

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54-2		
自己評価作成日	令和2年2月4日	評価結果市町村受理日	令和2年3月30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.kajikokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kanji=true&JijvgyoCd=0174700690-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ソーシャルリサーチ
所在地	北海道札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2
訪問調査日	令和2年2月20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)】

利用者さん同士助け合いながら生活をしています。できることはどんどんしていただき、できない利用者さんには職員が必ず付きサポートしながら無理のないように進めています。利用者さん職員の笑顔が絶えない家庭的な雰囲気を作れるように関わりを持っています。ご家族さん・知人の方もいつでも気軽に来てただけのように明るい雰囲気といつても相談できるように努めています。外出にも力を入れており、町で行われる行事等には必ず参加できるように利用者さんと地域の方が交流できるように努めています。職員の部分では障害のある方や外国の方とも働けるよう力を入れています。

【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)】

法人名である、オーディナリーサーヴァンツは、「職員が成すべきことをしている召使のようなものである」という自戒の念を込めて名付けられました。事業所名の「五つのパンと二匹の魚」は、福音書に由来し、事業所の利用者への思いや地域への感謝などの気持ちが込められており、平成14年より地道な取り組みを続けています。よりよい介護を目指し、法人として研修計画を定め、外部研修や内部研修等を通じ、職員の資質向上に取り組んでいます。法人が運営するパワーリハビリテーションや喫茶デイを活用し、身体機能の維持や社会的な交流の機会を持っています。その他にも日常的なリクリエーション、カラオケ、散歩、家事など、様々な場面を活かして意欲を持って生活できるよう支援しています。利用者さんと地域との交流にも力を入れ、地域行事には見学ばかりではなく、利用者自身が演奏などに参加しています。外出は本人の用事の時だけではなく、事業所の日常の買い物にも利用者が同行することで、地域のお店や馴染みの場所で顔なじみと交流するようにしています。町立診療所や看護職員とは24時間連絡が取れる体制で、毎月訪問診療があり事業所での看取りの希望にも応えています。

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 ↓該当するものに○印			項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印		
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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	ほとんどつかんでいない				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、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	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している (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作り、管理者と職員は、その理念を共有して実践にしている	法人全体で決めた理念を職員の見える場所に貼っていつでも確認できるようにしている。(玄関・事務所・休憩室)	職員がいつでも確認できるよう玄関や事務所、職員休憩室に理念を掲示しています。また、職員はいつでも振り返ることができるよう、理念を携帯しています。毎年の研修でも理念の内容を確認し、実践できるよう努めています。	
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	顔見知りの方に会いに行ったり、地域の行事の参加(町のお祭り・敬老会・文化祭等)散歩等でお会いした時は挨拶するよう心がけている。毎回地域の方に避難訓練参加いただいている。	理念の一つとして「共生 地域作り」を掲げています。運営規程、事業の目的も「地域社会へ出向くことで交流すること」とし、地域との交流を意識し取り組んでいます。行事はもちろんのこと、利用者が日常的に地域と交流できるようにしています。	
3	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	地域の方に認知症を理解していただける会えお開催し参加いただいている。中学校の職業体験を教員と相談しながら進めている。		
4		○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回開催している。各事業所の行事・ヒヤリハット等の報告や毎回テーマを決めて話し合いをしている。(認知症についてや身体拘束・虐待について等)	運営推進は2ヵ月に1回開催し、家族や地域包括支援センターの職員、地域からの参加があります。事業所の状況や行事、身体拘束実施の有無、事故等を事業所から報告し、話し合いを行っています。その内容は運営に反映しています。	
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とり協力関係を築き施設に空きが出来た時等情報交換を行っている。運営推進会議にも毎回参加。意見をいただいている。3年に一度実地指導していただき事業内容や施設見学していただき指導していただいている。	運営に関する手続等は法人理事長が行っています。待機者の情報、認定更新時の対応や事故報告などは管理者や介護支援専門員が行行政と連絡を取っています。地域作りにも力を入れており、利用者が地域の一員として生活していくための協力を運営推進会議等を活用しながら行っています。	
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	身体拘束について各施設ごとに研修している。外部の研修にも参加している。毎年「身体拘束チェック表」の実施を全職員行っている。施設内に身体拘束についての内容が記載された用紙を貼り示している。	身体拘束審議委員会を設け、職員研修を行っています。身体拘束チェック表をもとに、職員が個別のケアを振り返り身体拘束やグレーな支援がないか確認しています。身体拘束の検討が必要な場合には、家族、医師、地域包括支援センター等の関係機関にも相談しています。	職員研修を実施し、職員個別の振り返りや、実施しているケアの検討も行っています。さらに身体拘束に関する指針や研修、議事録、検討内容、職員への周知方法などをわかりやすくまとめていくことが期待されます。
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	虐待防止についての研修を各事業所ごとで行っている。毎年「虐待防止チェック表」の実施を全職員行っている。外部の研修参加している。		

