

### 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	0177500204		
法人名	たきかわ介護福祉サービス株式会社		
事業所名	グループホームともだちの家 ユニット I		
所在地	滝川市西町2丁目3番47号		
自己評価作成日	平成23年2月1日	評価結果市町村受理日	平成23年4月13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)】

利用者の方と日々関わる中で管理者を先頭に一つずつ出来るを見つけ出し小さな喜びをそれぞれ感じられる居心地の良い場所となるように理念を道標におき生活できるような歩んでいきたいと思ひます。

※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	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0177500204&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0177500204&amp;SCD=320</a>
-------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成23年3月8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)】

市内で建築関係事業を営んでいる運営者が、高齢者福祉を通して地域貢献を目指し、利用料も低価格に設定して平成15年に開設し、小規模の良さを活かした柔軟な運営に取り組んでいる。隣接してスーパーや公園があり、地域での生活が継続できる環境となっている。管理者を中心に全職員が、理念を基盤に客観的な視点で事業所の現状把握を行い、運営面、ケア面での課題解決に向けた地道な努力が利用者の落ち着いた生活支援につながっている。敷地内に花壇や菜園を作っている。事業所全体は温かい雰囲気、随所に利用者がくつろぐための工夫があり、ゆったりとした日々を過ごしている。利用者の高齢化が進んできているが、きめ細かな安定したケアでその人らしい暮らしの支援に取り組んでいる。

#### 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ます (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、活き活きと働いている (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
<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	事業所独自の運営理念を作り上げている。現在は朝の申し送りで唱和している。スタッフ会議での繰り返しを取り上げや職員個々の認識の向上に努めている。	全職員で介護の原点を再確認し、地域に根差した事業所であることを盛り込んだ独自の理念を策定している。会議では具体例を取り上げ、迷った時の立ち戻る原点として理念を共有している。また、ユニット毎に目標を掲げ、実践に向けて意識化を図っている。	
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	地域の方々との交流を深められる様に町内会行事への参加またはホーム行事参加への呼び掛けをおこなっている。無理のない程度に現在以上に交流を図っていききたい。	古くからの住宅街に立地している。事業所祭りに地域住民を招待し、町内運動会では利用者が参加しやすいよう配慮してもらっている。町内会児童部との行事やボランティアの来訪、近隣の人達からはおすそ分けがあるなど、地域に溶け込んだ交流を行っている。	
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	家族の方々にはともだちの家便りを郵送したり町内会回覧板・市役所ロビーへの設置もおこなっている。またホームヘルパーの実習生や地域の短大生などの実習の受け入れをおこなっている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議には、一個人ではなく各団体やグループから会議の都度異なる方に参加して頂いている。会議のみではなく、行事への参加や感想アンケートなども取り入れている。活動的とは言えないが様々な意見を取り入れつつ取り組んでいきたい。	運営推進会議は、メンバーが固定していたが、各団体からの無理のない参加に変更して実施している。会議では、防災や地域交流、食事やSOSネットワークなどの話題で多様な意見交換を行い、事業所の理解が深められるよう取り組んでいる。家族には毎回会議を案内し、結果を報告しながら参加を働きかけている。	
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に取り組んでいる	滝川市では、各グループホームの担当者を決めて対応して頂いている。市内事業所のケアマネジャーの会議も定期的に開催されている。	市の担当者とは、情報交換や業務上の相談、事故報告の際など必要に応じて連携し、共にサービスの質の確保に向けて協力している。	
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「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	日中は鍵をかけられることはない。センサー音の察知や職員の見守りにより一人ひとりその日の気分や状態を細かくキャッチし自由な暮らしを支援している。また、そっと寄り添い一緒に出掛けている。事故があつてからでは遅いので日頃から利用者の行動には配慮が必要と思われる。	職員は、研修で身体拘束の対象となる具体的な行為を学んでいる。止むを得ないケースでは、その妥当性を検討し、家族の同意の上で実施している。夜間のみ玄関は施錠している。日中はセンサーで出入りを察知し、職員の連携や見守り強化、SOSネットワークの登録などで、安全で抑圧感のない暮らしの支援に取り組んでいる。	
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	虐待防止関連の研修などに参加し学ぶ機会を持っている。また、スタッフ会議などでも議題として取り上げ日頃より話し合いはされ質の向上に努めてはいる。日々の対応や言葉使いにも気をつけていきたい。		

