

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	0175000678		
法人名	有限会社ホーブ		
事業所名	グループホーム はなぞの		
所在地	紋別市花園町3丁目7番20号		
自己評価作成日	平成23年3月7日	評価結果市町村受理日	平成23年6月17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)】

当ホームの開設をしてから7年を経過することとなりましたが、住宅地域に位置し近くには小学校や大型店が隣接する恵まれた立地条件であることもあって、町内の皆さんとも顔なじみになったり防災の協力をいただいたり日常の協力や交流が進んでいるところです。より地域に開かれたホームとなるよう町内会の活動や行事にも積極的に参加して、地域住民との皆さんとの交流を進めています。町内会主催の親睦交流会やホーム主催の「はなぞのまつり」をホーム前で開催して相互の交流を図ることや町内清掃活動への参加などは、入居者の皆さんと地域の方々の密着化を図る良い機会となっています。またホーム敷地には花畑や菜園があって、入居者の皆さんと植えたり、生育を楽しんだりしながら、居心地よく、ゆとりのある家庭生活を送っていただけるよう取り組んでいます。

※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.kaigoinfo-hokkaido.jp/kaigosip/informationPublic.do?JCD=0175000678&SCD=320](http://system.kaigoinfo.hokkaido.jp/kaigosip/informationPublic.do?JCD=0175000678&SCD=320)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE		
所在地	北海道北見市本町5丁目2-38		
訪問調査日	平成23年4月15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)】

各ユニットの居間や廊下に大きく掲示してある3つの基本理念はパンフレットや「はなぞの通信」にも記載してあり、あらゆる機会を通じ利用者や家族、そして紋別市民に知って頂く努力をしています。その理念にそって管理者、職員は笑顔を大切に笑顔に見える生活が出来るようにと花壇や菜園を作り支援に努めています。当事業所は文教地区の住宅地に位置しており、近くに大型のショッピングセンターがあり生活に恵まれた立地条件となっています。その中で町内会との交流は活発に行なわれ緊密な関係が構築されています。事業所内敷地の広場では町内会主催の親睦焼肉交流会や事業所主催の「はなぞの祭り」が毎年開催されており利用者や町内会住民との相互交流に役立っています。当事業所の運営や活動状況を話し合う運営推進会議は利用者、家族代表、市高齢者福祉課担当者、町内会役員、民生委員、市内各グループホーム関係者と多彩な出席者で開催され活発な意見のもとに運営に役立っています。特に他のグループホームとの協力関係は緊密であり多くの知識や技術を共有して利用者の介護サービス向上に役立っています。

