

# 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	0390200228		
法人名	合同会社ライフサポート・ゆうゆう		
事業所名	グループホーム ゆうゆう八木沢		
所在地	岩手県宮古市八木沢第5地割85番地1		
自己評価作成日	平成29年1月16日	評価結果市町村受理日	平成29年5月16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.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/03/i/ndex.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;Ji_gyosyoCd=0390200228-008PefCd=03&amp;Versi_onCd=022">http://www.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/03/i/ndex.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;Ji_gyosyoCd=0390200228-008PefCd=03&amp;Versi_onCd=022</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団		
所在地	岩手県盛岡市本町通三丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内		
訪問調査日	平成29年2月28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)】

平成26年4月に開所した事業所です。  
日常生活の中で利用者様の個々の症状に合わせ、家庭的な雰囲気の中で自分らしく、自分のペースで生活が送れるように支援しています。  
利用者様の人生の歴史を大切に、その人の身になって考え、心に寄り添う介護を実践しています。  
そして当地域の福祉の拠点となることを目指し、地域の行事、子供たちとの交流などを通し、つながりを深めています。

## 【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)】

会社の理念「その人らしくいられることを支援」を基に、グループホームとしての理念を「その人の歴史と尊厳、つながりを大切に寄り添い見守ります」と明確なものに作り直している。看取りの指針も作成しており、事業所として利用者・家族をしっかり最後まで支援していくという姿勢が明確になっている。間もなく開所3年を迎える事業所であり、今後、この方針を日々のケアにいかにつぎつぎ具現化していくのか、その取組みに期待したい。地域密着型の事業所として、地域の方達が気にかけて、声をかける存在になっており、今後更に事業所としても地域の皆さんに様々な発信をしつつ、互いにささえあう関係づくりに努めたいと考えている。利用者は元気な方が多く、花の世話や茶碗洗い、モップがけ等自分の役割ができています。お互いに信頼し合い、みんなで和気藹々と餃子を作るなどの活動を楽しむことができる、グループホームの良さが詰まった事業所である。

## 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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票

[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
<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	理念は職員全体で話し合い、作り上げた。利用者様のケアで実践するよう、ホーム内に掲示し、朝のミーティング時に唱和している。	昨年、理念について職員で話し合い、ポイントを絞ったわかりやすいものを作り上げている。この理念を、日々のケアに具現化していこうとしている。	
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	地域のお祭りに参加したり、婦人会主催の地域交流会に毎月3名ほどが参加したりしている。散歩やウッドデッキに出るの日向ぼっこの時に知り合った近所の人々が、立ち寄ってくれる。	地区婦人会や保育園の園児が、事業所を訪れて踊りを披露してくれたり、お祭りに招待を受けて利用者が出かけることもある。その御礼として、保育園に雑巾を縫ってお渡しする準備をしており、双方向の交流が芽生えている。	
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	近隣の認知症高齢者を介護するご家族が相談に来る。その都度、認知症についてや、介護保険サービスについての情報を提供している。また、経営主体の同じデイサービスが新築移転する際、認知症カフェを設置する予定。		
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践、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	運営推進会議にて委員の皆さんから頂いた意見を利用者の支援に活かしている。	会議では、災害や普段の生活におけるヒヤリハットについて報告しながら、様々な意見をいただいている。この会議をきっかけとして、地域の方達が事業所のことを気にかけて、災害時にも声がけしてくれるようになってきている。	
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	市町村担当者から豪雨の際、避難の声掛けがあった。避難後の報告も行った。また、マニュアルの見直しなどについて相談した。運営推進会議に毎回参加していただき、事業所運営への意見を頂戴している。	市の担当との関係は良好であり、マニュアルについて助言をいただいたり、災害時の避難情報を伝えてもらったりしている。顔の見える関係作りのために、運営推進会議の案内を、役所に出向いて直接担当に渡すなどしている。	
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	玄関の施錠は夜間のみ行い、日中は開錠している。常にリスクの高い利用者であることを自覚し、マニュアルの実効と振り返りを欠かさず、安全に過ごせるように努力している。また、不穏になった利用者には、より添い話をきき、気持ちが穏やかになるよう支援している。	身体拘束のマニュアルがあり、職員で学習会も行っている。危険を少なくするための工夫を行い、落ち着きの無い利用者には、手をつないで一緒に歩いたりするなどの配慮をしている。	
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	所内研修を行い、虐待の定義について学び、どんな些細な虐待も行わ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
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	以前、権利擁護事業を利用している方がいたため、ある程度理解することができた。		
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	今年度は新規の利用者はいなかったが、契約時には本人と家族が同席の上、不安や疑問点について説明を行い納得していただいたのち契約している。また、グループホームへの入居を検討している方やそのご家族の見学はいつでも受け入れている。		
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	投書箱を設置したり、利用者や家族が何でも話せる環境づくりに努めている。 また、運営推進会議のメンバーにご家族もいるため、ご意見を頂戴し運営に反映させている。	面会等の機会を通して居室に案内、お茶を飲んでいただきながら心配なこと、職員、事業所に対する要望等話してもらおう働きかけている。介護計画についても、家族の要望の聞き取りを行っている。	
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	毎月行われる職員会議や朝のミーティングで職員からの意見を聞いている。また、相互に積極的にコミュニケーションを図り、よりよい事業運営に努めている。	浴室の滑り止めマットを、大きいものに替えて欲しいとの希望や、レク活動の資材の購入希望等、環境面での提案が会議の場で出されている。夜勤回数は、それぞれの職員の希望に合わせて調整している。役員との面接が、年1回行われている。	
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	職員の働きやすい環境づくりを常に考え努力している。		
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	年度ごとに他部署の職員と合同の新人研修を行っている。仲間づくりとしての効果もあり、悩み相談をしたり励ましあったりできている。 事業所内に研修係をもうけ、外部の研修への積極的な参加を促している。		
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	外部研修への積極的な参加により、同業者との情報交換の機会を得て、サービスの質の向上に役立っている。		

