

# 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	2672800204		
法人名	マイクロ株式会社		
事業所名	グループホーム まごころ城陽 (ひまわりユニット)		
所在地	〒610-0111 京都府城陽市富野南清水68番5		
自己評価作成日	平成25年1月21日	評価結果市町村受理日	平成25年5月31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	<a href="http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokekka.nsf/aResult?openAgent&amp;P=1">http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokekka.nsf/aResult?openAgent&amp;P=1</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会
所在地	〒600-8127 京都市下京区西木屋町通上ノ口上ル梅湊町83番地「ひと・まち交流館 京都」1階
訪問調査日	平成25年4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)】

生活の中でなるべく自然なかたちでADLを維持できるように支援しています。又、日々の暮らしの中で充実感をもっていただけるように、家事等に役割を持ち、買い物、趣味の継続など個々の出来ること出来ないことを把握し、最小限の支援にて、したいことをいつまでも続けることが出来るように心がけています。月に一度の行事を兼ねた外出では出来るだけ希望に沿い、季節観を楽しみ味わっていただけるようなプランを計画し実行しています。グループホームは生活の場だという事を念頭に安心安全の為に何をどう支援するのか?この人にとって必要なケアとはなにか?を日々考え、実行に移しています。まごころの名に恥じないよう、まごころあふれる対応で利用者やその家族をホーム内外で支援していける地域に根ざした事業所を目指しています。

## 【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)】

城陽市のJR長池駅にほど近い幹線道路沿いに在る、瀟洒な2階建てが「まごころ城陽」である。グループホームと小規模多機能型居宅介護が併設されている。2階には「地域交流ルーム」があり、「講座」や「会議」等の会場として地域に開放している。玄関は、落ち着いた風情があり、訪れやすい雰囲気がある。基本理念を「こころはずむ・やさしさの輪」とし、入居者をお客様として「おもてなしの心」を重んじて、日々の支援に努めている。その為に、言葉使い等「接遇マナー」と自尊心を損なわない様に「プライバシー保護」には特に留意して経営者自ら指導している。更に、入居者一人ひとりを大切に考え、その人の持てる力(残存機能能力)を活かした生活が送れる様に配慮している。食事の用意・後片づけ等・掃除の手伝い等をリハビリの一端と捉えている。入居者は、自分の役割を「喜び」としている。年一回の事業所の行事である「長寿を祝う会」では、その方の「力」を評して職員が「感謝状」を手渡して好評を得ている。三食の食事も大切に、特に朝食は質・量共に優れた献立になっている。入居者の好みを取り入れながら、栄養面でもバランスのとれた食事内容となっている。職員は利用者の中に入って一緒に食事を摂り、食事を「楽しい時間」にしている。経営者・管理職・職員が一体となって、理念に沿ったサービスの提供に励んでいる。「気配り」「目配り」「思いやり」のある事業所である。

