜怒哀楽を共有することで、感謝し合える関係作りになるように努めている。		
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	「その人らしく」生きる為には家族の位置づけが大きく、共に支える一員として、ホーム来訪時は、本人の日々の暮らしの様子や出来事を細かく伝えながら、家族の意見や思いも理解し、協力し合える関係作りに努めている。		
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	来訪時には心からの歓迎と寛げる場を提供し、職員も会話の中に入り、場を盛り上げている。遠方の家族には思いを代筆したり、手紙に最近の写真を添えて投函し、馴染みの場所に出かけられる工夫や協力をし、良好な関係継続の支援に努めている。	利用者の友人、知人との付き合いが絶えることのないように、又馴染みの理、美容院、温泉等には家族の協力も得ながら出かけることが出来る様に支援している。	
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	職員が調整役となり、一緒に生活する利用者同士の良好な関係が構築され、コミュニケーションが円滑に図れ、利用者が安心して居心地良く、孤独と感ることがなく暮らせるよう支援している。		

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
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	契約終了後も必要とされる場合は可能な限り情報提供を行ない、気軽に立ち寄ってもらえるような関係を大切にしている。		
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	ケアプランの更新時には、その時々本人やご家族の希望や意向を十分に伺い、それぞれの思いに添えるよう努めている。「日々アセスメント」を意識している。困難な場合でも、本人の立場になって検討している。	職員は日々の寄り添う介護の中で、終末期、看取りへ向けての利用者本人の思い、意向を、又家族の情報も聴取し、介護計画に記録することにより、家族、全職員がその情報を共有し、利用者にとってより良い介護の生活の日々とな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	情報提供書、ライフヒストリーなどから利用者の生活歴やライフスタイルを把握しサービス提供に努めている。入居後もご家族やご本人との会話、馴染みの方など多方面から情報を収集し、ケアに反映している。		
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	毎日記録に残し、職員間で情報を共有している。利用者の生活リズムに合わせ、日々の生活の中から心身の状況や精神状況を把握し、有する力を見出すように努めている。		
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では、全利用者のモニタリングを行ない介護計画に反映している。また、日々のかかわりの中で得た利用者の思いやご家族の意見などをサービス担当者会議を通じ意見交換し、本人がより良く暮らすための介護計画作成に努めている。	利用者一人ひとりの担当者を決め、ケアマネジャーとの担当者会議に於いて利用者本人の思い、意向から家族の確認を得て介護計画を作成している。短期目標は利用者の日常生活であり、そして職員のモチベーションともなるよう介護計画に添った利用者本位の介護に日々努めている。	
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	個別記録には日々の生活の詳細な様子が記入されており、職員間で共有する事ができる。また、サービスの実践にはチェック項目があり状況と達成度を把握することから、見直しに活かされている。		
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、家族に応じて通院や送迎等必要な支援をしている。既存のサービスに捉われない、時々のニーズに添えるよう柔軟に対応し、サービスの向上に努めている。		
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	地域のボランティアとの交流や地域の行事への参加、地域のスーパーや近隣の直売所への買物など、持っている力を発揮しながら、自信や生き甲斐、楽しみにつながるよう支援している。		
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し、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	協力医療機関の定期的な往診があり、緊急時の対応や相談などの支援がいつでも可能である。また、家族や利用者が希望する医師の診療が受けられるよう、家族と協力して通院介助を行う等、意向を尊重した支援に努めている。	利用者の以前からのかかりつけ医の受診は家族の協力と共に職員も同行することとしており、又協力医療機関は月2回の往診、そして24Hのオンコールとなっており、職員に看護師を配置する等して利用者の医療体制は重度化、看取りをも含めた安全、安心の万全の体制となっている。	

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
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	在宅診療医とは医療連携報告書による事前の情報提供や電話にて健康状態や健康管理について相談している。職場内の看護職員とは看護連携ノートにより、日常の細かな気づきについて相談し助言を受けている。		