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
<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	入居前に本人の不安や要望をじっくり聞き、一緒に問題や不安を解決していく姿勢を見せ、安心していただく		
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	本人へと同様に不安や要望を聞き、不安の解消に努め良い関係をつくる。 これまでの介護に対する労りの言葉とともに「今後は協力して本人を支えていきましょう」と声をかける。		
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	利用者のADLだけでなく、その人生やつながりについてもアセスメントする。それを踏まえてカンファレンスを行いサービス内容を検討する。		
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	本人を豊富な経験と知識を持つ先輩として敬い、一緒に日常の家事や季節ごとの行事を行っている。		
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	本人の問題を事業所内だけで解決しようとせず、家族にもその都度連絡し相談している。 また、月に1回、本人の様子を伝える写真入りの手紙を送っている。		
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	今まで行っていた美容院に行ったり、通りがかりの友人に声をかけお茶のみしたりしている。	年賀状を、他の利用者に代筆してもらって出したり、子どもや親戚等に電話をかけたりと、馴染みの関係継続の支援が行われている。地元の婦人会主催の集まりに出て、新たなつながりをつくる方もいる。	
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	比較的若い利用者が高齢の利用者を気づかう様子がたびたび見られる。不安を訴える利用者には「大丈夫だ」と寄り添う利用者もいる。		

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
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	今年度は入院や退去した利用者がいなかったが、今後サービス利用を終了する利用者がいた場合は、それまでの関係を断ち切らないように努めたい。		
<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	比較的はっきりと自分の意向を伝える利用者が多い中、認知症の進行により、うまく意向を表現できない利用者もいる。そういう利用者の場合は、本人の日々の訴えや生活歴から本人の求めていることを推察し支援している。	普段の生活の中で、利用者が発した言葉を職員は意識して拾い上げ、皆で共有し実現可能であればその方向に合わせて援助している。「歩けるようになりたい」との希望を持つ利用者に対して、リハビリを行い、歩けるようになったという実践例もある。	
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	家族に生活歴を聞いたほか、数名の利用者からは簡単な自分史を書いていただいた。		
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	個別日誌に、利用者ごとの1日の過ごし方と特記事項を書いている。 変化や気になることはミーティングノートに記入し情報共有している。		
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	家族が訪ねてきたときを活かして、介護計画への希望や意見を聞いている。月1回の職員会議の際のケース検討や日々のミーティングで職員間でより良い生活についてのアイデアを出し合っている。	利用者ごとに担当職員を決めており、その職員とケアマネジャーで相談しケアプランを作っている。サービス内容や介助項目を沢山盛り込んだケアプランとなっており、経過等の動きが目立たないものとなっている。	利用者が、より良く暮らすための要望や課題についてポイントを絞り、達成のための見通しを立てることが望まれる。介護計画は、職員全員が共有し 日々意識しながらケアにあたるための活きたものとなることを期待したい。
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	毎日、個別日誌を記入するほか、気づいたことはミーティングノートにも記入し、職員間で情報を共有している。		
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、その時々にも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	グループホームは「施設」ではなく、「家庭」と考え、臨機応変に対応することを心がけている。 例えば、遠くに住む家族が帰省し本人と自宅で過ごす際には「困ったことが起きたら何時でも相談してください」と声掛けするなど。		