## 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、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		

## 自己評価および外部評価結果

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	設立当初からの基本理念に基づき利用者、家族、職員、地域等が一つの輪となれるように日々の暮らしを支援している。又、毎朝の申し送りで基本理念、事業指針を唱和して利用者の笑顔に繋がるよう取り組んでいる。	事業所の理念と事業指針(7つの約束)を朝礼時に、管理者・職員が唱和する事で、事業所の「思い」を確実にケアに生かせる様に努めている。一人ひとりを優しく見守り、その人の残存機能を大切に、家族・職員・地域が「輪」を作って支えていく姿勢が見られる。更に、利用者をお客様として「おもてなしの心」を重んじている事は、職員の笑顔や言葉使いから伺える。	
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	近隣幼稚園との交流を初めとし、地域中学校からの体験学習を受け入れている。地域の行事には出来るだけ参加し、また、普段の買い物や散歩でも気軽に声をかけて頂いている。	日常的には、周辺の散歩やスーパーへの買い物時に、近所の住民と挨拶を交わしている。地区のコミセンの夏祭り等の地域行事に参加したり、幼稚園児や中学生が訪れてきて、幼老のふれ合いの機会を持っている。事業所の夏祭りにも多くの地域住民の参加があって賑わっている。2階には、「地域交流ルーム」を設け、地域の会議等の「場」に提供している。地域との関係が深まってきている。	
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	市からの委託事業である認知症予防教室を毎年開催し参加者から好評を得ている。また新たな試みとして涼やかスポット設置事業の参加や認知症予防3A教室のインストラクター養成講座も開催した。		
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	運営推進会議においての意見や情報を活かし、提供するサービスの向上に努めている。	会議には、行政・包括支援センター・市議員・地区民生委員・家族・経営者・管理者・職員が参加し、小規模多機能と合同で開催している。入居者状況・行事・事故(小規模多機能)等を報告し、事業所の状況を理解して貰っている。その上で意見交換を行っているが、ボランティアの利用方法や市の「出前講座」の活用方法等の情報や意見が出され、検討課題が明確になり有意義な会議になっている。	
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取り組んでいる	ケアマネ連絡会や地域密着型サービス事業所連絡会などに参加し情報交換している。	運営推進会議に、市議員や行政の担当職員が参加しているので、事業所の「思い」や実情を理解し把握して貰っている。その他にも、随時、市役所の担当課に出向き、介護保険制度に関する事など相談してアドバイスを貰える協力関係を築いている。	
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	定期的に事業所内で研修を行い正しく理解できるように努めており身体拘束のない日常生活を支援している。取り組みの中で日中玄関、門扉などの施錠は行っていない。	「身体拘束をしないケアの実践」についての研修は、具体的な例を挙げて全職員が理解できるように工夫して行っている。抑制する様な言葉や不適切な言葉使いに対して、「NGワード」として具体的な言葉を列挙し、厳しく指導している。「おもてなしの心」を生かすべく努力している。玄関は施錠せず、職員は入居者の様子を暖かく見守っている。	
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	高齢者虐待防止法についての資料を職員に配布、伝達するとともに定期的に事業所内研修を行っている。		

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
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	権利擁護に関しては十分な理解が出来ていない部分があるので知識、理解を深めて行きたい。		
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	契約の際、契約書の内容を読み上げ（説明）同意を得ている。又、不安や疑問については十分に説明し理解を得ている。解約時においても個別に相談を受けるなど安心していただけるように努めている。		
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	介護相談員を受け入れるとともに日常会話の中から利用者の意見、要望を聞き取り、スタッフ間で共有、対応している。家族とは来訪時に意見交換を行ったり家族会などで家族同士が自由に意見交換出来る場を設けている。又無記名でアンケートに回答及び要望を提出して頂いている。	家族からの意見等は、運営推進会議・家族会・面会時等に聞き取る様にしている。又、本社から家族に向けてのアンケートを実施しており、意見・要望を収集して、検討し改善に繋げている。利用者からの意見は、日常的に職員との会話や、市の介護相談員の来所時の聞き取り等から得ている。家族から「ここにずっと入居できるのか？」等切実な「声」が挙がり、昨年隣市（宇治市）に特養を開設する機会となった。	
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	ユニット会議や引継ぎの際に職員との意見交換を行っている。又、個人面談の機会を設け職員の状態を把握するとともに、提案などがあれば検討し、具体化出来ることは早めの対応を心がけている。	日常的には、スタッフミーティングや職員同士の会話の中から、ケアに関するヒントが出たり、月一回の社員ミーティング・ケア会議等から情報交換・意見交換を行っている。更に、「当月利用実績・報告シート」を活用して、サービス提供状況や職員からの意見・要望等を収集している。それを基に幹部会で検討し改善に反映させている。主に「ケア」に関する意見が多い。	
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	状況に応じて、必要な対応が出来るように努めている。		
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	社内研修、及び事業所内研修の実施、又外部での研修にも努めて参加できるようにしている。日々の業務などに於いても必要に応じて指導している。		
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	グループホーム協会への加盟、地域の介護支援専門員の連絡会に加えて地域密着型サービス事業所連絡会にも参加し同業者間での交流、勉強会を重ねている。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	相談時、内部見学を自由にして頂いたりショートステイの利用も設定している。入居の面談においては可能な限り本人の思いや要望を聞き取り対応出来るよう取り組んでいる。		
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	可能な限り家族に寄り添い、思いや要望を聞き取り対応出来るよう取り組んでいる。		
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	相談の際に本人が必要としている生活支援を見極め必要に応じて適切なアドバイスを行い、他の施設や相談先を紹介するなどしている。		
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	馴染みの関係作りから共に安心して快適な生活、楽しみと笑顔のある生活が送れるよう支援している。又人生の先輩として多くの事を教えて頂いている。		
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	配偶者を含めた家族とは気軽に来訪して頂ける関係になっている。各行事にも参加して頂いたり要望や協力事項への意見を交わす等共に支え合える関係を築いている。		
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	家族と相談の上本人の大切な人、関係の深い近隣住民や馴染みのある場所との関係が途切れないよう支援している。いつでも気軽に訪問して頂きゆっくりと面会を楽しんで頂けるような環境づくりをしている。	近くの馴染みのスーパーに出かけて知人と出会って、近況を話し合っ旧交を温めている。行きつけの鍼灸院に治療に通ったり、キリスト教会に花を届けに出掛けたりする方もあって、其々の関係が、継続でき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	利用者間の馴染みの関係からお互いに助け合う姿や仲良く会話をして和んでおられる姿が見られる。職員はその良好な関係が保てるように努めている。		
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	退居された方の所へ訪問したり又、退居後も気軽に電話や来訪して頂ける雰囲気作りを心がけている。		

