

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	0174700690		
法人名	特定非営利活動法人 オーディナリーサーヴァンツ		
事業所名	グループホーム 五つのパンと二匹の魚		
所在地	十勝郡浦幌町住吉町54番地2		
自己評価作成日	平成 29 年 2 月 3日	評価結果市町村受理日	平成29年3月21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 http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigvosyoCd=0174700690-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 マルシェ研究所		
所在地	江別市幸町31番地9		
訪問調査日	平成 29 年 2 月 24 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)】

利用者さん同士が助け合い、協力しながら喜怒哀楽を大切に生活しています。できることはどんどんやって頂き出来ないことは職員と一緒にいき利用者さんの残存機能を活かし健康な毎日を送れるよう支援しています。地域とのかかわりも大切にし交流しています。アットホームな雰囲気でも穏やかに生活し来所者の方々も利用者さんとゆっくりくつろげる空間作りをしています。

認知症高齢者が安心して地域生活を継続できるよう平成14年に町の要請を受け開設したグループホームです。介護保険では支援を受けられない高齢者の為に町が独自で行っている自主事業にも取り組み、日中の高齢者受入れやリハビリの事業なども行っています。事業所の建物はゆとりある住空間となっており、入居者はお気に入りのソファで寛ぎゆったりとした毎日を送っています。法人の理念である「共生」を実践すべく、職員は地域での専門職のネットワークに参加し、利用者も元気に町内の行事などに参加することでそれぞれの立場で地域の活力となっています。ケアに関する情報共有の仕組みが機能しており、非常勤職員でも適切な対処ができるように工夫されています。介護人材の不足に対応するため、外国人従事者の採用や介護ロボットの導入など、新しい試みを行うとともに、地域福祉の担い手となるよう、法人として研修を計画的に行い職員の育成に力を入れています。利用者は年々重度化する傾向にありますが、医療機関との連携も強く、事業所に看護師が2名配置されており健康管理にも力を入れています。職員は利用者の意欲の向上や健康面での支援が端的に示された介護計画による支援を実践しています。また、家族にも、介護計画を通じて事業所での支援の方向性や利用者それぞれの生活の希望をかなえていく姿勢を伝え信頼に繋がっています。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します					
項目	取組の成果		項目	取組の成果	
	↓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、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 4 ほとんどつかんでいない	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 <input type="radio"/> 2 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3 たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3 たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3 あまり増えていない <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4 ほとんどいない			

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作り、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	高齢者・障害者を元気にする事で地域を元気にする等を理念を職員の見える所に示し、職員のネーム入れに入れて持ち歩くようにしている。1年に1回行っている達成度確認テストにもこたえる欄がある。	法人理念があり、いつでも意識できるよう事業所内に掲示するとともに、職員の名札の裏に携帯し随時確認しています。毎年、介護に関する知識や倫理等の確認テストを行っており、その中でも理念について取り上げています。	
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	地域の行事(お祭り・町の文化祭・敬老会等)に利用者・スタッフ必ず参加している。施設の行事や避難訓練にも地域の方々に参加して頂いている。	町内のイベントや事業所行事、法人内他事業所でのパワーリハビリやボランティアによる演芸の鑑賞など、利用者と共に出掛ける機会があります。また、冬季間であっても食材の買い物など日常生活の一環として行い、地域との交流に繋がっています。	
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	中学生の職業体験・小学生の職業見学 認知症教室を開催している。週に1回FMラジオで認知症理解のための放送活動をしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	年に6回運営推進会議を行い、各事業所の報告や事故・災害時の避難について等のテーマを決めて学んだり、施設見学や行事に参加して頂き、利用者とも関わりをもっていただいている。	町内にある法人3事業所合同で定期的に行い、家族や行政、地域からの参加があります。運営状況の報告の他、事業所での利用者の実際の様子を見て意見を得られるよう行事見学や利用者と同じ食事を提供するなど工夫をしています。	
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	役場・福祉センター等に連絡を取り協力関係を築いている。新規入居の前後は担当ケアマネが関わってくれる。3年に1度実地指導していただき施設見学や事業内容を指導していただいている。	事業所の状況報告などを行い連携を行っています。行政の独自事業を受託し、制度の隙間にある高齢者の支援を協働して行っています。また、職員が町の地域福祉計画作成などに参画し、地域の現状や将来の方向性についても協議しています。	
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	介護対応や行動の仕方が身体拘束になる等の事例を踏まえて研修学んでいる。事業所内でも身体拘束の内容を用紙に記入しいつでも確認できるようになっている。毎年「身体拘束チェック表」の全員実施を行っている。	身体拘束による弊害と、身体拘束を行わない環境を作るためのリスクアセスメントについて定期的に学んでいます。言葉による拘束が無いかどうかを含めチェック表を用い、自己チェックを行った後時間をおいて再確認し意識づけをしています。改善が必要な場合には職員面談も実施し事業所全体で取り組んでいます。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	事業所内の新人研修・職員研修で学んでいる。年に1回の達成度確認テストでも答える欄がある。年2回虐待チェック表を職員に記入してもらい個別面談している。		

