

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	0172902595		
法人名	株式会社 緑ケアライフサービス		
事業所名	グループホーム 『殿』		
所在地	旭川市東6条10丁目1番22号		
自己評価作成日	平成 27 年 6 月 17 日	評価結果市町村受理日	平成27年7月21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	
-------------	--

【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)】

・経営理念「『その人らしさ』を尊重し、生きる喜びに共感する」を念頭に当事業所で従事するスタッフが全力で入居者さまと関わらせていただいております。
 ・ゆったりとした時間(とき)と家庭的な雰囲気の中でその方らしい暮らしを大切に入居者さまの生活リズムを考え、ご本人のペースに沿った柔軟な支援をしています。特に入居者さん同士の関わりの時間を大事にしています。
 ・より楽しく、おいしい食事をしてもらうための献立を計画的にたてています。栄養士を配置し、一日の栄養管理にも配慮しています。
 ・「ひもときシート」を活用し、その方のニーズを深掘り追求し、叶えられる手法を模索しながら関わらせていただきながら、身体的能力の可能性を信じ、「あきらめない」介護に努めています。
 ・各スタッフの資格取得や研修参加を積極的に呼び掛けており、実際、事業所内での質の向上を目的とした取り組みのほか、外部研修にも参加している。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番あおいビル7階
訪問調査日	平成 27 年 6 月 30 日

【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)】

「グループホーム殿」はその名称に、利用者の生活歴とその時代背景を大切に、第二の故郷となるホームでありたいとの思いを込めて開設、10年を迎えています。利用者の方のその人らしさを大切に、着実に地域に親しんだ暮らしを構築してきています。地域からは、行事や防災面で協力を頂き、家族や友人との交流も多く、自由な雰囲気の中で馴染みの人達との関わりが継続されています。また、介護計画は具体的かつ詳細で、困難場面はひもときシートを活用するなど、生活支援と同時に持てる力を引出しながら、思いに添い、希望が叶う暮らしを支援しています。食事面では、彩り良く豊富なメニューで制限食への配慮や栄養管理も適切に行われており、行事食や外食も工夫して、利用者の満足感に届いています。職員の持ち味を存分に活かしたアクティビティも好評で、行事計画を始め、野菜作りや折り紙製作、ゲームなども豊富に用意して、利用者の活動意欲を高めています。ホーム内は明るい雰囲気が漂い、人間関係も良好で、職員の資格取得のサポートやケア上の課題に即した研修など、質向上への取り組みも充実しています。

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、社内外に向けて、目につきやすい玄関入口やリビングに掲示し、ケアの仕方・運営の原点と考え、皆が意思統一している。理念の中にある‘その人らしさ’とは何か、それを把握し、尊重した個々の関わりを実践し、努力しています。	運営の根幹となる企業理念、経営理念に加えて、ケア理念に地域との関係性を表現した文言を盛り込み、全職員で意識統一を図っています。理念の掲示や唱和で再確認をしながら、利用者へのサービスに反映させています。	
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	町内会に加入し、町内会の清掃や行事などに参加しています。散歩中の挨拶や近隣スーパーへの買物時にはお買い得情報を教えてもらったり、と地域の方とのつながりがあります。火災発生時の通報先としても登録させてもらっています。	住民や商店の人達との挨拶や会話も弾み、地域に溶けこんだ関わりをしています。また、町内会の清掃や焼肉会に参加し、ホーム主催の敬老会などでもふれ合いを深めています。隣接する他法人の介護施設と積極的な交流に取り組んでいます。	
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	当所の存在が周辺地域に認知されてきて、地域の方が介護に係る相談のために訪れることがあります。当所のご案内に限らず、全般的な説明をさせていただいています		
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	その都度の議題を設け、行事報告や現状のサービス状況の説明を行い、地域の方やご家族から意見や感想を述べてもらい、より良い運営となるよう参考・改善させてもらっています。	昨年度の開催は5回に留まっていますが、利用者、家族、町内会、行政から参加があり、議題により消防署員も参加しています。活動取り組みや行事等の報告の他、対応事例やタイムリーな話題を示して運営に役立つ意見交換がされています。	会議内容を分かり易く記した議事録を作成していますので、全家族に配布する事でさらに運営推進会議の理解を深めてもらい、意見を聴取したり次回以降の家族の参加増に繋げることを期待します。
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取り組んでいる	地域包括支援センターが主催するグループホーム交流会に毎回、参加しています。また旭川市指導監査課が主催する研修に参加し、常に新しい情報を取り入れるようにしています。保護課の担当ケースワーカーとも当所訪問時には意見交換しています。	市の担当課とは、法改正に伴う疑問点を相談し、集団指導や研修会で得た情報を運営に反映しています。地域包括支援センターや社会福祉協議会と連携を取り、認知症サポーター養成講座やグループホーム交流会開催に積極的に協力しています。	
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「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	ミーティング等で取り上げ、どんな事が拘束なのか、押しつけの言葉遣いをしない等拘束しないケアに取り組んでいます。抑制に結びつく具体的な行為などはミーティング等で取り上げ、防止策を話し合っています。	虐待や身体拘束防止に関する外部研修に参加して、伝達研修で職員の意識化を図り、拘束の無いケアに取り組んでいます。職員配置に留意していますが、欠員が出た場合などは特に職員同士で注意し合い、不適切ケアの未然防止に努めています。日中は玄関を施錠せず、自由な環境と安全面を工夫しています。	
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	管理者・職員が見過ごすことなく、伝え合える、相談し合える開かれた環境づくりに努めています。日々、利用者さんの顔や皮膚状況をチェックし「不適切なケア」がないか、疑わしい場合は都度、その背景に何があるのか職員同志で話し合っています。		