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	現在1名該当者がおり弁護士・司法書士の方に相談し制度を活用している。また、スタッフ会議でも議題として取り上げたり成年後見制度についての研修に参加したりされている。今後も勉強会などをおこなう機会を設け学ぶ機会を持ちたい。		
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	契約や解約の際には、せかすことのないように十分に時間をとり説明している。書面については前もって写しを渡して目を通していただいてから、後日説明を加え質問に応じている。		
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	日頃の会話などから多少は遠慮しながらも意見や不満などは聞き取りし話して頂いていると思う。利用者との関わりで言葉や態度にて思いを察しケアカンファレンスでも話し合い情報の共有はおこなわれまた訪問看護師の方にも相談している。	ホーム便りのほか、利用者の状況やお知らせは分かりやすく報告している。家族と接する時には思いを汲み取るように努め、細かな要望なども職員で共有し、できる限りケアや運営への反映につなげている。さらに、家族アンケートの内容を工夫し、意向の把握に取り組んでいる。	
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	代表者や管理者は要望や意見には耳を傾けてくれてはいると思う。しかし不満や苦情は中々言いたせずタイミングが合わず話せないで終わってしまい忘れてしまうこともある。ケアカンファレンスや個人面談などで意見を求める機会を設けてくれている。	会議や個人面談などで職員の意見や提案を聞く機会を設け、職員の要望などは管理者を通して運営者に伝えている。小規模の事業所として職員が希望する就労体制やシフト調整、資格取得に向けた配慮など柔軟に対応している。	
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	柔軟な対応が出来るよう勤務体制にはなっていると思う。考慮してローテーションは組まれている。また、夜間利用者急変時には管理者が対応されている。カンファレンスなどでも話し合いの機会を持たれていると思う。		
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	正職員・パート職員に問わず研修の機会は設けられている。研修に参加させて頂きレポートを提出しケアカンファレンス等での報告をおこないなるべく全員に内容を把握されるよう発表はされている。今後も様々な研修に参加される機会があると良いと思われる。		
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	市内のグループホームの行事に参加したり、こちらからも招待したりと交流を深めている。以前は他のグループホームの交換研修もされていた。北海道認知症高齢者グループホーム協議会と滝川地域介護サービス事業者連絡協議会に加入情報を得たり主催の研修に参加している。		

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
<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	初期段階では、本人・家族・管理者・計画作成担当者が面談をおこない記録に取りまとめている。本人にも事前にホーム内を見学して頂き納得し入所して頂く様に心がけている。職員がいつでも目を通せるように保管はされている。		
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	事前面談記録には、面談時の家族の状況や現在求めている事などを記載し、職員がいつでも目を通せるようにされている。話し合いの内容などの行き違いも生じる事も考えられるので管理者・計画作成担当者が主に対応している。		
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	すでに他のサービスを利用しており、居宅介護支援事業所の担当ケアマネージャーからの紹介を受ける事も多い。また、入院中に病院の地域連携室担当者から退院後の相談という形で紹介を受ける事もある。		
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	職員は利用者と喜怒哀楽を共有し時には笑ったり時には励まされたりと互いに支えあう関係作りに努め日々の生活の中で年長の知恵や個々の得意な分野と一緒に携わって頂いたり他愛のない会話を話したりと穏やかに過ごすようにしている。		
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	職員と家族の関係はある程度築けているとは思われるが全ての家族とは言えないのが現状である。本人と家族との諸事情も考慮しつつ歩調を合わせ利用者の様子や職員の思いを家族に伝え情報の共有に努め本人を支えていく為に協力関係を今後も築いていきたい。		
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	一人ひとりの生活習慣を出来る限り尊重している。地域に暮らす馴染みの友人や知人が気軽に遊びに来られる様に働きかけ継続的な交流はされている。家族の方の協力も仰ぎたいと思われる事柄もあるが軽視されがちなことも時にはある。	行きつけの美容室や買い物などには、家族と一緒に出かけている。元の職場の同僚や地域の知人、月命日に僧侶が来訪した時は、利用者と居心地良く過ごせるよう配慮するなど、今までの馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	利用者それぞれ日々の心身の状態や気分の変化もある。利用者の方々の関係が良く保たれるように職員がトラブルの予兆に早めに気づき調整役となり支援している。		

