

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0673200333		
法人名	有限会社 ほほえみの里		
事業所名	グループホーム なごやか		
所在地	山形県飽海郡遊佐町江地字中屋敷田3ー7		
自己評価作成日	平成 27 年 8 月 20 日	開設年月日	平成15 年 9 月 1 日

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3-31		
訪問調査日	平成 27年 9月 25日	評価結果決定日	平成 27年 10月 19日

(ユニット名 グループ1)

【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)】

「ゆっくり 楽しく なごやかに」をモットーに、山あり、川あり、田園風景ありの自然豊かな環境のもと、その人らしさのびのびと過ごしていただく事を心掛けています。可能な限りリビングで職員を含めて、まるで一軒のお茶の間のようで、何でも話し合える楽しい雰囲気です。食にもこだわり、経営者宅で栽培している自家米や自家野菜を使用して安心できる食材の提供をしています。経営者は看護師であり、すぐ隣接して住んで為、緊急時にも迅速に対応できる体制が出来ています。

【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)】

鳥海山の広大なパノラマが広がる麓の住み慣れた場所で利用者と職員が家庭的な雰囲気の中で共に暮らしています。今まで歩んできた人生を大切に「なごやか」にのびのびと暮らせるよう、一人ひとりの介護度や状態に合わせ、話しかけ、家族と同様につねに利用者本位に考えて介護にあたっています。開設以来、看護師のホーム長・管理者を中心にその豊かな経験を通して職員を育て、自給自足の食材で作る食にこだわり、健康に気配りしながら、利用者が安心して安全に自分らしく暮らせるよう支援しています。その中で地域との交流を深め、絆を大切にしながら地域社会に貢献している事業所です。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	地域密着型サービスを基本とした理念を作り、職員及び外部の人が目に付く場所に掲示している。さらに、職員会議等では、理念の共有を目指してその重要性を再認識している。	法人理念を新たに作り、なごやか介護理念と共に職員が共有して日々のケアにあたっている。利用者が住み慣れた地域で安全にのびのびと自分らしく生活出来るように取り組んでいる。	
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	地域の一員として行事への参加を支援し、又地域の小学校の子供達の来所を受け入れて交流を図っている。	ホーム長による小学校での「命」の授業、認知症サポーター養成講座開催など地域に根ざした活動をしている。また小学生やボランティアの来訪に喜び、夏祭りでの住民との交流などを通し地域との繋がりを深めている。	
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	認知症の理解を少しでも広めていけるよう、来所された方々に説明すると共に、認知症キャラバンへの参加等により地域住民との交流を図っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	利用者様、ご家族様、地域住民の代表者、役場や包括支援センターの方々にも参加していただき、2ヶ月に一回の運営推進会議を開催してサービスの向上に役立てている。	報告事項や開催毎のテーマ(チャレンジ認知症ケアのDVD観賞、感染症について等)をもとに意見交換を行いサービス向上に繋げている。家族等には「なごやか通信」で内容を伝え、議事録を職員にも回覧している。	
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	運営推進会議は勿論の事、役場や包括支援センターと密接に連絡を取り合いながら、利用者様の状態や事業所の取り組みを伝えている。	運営推進会議への出席や役場へ出向き、事業所の状況や取り組みを理解してもらい、協力関係を築いている。町の福祉サービス利用援助事業を受けている利用者のため生活支援員の訪問がある。	
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	勉強会を実施して全職員が身体拘束の禁止事項を学ぶと共に、職員間の見守り、連携の強化や玄関に風鈴を付ける等工夫に取り組んでいる。	理念の中で「私達は利用者の皆様を拘束するようなことはいたしません」と示し、職員全員が理解し、共有している。研修や実践を通してスタッフ間の連携を密にししながら、観察力を高め、見守ることを大切にしている。	