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
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	昨年、豪雨の際は避難先を自治会の人や近所の人を訪ねてきて支援してくれた。犬好きの利用者のために、犬の散歩中の方が立ち寄ってくれたりしている		
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	特に問題が起きない限りは入居前からのかかりつけ医に通院していただいている。定期通院は基本的に家族対応だが、体調に変化があった際は、事業所からそれぞれのかかりつけ医に相談している。	入居前からのかかりつけ医の受診が支援されている。受診には、家族が付き添うことを原則としているが、難しい時は職員が付き添うこともある。病院に行く前に変化のある内容について、家族に情報提供を行っている。	
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	看護職も個別日誌やミーティングノートを共有している。また、利用者の訴えや排泄、食事摂取の状況など気になることは看護師に報告し指示を仰いでいる。		
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。	緊急事態に備え、利用者の情報をまとめた書類を準備している。また、地域の病院の医療連携室の職員とは日々の業務で顔見知りの関係となっている		
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	看取り介護ができることを入居時に説明している。現在は元気な利用者が多く、本人もご家族も重度化や終末期を想像もできていない様子。事業所としては看取りのマニュアルがあり、経験豊富な看護師を中心に、本人の主治医の協力を得て本人とご家族を支援する体制がある。	医療連携体制・看取りに関する指針を作成しており、同意された利用者が1名いる。この指針に加え、看取りの具体的なマニュアルを作っている。今後 必要に応じて利用者・家族と話し合いをしながら進めていきたいと考えており、併せて職員の研修も行って準備を整えていきたいと考えている。	
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	新任研修のなかで「普通救命講習Ⅰ」と「AEDを用いた心肺蘇生法普及事業実施計画に基づく講習会」を実施している。また、救命技能の維持向上のため、2～3年ごとにその講習を受講している。セコムを設置し、職員の招集に役立てるための緊急連絡網の掲示をしている。		
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	それぞれの災害を想定した避難訓練を2ヶ月に1回実施している。緊急連絡網を提示し職員の立地条件から水害の危険度が高く、一時避難場所として特別養護老人ホームと契約を締結しています。	本年度の目標達成計画に位置づけて、計画的に取り組んでいる。H29.2月には、自治会長や民生委員、消防団の方に参加いただきながら避難訓練を行い、様々な意見をいただいている。備蓄品の検討も行き、定期的に点検を実施して、今後は夜間の訓練にも取り組みたいと考えている。	

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	利用者の生活歴、人格を尊重し、丁寧な言葉かけと、否定しない拒むことがない接し方をしている。	居室に入るときは、声がけをしてから入る、排泄時も声がけをしてからカーテンを開ける、入浴は1人ずつ入れるように配慮するなど、随所で心配りが行き届いている。利用者が興奮している時は、話を最後まで聞くことを心がけている。	
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	自分から話しやすい雰囲気や環境づくりに努めている。「寿司や刺身が食べたい」「ハンバーガーが食べたい」という希望があり、それぞれその機会を設けた。		
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	朝は「そろそろ朝食」の声掛けはするものの、起床時間や就寝時間を特に定めていない。それぞれの利用者のペースで過ごしている。外出により落ち着く利用者にはできるだけ付き添い、満足していただくようにしている。		
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	衣類の選択や髪型など、ほとんど本人が決めている。散髪のタイミングも本人からの訴え時を基本としている。		
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	献立には利用者の希望を反映させている。食事の時は職員も同席し会話を楽しんでいる。また、食後の片付けを「自分の健康管理の一環よ」と話し、毎回行っている利用者もいる。	献立は、利用者と相談しながら日々決めている。利用者の好き嫌いが把握されており、代わりのメニューが準備されている。糖尿病や腎臓病等で、食事制限が必要な方にも配慮されている。利用者がそれぞれの得意分野を活かし、野菜刻みや米とぎ、茶碗洗いや食器拭き等を行っている。	
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	食事や水分の摂取状況をチェック表を用いて確認している。水分補給の促しは定時に行う他、夜間はトイレに起きてきたときに声掛けするなどしている。また、献立に苦手なものがある場合、その方のみ別献立にして栄養バランスに偏りが出ないようにしている。		
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、歯磨きをしてもらっている。夜間は入れ歯洗浄剤につけている。		