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、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。	入院の際及び入院中も病院に足を運び、入院によるダメージが最小限に留まるよう関係者と情報交換をおこなっている。又、早期退院に向け、情報の共有に努め協議を重ね良好な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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居契約時には「重度化した場合の対応指針」の書面を交付している。家族の希望や意向を早い段階から伺い、本人とは日常のさりげない会話の中で表出できる場面作りをしている。終末期については、病状の変化に伴い随時話し合いの場を設け、その都度方針を確認しあっている。	利用者本人の思い、意向を大事にすることとしており常に聴取、確認することに努めている。又職員は精神科の看護師でもある職員と共に看取りについての研修、勉強会を積極的にに行い、利用者の終末期、看取りへの思い、意向に寄り添う介護を目指して日々努めている。	
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	社内外での救命救急講習や勉強会により、全ての職員が緊急時に瞬時に対応できるよう実践力を身につけている。緊急時対応マニュアルも直ぐに活用できる場所に備えている。		
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	年2回、消防署立会のもと避難訓練を実施している。又、社内研修などで非常時の対応方法を確認し、事業所独自で様々な場面を想定したシュミレーションを行っている。運営推進会議の場などで、非常時に地域の方の協力が得られるよう呼びかけ協力体制を築いている。	立地環境は災害に強い地域でもあり、火事以外の災害時は事業所2階に居ることとしており、家族に対しては災害伝言ダイヤルを使用しての対応もしている。又停電時等に於いては町内会所有の発電機を借りることもでき、災害に対する地域の協力体制もしっかりと作られている。	
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ねない言葉かけや対応をしている	「利用者ひとり一人の人格、人間性を尊重します」の理念のもと、ひとり一人の誇りを傷つけないように、職員が声かけの内容や工夫、口調に注意し、プライバシーを損ねないように努めている。	職員は研修、勉強会等に於いて言葉遣い、接遇を常に学んでおり、利用者に対して基本は“さん”付け、言葉等で抑制することのないように一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保に努めている。	
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	日頃から信頼関係を構築し、意思表示しやすい関係作りにも努めている。自己選択、自己決定ができ、主体性をもって生活が出来るよう支援している。		
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	本人のライフスタイルを重視し、その日の状態や要望に配慮しながら、それぞれのケアプランに添った、その人らしい暮らしの支援に努めている。		
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	訪問美容による整髪、食後の口紅やお化粧、好みの洋服の選択、外出時のお洒落など、利用者の希望やアドバイスをしながら、その人らしい身だしなみやお洒落で楽しみや喜びが感じられるよう支援している。		

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
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	得意だった料理や好みの食材を使用した料理等、日々の会話の中から一緒に「○○様メニュー」の日を設け楽しみがもてるように努めている。買物同行にての食材選び、調理、盛り付け、配膳等に係る事により、より豊かな食卓となるよう繋げている。	利用者の思い入れのある献立を再現する等の時もあり、そして職員の細やかな配慮がなされた料理が品数も多めに食卓に載る。職員は食べることは利用者の楽しみであることを理解し“豊かで楽しい食事”となる様に日々努めている。	
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	医療との連携による、個別の食事内容、食事量、栄養バランスを考えたメニューにより健康管理の面で支援している。個別の水分チェック表や温度板の毎食の食事摂取量を把握する事により必要量が確保できるよう努めている。		
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	口腔ケアマネジメント計画書に添った、歯科医師・歯科衛生士からの口腔衛生管理にかかわる助言を職員が受け、個々の能力に応じた口腔ケアと職員の口腔ケア介助により、口腔内の衛生状態を保つ支援を行っている。		
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	排泄チェック表により利用者ごとのリズムを把握し、必要な場合はさり気なくトイレ誘導している。重度化しても便座に座っての快適な排泄ができるよう支援している。	利用者全員が布パンツを使用し、トイレでの排泄を基本としており、職員は時間、仕草等から利用者のプライバシーを守りながらの誘導を行い、自立排泄に努めている。	
