

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	2490400062		
法人名	株式会社シルバーアシストのぼの		
事業所名	グループホーム白鳥		
所在地	三重県亀山市能褒野町82-1		
自己評価作成日	平成 30 年 10 月 1 日	評価結果市町提出日	平成30年12月10日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 30 年 11 月 19 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)】

温かい笑顔・優しい気持ち・わかりやすい言葉をモットーに接することを心掛けており、全職員がチームワーク良く、向上心を持って働いている。

管理者をはじめ職員は全員女性で、年齢層も幅広くユーモアがあり、笑顔・気配り・優しさを心掛け、利用者がその人らしい生活が送れる支援を行っている。

フロアは広く大きな窓で開放感があり、花や虫の音など四季の移ろいを感じられるゆったりとした雰囲気の家です。

【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)】

医療と高齢者福祉、認知症介護に高い知識と豊富な経験を持ち、利用者や家族、職員に全幅の信頼がある看護師であり法人代表兼管理者の下、法人理念と合わせ、私たちのモットーとして「温かい笑顔」「優しい気持ち」「わかりやすい言葉」を掲げ、利用者の多くは介護度4と5であるが、家庭的な雰囲気の中、職員は自然と和やかな表情で笑顔と優しい会話をすることも利用者一人ひとりの意向や思いを優先した暮らしが出来ている。又、職員は仕事に来るのが楽しいと話されているように職場の雰囲気は大変良い。事業所は重度化や看取り支援については、家族の希望があれば協力医の助言と連携の下、看取り支援する方針であり、職員も家族の思いに添い家族の一員としての看取り支援が行われている。

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	「温かい笑顔」「優しい気持ち」「わかりやすい言葉」を私たちのモットーとして、職員全員で理念を共有している。利用者の自立支援に基づき、利用者の立場に立った支援を心掛けて毎日実践している。	私たちの3つのモットーの下、利用者をはじめ地域や家族との関わりを最も大切にし、地域の行事には積極的に参加している。日々の暮らしでは常に笑顔で接し、利用者個々の懐かしい趣味や能力が活かせるように支援している。	
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	地域ボランティアのショーや運動会などでは、近隣の方も参加して楽しんでもらっている。10月10日には公民館を会場に地域の人たちとの交流の集い(ボランティアのショーなど)を設けた。	地域の公民館を借り、地域の方と利用者・職員総勢60名～70名の参加を得、大イベントの秋祭りを開催し、多くのボランティアによる三味線、マジックショー、踊り、大正事等で地域との交流を深めている。また、子供の家SOSとなり子供たちが気軽に立ち寄っている。	
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	近隣の馴染みの方や事業所に相談に見える方に、相談に乗っている。また、自治会長、民生児童委員など地域の方が参加する運営推進会議では、介護体験や研修報告をして理解を深めてもらっている。		
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	2か月毎に開催し、管理者よりホームの生活・活動を報告し、利用者の家族にも話してもらうなど、参加者からの助言を得てサービス向上に生かしている。適宜、薬剤師や元保護司の方などにも会議に参加してもらっている。	会議は、地域包括・自治会長・民生児童委員・利用者・家族・適宜薬剤師・元保護司等参加の下、隔月に開催され、事業所から毎月の行事や介護中のヒヤリハット、身体拘束等詳細に報告されている。参加者から多くの意見や助言・提案があり運営に活かしている。	
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	日頃より亀山市高齢障がい支援室、鈴鹿亀山地区広域連合介護保険課の担当者に連絡・相談をするなど、連携を密にしている。	日常的な相談事や情報交換は、市と広域連合の担当者で行っている。介護相談員の受入れ、毎月開催される亀山市グループホーム事業所連絡会議(主に研修と情報交換)に参加し市との連携を深めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	玄関もオープンに保ち、入居者が穏やかに過ごせるよう、家族とも協力しながら実践している。身体拘束委員会の設置、月1回の職員会議(カンファレンス)など、身体的拘束や利用者の行動を制限する行為を理解し拘束しないケアに取り組んでいる。運営推進会議でも取り組みを報告し理解を得ている。	身体拘束をしない介護については、3ヶ月毎に開催の身体拘束委員会、毎月開催の職員会議兼カンファレンスで日々の介護を振り返り、身体拘束の弊害について理解されている。昼間は玄関の施錠はなく、利用者本位の自由な暮らしが出来ている。	
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	心理的虐待にならないよう、接する際は、いつも丁寧な言葉で声をかけ、人間らしさ尊厳を大切に、自立支援を心掛け実践している。職員は研修等に参加して学んだことや高齢者虐待のニュース・新聞記事を話し合うなど、虐待防止に努めている。		