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
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	成年後見制度を手續している入居者がいることもあり、社外の研修に管理者・介護チーフが参加し、その内容を他スタッフへ伝え理解を深めています。参考資料やパンフレットを用意しており、利用者やご家族からの相談があった際には、閲覧・相談対応できるようにしています。		
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	管理者より、ゆっくり時間をかけ、契約内容を説明し、理解・納得していただいたうえで、署名および押印していただいております。		
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	行事を通じて、ご家族同士や地域の方とも交流を深めていただき、意見・要望の言い易い雰囲気づくりに努めています。ご意見箱や運営推進会議、普段の来訪等で小さなことでも申し出てもらっています。来訪時は全ての職員がご家族と積極的なコミュニケーションを心がけ、伺った要望等を職員間で共有し運営に反映しています。	家族の来訪時には管理者や介護チーフが対応し、利用者の様子を伝えながら、要望等を伺っています。毎月ユニット毎に個別のコメントを書き添えた「便り」を送付しています。敬老会やクリスマス会は、家族の参加も多く、楽しい時間を共有して関係作りに役立っています。	
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	社内において、コミュニケーションの機会を設けることに留意しています。経営者を含めた月1回の全スタッフミーティングやユニット毎のミーティングの際に意見や提案を聞き入れる機会を設けたり、経営者が個別に面談も行い、職員のニーズや現状の把握・課題設定を含めた意見の言える機会を設けています。	月1度の全体ミーティング前に、統括責任者とユニット管理者が協議し、ホーム内の現況を踏まえて会議の議題を決め、職員意見の聴取や反映により運営に繋げています。課題となる介護知識や技術は直ちに研修テーマに取り込み学んでいます。運営者、管理者、職員の意思疎通が十分に図られており、運営者による個人面談でも意見を聞く機会としています。	
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	働きやすい環境を整備できるよう努めています。組織として、ボトムアップ出来る組織形態を構築するため報・連・相を重視した意識をもっています。人員に欠員が出た場合、利用者に対し、不十分なケアとならないよう随時対応しています。		
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	外部・内部の研修を問わず、管理者や職員に研修の機会を設け、積極的な参加を促しています。職員個々の能力や力量に合わせ必要な研修に参加できるよう配慮し、毎回、研修報告書を提出してもらい、研修で得たことを再確認し、全スタッフミーティングにおいても発表し他職員も情報共有しています。		
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	全国介護事業者協議会（民介協）への参加を通して、交流およびネットワーク作りに努力している。実践者研修時の実習受け入れや高校生のインターンシップ（就業体験学習）受け入れも行っています。地域包括支援センターが主催するグループホーム交流会にも毎回、参加しています。		