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	研修が開催された時は職員参加し参加した職員がミーティング時に内容を報告している。役場・福祉センターとも相談して進める。		
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	事前に施設見学をご家族やご本人にしていたき重要事項説明書で説明・相談・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意見・要望を聴いている。一対一になった時話しやすい職員に意見・相談していただける事もある。ご家族は来所時・ケアプラン説明時に意見・要望を聴き運営に反映している。	利用者の意見や要望は日々の関わりの中で個別にくみ取るほか、利用者懇親会も設けています。家族には来所時や介護計画の説明時に話を聞くほか、家族懇親会でも意見を募り、その内容を運営に反映しています。	
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	モニタリング等の会議で職員から意見・提案を聴く機会を設けている。その場以外でも日常的に申し出る職員もいる。毎年個人面談でも意見を聴く機会を設けている。	月例の会議等の中で、職員が意見を表明する機会を設けています。また毎年個人面談を実施し、意見を聞いています。日常的に気になることは職員が管理者等に伝え、内容を検討し運営に反映しています。	
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	代表者・管理者は職員の声に耳を傾け何かあればいつでも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。毎年自己評価表を記入してもらいそれを基に面談し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。外部研修開催の通知が来た時は各事業所から職員参加しミーティング時等で報告している。		
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組をしている	外部の研修の参加や地域開催の研修等に参加しお互いの意見交換しサービスの質の向上にむけ取り組んでいる。		
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	サービス開始前にご本人・ご家族に会い意見等を聴いている。入所後もお話を聴き本人に安心して暮らしていけるよう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	ご家族の思いや願いを聞きすこしでも良くなるように努めている。いつでも相談できる雰囲気作り信頼関係を築き要望に応えられるよう努めている。すぐに報告・相談している。		
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	ご家族・ご本人の意思・状態を相談しながら支援の方法・サービスの提供・提案に努めている。		
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	信頼関係が築けるよう日頃から声掛け等のコミュニケーションをとるよう努めている。一緒に行ること(買物・洗濯たたみ等)を取り組むよう努めている。感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	ご家族・ご本人の意志等確認しながら助け合ってサービスを行うよう努めている。ホームの行事の参加の声かけをし楽しい時間を過ごしていただけるよう努めている。		
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	地域交流や外出等で色んな所への参加する事で馴染みの場所や人との関係を保てるよう努めている。ご家族・知人がいつでも気軽に來ていただけるよう努めている。	美容室等馴染みの場所に出掛け、関係の継続を行っています。また馴染みの人に会う機会となる地区敬老会や祭りなどの地域行事には、多くの利用者とともに参加し、入居前からの知り合いに会う機会として積極的に支援しています。	
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	日頃の生活の中で利用者の性格や相性を考え配慮し他者同士が上手く一緒に関わられるよう支援に努めている。必ず職員がその場に参加し利用者同士がもめないよう仲介している。		
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	もし医療機関に転院された場合ご依頼があれば洗濯サービスや買い物支援を行っている。ご家族に相談されは場合親身になって話を聴いている。		
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	利用者に各担当を決め要望・相談・苦情を聴きモニタリング等で職員と話し合っている。利用者懇談会でも意見・要望を聴きケアに生かしている。困難な場合は生活記録等で日常の様子を把握している。	利用者ごとに担当職員を配置し、会話の中で希望や意向を聞き取っています。会話が難しい場合には視線や表情からもくみ取るようにしています。日常生活場面で1対1になる入浴や、利用者懇親会の機会等を利用した聞き取りも行っています。	

