

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	2770201023		
法人名	有限会社 すずらん		
事業所名	グループホーム らん		
所在地	大阪府河内長野市原町3丁目5番21号		
自己評価作成日	令和元年6月24日	評価結果市町村受理日	令和元年8月28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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和元年7月2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)】

①運営者は職員に余裕がなければ良い介護が出来ないとの考えを持ち、利用者全員の生活ペースに沿えるよう十分なスタッフを配置して、柔軟な姿勢で取り組んでいます。日中は3~6人体制で支援しております。

②安らげる家として行動制限はしません。お互いに支えられ必要とし必要とされる関係作りをサポートし、利用者様にとって安心できる対の住処として暮らして頂くことを考えております。その人が最期まで人間らしい尊厳に守られながら生きることができるよう支援して行く事が私達の役割と認識しご本人、ご家族の意向を尊重し、看取りまでお世話させて頂いております。

③利用者様同士の関わりを深める為、職員は見守る事を大切にしています。

【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)】

「...ごく当たり前の暮らしを続けていただくこと...」を事業所の理念として、出入口やリビングに掲示しており、職員は、日々確認しながら実践につなげている。職員会議や研修会においても、毎日の介護の中で理念が活かされているか話し合っている。地域の行事に参加したり、管理者や職員がキャラバンメイトとして地域の小学校へ出向いて行って、高齢者介護の寸劇を行ったり、近隣の施設と合同で認知症カフェを運用するなど、地域の人達と交流している。利用者の意見、要望は、平素の何気ない会話の中から、家族からは訪問の際や運営推進会議の時など、あらゆる機会を通じて聞き出し、運営に反映させている。ボランティア招への希望に応じて、書道、傾聴、ハンドマッサージのボランティアも受け入れている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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拡がったり深まり、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	事業所の理念である「ごく当たり前の生活を続けていただく」に取り組む為、家族、友人、なじみの店、かかりつけ医などとの関わりを出来る限り続けられる環境を提供できるよう取り組んでいる。	「入居者ひとりひとりの人格を尊重し、家庭的な個別ケアを通じて、入居者様にごく当たり前の暮らしを続けていただく事を目標とします」を事業所理念として、出入口やリビングルームに掲示している。職員は、理念を日々確認しながら実践につなげている。職員会議や研修会においても、毎日の介護の中で理念が活かされているか話し合っている。	
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	日々の買い物や、外出で近隣の店舗、施設を利用している。 盆踊りや秋祭り、市民祭等に参加し地域との関わりを持てるようにしている。 また、近隣の保育園との交流行事(クリスマス会や雑巾の寄付)を企画し利用者の意欲の向上を図っている。	買い物や散歩時に、近隣の方々と挨拶を交わしている。地域の一員として行事に参加するだけでなく、管理者や職員は、キャラバンメイトとして地域の小学校へ出向いて行って、高齢者介護の寸劇をするなどで交流している。近隣の施設と合同で認知症カフェも運用し、交流している。	
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	認知症コーディネーターとして相談窓口となり、地域の方々に参加してもらえる認知症カフェを近隣のグループホーム2施設と共に運営している。 運営推進会議において自治会と接点を持ち、認知症ケアの情報提供や自治会での勉強会の提案を行っている。	/	/
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	ホームの活動内容や利用者の近況、利用状況を報告し意見を求めている。 意見交換会を毎回設け、様々な意見を受け入れサービスに活かしている。	会議は、家族、自治会、市役所担当職員、地域包括支援センター職員、事業所職員などが参加して隔月に開催している。会議では、現状報告をすると共に話し合いを行い、行事に関する事、介護に関する事などの意見が出され、サービスの向上に活かしている。今後、家族全員に参加を呼び掛けるほか、利用者の参加も計画している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	ケアネットワーク会議や運営推進会議、コーディネーター会議、認知症カフェなど、市の担当者と関わる機会を多く持ち、気軽に相談できる関係を保っています。	管理者や職員は、運営推進会議のほか、市のグループホーム部会、通所部会、訪問ヘルパー部会など、色々な部会で相談する機会があり、介護のこと、家族との問題について相談しながら協力関係を築いている。	