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	
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	入院された場合にはお見舞いに出掛けたり家族の方も来所いただいたり近況報告はされている。またホームにてのイベントには招待したり交流は継続されている。お悔みを耳にした場合は管理者が代表として参列している。			
<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	日常生活の中で希望や意見を聞き取ったり体調・表情・会話から把握するように努めている。またケアカンファレンスにて一人ひとりの事を話し合ったりしている。	家族や関係者からの聞き取った情報を大切にしている。利用者との会話から思いを把握し、日々の支援の中で様子を敏感に察知することを心がけ、その人の現状について理解を深めている。		
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	入居前の情報や入居されてからも本人や家族との日常の何気ない会話の中から把握したり知人などの訪問時に情報を得ることもあり馴染みの暮らしが出来るように努めている。			
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	センター方式のシートなどを活用して、24時間通して気がついた事や行動・変化など記録して一人ひとりの生活のリズムを職員間にて情報を共有できるように努めている。			
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	月に1~2回のケアカンファレンスにて職員全員で話し合ったり意見交換をおこなったり家族の方の意見を取り入れたり本人の声を組み入れたりもしている。計画案は家族の方に見せ説明同意して頂いている。	日々の記録は、介護計画と照合しやすい様式を使用し、職員の気付きも具体的に記録している。カンファレンスで利用者の状況を話し合い、本人や家族の意向を盛り込んだ計画を作成している。4ヶ月毎にアセスメント、モニタリングを実施し、現状に即した介護計画を作成している。		
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	センター方式のシートを活用しながら、個別のファイルを用意し身体的状況や日々の出来事などを記入職員間でも情報の共有が出来記録から後日データを得られ介護計画の見直しに役立っている。			
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	利用者や家族の要望により通院や買い物または理・美容室などにも出かけられるよう柔軟な対応が出来るように努めている。			
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	町内会の方々・ボランティアグループ・滝川ボランティアセンターの皆さんに行事などには協力頂いている。			
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、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	家族や本人が希望されるかかりつけ医に診察して頂いている。原則としては家族が通院の付き添いを行っているが、日頃の様子が伝わるように口頭または受診メモなどで伝達はされている。付き添いが困難な家族には職員の付き添いにて受診している。	病院受診は、利用前からのかかりつけ医に家族が付き添っているが、家族の状況により職員が通院に同行している。受診時の心身の状態やバイタルを家族に伝えたり、不足情報は直接医療機関と連絡を取り合い、適切な医療が受けられるよう対応している。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	実施状況
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	週に1度の訪問看護師の来訪があり健康相談にのってもらっている。電話での相談は24時間受け付けてもらっている。日頃の小さなことでも相談にのってもらえる安心感がある。		
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、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。	入院した場合には、主に管理者が病院関係者に状態確認をしている。職員にはその様子を連絡ノートにて伝達し可能な場合は職員も顔を出すようにしている。必要な方へは家族に代わり身の回りの物を届けている。症状にもよるが、近頃はこちらから要望がなくとも早期退院のケースがほとんどである。		
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、事業所の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	重度化に関する指針を示し、家族に同意して頂いている。急なのか少しずつの変化なのか誰にも解らないが、人には必ず終わりの時が訪れる事を職員各自自覚したい。利用者自身もそばにいる職員自身も、踏み込んで考え及ばないのも事実である。	利用者の終末期については、事業所の現状を踏まえて看取りケアはできない旨をパンフレットに明記し、契約時に指針を基に家族に説明し同意を得ている。重度に移行した段階で家族や主治医と話し合いを重ねながら、支援に取り組んでいる。	
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	緊急マニュアルを準備しており、いつでも再確認出来るようになってきている。また、年に1度職員が救命救急の講習を受講しており応急処置の方法をおさらいをしている。またAEDも設置されている。		
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	日中・夜間数回避難訓練をおこない日頃より緊急災害マニュアルなどにも目を通し地域の協力を得られるように町内会の方々には日頃の働きかけもされている。利用者の誘導方法もカンファレンスにて話し合ったりスプリンクラーの設置もされている。	昨年は、昼想定避難誘導訓練を2回行い、運営推進会議を通して地域に協力を要請している。スプリンクラー、自動火災通報装置などを整備している。	消防署の立会いの下で、職員の手薄になる夜間を想定した訓練の実施を期待する。また火災以外の災害に対しての対応策の検討、いざという時に円滑な連携ができるよう地域と具体的な協力体制を構築し、住民と共に訓練を行うなど災害対策の強化に取り組むことを期待したい。
<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	個人情報の保護に気配りはされているが、日常の言葉掛けや対応が利用者・職員感情の動きは日々同一ではない配慮不足を感じる事もある。	昨年は不適切ケアの解消をテーマに取り上げて、馴れ合いなどから派生する配慮に欠ける対応の認識を深め、事業所全体で日常的な確認と改善に向けた取り組みを行っている。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている	様々な場面で本人の希望や意見を取り入れ意思を表に出す事が苦手な利用者に対しては日頃の何気ない会話の中から探り出し取り入れられる様に対応している。		
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、希望にそって支援している	なるべく希望に添える様に支援しているがその日より利用者の体調や気分も異なる共同生活の中で思い通りにならないことや職員の都合にて希望に添えない事もある。		
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	頭髪や衣類は個々の生活習慣に合わせている。身だしなみやおしゃれに積極的ではない方には過剰な事はしないが、清潔感のある身支度になるようにさりげなく声掛けされている。		