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)	○ 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、生き生きと働いている (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、安心して暮らしている (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	一人ひとりが共同生活の中でも主役で居心地良く、お互いを支え合いながら笑顔で生活をおくる事のできるサービスの提供を理念として、ホーム内への掲示など日常的に意識、実践につなげるよう取り組んでいます。	三つの基本理念の中でも特に、笑顔を大切に、笑顔での生活を送ってほしいとの思いのもとに、管理者、職員が理念を共有して利用者本位の支援に取り組んでいます。		
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	所属町内会の班長として町内会活動に積極的に参加しているほか町内会主催の会員交流行事やホーム主催の地域住民との交流行事をホーム前で行っていただくなど馴染みを深め、いつでも立ち寄っていただけるよう地域との交流に努めています。	町内会の班長を続けて引き受け積極的に活動に参加しています。当事業所の敷地を提供して町内会行事が開催されたり、事業所行事の「はなぞのまつり」に町内会住民が参加したり、利用者との交流が行われ良好な関係が構築されています。		
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	市内の介護福祉事業者等が連携して「認知症サポーター養成講座」を開くなど広く市民にサポーター活動を推進したり研修会の開催に取り組んでいます。また保健所が推進する「高齢者介護・認知症介護の相談機関」として市民からの相談に対応する事業所として窓口を開いています。			
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	運営推進会議には自己、外部ともに評価結果を報告し、取り組み強化をすべき事項や改善を要する点など市内他事業者にも参加していただき、優良事例や先進事例の意見を参考にするなどサービス向上に努めています。	偶数月の2ヶ月に一度利用者、利用者家族、市高齢者福祉課、市内各グループホーム関係者、町内会役員、民生委員と多彩な出席者のもとで開催しています。会議の中では、状況報告、行事、活動報告や防災等安全について運営や支援についての活発な話し合いがなされサービス向上に役立っています。	運営推進会議への家族の出席は代表に限られており、また、議事録は詳しくまとめられていますが、閲覧できる状態にはなっていません。運営推進会議の情報を家族と共有してゆく体制の構築を期待します。	
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	地域包括支援センターや市保健福祉部が主催する会議、研修には出来るだけ職員を出席させ制度の熟知や指導を仰ぐなど連携強化を図っているほか、運営推進会議ではサービスの取り組みに対する指導や助言をいただくなど連携を密にしています。	事業許可の更新時であり日常的に市の保健福祉部の指導や助言を仰いでいます。また開催される研修には積極的に参加しています。		
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	管理者、介護支援専門員はすべての職員に対し身体拘束となる具体的な行為を理解させ、行う事のないよう徹底しています。また施錠は保安上、夜間の玄関は施錠しますが、以外は居室を含めて施錠することはありません。	管理者、職員は身体拘束をしないケアについて会議の中で取り上げて話し合いを行いながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	身体拘束の与える弊害についてなど禁止の対象となる行為についてやその他の問題について、管理者、職員全員が学ぶ研修体制の構築を期待します。	
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等で学んだことをもとに、スタッフ会議では身体的虐待のみになく言葉づかいでも不安や苦痛を与える事がないよう管理者や職員は防止の徹底に努めています。			

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	金銭管理や必要な手続きなど利用者に代わって行政が指定した支援員が行う地域福祉権利擁護事業の活用など利用者の権利保護と安心して手続きなどを任せられる制度の活用をしています。さらに成年後見制度など公正に権利擁護が図られる制度について学ぶ機会をもち活用などの相談機能を高めています。			
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	重要事項説明書による説明のほか、疑問や質問には納得いただくまでの十分な説明をしています。			
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	利用者、ご家族からの苦情を含む意見、ケアにおける提案や要望などは、迅速に報告検討し運営に反映するよう努めています。またホームに対する意見など、直接言いにくい場合に対応するため、意見箱を設置しております。	運営に関する利用者の意見や要望があれば管理者、職員で話し合い迅速に対応しています。家族とは来訪時に会話の中で意見や要望を伺い会議の中で話し合い運営に反映するように努めています。また、遠方の家族には、通信等文書郵送時に意見を表明できるようにしています。		
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	毎月定期的かつ必要な都度スタッフ会議を開催してケアや運営改善について話し合い、スタッフ全員が常に共通した認識のもと業務にあたること、どんな意見や提案も積極的に発言ができて運営に反映できるよう努めています。	毎月定例で各ユニット毎にスタッフ会議を開催し職員の意見や提案を聴く機会を設けています。事業所全体の合同会議は年に1回開催し管理者、職員の意識の共有に努めています。また、総務担当者による個人面談も行われており待遇改善や、サービス向上に反映させています。		
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	ホーム長は、職員個々の努力や実績を公平に見たうえで評価、激励するなど意欲をもって業務にあたることのできる環境作りに努めています。また介護職員の給与改善に資するため、介護報酬の加算額の給与反映、国が交付する処遇改善交付金の活用など整備改善に努めています。			
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	ホーム内での会議等の際の研修や、経験の浅い職員には専門に指導を行う職員を決めて介護技術の向上に取り組んでいます。また行政や関係機関が開催する研修会には積極的に参加しています。			
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	運営推進会議や親睦行事に他のグループホームからも参加していただき、情報交換や交流を行っています。また地域の福祉事業者と協力してのサポーター活動、市内ケア会議での交流や相互訪問などで得られる優良事例を、自施設のサービスの質改善に生かすよう取り組んでいます。			
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	利用者と職員が親密にうちとけて何でも話し合える関係を作ることで不安のない生活を送っていただくよう、また本人の要望や相談を引き出すことができるよう努めています。			