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	研修参加者に資料や講義の内容を聞く場を設けている。司法書士の方からお話を聞き必要時はミーティング時に伝えている。		
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	事前に施設見学や重要事項説明書で説明し疑問点を尋ねたりし、話を進めている。改定は年に1回の家族懇談会で説明し同意を得ている。		
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	利用者懇談会を開催し個々の意見・要望を聞いたり、家族からは、ホーム来所時やケアプラン説明等で意見や要望を聞き運営に反映させている。	利用者の意見や要望は、利用者懇談会や日々生活の場において職員が聴取し、改善が必要な事項は速やかに変更しています。家族の要望はケアプラン説明時に表明されることが多く、その都度対応しています。	家族懇談会なども実施し情報を提供する機会を設けていますが、なかなか来訪が難しい場合もあるため、事業所便りの発行などを通じて運営状況等を周知し、意見をくみ取る工夫が期待されます。
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	ミーティング時やモニタリング時に意見や提案を聞いたり日常的に申し出る職員もいる。個人面談等でも聴く機会を設けています。	毎月のミーティングやモニタリングで意見交換を行っています。定期的に個人面談も行い意見や提案を聞いています。職員間のコミュニケーションが活発で、申し送り時などにも気が付いたことを職員同士で共有し、管理者や法人本部などへ必要な報告が行われています。	
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	管理者は職員の声に耳を傾けて何かあれば気軽に相談しやすい環境をつくり、個々の対応に力を入れている。年に一度自己評価表を職員に記入してもらい、個人面談をして環境改善に努めている。		
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	年間の法人の研修計画を立て管理者・職員の力量を把握している。管理者・職員も講師役として参加し再度学ぶ機会を設けている。外部研修にも積極的に参加しそれをミーティング等におろし、職員に伝えている。関連資格の取得助成制度あり。活用実績あり。		
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組をしている	外部の研修参加や地域の同業者との交流する場に参加し、意見交換をしつつお互いにサービスの質の向上にむけて取り組んでいる。研修や勉強会の参加費の助成をしている。		
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	サービス開始前に、本人・ご家族に会い、意見等を聞いている。入所後もお話を聞き、本人に安心して暮らしていけるように要望に応え信頼していただけるよう努めている。		