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	職員会議で勉強する機会を持ち、法律・制度を理解し活用できるよう努めている。現在の利用者に該当者は無し。		
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	契約の締結時、解約時、入居後の介護報酬改定の際など、都度よくわかるよう十分説明し、理解納得を得ている。入居後でもわからないところは、いつでも質問してもらい答えている。		
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	利用者、家族とは日頃よりアットホームな良い関係を築けている。面会時での聞き取り、話し合い等で想いを確認している。また、玄関には意見箱を設置している。運営推進会議では、ご家族に毎回1名参加していただいております、発言していただいている。	利用者とは日常の会話や表情から、家族とは面会時や家族会・運営推進会議時に意見や要望を聞く機会を設けているが、現状は事業所の支援に感謝の発言が大半である。介護計画の見直し時には家族の意見を計画に反映している。	
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	月1回の職員会議で意見交換や提案を出し合い、業務改善に努めている。従業員同士が普段から提案しやすい環境であり、コミュニケーションをよくとっている。	外部評価に係る自己評価は全職員が実施し、自己評価から業務改善に繋げている。日常的には管理者もスタッフの一員として介護の場にいることから、気付きや意見は何時でも言える環境にある。レクリエーションは職員のアイデアが活かされている。	
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	職員の希望を勤務シフトに反映、勤務形態に無理が無く、やりがいがある明るい職場環境を保つよう整備に努めている。昨年度より、キャリアパス規程として、キャリアパス要件と階層別育成、給与体系、人事評価(自己評価)を定めた。		
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	代表者は他の職員とともに現場に入り、常に接している。職員を外部研修に参加させ、成果を会議の場で報告発表することで、スキルアップを図っている。また、資格取得のための学校、研修参加の機会を設けている。		
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	地域密着型サービス事業所連絡会の研修に参加し、より広く交流する機会を得ている。また、同業者の開催する講習会へも参加するなど、交流を図っている。		

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
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	入居前にはケアマネージャーからの基本情報をもとに本人、家族それぞれから聞き取り面談を行っている。本人がどのような人生を送ってきたか、不安なこと、要望等を汲み取り、関係づくりに努めている。		
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	入居初期は本人同様家族にも不安戸惑いがあるので、要望に耳を傾け不安を和らげ、職員がやることと、家族にさせていただくことを話している。		
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	契約(入居)前に家族、本人が何を必要としているのか、聞き取り、要望を把握し、本人のために最もふさわしいサービスを考える。本人のために良ければ家族とも話し合い、他サービス利用を勧めるなどの対応をしている。		
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	自分でできることは少なくなっているが、できることは手伝っていただき、自宅のように無理のない穏やかな気持ちでいられるよう笑顔で接している。		
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	家族には面会時や電話にて、本人の日々の変化など、些細なことでも家族に伝えている。家族、親族等の面会時は職員も一緒になって間を取り持つなど、本人と楽しく会話ができるよう努めている。		
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	本人の楽しかったこと、思い出話などに耳を傾け、心の中での関係が途切れないよう支援に努めている。面会時にはゆっくり穏やかに時間を過ごせていただける空間づくりをしている。	家族や親戚の面会は多くあるが、利用者も重度化し高齢となり、以前の馴染みの関係継続は難しくなっている。現状は家族の面会、娘さんと手紙の交換、近隣のデイサービス利用者と交流があり、同じ地域の方や新しい馴染みの関係が生まれている。	
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	介護度が高く居室で過ごされる方もいるが、できる限り日中を皆が居室よりリビングで過ごすようにしている。リビングでは一緒にレクリエーションや作業などを行っている。入居者の要介護度の幅があり、机配置をレベルに合わせて交流ができるよう努めている。		