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	便秘による精神的影響・肉体的影響を職員が理解し、排泄チェック表により、個々の排便状況を把握し、食事内容の工夫と水分、朝の牛乳、ヨーグルトの摂取、適度な運動により、極力服薬に頼らず、自然な排便につながるよう支援している。		
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	入浴時間はその日の気分や個々の希望に添った時間帯を優先し設定している。冬期間は、「温泉の日」を設け、日本全国の温泉の湯で心も体も温まって頂き、ゆったりと入浴が楽しめるよう支援している。	入浴は水、土曜日の週2回と決めているが、利用者の要望があれば随時シャワー浴等も行いうることとしており、浴槽は三方からの介助が可能な造りとなっている。又、冬期間だけの「温泉の日」にはユズ、ラベンダー等を浮かべて利用者は入浴を楽しんでいる。	
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	夕刻には職員による「タクティールケア」や「手摺り運動」などの適度な運動と癒しで、安眠につながるよう支援している。個々の生活習慣を尊重しながら、その日の体調に応じ、休息と活動のバランスを考慮した支援に努めている。		
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	看護師からの申し送りや服薬明細書にて確認できる体制をとり、服薬内容を理解したうえで支援している。内服薬の変更時は申し送りノートにて共有している。服薬の重要性や副作用について勉強会などで理解を深め、症状の変化に早期に対応できるよう努めている。		
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	一人ひとりの持っている力を見極めたうえで、負担にならない程度の役割や、趣味や楽しみごとで張り合いや気晴らし自信と喜びにつながり、活き活きと生活が出来るよう、個別支援に努めている。		

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
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	天候や気温、体調に配慮しながら、本人の希望も取り入れ、公園や近隣への散歩、庭、畑、地域の直売所、買物同行、地域の行事などに出かける機会を多くもつように努めている。季節ごとの外出レクは利用者の希望もお伺いし、尊重して決定するよう心掛けている。	日常の外出は事業所の庭のバーベキューコーナーで日光浴、買い物に同行する等、職員同士の連携の個別対応となっている。利用者は山に囲まれた絶景を眺め、事業所前を行き交う子供達と挨拶を交わしたり、目の前の公園でシマリスに出会ったり等、外気浴、散歩を日々楽しんでる。	
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	家族と相談しながら利用者個々の力に応じて所持が出来るよう支援している。買物同行時は自分で品定めや支払をして、購入する喜びを感じていただき、社会性の維持にも努めている。		
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	生活レクの中で作成した絵手紙やぬり絵ハガキ、年賀状などを、職員の方から意図的に働きかけてご家族や知人などに投函する機会を設けている。希望時には電話を取り次ぎ関係性の継続に努めている。		
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	民家を活用した建物は、家庭的な雰囲気を感じられる空間である。広い庭からは四季折々の木々の表情を感じる事ができ、壁面装飾や季節ごとの制作作品などで季節感を演出し居心地よく過ごせるよう配慮している。温度、湿度、陽射しなど環境整備にも配慮している。	事業所の建物は全体が大きく、ゆとりある作りとなっており、2階へ上がる階段は幅広く、昇降機が設備されている。陽光が射し込む明るいリビングにはソファが5個も置かれ、利用者はそれぞれがゆったりと腰掛け、職員と会話を楽しみ、新聞を読んだりしている。食堂のテーブルには食べることが楽しくなる料理が所狭しと並んでいる。	
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	自由に寛げるホールや居間、食堂などに椅子やテーブルを配置し、広々とした空間の中で、歌や作品作りなど共通の趣味を持った利用者が集ったり、自由にゆったりと気兼ねなく過ごせるような工夫をしている。		
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	利用者が使い慣れたタンスや椅子、仏壇、思い出深い馴染みの物や装飾品、家族写真が置かれ、自分だけの空間として安心して居心地良く過ごせるよう支援している。	居室はそれぞれが個性豊かに間取りも広さも違っており、その窓からは街、山並みが一望できる景色が眺められる。利用者はこの居室で一人家族を、そして自らの人生を思いながらゆったりと時を過ごし、職員の“生活に驚きと喜びと感激”の介護の中で安全、安心の日々を暮らしている。	
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」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	廊下や階段、トイレ、浴室などに手摺りを設置し、動線を考え安全に移動できるよう工夫している。2階に居室がある利用者も、自分の力を発揮して階段昇降し、下肢筋力の維持に繋げている。		