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	
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	家族からの利用相談には、利用の有無にかかわらず見学していただくなど詳しく説明して質問に答えるようにしています。また家族の面会や訪問を受けた際は、ホームでの生活ぶりを伝えるだけでなく、要望や相談事を親身になって対応し、不安を生じさせないように努めています。			
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	利用者が他のサービス利用をした経過はないが、本人家族が他サービスを利用したい要望があるときは、その利用も含めた適切な支援方法を見極めて対応するようにしたい。			
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	出来るだけ家庭的な環境で過ごしていただく事を重点に置いて、調理や掃除など一緒にを行い、本人が役割の一部を担うことで充実感が得られるよう努めています。また職員は利用者と一緒に過ごし、話し相手になることや声かけをして信頼関係を高める努力をしています。			
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	常に本人・ご家族の立場に立って、信頼安心していただけるよう、いつでも相談要望に応じる体制など、ご家族との連携を密にして本人を支え介護をすすめるよう努めています。			
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	家族の方や友人などの訪問を受けた際は自由に面会して交流が出来るよう支援するほか、家族と一緒に帰宅や外出などで馴染みの場所や友人との関係が途切れないよう努めています。	利用者が今迄大切にしてきた理美容室や商店などの馴染みの関係を途切れさせないように関係継続に努めています。また、友人の訪問時には楽しく語らえるように配慮しています。		
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	ホームの生活で孤立する事のないよう見守ることを優先に、日中は全員が同じ場所で過ごせる機会をもち、利用者同士が家族的に関わり合い、支え合うことができるよう努めています。			
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	今のところ該当するケースがありませんが、以前に入居されていた家族の方が、他の利用者や職員と馴染みになって現在もホームを訪ねてくれます。関係継続の必要性有無にかかわらず、お付き合いを大切にしていきたいと思っています。			

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	
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	本人の求める希望、意向をしっかり聞く事に努め、日常生活で生きがいや満足を与える事の出来る対応方法を職員で話し合い、意向に添うことが出来るよう努力しています。	利用者一人ひとりが今迄暮らしてきた生活スタイルや意向をアセスメントや日常の会話の中から把握して本人本位に暮らせるように努めています。		
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	本人からの把握が困難な場合でも、家族や友人の面会の際に把握することに努め、経歴生活経過を含め、職員が把握共有するようにしています。			
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	暮らしの様子、その日の行動・言動などを個々に記録し、一人ひとりの心身状態を把握すること、職員間での申し送りを確実に行う事に努め、定例スタッフ会議で職員全員が総合的に把握するよう努めています。			
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	介護支援専門員の見地から作成された内容を、家族、職員全員に提案して、それぞれの意見やアイデアを反映させて現状に即する介護計画作成に努めています。	介護計画は通常は6ヶ月ごとに見直し、利用者の生活記録の1ページ目に綴じて常時職員が把握し状態に合ったケアの実現に努めています。サービス担当者会議はケアマネージャー、ユニット管理者、職員その他関係者で行い現状に即した介護計画を作成しています。	利用者一人ひとりの生活記録に介護計画書を添付していますが、サービスを実施した結果の記載が少ない状況になっています。介護サービスの検証と反映に生かせる取り組みを期待します。	
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	生活状況や変化を「生活記録」として個別に記録しており、ケアを進めるための情報共有と、介護計画の作成や見直しに活かしています。			
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	病院受診や理美容、買物など家族同行が困難な時は、状況に応じて職員が同行するなど柔軟に対応支援しています。			
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	ホーム前で開催される町内会の親睦行事に参加して地域の方々と交流したり、一斉清掃に参加したり、地域のボランティアや慰問を積極的に受け入れて地域の一員として暮らしを楽しむことが出来るよう取り組んでいます。			
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	協力医療機関の他、本人および家族の要望を取り入れるなど、かかりつけの病院で受診できるよう支援しています。なお看護師経験のある職員に利用者の健康状態を注視させ、早期に医療手当てができるよう支援しています。	利用者、家族の希望するかかりつけ医や協力医療機関への受診支援に努めています。受診結果は状況に応じ家族に報告すると共に、毎月、利用者の様子等を文書で伝え、情報を共有しています。		