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
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、内部の研修会における事例を参考に虐待の種類を学び職員間で理解を深めて防止に努めている。		
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	日常生活自立支援事業を利用されている方がおり、制度の理解と共に相手担当者と綿密に話し合い円滑に利用出来るよう支援している。		
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	契約前に内容や重要事項説明を十分行なって不安なく利用していただけるよう努めている。又、利用料金改定等の際には、書面による詳しい説明により納得いただいている。		
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、ご家族様の要望や意見は常時自由に話していただける雰囲気作りに努め、運営推進会議等でも、意見、要望をくみ取り、外部へも表現出来る機会を設けている。	家族等からは敬老会や面会時、健康状態等を電話連絡する中で意見や要望を聞いている。内容は申し送りノートやホーム長・管理者からの伝達で全員が把握してサービス向上に活かしている。	
11		○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	会議の中では勿論の事、随時職員の提案や意見が迅速に反映できる体制を作っている。		
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	代表者は職員個々の実績や努力を認め、応じた評価、処遇を行っている。又、資格取得にも挑戦出来るよう環境に配慮している。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	外部研修への参加は職員間で大きな偏りが生じないように配慮されており、参加者は報告会、報告書により現場の仕事に生かせるよう努めている。	経験や技量に合わせ外部研修に参加している。復命書で報告すると共に会議で発表して全員で共有し、毎日の介護に活かせるように努め、特に認知症研修には力を入れている。新人採用にあたっては子育てを経験した方を多く採用し、気配りある支援に繋げている。	

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
14	(8)	○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つくり、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みをしている	外部での研修会、勉強会に参加して情報交換を積極的に行い、全職員に伝達する事により現場の仕事に生かしている。	グループホーム連絡協議会や福祉施設ケア会議等に参加して交流を行い、研修を通して空き状況や病院への入退院の手続き等情報交換をしている。スタッフにはその内容を伝達し日々のケアに役立てている。	
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	家庭的な温かい雰囲気作りにより、初期段階でも利用者様が自由に意見要望が言えるように配慮し、個々に担当者を配置して不安のない生活が維持出来るよう努めている。		
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	利用開始の時点で利用者様と家族様の話に十分に耳を傾け、不安や要望について綿密に話し合う事によって安心出来る生活の維持に努めている。		
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	本人やご家族様の気持ちを最優先にし、今何が必要なのか、担当ケアマネの意見も取り入れながら本人の意向に沿ったサービス提供に努めている。		
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	本人の出来る事、出来ない事を見極め、日常生活における家事等を共に行う等して、互いに教え合えるような和やかな関係作りにつとめている。		
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	本人の希望、要望をご家族様と一緒に理解し、共に支えられる関係を築けるよう努力している。面会時には、ゆっくり寛いでいただけるよう配慮し、一緒に外出も楽しんでもらえるよう支援している。居室には思い出の写真を飾るなどしてご家族様との絆を大切にしている。		
20		○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	ご家族様にも協力いただき、美容院等への外出を支援すると共に、ご友人、知人が気軽に訪問していただけるように雰囲気づくりをしている。		

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
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	閉じこもりを防止し、利用者様、職員ともに家族のように過ごせる日常を意識している。体調がすぐれない場合以外にはリビングで共に過ごす事を大切にし、レクや会話により楽しい雰囲気を作っているよう努力している。		
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	やむ得ず退所となった場合でも、その後のサービスについて本人、ご家族様の相談に応じ、思いをくみ取り、支えになれるよう努めている。		
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	本人、ご家族様の要望を大切ににし、プランに反映出来るよう努めると共に、意志疎通が困難な利用者様でも、日々の生活の中で表情やしぐさを読み取って思いをくみ取れるよう努力している。	介護度が高まり、また認知症が進んでいる方もいるが、家族等からも聞き取りながら担当職員を中心に、会話やしぐさを通して思いや意向の把握に努めている。不穏や帰宅願望、便秘等身体の変調があった時など、朝夕のミーティングで申し送り、一人ひとりの情報を共有しながら支援している。	
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	提供された情報は大切にしながらも、本人、ご家族様のお話を十分にお聴きし、面会時には知人、ご友人からお話を伺ってその人らしい生活の実現をめざしている。		
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	本人の心身の状態を常に把握し職員間で共有する事に努めている。自立支援の観点から、出来る事、出来ない事を観察し、残存機能の把握に役だてている。		
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	本人、ご家族様の要望を伺い、プラン作成に役だてている。基本的には6ヵ月毎モニタリングを行い見直しをしているが、利用者様の身体的、精神的な変化が生じた時には迅速にプランを見直す事に努めている。	日々の生活の中で汲み取った本人・家族等の思いや意向をもとに、担当者を中心にユニット毎に話し合い、自立を目指した利用者本位の介護プラン作成をしている。	
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	利用者様個々の経過記録簿を用い、心身の状況を記すると共に、特記事項に関しては個別の記録用紙を使用している。その他にも職員間でノートを活用しながら僅かな変化を見逃がさないよう努め介護プランの見直しに役立っている。		