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
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	在宅へ戻った方、他サービスへ移行した方、医療機関へ移った場合については、家族や本人のケアマネジャーと過度にならない範囲で連絡をとるなどフォローに努めている。当ホームで看取ったご家族が訪問されることもある。		
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	第一に本人の希望を聞いて、また本人から聞けない場合は家族から聞いて、希望に沿って楽しく暮らせるよう努めている。	朝夕の挨拶は利用者の目線で握手し、お互いの信頼関係を大切にしている。利用者と一対一になる入浴介助時の会話や日々の体調や表情、家族からは趣味や好みを聞くことで把握し、把握した事は個別のファイルに記録し、重要な事は介護計画に反映している。	
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	家族から、これまでの暮らしの様子や、好み、仕事、性格など生活歴を聞き取り、本人との会話や介護に反映している。またセンター方式への記入をお願いして把握に努めている。		
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	一日の過ごし方はそれぞれの意思を尊重しつつ、見守り、声掛けなどで現状の把握は日々注意深く行っている。日報への記録、毎日の申送りで引き継ぎ共有し、状態の変化に速やかな対処に努めている。		
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計画作成担当者を中心に、本人、家族等との聞き取り、話し合い等を反映し、介護計画を作成している。	毎日ケアプラン評価表を記入し、毎月の職員会議兼カンファレンスで話し合い、3ヶ月毎にケアプラン評価表を集約のうえ、担当者会議で話し合い、定期的には3ヶ月毎に家族の意見を反映した介護計画の見直しをしている。	
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	日々の様子を細かくカルテに記入、気づきや特記事項など、カルテの情報を共有して、介護計画の見直しにも生かしている。カンファレンスで介護の問題点を取り上げ、意見を出し合い改善している。		
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	本人の体調が悪くなった時、家族事情で都合がつかないときなどは、管理者、職員が病院への付き添いを行っている。デイサービスや地域の方との合同レクリエーションなどの企画も行っている。		

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
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	現在は、多くは要介護度が高く外出は難しい。窓からの景色(バルーン、花木、農作物など)を楽しんだり、ホームの運動会には地域の方に参加していただいている。		
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	かかりつけ医で受診を行えるように家族の協力を得て支援している。現在は全員、かかりつけ医は町内の協定医(のぼのクリニック)である。	家族の同意のもと専門医以外は、全ての利用者は事業所の協力医をかかりつけ医としている。受診は2名の看護師と医師の連携で適時事業所の付き添いで行っている。協力医は24時間対応が可能であり、看護師の日常的な健康チェックにより適切な医療支援が行われている。	
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	代表者(管理者)が看護職で現場で働いており、職員は日々の気づきを共有し、管理者との連携で早く適切な受診が受けられるよう努めている。5月より看護師1名が加わり(パート)、より充実した体制となった。		
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。	救急搬送、入院時には病院まで職員が付き添い、病院、家族との情報交換を行っている。家族の相談にも努め、退院後の看護に反映させている。また、そうした場合に備えてかかりつけ医、家族とも話し合いをしている。		
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	「重度化対応・終末期ケア対応指針」に沿って、入所時に重度化した場合や終末期のあり方について、説明と家族の意向確認を行っている。終末期には再度意向を尊重、確認し、ターミナルケアに取り組んでいる。	事業所としては、家族の希望と医師の指導、職員体制を整え開設時から重度化や終末期の支援をする方針であり、職員も最初は少し不安もあったが、今は事業所と同じ想いであり、看取り支援が出来ることをありがたいと言われている。既に多くの見取り支援が行われている。	
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	心臓マッサージ、AEDの取り扱いなど、すべての職員が応急手当や初期対応ができるよう、訓練の機会を設けている。消防本部主催の普通救命講習を受講している。		
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、地域との協力体制を築いている	年2回の訓練(市の消防参加と自主)を計画的に職員入所者全員参加で実施している。訓練では避難場所である小学校までのルート安全確認訓練も実施。指定避難所(公民館・小学校)より当施設が高所に位置しており、状況によっては当施設での受入れも想定している。	利用者・職員参加の避難訓練を年2回実施している。火災等非常時に役職員・自治会長の電話に自動通報されるシステムがある。災害時地域の方に事業所を一時避難所として提供し、炊き出しの備蓄としてプロパンガスと水、米等を備えている。利用者職員とのヘルメットも備えてある。	近い将来に高い確率で南海トラフ地震が危惧されていることから、常に職員の役割を明確にし、昼夜とも災害発生時に初期動作が迅速に出来るよう、定期的に避難訓練(机上含む)を実施し、職員の防災意識を高めることが望まれる。