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
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	身体拘束についての研修の実施、身体拘束についてのマニュアルを職員に周知している。 玄関の施錠については、夜勤帯以外は原則施錠を行っていない。	身体拘束適正化対策委員会を、隔月に行われる運営推進会議中に位置付け、厚生労働省の「身体拘束ゼロへの手引き」の基本的な考え方に基づいて対応している。研修会も年に2回計画し、安全を確保しながら自由な暮らしを支える工夫について学習している。日中は玄関を施錠せず、職員が注意深く見守っている。	
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逃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	年一回研修を開催、及び余裕のあるケアが出来るように人員配置、コミュニケーション技術の習得の研修、業務改善に常に取り組んでいます。 また、デイサービスでの利用者も含めて、痣や外傷、精神的な不安定がないか等の日々の観察を行ない、利用者の変化に気付けるよう取り組んでいる。		
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	制度については職員研修を開催し、ご家族には必要に応じて相談援助しています。		
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、解約については重要事項説明書や契約書に基づき説明しています。 契約時に生じなかった疑問や質問については後日に応じる旨を伝えています。 改定時は事前に説明し、個別に質問、相談に応じ同意書をいただいています。		
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	内外の苦情窓口、及び匿名で記入できる「意見箱」を設置しています。また、来訪時の家族の意見を反映し、職員全員でよりよい運営につなげるよう努めています。	利用者の意見、要望は、平素の何気ない会話の中から、家族からは訪問の際や運営推進会議の時など、あらゆる機会を通じて聞き出し、買い物や外出、行事などの運営に反映させている。ボランティア招への希望があり、書道、傾聴、ハンドマッサージのボランティアも受け入れている。	

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
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	常日頃から職員の意見や提案を直接聞いています。 職員会議にて、意見や提案を聞き、職員の意見は管理者より運営者に伝えていきます。	職員会議のほか、申し送りノートや業務連絡の中から、運営に関する職員の提案を取り上げている。行事の内容や業務改善の意見など、職員の意見をよく聞き、運営に反映させている。意見に沿って、食事によくむせている利用者には、とろみをつけるなど食事形態を工夫し、試食期間を経てケアプランに取り入れている。	
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	働きやすい職場環境を整え、適材適所を考慮した業務担当で向上心、やりがいにつなげています。 給与水準を上げる為、独自の昇給制度を設けると共に、介護保険での加算等の算定を適切に行ない、労働に見合った収入を得られるよう勤めている。		
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	社内外の研修には積極的に取り組み、実践の場で活かせるようにOJTによる実践研修を積んでいます。		
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	市のグループホーム部会において、意見や情報交換、勉強会の開催、またイベントを通じて利用者の交流などに取り組んでいます。 他のグループホームと共同開催している認知症カフェに交代で参加し他の施設職員やボランティアと関われる機会を設けている。		
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	ご本人の意向や思いを聴き取ることと、言葉で表現できない方の表情や様子に注意を払い、ご家族から情報提供をいただきます。時間をかけて1対1で関わるようにしています。 また、使い慣れた家具や食器などを持ち込んで使ってもらうことで安心して生活していただけるよう取り組んでいます。		