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
<b>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</b>					
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	日々の生活支援の中で本人の希望や意向(表出が困難な利用者に対しては思いを勘案)を把握できるよう取り組んでいる。また何でも話せる馴染みの関係を築くとともに、1対1で落ち着いて話が出来る環境作りにも重点を置いている。	介護職は、一人ひとりの思いを大切に考え、会話や行動・表情・仕草等からその人の「思い」を汲取る様に心掛けている。汲取った情報は記録に残し、全職員が共有している。時には、入居者と職員が1:1でゆっくり話し合える時間を設けている。その為に、リビングのソファの配置を工夫して、落ち着いて本音が聞ける様な雰囲気作りに配慮している。	
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	入居に関わる面談の際、又、入居後においても可能な限り本人、家族、その他の方などから情報を得てこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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	日々の生活支援の中で本人の希望や意思を把握できるよう取り組んでいる。暮らしの中で「出来ること」「出来ないこと」「したい事」「したくない事」を把握し、その方の状態に応じて活動して頂けるよう支援している。		
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	必要時に本人や家族の希望を基に主治医の意見を取り入れた担当者会議を開催しその意向を反映させた介護計画を作成している。	入居者一人ひとりの心身の状況を把握する為に、介護職は、日常生活の中から会話・行動・表情・仕草等を記録している。家族からは、書面で意見を貰い、医療面でも、かかりつけ医から書面で情報提供を受けている。これらの情報を総合して、担当者会議(ケアマネージャー・介護職等)に繋げて、その人に即した介護計画を作成している。3か月で見直しを行っている。	
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	個別の日誌に日々の様子や変化などを記載し毎日の申し送りなどで話し合った事や情報を共有して毎日のケアや介護計画の見直しに活かしている。		
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	個々の利用者への受診や入院時の入院生活支援をしている。又、状況によりショートステイの受け入れも行っている。		
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	新たな試みとして傾聴ボランティアの受入を始めた。また市民向けの出前講座などの利用を計画中である。		