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	介護をさせていただくという気持ちをもって失礼のない言葉使いを心掛けている。一人ひとりのプライバシーを尊重し、居室・トイレ入室時のノック、声掛けの励行やトイレ誘導時なども常に丁寧な言葉で話しかけ、接するようにしている。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを確保する為、何をするにも本人本位での暮らしが出来る様に意識して接している。職員は常に笑顔で利用者と同じ目線で話し掛け、特にオムツ交換では羞恥心、プライバシーを害しないよう心掛けている。	
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	利用者の希望は常に聞き、何かを選ぶときには、答えやすいように言葉を考えて声掛けを行っている。言葉でできない方は表情で汲み取り、できる限り自己の意思での行動ができるよう努めている。		
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	それぞれのペースに合わせた暮らしをしてもらい、できる限り無理やり押し付けることの無いよう、希望に沿って一人一人のペースを大切に心掛けている。		
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	男性は毎朝髭剃り、女性は髪の手入れ、髪をピンでとめるなど、身だしなみを整え毎日清潔でいられるよう支援している。希望者には2ヶ月に1回出張理容(美容師)で整髪してもらっている。		
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	畑でとれた野菜や家族からいただいた野菜は、調理前に見て手で触れていただいている。調理は個々の状態に合わせた工夫をして、安全においしく食事をたのしんでもらえるよう努めている。後片づけ拭きなど、できる方には一緒に手伝っていただいている。	利用者の一番の楽しみと云える食事は、季節感が味わえる旬の野菜や新鮮な魚等の食材で、利用者の状態に合わせて普通食・きざみ食・ミキサー食等多彩で食べやすく調理し、美味しく楽しい食事タイムとなっている。	
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	体重計測管理も行い、一人ひとりに合わせた摂取量と栄養バランスを工夫している。(エンシュア摂取)食間のお茶など、水分補給はたえず行っている。自力摂取ができない人は介助で対応している。		
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	毎日朝と就寝前に 自分でできる方は自身で、できない方には一人一人に応じたケア方法で介助をして、必ず歯磨き、うがい、口腔用ウェットティッシュでのふき取りなどを行っている。		