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
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	ご家族の心身状況や意向を聴き取り、特に入居後1カ月は頻回に連絡をとりながら、ご要望や不安に対応できるよう努めています。 入居者様が生活される環境を知って頂く為、入居までに最低1回以上の施設見学を勧めています。		
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	ご相談を受ける際には、ご本人とご家族が求めているサービスは何かを考え、入居以外の選択肢をご提案することもあります。		
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	介護が必要であっても大切なひとりの人として、親しみと敬意をもって接しています。支え、支えられる大切な仲間として日常生活を送っています。 ご本人様の能力、機能を見た上で可能な範囲での家事作業等に参加して頂き共に生活していると感じていただけるようにしています。		
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	ご家族の協力と信頼関係がなければ、ご本人を支えることはできないと考えています。常にご家族に相談しながら共にサポートすることを心がけています。 可能な範囲で多くの面会を勧めています。訪問された際には、近況をお話させていただきます。		
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	面会や外出は自由にでき、電話や手紙での交流も支援しています。 近隣の店舗の利用や、家族旅行、冠婚葬祭、お見舞い、お参りなどに出かけていらっしゃるようです。 ご家族様を通じて、ご友人の面会等を勧めさせて頂くこともあります。	今まで関わってきた地域社会との関係を継続して行くために、馴染みの店へ買い物に出掛けたり、墓参り、法事、友人知人の所へ出掛けなど、家族の協力を得ながら支援に努めている。年賀状の宛名書きを手伝ったり、コンサートへ行った事もある。	

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
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	職員がすぐに介入せず、利用者同士のコミュニケーションから芽生えるものを大切に見守るようにしています。また思いを分かち合い励まさせる関係作りに努めています。共同で行えるレクリエーションや作業を提供します。		
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	できる限りご本人への訪問や連絡を継続し、相談や支援に努めています。看取らせていただいたご家族との交流もあり、これまでの関係を大切にしています。		
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	希望する暮らしを実現できるよう、ご本人とのコミュニケーションをはじめ、アンケート、本人会議、表情や行動、及びご家族から情報収集し検討、対応しています。	フェースシートや入居前に提出したアンケートを参考にし、利用者の思いを出来るだけ聞き出すようにしている。「自由に歩けるようになりたい」という強い思いを持っている利用者には、生活リハビリの一環として外出を中心とした歩行訓練を多く取り入れるなど、可能な限り要望に沿うようにしている。	
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	入居前にはご本人、担当ケアマネージャーから状況を聴き、ご家族にはヒアリングと情報シートへの記入をお願いしています。入居後はご本人からお話を伺い、把握に努めています。利用後も必要に応じてご家族等から生活歴などの情報を再度確認する事もあります。		
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	朝のミーティングの他、業務中にも速やかな情報交換を行ない、把握に努めています。アセスメントは担当職員を中心に行ない、全員で共有しています。		

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
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	まずはご本人の意向を伺います。その上で日々の気づきを毎日のミーティングで話し合い、ご家族や医療職との連携により、ご本人の意向を中心に介護計画を作成しています。	介護計画の期間は一応1年としているが、利用者の状態の変化が起きた時には、その都度モニタリングと支援経過を参考にしながら担当者会議の中で、時には医師も含めて話し合い、臨機応変に介護計画の見直しを行い、家族の了解を得るようにしている。	
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	個別記録はご本人の言葉や表情、行動をそのまま記録し、職員全員で共有しています。この記録を基に介護計画の見直しに役立てています。		
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	外出、外泊支援、通院時の付き添いや送迎サービスの他、共用型デイサービスや医療連携体制を活かし、可能な限りニーズに対応しています。 介護保険では適応できないニーズや要望についても出来る限り応えられるよう地域資源を取り入れながら対応しています。		
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	自治会や地域の皆様のご協力を得て、地域行事への参加やクラブ活動が継続されています。また美容院、喫茶店、朝市などを利用してはいますが、より幅広い協力が得られるよう努めてまいります。		
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支援している	入居時にかかりつけ医について意向をお伺いしています。また医療連携体制について説明したうえで、事前に希望を確認し適切な医療を受けられるよう支援しています。	利用者、家族と話し合いの上、内科医は全員が協力医療機関をかかりつけ医としている。それ以外の眼科、皮膚科、泌尿器科などについては、従来の医療機関まで職員が同行し、受診支援を行っている。	