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	看護師経験のある職員が在籍していますが、専任の看護職員は確保していません。しかし利用者の日常の健康管理では、看護知識のある職員が他の職員に指導助言するなど、適宜経験と知識を発揮し、利用者の健康管理を支援するようにしています。			
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。	入退院時には職員が同行し、経過症状の医師への説明や相談など、本人や家族に代わる役割を務め、出来るだけ不安を少なくするよう努めています。また入院期間中は馴染みの職員が訪院し、本人が安心できるよう接することや、病院との情報交換の結果を家族に伝えるなどの支援をしています。			
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	かかる事態に至るおそれがある場合は、前もって家族、医療機関と相談の上対応していくようにしています。また症状の度合いや変化、医師の指示などを適宜家族に伝えて対応方針を相談し、その内容は職員で共有するようにしています。	重度化した場合はその都度、家族、医療機関と話し合い、事業所の出来ることを伝え、対応に努めています。家族、職員に重度化や終末期に向けた事業所としての具体的な説明には至っていません。	重度化、終末期に向けた事業所としての基本的方針を早急に作成し、家族、職員に説明されることを期待します。	
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	災害や利用者の急病など緊急を要する事態に対応するための連絡網による召集と初期対応の訓練を行っています。今後医療的な応急手当など指導機関の指導を仰ぎ実践力を高めるよう訓練を行います。			
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	特に夜間火災発生時の避難を迅速に行う事に重点を置いて、訓練を行っています。消防通報に引き続き隣接する町内の住民に自動連絡して避難協力をしてもらうこととしています。また防火安全対策のため、スプリンクラーの設置を完了しました。	年2回、消防署の協力を得て、夜間を想定した避難訓練を実施しています。地域住民の自動通報装置への登録や避難時の役割についても明確にしており、町内会と密着な関係作りにも努めています。		
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	親密に言葉をかける場面はあっても、プライバシーの保護には充分気を配り、言葉づかいで利用者の尊厳を損ねることのないよう注意対応しています。	職員は利用者のプライバシーを損ねるような言葉かけや対応をしないよう心掛けています。個人情報の取り扱いについては入居時に家族と同意書を交わしています。		
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	職員は常に話しかけるようにして、本人の思いや考えていることを引き出し把握することに努め、体力や判断力に合わせて、なるべく自分の意思で行動することやこなすことにより、自信をもって暮らしが送れるよう支援しています。			
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し、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	常に利用者へ声掛けをして求めているものや希望することを把握するように心がけ、職員が交代することがあっても利用者が希望することは申し送りをするなど、可能な限り利用者への対応を優先するようにしています。			
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	身だしなみは本人の希望に添うよう、季節に相応しく快適感や満足感を得られるよう気を配っています。また理容、美容は本人の希望する店に行けるよう支援しています。			