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
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	排泄チェックシートを活用して、排泄のリズム、パターンを把握して、タイミングをはかり、できる限りのトイレでの排泄、自立支援をしている。(2名)多くの方はおむつ使用を使用しており、おむつ使用の方には、不快の無いよう、適宜交換を行っている。	排泄記録を目安に、その日の表情しぐさから排泄のサインを察知し、周囲に気づかれぬように声掛け誘導し、出来得る限りトイレで排泄出来る様に支援している。オムツの利用者は不快にならないよう適時交換している。	
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	食事は繊維の多い物と十分な水分摂取、おやつではヨーグルト、牛乳、果汁など排泄に良い工夫をしている。軽い運動、入浴時の腹部のマッサージなどで便秘予防に取り組んでいる。便秘が続く場合など必要に応じ内服薬で対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の体調、希望に合わせて入浴を実施。体調に注意しながら、一人づつ、ゆっくりとくつろいだ入浴タイムになるよう声掛けしながら介助し入浴してもらっている。	脱衣室は広く衣類の脱着が容易にできる。その日の体調を見ながら概ね週2~3回の入浴となっている。浴槽は三方介助タイプで全員浴槽に入浴して、ゆっくりゆったり入浴で職員とのコミュニケーションを図る場となっている。	
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	室内環境を季節に応じて整え、快適に休息できるよう、体温調節、室内の温度、湿度の調整に努めている。夜は安眠できるよう、昼間をできるだけ起きて過ごしてもらっている。また昼食後は本人の希望に添って休んでもらっている。		
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	医師との連絡を密にし、服用する薬の変更があった場合の本人への影響、症状の変化など、理解に努めている。処方箋はカルテに添付し薬の内容を確認できるようにしている。服薬ミス(誤飲)を起こさないよう、ダブルチェックを行っている。		
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	洗濯物たたみやお盆ふきなど、できることは役割として、生活に張り合いを持てるようしてもらっている。また、コーヒーやお酒、テレビ・歌などで気分転換を図れるようしている。		
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	花の咲く気候の良い日は近くへ散歩(車椅子でも)に出て楽しんでもらっている。遠方へは体力的に難しい方が多いので、家族と公園に出かけて花を見たり、外の空気を肌で感じてもらっている。	天候や体調を見ながら事業所近くのお墓参りを兼ねた散歩や外気浴が日常的な外出になっている。事業所の軒先に石楠花畑があり、開花の初夏には庭先から花見が出来る。車椅子の利用者は家族の協力も得ながら、デイサービス事業所の車でドライブを兼ねた花見等の外出支援をしている。	

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	お金は個人で所持してもらっていない。		
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	電話は職員が家族にかけ本人と代わったりするようにする。(面会時にゆっくり顔を見ながら話す方が穏やかで表情が良い。)手紙は書ける方には書いていただき、面会時にお渡ししている。		
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	自然豊かな場所に立地し、共用空間は余裕ある広さでゆったり快適に過ごせる。台所はオープンでお互いの顔が見える。フロアは自然光、風が入り四季を感じる。	共用空間全てが綺麗で整理整頓されている。食堂兼居間は床暖で対面式のオープン厨房、居室もコンパクトに配置され、調理や介護しながら見守りが出来る造りとなっている。フロアは全て木造で温もりが感じられ、天井が高く開放的で廊下の天窓から自然光と間接照明で居心地良い空間となっている。	
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	3人掛けソファなどで、それぞれがお気に入りの好きな場所で日向ぼっこをしたりして過ごせるよう工夫している。独りになりたいときは居室に戻ることになるが、昼間は大半をリビングでゆったり過ごしてもらっている。		
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	布団、枕、茶碗、箸、その他日用品、時計、家族写真など、使い慣れたものを持参して自宅感覚が持てるようにしている。クローゼットがあり部屋を広くすっきりして使ってもらっている。	居室には利用者や家族の希望する物は何でも持ち込みが可能である。使い慣れた寝具、茶碗、箸、時計や家電、お好みの衣装や小物類、お気に入りの編み物セットや家族の写真が持ち込まれ、利用者個々の部屋づくりとなっている	
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」「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	床材は柔らかいクッションフロアー、要所には手摺など施設の安全面の配慮をとっている。独歩可能な人には夜間センサー、車イス使用者には自操を促すなど安全と自立支援に努めている。		