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
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	サービス開始前に今後の事や心配事など話を聞いている。入所後もご家族の方がいつでも相談できるように信頼関係を築き要望に応えられるように努めている。		
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	サービス開始前に事前に今の状況等話を聞き、今後必要なサービスを決めその方のサービスと合わせて対応している。アセスメントのできることで、できないことシート活用している。		
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	日頃からコミュニケーションをとり、信頼関係を築けるように努めている。買物・食事の片付け等職員と一緒にやっている。感謝の言葉を伝える。		
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	ご家族と相談し助け合ってサービスを行うよう努めている。必要事項の連絡や誕生日の参加の声掛けを楽しい時間を過ごしていただけるように努めている。		
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	ご家族・知人がいつでも気軽に施設に来ていただけるよう努めている。知人宅には、相手先と相談し会えるようにしている。居室には、ご本人の馴染みの物を飾ったりしている。馴染みの場所の利用継続。行事等参加し馴染みの方との交流できるようにしている。	知人宅への訪問や自宅の草取り、法事など、利用者の希望に沿った外出支援が行われています。地域サロンやボランティアの企画する集まりに定期的に参加し、馴染みの関係を継続しています。積極的に地域行事へ参加することで、入居前からの関係を維持しています。	
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	日頃の生活を見極め、その方と合う合わないを把握し体操・レク等に参加して頂き、楽しんでいただいている。その場に必ず職員も参加し、利用者同士がもめないように仲介している。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	転院先での洗濯サービスや買い物・外出支援を行っている。ご家族等に相談された場合は親身になって話を聞いている。		
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	利用者に各担当職員を決めて、要望・苦情を聞き、モニタリング等に職員と話し合いをしている。利用者懇談会等でも意見を聞く機会を設けている。ケアプランの更新時には、ご本人・家族の要望を聴き、困難な場合は生活記録等から日常の様子を把握したりしている。	利用者ごとに担当者を決め、日々の生活の中から要望や意見を把握するように努めています。意思疎通が困難な利用者は、日々の生活記録や介護計画更新時に家族や関係者から意見要望を得ることで、より良い生活がおくれるよう検討しています。	

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
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	入所事前聞き取り、入所時基本情報の作成支援待機者の担当ケアマネより情報を提供してもらう。かかりつけ医師からの情報提供をうけている。ご家族からも、生活歴を聴いたりしている。		
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	生活記録に日常の様子や行動を時系列に記録。申し送りにも記録し職員は現状を把握しながら介護にあたる。「できる事、出来ないことシート」等アセスメントを活用し情報を得ている。		
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	利用者に各担当職員を決めてモニタリングにより課題・ケアのあり方を分析。プラン更新時には利用者・ご家族から聞き取りをしてケアプラン作成し確認、説明、同意をとる。モニタリング・ミーティングで話し合い調整見直しをしている。	日々の生活や家族の訪問時に意見や思いを聞き、介護計画作成に反映しています。モニタリング、ミーティング時に職員間で意見交換を行い、介護計画の更新に反映しています。事業所の看護師の視点を盛り込み、健康で社会参加の機会を多く取り入れた計画となっています。	
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	日々の様子を細かく記録している。些細なことでもきになったことは記録したり職員・管理者等に情報を共有している。生活記録には心身の状況や職員との会話等記録。連絡記録・申し送りには全体的な確認事項を記入。職員は必ず確認のサインを記入し業務に入る。ヒヤリハット等も同様に確認サインする。		
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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	事業所にはパワーリハビリの設備があり週に2~3回利用している。喫茶デイ(毎月2回)、福祉有償運送、デイサービス・ショートサービス受け入れ、入院サービス、生活保護受給者の事務処理等もしている。		
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	町内の行事参加(愛フェスティ・夏祭り・敬老会・町文化祭への作品出品)町内サークルとの交流(レクダンス等)町外からも紙芝居のふれあいが行われている。町内の方と避難訓練を行っている。		
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	町立診療所とは、24時間の協定を結んでいる。町内の歯科や十勝歯科医師会とも連絡し相談している。町外の受診時は有償運送で支援している。月に一度町立診療所から訪問医療がある。	本人や家族の希望を優先し、町外の病院へも職員同行で受診できる体制があります。町立診療所と連携し、日頃の健康相談や往診も行われています。事業所看護師から医師への添書を作成するなど、適切な診断が受けられるよう支援しています。	
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	体調の変化時の相談・受診の相談指示を頂いて対応している。受診時の結果報告等もする。日々の様子を生活記録に記入し利用者の情報を共有している。		