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	個々の嗜好を把握し、偏らず希望を取り入れた献立のローテーションに配慮しています。また配膳の準備や後片付けなど出来るだけ手伝っていただくようにしています。	献立は職員が利用者の嗜好を把握して作製し、状態に応じ、きざみ、おかゆ等の工夫をしています。利用者の力量に応じ、下膳、テーブル拭き、茶碗拭き等を職員と一緒にを行い、食事が楽しみなものになるよう支援しています。		
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、水分量はチェック表を用いて把握しています。カロリー計算はしていませんが、毎月体重測定を行いその推移を参考にコンディションチェックを行っています。またそれぞれの好みを出来るだけ取り入れたメニューとなるよう努めています。			
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、必ず介助して口腔ケアを行い、就寝前には入れ歯をはずしてもらい水に浸しています。さらに週2回は洗浄剤を使用しています。			
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	個々の排泄サイクルを把握して、こまめにトイレ誘導しています。失禁時やさしく声掛けして話題を変えるなど、周期や習慣を把握することで排泄の失敗防止やおむつ使用を減らすことと便器での排泄をさせることの自立支援を行っています。	排泄チェック表を活用し、利用者一人ひとりの排泄サイクルを把握し、誘導することにより、トイレでの排泄を大切にしています。日中はおむつ使用を減らすと共に、失禁時には自尊心に配慮した対応を心掛けています。		
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	便秘の予防や解消のため、水分の摂取や食材の選定に配慮し、運動することを日課に組み入れています。また下剤を使用する場合もあります。			
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、しまわずに、個々にそった支援をしている	基本的に入浴は週3回とし、入浴日や順番は職員で予定表を作成していますが、状況に応じて対応するようにしています。また身体状況で不安を与えないよう2名の職員が介助することもあります。	週3回は入浴できるよう支援し、清潔、健康維持に繋がっています。1階の浴室には入浴時の安全確保のため、バスリフトが設置されています。		
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	必要以上の訪室は避けることと、室温や採光などこまめに管理して安眠できるよう支援しています。また日中必要以上に午睡しないよう関心や興味をもつよう努め、夜熟睡できるよう支援しています。熟睡できない利用者は昼寝をさせるなど個別に対応支援しています。			
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	利用者の受診の際は職員が同行し薬の効果、作用を確認し、他の職員にも周知するようにしています。また薬の説明書を利用者個々にファイルして、職員が確認できるようにしてあります。服薬は職員が介助し、容器は必ず回収しています。			
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	個々の関心や能力状況に合わせて、台所の仕事や花壇、野菜畑の世話など役割を持っていただき、気晴らしや張り合いが持てるよう取り組んでいます。また読書や歌うことなど個々の楽しみを支援しています。			

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	市内の観光スポットへの車で外出、花壇作り、野菜の収穫、町内会の親睦行事や一斉大掃除の参加など積極的に行っています。また天気の良い日は要望に合わせて散歩や買物など戸外に出て閉じこもらない生活をするよう支援しています。	職員は天候や利用者の体調に考慮しながら、車での外出や散歩、買い物、花壇作り、野菜の収穫等、戸外での気持ちよさが感じられるよう取り組んでいます。また、事業所行事や町内会行事を通じ、地域住民とふれあう楽しい機会になっています。		
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	可能な人にはお金を持たせるようにしています。外出で買物を楽しむときは職員が同行して、自分の判断で買うことや自分で支払うことの支援をしています。			
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	ホームの電話をいつでも利用してもらえるようにしています。手紙も自由にやり取りが出来るようにしてあり、来たときは返信するよう薦めますが発信することはほとんどありません。			
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	ディールームには利用者全員が座れるようにソファを配置して、全員で談笑したりテレビを見たり居心地よく過ごせるようにしています。また室内には季節に応じた飾り付けを施し、季節を感じてもらえるよう工夫しています。	利用者が多くの時間を過ごす共有空間は、利用者にとって使いやすい配置や季節毎のディスプレイで、家庭的な雰囲気になるよう工夫しています。また、掃除専任の職員がおり、事業所内は清潔が保たれています。		
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	ソファで利用者同士が談笑したり、テレビを見る利用者のために椅子を移動するなど、それぞれが思い思いに過ごせるよう職員が目配り工夫しています。また自室にテレビを置くことや出入りも自由ですが、日中はほとんど共用空間で過ごされています。			
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	居室には本人が使い慣れた家具類や愛着を持った人形や花などを配置するようにして、居心地よく過ごせるよう工夫しています。	居室にはクローゼットを設置したり、利用者の利便性や安全に配慮した部屋づくりがされています。利用者それぞれが使い慣れた家具や人形、花などを飾ったり、本人が安心して過ごせる空間になっています。		
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	共同生活での役割を担うことで張り合いや楽しみを感じていただけるよう、個々の能力や得意とすることに合わせて、台所の仕事、簡単な掃除、花壇の草取りや水やりなどをしていただき生活の充実感を得ていただくよう工夫しています。			