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
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	センター方式に基づき、入居前調査で代表者および管理者が、ご本人から利用者の今日までの生活歴や趣味・願い・要望等を面談により聞きだし、本人が如何に楽しく穏やかに過ごせるか本人の意見に耳を傾け、不安のない安心した生活を築くよう努めています。		
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	現段階でご家族様が困っている事、不安な事をじっくり時間を掛けて、傾聴しています。ご家族同士の中でもご本人に対する思いや意見の食い違いがないか配慮しながら対応しています。ご家族の望む関わりについても職員間で情報共有し、ミーティング等で話し合いながら信頼関係を築いています。		
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	入居時にフェイスシートを活用したり、面談による聞き取りで、ご本人・ご家族のニーズを把握し早急に対応しなくてはならない課題に優先順位をつけて、取り組んでいます。		
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	「ひもときシート」を活用し、出来ることを一緒に見つけ、時にはスタッフが頼ったり、教えてもらうことがある。人生の先輩として敬意を持ち、その方らしい暮らしを実現できるよう努めています。そのために行動を共にし、お話を傾聴する時間を大切にしています。		
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	行事やお誕生日会に等へお誘いし、いつでも気軽に来所していただけるよう配慮し、来所時は積極的にコミュニケーションが図れるよう努めています。日々の様子をお伝えし、離れて生活していてもご家族の絆が維持できるよう配慮しています。		
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	かかりつけの病院や理美容室、馴染み深いお店など、入居後も今まで通り、本人との関係が途切れないよう努めています。家族以外の来所も制限することなく関係性を途切れさせないよう知人のお食事会へ外出・自宅への定期的外泊等制限しない支援をしています。	これまでの生活や関係性が継続できるように支援しています。通い慣れた理美容室の利用や昔馴染みのスーパーで買い物するなど、安心できる人間関係や場を大切にしています。友人達との食事会に出掛けたり、自宅への外泊も不安なく楽しめるように服薬等の配慮をして支援しています。	
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	利用者様の人間関係を全スタッフが把握し、日々の情報を共有しながらトラブルが発生しないよう配慮し、一人一人が孤立しないよう職員が個々に声かけし、場面場面で関わるようにしています。入居者同士がお互いに気兼ねなく声かけもしてくれています。		

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
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	入院療養のため、退所された方のところへ職員が自発的にお見舞いに行く等、お付き合いを大事にしています。退去時にいつでも相談に応じることの当所の意向や出入りについても自由であることをお伝えしています。		
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	ひとりひとりの思いに沿った暮らしが出来るよう情報収集に努め、本人の気持ちを汲み取り、本人の希望や意向が叶えられるよう努めています。	日常的に利用者の思いや要望を聞いて、その都度希望する過ごし方を支えています。利用者の意向の把握が難しい場合はその時々反応を見逃さずに、ひもときシートを活用して検討しています。	
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	入居時の入居申し込み書をもとに面談によるアセスメントでセンター方式により、本人及びご家族から情報収集し、入居後も職員が会話の中で生活歴を聴取しながら、その都度、記録している。		
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	経過記録、介護記録をもとにスタッフ間で共有・把握しています。水分摂取量、血圧測定表		
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	介護サービス計画のモニタリングを行い、ご本人やご家族の意向を含め、担当する職員が目標設定をし、3ヵ月毎にモニタリングを実施し、介護サービス計画は認定有効期間に関わらず、最長1年に1回は見直ししています。	一部センター方式のアセスメントを活用し、モニタリングは3ヵ月毎に行っています。家族にもサービス担当者会議に参加を促して、利用者の現状の共有と意向聴取をしています。利用者の生活面と思いを叶える支援を網羅して、現状に即した計画を作成しています。	
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、個別の経過記録・介護記録により、情報整理し、毎日の申し送りで各職員が持っている情報を報告・共有しています。		
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	ご本人・ご家族と密にコミュニケーションをとり、ニーズの把握に努め、本人やご家族様が満足していただけるようサービスの提供を心がけています		
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	町内会の催しに参加するようにしています(公園の清掃、お祭り等)。ボランティアの方の来訪や近隣理容室の来訪、理容室へ赴くこともあります。		
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に支援している	入居時の契約締結時、受診について、話し合いを行い、ご本人やご家族の意向をもとに納得されたうえでかかりつけ医を決めています。受診時は日々のバイタルチェック数値を持参し情報提供し、必要な指示や助言をもらっています。	利用者や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援しています。利用者の状態変化があった時には家族と話し合い、往診を依頼したり医療機関の変更をしています。受診の際は状態の情報提供を行い、家族と協力しながら通院を支援しています。	