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
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	ご家族・ご本人に話を聴き、入居時基本情報の作成。担当ケアマネより情報提供をしてもらう。かかりつけの医師からも情報提供受けている。その後も分からない事はご家族に生活歴等聴いたりしている。		
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。申し送りに記録し職員は現状を把握しながら介助を行う。出来る事・できない事を見極め出来る事をしていただき出来ないことは押し付けずサポートしながら進める。		
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	利用者に各担当を決めモニタリングにより課題・ケアのあり方を分析。プラン更新時にはご家族・本人から聞き取りをしケアプラン作成し確認・説明・同意を得る。モニタリング・ミーティングで話し合い調整・見直しして連携を取り適切なケアを心かけている。	担当職員が介護計画の見直しのために6ヵ月ごとにモニタリングを行っています。担当以外の職員の意見も聞きながら、管理者・介護支援専門員が介護計画案を作成しています。その内容を利用者本人や家族に説明し、話し合いを行ったうえで同意を得ています。	利用者個別の介護記録には、毎日のケアについて介護計画に定められたケア項目の実施記録欄があります。しかし、記載がないものがみられるなど、統一されていません。介護計画作成までの一連の流れに、より連動しやすくなるよう記録方法の検討をすることを期待します。
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	日々の様子を些細な事でも記録し職員・管理者に情報を共有している。生活記録には心身の状況・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録。職員は必ずサインし業務に入る。ヒヤリハットも同様。		
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、その時々にもまれるニーズに対応して、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	事業所にはパワリハビリの設備があり週2～3回利用している。喫茶デイ(月2回)デイサービス・ショートサービスを受け入れ。入院サービス(洗濯・買物支援)を行っている。		
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	町内の行事参加(愛フェスティ・敬老会・文化祭音楽発表出演町内サークルとの交流(人形劇・コーラス)町外の方との交流(紙芝居)町内の方の避難訓練参加。		
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	町立診療所とは24時間の協定を結んでいる。町外の受診時は有償運送で支援している。月1回町立診療所から訪問医療がある。町内の歯科や十勝歯科医師会とも連携し相談できるようになっている。	全ての利用者が町立診療所をかかりつけ医とし、月1回の訪問診療を受診しています。町立診療所と事業所の看護師には24時間連絡できる体制を整えています。町外の医療機関の受診には利用者の希望により福祉有料運送を利用することができます。	
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	利用者の体調の変化・急変時は看護師に相談・指示いただき町立受診等対応する。受診結果報告・日々の様子を記録し情報を共有している。昼夜問わず連絡・指示が受けれるようにしている。		

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会いに行っている。衣類・定期薬・消耗品届ける。(基本ご家族対応)対応できない場合は入院サービス行っている。看護師・家族と情報を共有し退院時は入院中の様子を聞き生活の指導を受けている。		
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、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・更新している。医療関係者にも情報を提供していただいている。月に1度医師・看護師の訪問あり。	重度化した場合や終末期の方針は入居時に説明し、必要な時期に「重度化・終末期覚書」を取り交わしています。その後も状況の変化に応じて、家族や医療関係者とも相談しながら更新し、看取りまでの関わりを積み重ねています。	
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事故防止研修を行っている。毎年消防署で行われる救命講習に職員参加している。必要物品の置き場所を明確に示している。		
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回避難訓練と内部研修では避難誘導の研修をし防災に対する知識を身につけている。避難訓練には地域の方参加。水害時の避難訓練もマニュアル作成し実施。	年2回、消防署員の指導のもとで避難訓練を行っています。他にも夜間を想定し職員1名の場合の避難誘導の訓練を行っています。消火器の使い方、救急救命訓練とともに、災害時の備蓄品も確保しています。	
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	一人一人言葉を選びながら丁寧に接するよう心かけている。話を聴き否定しない。プライバシーに配慮しながら声掛け。お願いの際は敬語で接している。	職員は利用者一人ひとりに、穏やかに話しかけています。トイレや入浴のような羞恥心に関わる場面の他にも、利用者のプライバシーに配慮し、対応方法や声かけを工夫しています。	
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	利用者におやつ・水分等本人の希望を伺い選んでいただく。トイレ・入浴等も利用者に意見を聞き進めている。利用者懇談会で思いを聞いたり、夜間時は夜勤者の訴えを聴くよう対応している。		
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し、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	一人一人に合った生活の暮らしができるよう日々意見・要望を聴き対応できるよう努めている。その方に合ったペースで急がせたりせず無理のないように進めている。		
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	着替えの際ご自分で選べる方には衣服等混乱のない程度に選んで頂いている。起床時には声掛けし身だしなみを整えひげ等の確認。出かける際に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	食事をたのしみにしていただけるよう見た目・彩・味に気を付けながら作っている。利用者の好みを聞きお誕生日等に提供している。食事の片付け等も利用者さんで行っている。	近所で栽培された野菜の差し入れなどもあり、季節の食材を使った食事を、利用者の好みを聞きながら手作りしています。誕生日のケーキや季節感あふれる行事食も手作りするなど、彩り豊かな食事になるよう工夫しています。利用者も食事作りに参加しています。	
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	利用者にあった量・サイズ・硬さの工夫ケアプラン等で状況を把握し提供している。毎年栄養指導研修を栄養士の指導のもと学び再度ミーティング時研修でも学んでいる。		
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	起床時・就寝時・毎食後に口腔ケアを行っている。職員が付き歯ブラシ・うがいを行う。口の中は口腔ケアの日を設け確認。状況のより歯科受診する。		
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	一人一人排泄記録をつけ状況をみて声掛け介助を行っている。なかなか行けない方も声掛け・職員の交代等に対応しながら進めている。トイレで出来る方はトイレでする習慣を身に着け自立支援心かけている。	利用者の誘導は個別の排泄パターンに合わせています。声かけの工夫やさりげない誘導を行い、また、トイレ内に動物の写真を貼るなど、トイレに興味を持ってもらえるよう工夫をしています。環境の整備を行いながら、できる限り自然な排泄ができるよう取り組んでいます。	
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	食事提供の際食物繊維の多い物を選び提供。朝食時は好みを確認し牛乳・ヨーグルト・オリゴ糖使用し提供。体操や歩行運動を実施。排便記録をつけ管理し往診時等医療に相談している。		
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てしまわずに、個々に沿った支援をしている	週2回入浴声掛け。その方にあった声掛けの工夫。本人の希望に添い無理に進めないよう対応。入浴前はバイタル確認。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して対応。入浴後は水分摂取。	毎週2回入浴できるようにしています。入浴を拒否する利用者には、無理には勧めず、タイミングを見計らったり、声かけの工夫をしながら対応しています。利用者がゆっくりと入浴し、職員と1対1での会話を楽しめるようにしています。	
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体操・パワリハ・外出等で気分転換してもらう。就寝環境を整え照明加減・寝具を整え入眠しやすくする。眠れない方には飲み物を提供し話を聴いたりしている。		
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	服薬する薬の内容把握し記入されている用紙をファイルに保管し職員確認できるようにしている。毎回服薬時見守り。薬の袋に日付けを付け飲み忘れ等防止。飲みづらい方の工夫。医師に相談している。		