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	
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。	入院した利用者の様子を聞いたり、様子を見に行ったりする。入院時には衣類・定期薬・消耗品等を届ける。ご家族が対応できない場合は入院サービスを受け入れする看護師・家族に連絡し情報を得ている。退院時は入院関係者から入院中の様子を聞き退院後の生活の相談をしている。			
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	利用者代理人と「重度化・終末期覚書」を文章で取り交わしている。状況が変化すればその都度変更し更新している。医察関係者にも情報を提供してもらっている。	年々重度化する利用者に対応し、覚書を作成し事業所の対応について説明しています。覚書は状況の変化に応じて随時見直され、本人家族に同意を得ています。町立診療所とも連携をとり、事業所看護師も協力して状況の変化に対応しています。		
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	内部研修で応急処置や転倒防止研修を行っている。毎年消防署での救命講習にも参加している。			
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回の避難訓練と内部研修では避難誘導の研修を行っている。(去年は消防署にて煙対応の避難誘導を職員で行った)避難訓練では地域の方々にも参加していただいている。煙研修・消火器研修も実施している。防火責任者が年数回防火管理会議を開催している。	年2回の避難訓練と内部研修を行っています。地域の協力体制もあり、訓練時には地域住民の参加もあります。消防署との協力で、職員に対して実際に火災の煙を模した状況を再現し避難訓練を実施しています。非常電源の設置や災害時の備蓄も行っています。		

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	トイレやお風呂への声掛けは周りに配慮しながら声かけを気を付けている。耳元で声かけし言葉使いも敬語で接している。	本人の気持ちや周囲への配慮を心がけ、利用者の尊厳を守るよう努めています。トイレやお風呂への声掛けは、利用者ごとの特性を活かした対応を心がけ、さりげないケアを心がけています。また、食事の際には利用者ごとに個別の箸を使っています。	
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	利用者におやつ・飲み物の自己決定できるように声かけしている。トイレ・入浴の声掛けも利用者の意見を聞きながら進めている。利用者懇談会で思いを聞いたり、個々に話を聞いたりし、夜間時に夜勤者と話せるようにしている。		
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、希望に沿って支援している	利用者の個々のペースに合わせる。1日の始まりにその日の予定を伝えたり、聞いたりして相談している。パワリハや買い物等。		
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	朝起床時に声掛けして身だしなみを整えたり、選べる方には、洋服を選んだりしている。ひげ剃りもこまめに確認し、声かけし剃ってもらっている。出かける際も身だしなみに気を付けている。		

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
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	料理の味見や作っている所を見てもらったりしている。茶碗拭き等してもらっている。利用者の好みを聞き、誕生日には食べたい物をつくっている。春には、利用者の山で採れる山菜を採りに行き、みんなで味わったりしている。	利用者の要望を聞き、その日のメニューに取り入れてています。職員と利用者が同じ食卓を囲み、会話しながら食事を楽しんでいます。自家菜園があり、栽培した野菜を食材として使っています。利用者は茶碗拭き等を担当しています。	
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	年に1回栄養研修を管理栄養士から献立の指導を受けている。ミーティング時でも再度学んでいる。栄養を考えた食事作りを心掛けている。食べる量も利用者に合わせ提供している。1日の水分摂取量も1000ml以上を目指し上手く飲めない方も含めてゼリーを作り提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。職員が付き歯ブラシ・うがい等してもらっている。自分で洗浄できる方にはやってもらう。就寝前には、義歯は洗浄し、つけおきする。月に1回口腔ケアを行い聞き取りしている。状態が悪ければ歯科受診の手配をする。		
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向けた支援を行っている	1人1人排泄記録をつけ、時間をみてトイレ介助・声かけを行っている。なかなか、行かない方も声かけの工夫・時間を空けて様子を見る・声かけ職員を代える等対応しながら進めている。自分でいける方もさりげなく声かけている。	職員は利用者の生活情報を共有し、利用者ごとに時間や様子を見ながらトイレへの声掛けを行っています。職員はトイレでの排泄の重要性を理解し、声掛けや誘導によってトイレで排泄ができるよう支援しています。	
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	水分摂取に心がけ、体操やパワリハ等を行っている。食事でも食物繊維が多い物を選び提供している。朝食時には好みの物を聞き、(牛乳・ヨーグルト) イージーファイバ入りを提供している。最近はゼリーにも入れている。排便記録をつけて管理している。往診時にも相談している。		
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、個々に沿った支援をしている	週2回の入浴を心掛けている。その方にあった声かけの工夫。入浴剤を使用し気分を代えたりしている。必ずバイタルチェックを行っている。入浴の順番の希望を聞いたりしている。2名介助や利用者の性別によって職員の配置を変更したりする。入浴後は水分提供している。	利用者の希望に合わせて入浴ができる体制となっています。職員の配置を変更するなどして、同性介助や必要に応じ安全な入浴ができるよう2名介助で対応しています。要望があれば夜間の入浴や、近隣の銭湯や温泉での入浴も行っています。	
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	日中の運動量をあげるように、カラオケ体操やパワリハ散歩等気分転換してもらう。昼寝の時間を多く取らないように気を付けている。就寝環境を整え寝具類を清潔にし、照明の加減をして入眠しやすくする。眠れない方には温かい飲み物を提供し、お話ししたりする。		
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	服用する薬の目的や副作用を把握し、ファイルに閉じ職員確認できるようにしている。毎回服薬時の見守り。薬に日付けを記入し飲み忘れの確認。飲みづらい方には工夫している。それでも服用困難な場合は町立に相談する。		