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
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			
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	定期的に三味線、歌、踊りのボランティアを受け入れている。近隣小学校との交流もあり、利用者様の楽しみの一つとなっている。希望に応じて、地域行事の参加も支援している。		
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、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	本人、ご家族様の意向を大切に、かかりつけ医を選定している。ご家族様が地元から離れている利用者様が多く、受診時には付き添いは職員対応となる事が多いが、日々の状態を詳しく伝えており、医療機関とは、良い連携が取れている。ご家族様の付き添いの際には、文書等で状態を報告している。	従来からのかかりつけ医に継続して受診しており、情報提供など事業所との連携もできている。通院が困難な場合や歯科診療は往診で対応し、受診結果は電話等で報告すると共に職員間でも共有を図っている。	
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	代表者が看護師であり、昼夜問わず利用者様の状態変化を迅速に伝えられる環境にある。緊急時にも早めの指示、医療機関との連携が可能である。		
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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、医療機関との情報のやり取りを綿密にし、ご家族様との話し合いを持って心理的負担の軽減に努めている。病状が安定した際には、退院後に、可能な限り受け入れが出来るよう心がけている。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時には、重度化した場合や終末期での本人、ご家族様の意向をお聴きし、事業所として出来る事の説明を行っているが、都度、状態変化に応じて意向を確認している。又主治医にも、本人、ご家族様の意向を伝え、協力体制を取る事に努めている。終末期の支援については、事業所内だけにとどまらず主治医の診断や治療方法等総合的に判断し、より良い方法について話し合う事を大切にしている。	状態の変化に応じて家族等との話し合いを繰り返し行い、今後の方針を確認している。主治医の協力のもと、家族の付き添いがあれば、終末期を事業所で迎える支援体制は整っているが、その時の家族の思いを一番に意思確認しながら対応している。	

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
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	急変や事故発生時のマニュアルは出来ているが、その他にも代表者により都度指導を受け、全職員に周知徹底を図っている。		
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	火災を始め災害発生時に備え、緊急連絡網による伝達訓練や避難訓練を年2回実施している。又、近隣住民からも応援してもらえる体制を作り、安全確保に努めている	年2回避難訓練を行い、そこで見えた課題を次回に繋げるように取り組んでいる。毎日の火気点検や緊急連絡網による通報訓練等で防災意識を高めながら、地元消防団との話し合いの場を検討している。	年2回避難訓練は実施しているが、利用者の介護度が高まっていることなどから、日頃から誘導手順や避難経路の確認などイメージトレーニング等を図り、あらゆる災害の備えに期待したい。
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	個人情報の保護、守秘義務の重要性を全職員が認識していると共に、理念に掲げているように、利用者様の人格を尊重し、誇りやプライバシーを守れるように声掛けや対応に配慮している。	研修等で認知症ケアを学び、声掛けを聴きやすいトーンや利用者が選択しやすい具体的な問いかけにするなど工夫して、親しくなっても礼節をもった接遇に心がけている。	
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	本人の意思決定を重要視し、分かり易い声掛け、対応に工夫している。意志疎通が困難な利用者様には、非言語的コミュニケーションを活用して表情やしぐさにより思いを読み取れるように努めている。		
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	日々の流れは大筋で決まってはいるが、その人なりの希望や体調を考慮し、共用スペースや居室での過ごし方は自由に選べるよう対応している。		
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	利用者様と共に衣類を整理し、本人が取り出しやすいレイアウトに努めている。希望者には、乳液や化粧水の購入を支援し、出張理容の利用、美容院への外出もサポートしている。		
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	利用者様の好みのメニューを取り入れ、本人に合わせた調理方法や、食べやすい形態で提供し、食器も工夫し対応している。可能な方には、職員と共に片づけや皿拭きを楽しく手伝って頂き、都度お礼を述べている。	自家製の米、野菜を食材に取り入れた献立でユニットごと調理し、五感で感じてもらいながら食べる意欲に繋げている。介護度が高い利用者も箸を好んで使い、皆でゆっくり美味しい食事を味わっている。	