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	献立作りも利用者の希望を取り入れたり調理が得意な方には台所にて職員と一緒に食事準備をされたりしている。また、他利用者にもそれぞれ出来る仕事に参加して頂いている。	利用者と一緒に台所に入り、調理の準備や後片付けなど個々の力を活かしながら行っている。収穫野菜や季節の食材、好みの物を取り入れ、ホテルでの昼食を楽しむことも企画し、五感刺激を促して食事を楽しめる環境を整えている。	
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	水分量の把握やバランスの良い食事を取れるように日々心掛け利用者によっては食の細い方や食にムラがある方などもケアカンファレンスなどで話し合い様々な食品を食事以外でもすすめている。		
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、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	毎食後一人ひとりの力量に応じて歯磨きや入れ歯の手入れの支援をしている。また、洗面所以外でも口腔内の洗浄が出来るように工夫したり声掛けしたりしている。利用者の方の口腔内維持に努めてはいる。		
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むけた支援を行っている	排泄のチェックシートを使用し、パターンをつかみ声掛けをし訴えが多い利用者には間を置く様に声掛け、また利用者の状況により尿パットや紙パンツの種類の見直しをおこなっている。時間を目安に声掛けはされているが希望に添えない時もある。	利用者一人ひとりの排泄のリズムを把握して、時間を見て誘導したり、その時々の様子を見守り、できる限り失敗のない排泄の支援に努めている。衛生用品の使用については、本人の状況を検討し対応している。	
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	水分量に配慮し食材の工夫や便秘解消に良いと思われる献立にし起床後の牛乳の飲用を勧めている。日頃よりバイタル表にて排便を確認し医師の指示にて下剤を用いたり軽運動なども実施している。		
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ず、個々にそった支援をしている	現在は週に2回程度の入浴にて対応されている。本人の希望は出来るだけ取り入れてはいるが時には希望に添えない時もある。今後もひとりひとり入浴によりリラックスされた時間を持つて頂くようにしたい。	入浴は3日に1回を目安に利用者の希望や状況を確認しながら支援している。身体の清潔保持に努め、入浴を浴る人もゆったりと気持ちの良い入浴ができるように介助している。	
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	一人ひとりの体調や様子を観察日中でも自室での休息をすすめたりソファにて横臥するように声掛けをおこない夜間眠れぬ方には家族や主治医に相談内服薬を処方して頂き服用している。		
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	薬局より頂く処方内容シートはいつでも全職員が見られる様に個別ファイルにて保管され薬の変更などがあればバイタルシートや連絡ノートに書き込みもおこない内服チェック板なども使用日々確認されている。		
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	一人ひとり得意分野にて力を発揮出来るように利用者それぞれに仕事を頼んだり職員と一緒にこない、無理のないように取り組んでいる。また本人に合わせた楽しい時間を過ごせるよう支援したい。		