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
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	訪問看護ステーションとの連携により、週1回の健康管理を基本に、常時相談できる体制であり、24時間体制で緊急時にも対応できます。 かかりつけ医と看護師の連携をサポートする事で必要とされる医療を受けられるようにしています。		
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	入院時は頻回に訪問し、状況把握に努めるとともに、ご家族を中心に主治医、ホーム医療関係者と相談し、早期退院に向け努めています。		
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	利用契約時に看取りに関する指針についてお話ししています。重度化した場合は話し合いを重ね、同意書を作成しています。また、看取りに拘ることなく、ご本人様の意向に沿った最期を迎えられるよう、様々な選択肢を考え相談しながら支援します。	重度化した場合の対応のあり方について、事業所の指針を作成し、対応しうる最善のケアについて説明し、同意書を交わしてその方針を共有し、家族などの納得の出来る支援をしている。過去5年間に看取り経験はない。	
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	事故発生時、急変時のマニュアルを作成し、職員教員をしています。応急手当や初期対応については外部研修にも参加しています。		
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	消防の指導の下、日中・夜間を想定し。利用者も参加して避難訓練を行っています。また、定期的に職員での避難訓練も実施しています。日頃から施設内の危険箇所の把握や確認を行っている。	災害時における初期消火の訓練や、夜間を想定した通報手順の訓練などを、利用者と共に年に2回行っている。しかし、夜間を想定した地域の方々との避難協力体制について、依頼はしているが実訓練はしていない。また、備蓄備品も不足している。	職員が利用者を安全な処まで誘導した後の見守りを、近隣の人をお願いする事を企画し、折に触れて避難訓練を行うなど、いざという時に混乱しないような役割分担が望まれる。備蓄備品を十分用意し、点検も怠りなく実施することを望む。

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	敬意を持って誠実に向き合う事を基本とし、接遇意識の向上を常に目指しています。日頃より職員同士の確認も気をつけて行なっています。	利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることのないよう、目立たずさりげない言葉掛けや介助が見られる。接遇や倫理についての研修も定期的に行っている。個人ファイルは、事務室の書庫に施錠して保管されている。	
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	利用者本人の権利を大切に、日常生活の小さな事柄についても自己決定を大切に接しています。遠慮せずに希望が表出できる様に働きかけてます。日々の生活の中でも、職員主導ではなく利用者様に選択していただける声かけや支援を行ないます。		
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	業務スケジュールを設けず、利用者優先の日常を大切にしています。利用者のペースや思いを尊重し、職員の都合に誘導しないよいところがけています。		
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	好きな洋服や髪型を把握し、アクセサリを身につけたり、美容室へ出かけたりしています。お肌の手入れや、ネイル、ハンドマッサージなど楽しみとなる支援も行っています。判断や選択が難しい状態になっても、ご家族様と相談しながら衣服を用意して頂いたり選んで頂いたりしています。		
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	嗜好に合わせて調理法や食材の変更をしています。残存能力を活かしながら準備や片付けも一緒に行ってます。メニューのリクエストも取り入れ、楽しいコミュニケーションの時間となっています。	調理師の資格を持つ職員が、他の職員と話し合いながらメニューを作っている。利用者一人ひとりの好みも入れて、毎日の食事を作っている。塩分は控えめにして、出汁で味付けを補っている。利用者の一人が、盛んに「おいしいやろ！おいしいやろ！」と言ってくる。食事は楽しいコミュニケーションの機会となっている。	