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
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、水分量をチェックし、不足しがちな利用者様には個別に声掛け介助を行っている。又、体調を考慮し、時には時間を置いて提供する等柔軟に対応している。		
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に、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	毎食後歯磨きを実施し、出来ない方、不足な方には、介助して口腔内の清潔に努めている。義歯使用の方にはその汚れを都度チェックし、特に夜間は職員が預かって入れ歯洗浄剤を使用している。		
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向けた支援を行っている	本人の排泄リズムを考慮し、可能な限り失禁を防げるよう、声掛け、定時誘導に努めている。又利用者様の身体機能に合わせ、ポータブルトイレを活用して本人の負担軽減に努めている。	気持ち良いトイレでの排泄に取り組み、排泄チェック表の活用や職員の観察力で全員の自立排泄をめざしている。身体機能に合わせて二人介助やポータブルトイレを使用するなど工夫しながら支援している。	
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	食物繊維の多い食材の提供や、水分が不足しないような対応をしているが、便秘症の方には、医師に相談して便秘薬を処方してもらっている。又軽体操等により少しでも腸が活性化するよう努めている。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日は概ね予定しているが、本人の希望や体調面を考慮し、臨機応変に対応している。又、本人の希望に応じ、足浴、シャワー浴等その場に応じた対応を心掛けている。	週2～3回をめやすに入浴し、夏場はシャワー浴を増やすなどして清潔を保っている。体調によっては全身清拭で対応し、身体観察で皮膚疾患等の把握に努めている。また、入浴の際は浴室と脱衣所二人体制で安全面に気を付けている。	
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、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	夜間は良い睡眠が得られるよう就寝時間、起床時間を本人の希望に合わせて対応しており、静かな環境や明りの調整にも気を配っている。日中でも、本人の体調や希望にあわせ、休憩時間を遠慮なく取れるよう柔軟に対応している。		
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	薬の情報提供表には必ず目を通し、利用者様一人一人の薬に関し、全職員が共通理解できるよう伝達や申し送りノートを活用している。又服薬時には声を掛け合い、複数の職員が確認しながら誤薬のないよう努めている。		

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
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	個人の身体能力に合わせ、洗濯物たたみ、食後の片づけ、皿拭き等お手伝いいただき都度お礼を述べて生きがいの一つにしている。レクリエーションには利用者様の好きな歌(唱歌、懐メロ等)を多く取り入れ、軽体操も組み入れる事によってはりのある生活の維持に努めている。		
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。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	希望者には部落内の散歩、花見やドライブ等の外出も支援している。又ご家族様の協力を得て、自宅等への外出も支援している。	天気の良い日は近くの土手まで散歩に出かけ外気浴を楽しんでいる。小グループに分けて花見見物のドライブをして季節を感じてもらい、グループホームの交流会への参加も試みている。	
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	自己管理出来る方のみ、少額の所持金を持ち、又福祉サービス利用者等は、事務所管理でこづかい帳記入し確認いただいている。職員付き添いで買い物に出かける場合には、立て替え払いであっても、本人が支払えるような支援をしている。		
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	希望者には、いつでも電話が使用出来るよう代行し、又、手紙のあて名書き、代筆投函も希望に応じて代行している。		
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	リビングには大きな窓があり、明るく開放的な空間を作っている。季節を感じられるような飾り物を置き、快適な室温、照明にも気を配っている。廊下は直線的で、洗面所、トイレ、風呂場も分かり易い配置になっている。各居室には、表札を付け認識しやすいよう配慮している。	季節や行事に合わせて飾りつけはするものの普段は落ち着いた装飾で、ごく普通にリビングで寛ぎ、食堂でご飯を食べるなど、家庭と同じ雰囲気大切にしている。ユニット間の交流もあり、自由な暮らしを職員のチームワークで見守っている。	
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	共用空間では座椅子、車椅子の配置に気を配り、全体的には勿論隣同士での関係も重視している。自己表現の難しい利用者様には職員が仲に入り個人の生活は重視しながらも孤立しない日常を維持できるよう支援している。		

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
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	基本的には家具や寝具等、自宅で使い慣れたものを使用していただいている。衣類の整理は本人の要望に応じて行い、分かり易い配置にしている。カレンダーや誕生日カードの他、ご家族様との写真を飾り、居心地の良い空間作りに努めている。	入り口には思い思いのマスコットなどをさげ目印にしていると共に、使い慣れた調度品で落ち着きのある居室づくりをしている。ベッドの高さを利用者に合わせて使い易く調節し、ポータブルトイレを入れている部屋も不快な匂いがこもることなく清潔に保たれている。	
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	廊下は勿論の事、トイレ、脱衣場、浴室には、手すりを配置し、個人の能力に合わせた介助が出来るようかつ安全に動作できるよう配慮をしている。又、各居室の入り口には、表札や目印を付け出来るだけ迷わないよう工夫している。		