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	季節にもよるが夏期は散歩や外出の声掛けをしホームの買い物に出掛けたり本人のおやつを購入する為近隣のスーパーに出掛けたりしている。また、ドライブ・外食・温泉などにも皆で出掛ける様にはしている。	冬期の外出は難しいが、ユニット間をつなぐ通路はサンルームのような空間で、柔らかな陽を感じられる場となっている。天候の良い時期は隣接のスーパーや公園に出かけ、玄関先での日光浴、畑での野菜づくりや収穫を楽しんでいる。外出は、その都度状況を見ながらリフト車を活用して、小人数で近隣の温泉や花見などに出かけている。	
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	利用者の方それぞれの力量や状況に応じて家族の方にも相談をおこない金銭の扱いをしている。		
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	公衆電話を設置しており本人の希望に自由に使用できるようにしている。家族の方からの電話は子機を利用し本人の自室にてゆっくり会話出来るように支援している。		
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	共用の空間としてはそれぞれの状況に合わせ配慮や工夫はされている。廊下にはボランティアの方に貼って頂いている季節感のある作品を利用者の方も楽しまれている。また台所からの料理の匂いや音などは利用者には伝わっていると思われる。	建物内は木の温もりが感じられる家庭的な雰囲気です。利用者一人ひとりがゆったりと気兼ねなくくつろげるようソファやベンチ、椅子、畳スペースを設けている。壁にはボランティアの作品である色紙絵を飾り、利用者の心を和ませている。温・湿度の管理は利用者の体感に配慮し、都度調整をしている。	
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	廊下が広いのを活用して、ベンチやソファを設置して利用者の方それぞれが思い思いに過ごし自分の居場所を見つけて頂いている。		
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	利用者それぞれに使い慣れた家具や日用品を持参して頂き各々の生活スタイルに合わせた馴染みの物を使用してもらい居心地良く過ごす事が出来るよう工夫はされている。	利用者が安心して過ごせるよう、馴染みの家具や好みの生活用品、大切な品々の持込を勧め、その人らしい居室づくりを支援している。大容量のクローゼットに生活雑貨を収納し、寝具なども本人の状況や希望に応じて支援している。	
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	手摺や段差のない床で自立した生活が送れるよう工夫はされADLの変化に伴い個別に車椅子やシルバーカーなども使用。浴室やトイレの手摺の位置が動線に沿ってなく時には不便を感じる事もある。		