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
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見極め分担する。洗濯たたみ・茶碗拭き・メモ切り・お茶っ葉包み等塗り絵や字を書くなどその方の楽しみの支援。季節ごとの行事をたのしんでいる。(ひな祭り・七夕・紅葉・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	本人の要望を聴きが外出支援に取り組んでいる。買い物等も利用者で行けるようにしている。行事の参加。普段行けないところの外出支援(桜見学・海・紅葉見学)	利用者の買い物に、職員と一緒に掛かっています。事業所の買い物や、法人本部の喫茶デイ、週2回のパワーリハビリテーション、散歩など日常的に外出を行っています。他にも海等への外出の機会も設けています。	
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	お金を所有する場合は本人に確認し少ない金額を管理していただく。全額の場合は金庫に預かるかご本人・ご家族相談し決めている。買い物もご本人欲しいと訴えた場合一緒に買いに行く事もある。		
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	ご家族・知人に連絡したいと申し出があった場合は気軽にできるよう対応している。お手紙・年賀状のやりとりも希望に沿って行っている。本人に届いた郵便物は職員が説明しながら見せてもらっている。		
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	季節の行事の飾り付け利用者で行っている。(七夕・クリスマス)全員がくつろげる空間づくりの工夫。季節にあった共用空間づくり(扇風機・空気の入換・温度計・加湿器・温度管理)季節の花を飾る等工夫する。	共用空間は明るく開放感のある造りとなっています。音や光、温度管理など、環境の整備にも努めています。畳の場所もあり、利用者と一緒に洗濯物をたたんだりしています。利用者同士の関係を考えながら家具の配置も考え、おひな様や花など、季節が感じられる工夫をしています。	
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	共用空間の中で一緒にテレビをみて楽しんだり・歌をうたったり気のあった者同士話ができるよう工夫している。その方の意見を聞き席の配置など工夫。居室で一人になれるよう配慮し対応している。		
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	居室にはご本人の趣味の物を置いたり、テレビ・冷蔵庫を置いたりしている方もいます。昔からの馴染みのダンス・寝具・小物などご家族・本人と相談しながら対応しています。	居室には、洗面台とクローゼットが造り付けられています。テレビ、冷蔵庫、箆笥、仏壇や位牌などを持ち込んだり、家族や孫、好きな動物の写真などを飾り、それぞれの利用者にとって居心地のよい空間となっています。	
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	一人一人出来る事を見極め安全に配慮し取り組んでいただく。(歩行器使用等)廊下に手すり配置歩ける方は掴まりながら職員付き添い移動。トイレの位置等分かるよう表示している。		