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	排泄のパターンを知るため排泄のチェック表をつけている。 リハビリパンツや尿取りパットを使用し本人の不安を軽減しながら、トイレの声掛けを行っている。その結果、(失禁が多い方もいるが)全員がトイレで排泄している。	オムツかぶれがひどかった利用者が、定時誘導によってトイレでの排泄ができ、皮膚の状態が良くなっている。ほとんどの利用者が、リハビリパンツや尿とりパットを使用しており、状態によって交換の声がけが行われている。	
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	日々の食事で食物繊維を多く含む食材や水分を意識的にとっていただいている。体操も毎日の習慣となっている。 排便の状況を確認し、便秘の時には主治医から処方された薬を服薬している。		
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、個々にそった支援をしている	利用者と相談し、体調が悪くない限りは2日に1回入浴している。拒否がある時は無理強いせず、本人が入浴したくなるまで待っている。	お湯は毎日沸かしており、それぞれのタイミングで入浴できるように声がけしている。1人で入浴できる方が多く、見守りをつつできないところのみお手伝いするようにしている。車椅子の方も入浴できている。	
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	月に2~3回はシーツ交換を行い清潔な寝具で気持ちよく眠れるようにしている。 全員がベッドを使用しており、いつでも横になれる環境になっている。本人の希望で眠剤を服用している利用者もいるが、ほぼ毎日、全員良眠している。		
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	職員が利用者一人一人の薬について理解できるよう、薬情報をまとめたファイルを準備している。服薬の確認とバイタルや体調について記載できるチェック表を用いて症状の変化の確認をしている。		
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	美容師だった方にドライヤー掛け、飲食店で働いていた方に調理や食器片づけ、花好きの方に花の水やりをしていただいている。 職員も利用者の方が好きなことを一緒に楽しめるよう、将棋を勉強したり踊りにチャレンジしたりしている。		
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支援している	春から秋の間は、日常的に職員と一緒に食材の買い出しに出かけたり、散歩に行ったりしている。散歩は出来る限り本人の希望したタイミングで行くようにしている。季節ごとにドライブに行っている。 地域の婦人会主催の交流会に毎月3名ほど参加している。家族と一緒に外出する方もいる。	暖かい時期は、事業所前の道路を20分位散歩している。週に2回程度の買い物にも、可能な限り利用者と出かけている。つつじやあやめなどの花見や、浄土ヶ浜にドライブに出かけるのを楽しみにしている。	



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
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	普段は利用者の手元にお金を置かないようにしているが、買い物に行く時は職員の見守りや介助のもと本人が自分で管理し支払している。		
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	利用者の希望時に電話がかけられるように支援したり、封筒やはがきの購入、投函購入をしている。		
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	玄関やホールに季節の花を飾ったり、利用者の作品を展示したりしている。 室温と湿度を1日に2回確認し室温24～5℃前後湿度40～60%くらいをキープするようにしている。	利用者全員が、ゆったりとソファに腰掛け、テレビを見ることができるよう配置されている。テレビのチャンネル争いになることもあるが、その時は居室にテレビのある利用者が譲っている。それぞれお気に入りの場所があり、床のモップがけなども利用者が自主的に行う場面も見られる。	
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	食卓とテレビ前のソファは、全員集まっても十分な席が確保されている。 利用者は一人になりたい時は自室ですごしたり、気の合う仲間が集まって話をしたりしている。		
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	ベッドとチェストは事業所で準備したがそれ以外の物は本人と家族が持ち込み、ぬいぐるみや花を飾っている。 仏壇や位牌などを置いている利用者が4名いる。	気のあった利用者同士と一緒にテレビを見たり、疲れたときは昼寝をしたりと、思い思いに過ごすことができている。仏壇や位牌の持込みをされている方が多く、家族の写真も飾られている。自分の部屋の目印にと、絵を飾っている方もいるが、それが無くても困らない利用者が多い。	
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	段差がなく車いすの利用者も介助されずに移動できる。入口に絵や飾りなどをはって自分の居室がわかるようにしたり、トイレと大きく書いた張り紙をしたりして、自分の行きたいところに行けるようにしている。		