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	
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	その方にあった、役割を分担する。洗濯たみ等・茶碗拭き等その方の力を引き出している。誕生日に好みの物を提供したり、季節ごとの行事を楽しんでいただいている。(節分・ひな祭り・七夕・クリスマス等)			
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	町の行事に参加したり、利用者の山に山菜を採りに行ったりしている。季節ごとの外出も行っている。(桜見学・海を見に・紅葉見学)	法人理念にも掲げられている地域作りの一環として外出支援に積極的に取り組んでいます。利用者の希望により冠婚葬祭への送迎や買い物、地域行事などへ日常的に出掛けています。事業所と家族、そして地域とも協力し合い閉じこもらない生活を実現しています。		
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	金銭管理できる利用者には、少ない金額で管理して頂き自分のお財布から出してもらい、レシート等を管理している。金銭管理出来ない利用者には、金銭管理しておらず、一緒に買い物へ行き立替購入している。			
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	電話等は利用者の希望を伺い、いつでもかけられるように対応しています。自分で塗り絵した作品はがきを送ったりされる利用者もいます。本人に届いた郵便物は職員が説明しながら実物を見てもらっています。			
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	季節にあった共用空間作り(扇風機・空気の入換・温度計・加湿器)日差しの当たり過ぎに気をつけたりしています。その時の季節が感じられるように花や行事に合わせて一緒に飾り付けしています。(ひな人形・七夕・クリスマス)	ゆったりとした空間にソファが配置され、利用者が思い思いに寛げるようにしています。過度の日差しや温度、換気、湿度などに注意し、快適な居住空間になるように留意しています。季節を感じられるよう、季節の行事に合わせた飾りつけをしています。		
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	居室で過ごされている利用者にも声かけし、おやつ・体操等に一緒に参加していただけるようにしています。その方の意見を聞き、座りやすい場所の配慮・隣同士になる、利用者の配慮しながら、過ごしていただいている。			
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	居室は本人が昔から愛用していた家具・寝具等を持ってきていただき、使用している方もいます。利用者・ご家族の要望を聞き過ぎしやすい環境作りを心がけています。希望でテレビを設置している部屋もある。	利用者が愛用していた家具などを持ち込んで使用しています。壁に利用者が作成した作品や家族の写真などが飾られています。居室は広く、家族等の訪問時には利用者と共にゆっくりと時間を過ごすことができます。		
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	廊下・トイレ等は手すりが設置されているので、歩ける利用者は、掴まりながら、職員付き添い移動していただいている。車椅子対応の洗面所・トイレ。トイレの位置が分かるように表示している。			