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
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	入居に係る面談において本人や家族の希望を優先する事とホームドクターについての説明を行っている。利用者の大半が希望によりホームドクターの適切な医療を受けているが、他に信頼できる主治医がいる場合はかかりつけの病院を受診している。また必要に応じて他の医療機関（精神科・針治療・耳鼻科、他）も受診している。	かかりつけ医の選択は、利用者・家族の希望を尊重しているが、大半は事業所のホームドクターを選んでいる。その他、其々専門医（眼科・精神科等）の治療を受けている場合もある。ホームドクターは月二回往診に来所されるので、医師と職員とで情報交換して共有している。他の医療機関に関しても、双方向で協力体制がとれている。	
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	看護師は夜勤者からの申し送りに参加し、また日常の関わりの中においても状態の把握に努め、気づいた事は随時ホームドクターに連絡して指示をうけている。ドクターの往診時に対応する他、可能な限り他の医療機関へも受診には同行するようにしている。		
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。	入院時には病院関係者への情報提供を行うとともに入院中においても利用者に安心して入院生活が送れるよう頻繁にお見舞いに伺っている。又その際に可能な限り担当看護師などより利用者の状況の情報を得ている。		
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	状態の重度化及び終末期に関しては家族やホームドクターと相談し事業所の方針を決め全員でその意向を尊重した介護に取り組んでいる。家族、ホームドクター、訪問看護の協力を得てホーム内で家族と一緒に看取りを行ったことがある。	重度化や終末期における事業所の方針は、あくまでも事業所側だけの都合ではなく、家族・医師等と充分話し合っただけで対応する事を重視している。本人の状態・家族の協力・医療関係者との密接な協力体制・介護職員の理解などが、すべて整って出来る事であり、ケースバイケースで取り組んでいく思いを持っていて、過去に看取った経験がある。家族には、必要に応じて話し合っている。	
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	研修を通じて緊急対応・夜間緊急対応マニュアルに沿った対応が出来るよう取り組んでいる。		
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	防災訓練に基づく総合訓練（地域住民、民生委員、行政機関参加）の実施と共に日常の安全点検項目を基に毎日夜勤者がチェックしている。又、専門機関による設備の点検も定期的に行っている。	「非常時災害対策について」新任・現任職員共に、年一回内部研修を行っている。マニュアルも作成されている。防災訓練としては、消防署の協力を受け、昼・夜別々に想定して年二回実施している。運営推進会議後に行う様に計画し、参加者も一緒に加わっている。近隣の住民には「防災のお知らせ」のちらしを配布して参加を呼び掛けている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個々の人格や尊重した言葉かけや対応を心がけ、プライドやプライバシーを損ねないよう細心の注意を図っている。	一人ひとりをお客様として「おもてなしする心」を大切にすることが事業所の「思い」であり、それを実行する為に「接遇マナー」「プライバシー保護」の研修を全職員に課している。具体的な事例(NGワード)を挙げて、厳しく指導している。排泄介助時の声掛けの仕方や入浴時の羞恥心への配慮等、プライドやプライバシーを損ねない様に全職員が留意してケアに取り組んでいる	
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	日々の生活の中で「出来ること」「出来ないこと」「したいこと」「したくないこと」を把握し、その方に応じた生活支援を心がけている。又、本人が自分の思いを表出出来るよう、また日常の中で表出した思いを見逃さないように努めている。		
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	大まかな日課はあるが、あくまでも本人の状態や気持ちを優先しその人のペースに応じた支援に努めている。		
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	衣類は自己決定して頂けるよう働きかけている。またその人の好みのものを一緒に買いに行くようにしている。散髪は希望がなければ2ヶ月に1度の訪問理容を利用して頂いているが、家族の付き添いで馴染みの美容院を利用されている方もいる。お化粧品や日常の髭剃り、整容等においては出来ないことを手伝っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	可能な限り、食材の買い物は一緒に行っている。また、献立や調理、盛り付けなど、利用者と職員が一緒に楽しみながら行えるよう取り組んでいる。後片付けに関しては毎日一緒に行えている	食材の買い物から、調理～後片づけまで、入居者の出来る範囲ではあるが、職員と協働作業として楽しみながら行っている。ここでも、その人の持つ残存機能を大切に考えて実行している。三食のバランスを考慮し、朝食も手の込んだ献立となっている。更に、午前・午後のおやつタイムを設けている。行事食は勿論、日常的にも「焼きそば」「お好み焼き」等全員が参加出来るような工夫もしている。職員は一緒に同じ食事をして、「楽しい食事タイム」を作りだしている。	
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	食事、水分の摂取量は日々記録して過不足にならないように心掛け、個人の嗜好を取り入れながら、嚥下、咀嚼能力に応じた食や飲み物を提供している。		
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	出来る限り、毎食後の口腔ケアの励行に努め、必要な方には職員が付き添い、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
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	できる限りトイレでの排泄を支援し、必要とされる方には排泄パターンやその時の状態を把握して、その人に合ったトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表を活用して、排泄パターンを把握し、適宜「声掛け」や「誘導」を行っている。トイレでの排泄を目標としてケアに取り組んでいる。その結果、失敗が減ったり、おむつからリハビリパンツに改善された事例もある。	
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	朝のおやつの際にヨーグルト等の乳製品を提供したり、その人の状態に合わせてファイバーなどを摂取していただいている。必要な方は排便チェック表をつけ、ホームドクターとの連携により下剤での排泄調整を行っている。また、体操、レクにて便秘の予防に取り組んでいる		
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	大まかの日課の中で、午後1時30分から3時30分の入浴時間を基本に、利用者の希望する順番・時間・湯温等に配慮した入浴を心掛けている。	通常は、午後からの入浴としている。順番は、その日の体調や気分・希望等を配慮して決めている。心疾患のある方には、半身浴を行ったりして健康状態に合わせた入浴方法をとっている。ゆず湯・しょうぶ湯・バラ湯等季節に合った入浴を工夫し、入浴タイムを楽しいものになっている。	
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	利用者のペースを尊重しながら夜間の安眠に繋がる日中の活動を支援しているが、寝付けない場合や混乱による徘徊が見られるときは寄り添い、会話や温かい飲み物を提供したりと、リラックスして休めるように支援している。		
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	処方薬の説明書を整備するとともに、服薬前の誤薬防止確認の励行、服薬確認などの支援を行っている。また、気付いたことなどは記録して、薬よっての状態変化が無いかの確認に努めている。		
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	個々の生活歴や能力に応じ料理や掃除、軽作業などの役割を持って頂いたり、得意とされることについてはバックアップできる様に努めている。また、外出などでの気分転換の機会を図っている		
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	希望に添って可能な限り戸外へ出るように努めている。気分転換に玄関先での外気浴、散歩、小規模多機能ホームとの交流も行い、個別で一緒に喫茶店へ出向きゆっくり話をする機会も作っている。また、家族の方に協力頂き、定期的に個別外出をしている方も居られる。	日常的には、近くの散歩や近在のスーパー等への買い物等で外出している。併設の小規模多機能事業所の前庭でプランターの花の成長を眺めたり、おしゃべりをしたりして利用者同志で楽しんでいる。季節的には、近くの神社への初詣・花見・夏祭り・イルミネーション見物等季節毎の外出も行って喜ばれている。その他、本人からの希望があれば、家族と相談しながら希望を叶えられる様に支援している。	