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	個々の状態に合わせた食形態や適切な分量で提供し、健康状態により専門職の指導を受けて支援しています。摂取量は毎日記録し、医療職と情報共有しています。		
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	毎食後のケアを徹底し、誤嚥性肺炎の防止に努めています。提携歯科医院と連携し、定期的に往診による清潔保持、口腔ケア指導に力をいれています。		
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	気持ち良く排泄するため、排泄パターンや習慣を把握し、排泄サインを見逃さないよう支援しています。 一度、おむつ等が必要になっても、状況の把握や必要性を日々考慮しながら使用の軽減や改善を目指します。	利用者一人ひとりの排泄パターンを記録して職員全員が把握している。さりげなく一人ひとりをトイレ誘導するなどして、排泄の自立に向けた支援をしている。夜間の見回りは1時間毎に行い、睡眠を重視した介護ケアを行っている。	
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	食事や水分摂取量、食事内容を工夫し、体操やマッサージなどで便秘予防に努めています。医師の指示により薬が処方されている方もいます。		
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、個々にそった支援をしている	気持ち良く入浴していただくため、それぞれの好みや習慣を把握し、希望のペースや心身のコンディションに合わせて支援しています。 入浴をされるかを当日の朝に確認し、好みの時間帯に入れるようにしている。	基本的に入浴日は週3回としているが、毎日入る人もいる。ゆず湯やしょうぶ湯など、季節湯を楽しんだりもしている。入浴拒否の利用者には毎日声掛けし、気分が乗った時を見計らって、優先的に入浴介助を行っている。	

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
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	就寝と起床時間は個々のペースに合わせて支援しています。日中は希望や様子を見ながら休息していただき、夜間の安眠確保のため、活動的な日常を送っていただけるよう努めています。必要に応じてかかりつけ医に相談し、投薬の増減をしていただき薬だけに頼らない睡眠が取れるようにしている。		
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	薬の説明、用量、副作用は日誌や薬説明書で全職員に周知し、症状の変化があれば速やかに申し送り、医療関係者に報告しています。		
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	力合わせた役割で感謝の気持ちを伝えています。また季節の行事、運動レク、創作活動、マッサージなどで楽しみや気分転換を支援しています。		
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	日常的な散歩や買い物その他、喫茶店や外食、美容院などに出掛けています。ご家族の協力により、お墓参りや自宅、家族の集まりに出かける方もいます。	利用者のその日の希望に沿って、事業所周辺を散歩したり、スーパーやコンビニなどへ買い物に出掛けたりしている。家族の協力により、馴染みの美容室や墓参りなどへ出掛ける事もある。時には、花の文化園や海遊館へ出掛けたりもしている。	
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	持てる力に応じて所持、管理していただいています。管理が困難な方の場合でも使えるお金を預かっているを伝えています。買い物時にレジで支払うことをサポートし、社会性の維持に努めています。		

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
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	希望に応じて電話や手紙の支援をしています。携帯電話を持っている利用者もあり、その管理もサポートしています。		
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	日の当たりが良く、木の雰囲気を活かした明るさを大切にしています。アロマの香りや、季節の花、手作りの装飾物で生活感があります。不快な刺激がないよう、こまめに利用者の皆様に伺いながら配慮しています。季節を感じていただけるよう装飾や生花を利用している。	ゆったりした居間兼食堂には、利用者と職員で作った季節の飾りつけがあり、キッチンから料理の美味しそうな匂いが漂ってくる。毎月図書館の職員が来て、利用者の読みたい本を聞きながら置いていく写真集や雑誌などが、テレビ横の書棚にある。居心地よく過ごせる工夫がそこかしこに窺える。	
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	ハード面から十分な配慮はできませんが、ソファの配置や廊下の椅子や玄関にベンチを置いて空間作りをしています。		
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	居室には使い慣れた家具や装飾品を持ち込むことができます。また配置は本人や家族と共に考え、安心できる環境が作れるよう支援を行っています。	それぞれの居室には、利用者の使い慣れた家具や家族の写真があり、中にはひいきの芸能人の写真などが貼られている居室もある。家具は、利用者本人と家族とで自由に配置しており、その人らしく居心地良く過ごせるための工夫が見られる。利用者の得意とする作品を展示し、書道や絵画などを飾っている居室もある。	
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	一人ひとりのできることが自然に行えるよう、表示や声のかけ方に工夫しています。安全面については毎日のミーティングで確認し、リスク回避に努めています。安全に配慮した上で、付き添いではなく見守りで支援できるよう、日々の状態把握を行っています。		