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
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	看護師と情報を共有し、利用者の健康管理を支援しています。支持を得て、状況に応じて受診を行っています。		
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、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。	ご本人が安心して入院できるように、アセスメントを提供し、退院時はソーシャルワーカーや病棟看護師から治療経過をお聞きしたり、退院計画書等の文書をいただくとともに担当医とご家族のカンファレンスに同席させて頂き、医療機関との連携を行っています。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化した場合の対応指針について、説明し同意書をいただいています。看取りの研修を行い、意識的に日常のケアに取り入れています。個々の状況に合わせて、都度、ご家族とご本人への対応や望み等について話し合っています。	重度化した場合の対応は、家族の意向を伺って方針を話し合い、医療機関と連携を取りながら支援しています。職員は医療系の研修を受講して、往診医師や看護師からも重度者へのケアや心構えを学んでいます。	
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	緊急時マニュアルを作成し、救急救命の訓練も随時実施しています。また、定期的にマニュアルのビデオを視聴し、実際の発生時に備えています。		
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	利用者と共に消防署の方にも協力していただき、年2回の避難訓練を実施しています。地域の協力依頼までに体制が整っていないので、今後、要請していきたい。	年2回夜間や早朝を想定し、消防署や消防設備業者の指導、住民の参加協力を得て避難訓練を行っています。マニュアルの整備、定期的救急救命講習により、実際時の対応に備えています。様々な災害に必要な備蓄品も順次用意しています。	
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	これまで生きてこられた背景を踏まえ、お一人お一人が自分らしく誇りをもって過ごせるようご本人の尊厳を守りつつ、専門職としての倫理を大切にしています。また、個人情報管理の徹底を行っています。	利用者の生活歴や個性、現在の思いを尊重し、小さな希望も実現に繋げて本人の意欲を支える対応をしています。親密さと同時に適度な距離感を保つようにしています。記録文書は事務室で適切に管理しています。	
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	日常の会話の中で自然に思いが表せるよう問いかけ方法を工夫したりし、自己決定しやすい機会を設けるようにしています。1対1の時間を大切にし、言葉だけでなく表情やタイミングを工夫しています。		
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	今までの生活スタイルを尊重し、一人ひとりに合ったペースでご本人の意欲を大事にし、ゆっくり・いっしょに・楽しく生活できるよう支援しています。しかしながら止むを得ず入浴日を変更したり、病院受診日を変更している現状があります。		
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	外出時だけではなく、日常的に髪の毛の整髪・髭の手入れ・鼻毛やまゆ毛の手入れ・衣類が乱れている時の手直し等配慮し支援しています。衣類は、ご本人のお気に入りやこだわりを把握しながら、一緒に選ぶ楽しみを味わってもらうようにしています。		

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	
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	出来ることを見出しながら利用者と職員と一緒に食事に係ることをしています。食器拭き、皮むき（いも、人参、玉ねぎ等）、調理方法を教えてもらったりしています。その時点の個人ごとの嗜好に配慮した献立を立てています。	ユニット毎に利用者の好みや希望を取り入れ、毎食が彩りとバラエティーに富む献立です。個別の塩分や糖質管理は、見た目に差が出ない盛り付けにしています。利用者も食事作りに参加し、鍋や寿司等の行事食、外食も楽しみにしています。		
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	水分は一人ひとり、一日の摂取目標値を掲げて、摂取量を時間単位で経過チェックし、目標値に向けて支援しています。また献立は、栄養士の資格をもった職員と相談し、個々人の栄養バランスを考えながら支援しています。			
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	全入居者に対し、毎食後の口腔ケアは行えていませんが、個々の習慣等も考慮しながら、口腔ケアを行っています。立位困難な時には椅子を使用し、安全に配慮し介助しています。			
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	日々、排泄チェックしている。排泄サイクルの時間だけにこだわらず、席を立たれた時等ご本人のタイミングも見逃さず、自ら排泄意を感じる方は独歩でトイレにて済ませてもらい見守りしている。尿意・便意を感じにくい方は定時的に声かけしたり、トイレへ誘導している。	排泄チェック表により排泄状況を把握して、定時誘導や、様子を見守る中でタイミング良く誘導しています。排泄量を確認する事で誘導間隔を早めたり、個別の排泄ケアの検討を通して、スムーズな排泄、失敗の軽減、衛生用品の使用減に配慮しています。		
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	便秘傾向のある方に対しては腹部マッサージを随時行って、処方薬を適宜調整しています。また、便秘解消の食材や飲み物を提供し、その方に合わせた運動を行っています。			
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ず、個々にそった支援をしている	曜日を決めず概ね週2回、入浴している。1対1となり、ご本人の意向が聞き取れる貴重な時間として支援しています。入浴好きな方は入浴時間を限定せず、支援しています。	日曜日を除き、週2回の入浴を基本として、利用者の状態や気分、同性介助の希望に応じて柔軟に対応しています。入浴を拒む場合の対応に苦心していますが、入浴中は利用者と職員との間で楽しい会話が行われています。		
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	できるだけ眠剤を使用しないようにしています。本人のリズムに合わせた休息をしていただいています。寝具交換等も定期的に行い、衛生を保ち、安眠して頂ける環境となるよう努めています。			
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	薬の副作用を皆で協議しながら介助し、処方薬が変更された際は特に確実な申し送りを行っています。個々の処方内容がファイルされており、作用・副作用が理解できるように努めています。			
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	ご本人、ご家族より以前の趣味・得意なことを聞き出し、ご本人に合わせた機会を設けるようにしています洗濯物干し等家事の手伝い、花壇づくりのお手伝い、喫煙、新聞読み等々			