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	本人や家族の希望により、金銭を所持している利用者もいるが、その他の方は了承を得た上で事業所で一括管理している。買い物等の際には可能な場合、利用者から支払いが出来るよう努めている。		
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	携帯電話の所持を含め、本人や家族の希望に沿って電話や手紙を利用して頂いている。		
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	壁面には行事の写真、季節に合った絵や利用者の作品などを飾り、リビングに面した台所は対面キッチンを生かして調理音や匂いで生活感を味わって頂くなど、居心地のよい雰囲気作りを心がけている。また、毎日の掃除を一緒に行うことで清潔を保ち、脱衣所にエアコンを取り付け、極力温度差を無くすようにも努めている。	リビングは、ゆったりと明るく落ち着いたスペースになっている。照明は暖色系が使われ、室温・湿度共に管理されて適度な環境になっている。季節の飾り絵や大きなカレンダーが壁面を飾り、季節感がある。隣接するキッチンからは、調理の匂いや、調理器具の触れ合う音がして生活感にあふれている。玄関・廊下・浴室・トイレ等共用空間も清潔になっており、入居者の「笑顔」から居心地の良い住いが見られた。	
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	テーブル、椅子の設置場所を工夫し、気の合う人同士が気軽に話せるようにしている。また、リビングにもソファを置き、同空間内に居ても、少し距離を置いて気軽にくつろげるようにしている。		
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	本人や家族と相談し自宅で使っていたなじみの物、使い慣れた物、大切な物を持ってきて頂ける様働きかけている。	居室は、窓が大きく明るくゆったりとしている。馴染んだ家具を配置して「自分の部屋」が出来ている。すぐ近くを交通量の多い幹線道路があるが、全く「音」は部屋に届かず、静かな空間になっている。しかし、窓を開けると、音と共に車の走る風景があり、「見飽きない」という部屋の住民の声が聞かれた。又、「長寿を祝う会」で職員から手渡された「感謝状」がどの部屋にも誇らしげに飾られていた。ここにも、事業所の入居者に対する「熱い思い」をみる事ができた。	
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	トイレの入室表示や居室扉の表札、洗面所には歯ブラシやコップなどに名前をつけることで、自身で判断し、行動できる材料となっている。また、手すりの設置、居室内での家具の配置等で安全で自立した暮らしが出来るように工夫している。		