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	
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	季節に応じた外出支援に努めています桜の花見、花フェスタの見学、旭山動物園の見学、SCで買物や食事等。天気の良い日は玄関前で日光浴したり、町内を散歩したりしています。	花見や動物園見学などの外出行事や、庭先で縁日を開催するなど戸外で楽しむ機会を設けています。職員が本社に行く際に利用者を誘ってドライブしたり、散歩や買い物も日常的に出掛けています。外出が難しい場合は、室内の空気の入替えをして気分転換できるようにしています。		
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	買物等出かけられた際は、自らお金を支払える場面を作り、金銭に対する関心をもってもらっています。自己管理できる方は、お小遣いを所持してもらいお任せしています。			
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	電話の使用や手紙のやり取り等は制限を設けていません。いつでもご家族や親戚・知人への電話連絡が出来ることを伝えています。電話がかかってきた場合は取り次いでいます。			
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	落ち着いた雰囲気でも過ごしていただけるよう和風を基調にした建築に加え、明るく、清潔感のある季節感をもちいた環境づくり(ガラス面の飾り付け、雛人形、クリスマスツリー、しめ縄等)をし、特に温度・湿度については一定に保つよう配慮しています。床上のゴミや水拭き後の拭き取り等歩行で躓かない配慮をしています。	共用スペースは、利用者の作品や行事写真が飾られ、明るく家庭的な雰囲気になっています。ドアや窓の透明ガラスは外的刺激に配慮し、落ち着いて過ごせる環境を工夫しています。室温や湿度は適宜調整し、サニタリースペースも清潔に保たれています。多目的に使用できる喫茶ルームには、成長が楽しみな観葉植物やミニトマトの鉢物が置かれています。		
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	適宜、家具や食卓テーブルの配置変えを行い、関係性が良くなるよう環境を整えています。気の合った者同士で談笑されて、リビングにソファを設置し、廊下にも木のベンチ椅子を置いていますので運動して疲れたときなど、ひと休みされています。			
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	入居時に使い慣れた家具や装飾品、写真等をもってきてもらい、居心地よく生活していただけるよう工夫しています。居室の温度・湿度にも配慮・調整し、適宜、空気の入替えをしています。殺菌効果を考慮し、日光を入れる為、時折、カーテンレースを開けたり、クローゼットを開けたりしています。	入り口には、自室が分り易いように表札や絵柄の異なるドアホン、本人の作品が掛けられています。利用者の希望や状態に合わせて、2種類のベットを使い分けています。家族の協力を得て、馴染みの家具等を持ち込み、生活雑貨は大容量のクローゼットに収め、写真や趣味の作品を装飾するなど、安心できる快適な空間作りをしています。		
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	所内がバリアフリーとなって、廊下・トイレ・浴室等には手すりを設置している。各居室に表札とドアホン(扉の開閉で音が鳴る・各人違う絵柄の物)を取り付けるとともに居室入口前に本人の物と判る写真の掲出や飾り物を設置しています。			