

### 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	4790800058		
法人名	医療法人 八重瀬会		
事業所名	グループホームマチナト くくる		
所在地	沖縄県浦添市牧港5丁目3番3号 ウエストテラス101号室		
自己評価作成日	平成24年9月14日	評価結果市町村受理日	平成25年5月2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.kaiyokensaku.jp/47/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true&amp;PrefCd=47">http://www.kaiyokensaku.jp/47/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true&amp;PrefCd=47</a>
----------	---

**【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 介護と福祉の調査機関おきなわ
所在地	沖縄県那覇市西2丁目4番3号 クレスト西205
訪問調査日	平成24年10月30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)】**

職員の育成:認知症のケアの勉強はもとより、福祉の理念について反復指導しています。現在の福祉の現場で欠けていることは、接遇マナーがないこと。  
 ここでは、21世紀の時代に順応できるよう従来の介護知識・技術・認知症ケアに加え、新たに接遇マナーを取り入れています。これからの高齢化社会は、介護保険事業が企業の大半を占めることとなります。利用者のニーズも時代の移り変わりと共に、今までは違う上質、高度なサービスが求められます。他では味わえない喜び、満足感、生き甲斐を事業所独自の新しい発想で開拓しなくてはならない時代に突入しています。これまでの3大ケア(排泄・入浴・食事)だけでなく、日々の生活の中で喜び、幸せを感じて頂ける様、笑顔と真心で一日一日を精一杯支援致します。

**【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)】**

事業所は開設以来、法人と共に地域の行事へ参加したり、地域ミニデでは職員がレク指導を行う等、利用者と一緒に住民と交流している。行政とも日頃から連携し、事業所の課題や取り組みに関する助言等が得られ、協力関係を築いている。また、医療とも連携し、訪問診療や訪問看護による利用者の日々の健康管理に努め、重度化や終末期に向けた支援体制作りに取り組み、利用者や家族の安心が得られている。さらに調理担当職員を配置し、利用者の嗜好等を献立に反映している。平均年齢92歳の利用者が意欲的に食事し、「美味しい」と利用者から高い満足が得られている。また、利用者の「できる事、やりたい事」等を把握し、全職員で共有し個別ケアに取り組んでいる。日中のオムツ外しにも取り組み、利用者の自信に繋げている。

**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結果

確定日：平成25年2月6日

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	認知症のを症状をしっかりと理解し、利用者 に耳を傾け一人一人生活背景を理解共に 時代を振り返り、個々の趣味・特技を引き出 すことが、高齢者の生き甲斐に繋がると確 信し「今日も最高の笑顔」を目標に支援して います。	昨年9月に全職員で話し合い、地域密着型サー ビスの意義をふまえた事業所独自の理念を 作成している。今年、新しい管理者の下、 理念を玄関やフロアに掲示し、職員に対 し就業前の確認を促し共有している。ま た、職員は認知症を理解し、利用者の個 別ケアに取り組んでいる。	
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	港川自治会と開設当初より、敬老会、新年 会などの行事ごとを通しての交流をつづ けています。	綱引き等の地域行事には、法人として準 備の段階から参加している。地域ミニデ イでは職員がレク指導等を担当し、利用 者も参加して住民と交流している。また、 併設事業所と合同で開催する行事には子 供会等の参加や、近隣企業から駐車場の 提供を受ける等、地域と良好な関係を築 いている。	
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	隣接する、認知症対応型のデイサービス とともに、地域の自治会での芸能サークル 活動や市や市内の企業でのイベントなど に参加しています。	/	/
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	活動状況の報告し、それに対しての指摘 や助言を頂き、今後のサービスに行かせ るようになっています。(具体的には：外 出レクに適している場所を教える等)	会議は、市担当者や利用者、家族、地域 代表者等で構成され、2か月毎の開催と しているが、今年職員体制の変動等で不 定期の開催となり、地域代表者の参加も 少ない状況にある。また、会議では、外 部評価の結果や現況報告が行われている が、事故報告等は会議記録から確認でき ない状況にある。	運営推進会議は、2か月に1回以上の定 期的な開催が望まれ、また、地域代表者 等の委員が参加しやすい工夫や会議録の 充実が期待される。
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	日頃から担当者との関係性は良好です。 御家族からの要望を受け、新たな試みに 関しては、事業所側の意見をまとめ、介 護保険課担当に連絡相談を行っています。 担当者も事例のない問題に関しては、関 係者と協議し適切に対応してくれます。利 用者の入退所に関しても、相談しアドバ イスを頂いています。又、諸行事への参 加も積極的です。	運営推進会議には、市の介護保険課と地 域支援課の職員が参加して情報交換をし ている。日頃から市の窓口を訪ね、各種 手続きや入退院時の費用等を相談し、助 言を得ている。市による事業所集団指 導の実施があり、また、各種研修の案内 を受ける等、市と密に連携している。	
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「介護保険指 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 組んでいる	身体拘束の禁止は、事業倫理要項にも掲 載し、職員間でも共通理解を持っていま す。以前は、玄関の施錠を余儀なくされ た期間があったようですが、現在は職員 数を増やし室内をリフォームしたり、活 動内容の見直しを図り、利用者の気持 ちを活動に集中させる工夫をする事で 問題なく経過しています。	事業倫理要項に「身体拘束の禁止」を謳 い、フロアに掲示し職員の共通認識を 図っている。現在、家族と同意書を交 わし、臥床時のベッド4点柵使用の利 用者に対し、やむを得ず拘束を行う場 合の態様等、一連の記録が作成されて いない。また、昼食後は玄関を施錠し ている。	事業所は、身体拘束の禁止について、 運営規定や身体拘束排除マニュアル等 も整備している。今後は、全職員で再 確認を行う機会を設け、「緊急やむを得 ない場合の拘束」に関する書類等の整 備が望まれる。

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
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ざれることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止については、福祉施設に限らず人権を守る意味で絶対的に必要な事だと理解しています。ここでは、感謝の気持ちを忘れず、笑顔・真心・敬愛を標語にして、目に届くところに配置し、職員全体に意識つけしています。		
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	権利擁護についての研修は行っていますが、利用者の家族関係はしっかりされており、必要性はありません。関係機関での後見人制度の必要性があるケースについて事例研修などには参加し、今後の為に活用したいと考えております。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	認知症を専門とした施設であるため、困惑の表情を見せる御家族もありますが、認知症症状を専門的に説明し、不安感や不信感のない関係性が構築できるようにしています。		
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	面会時や行事に御家族は参加される際には意向を聞き、希望に沿う得るように対応しています。また運営推進会議等にも御家族に参加していただき、外部(会議参加者)の方々との交流を図り、反映出来るようにしています。	利用者の要望は、日々のケアや朝のゆんたく会等で「買い物や畑仕事がしたい」等を把握している。家族からは、面会時や運営推進会議、電話等で聞いている。家族から「本人の誕生日に祝ってほしい」や「外出を増やしてほしい」等の要望が出され、活動に取り入れ対応している。	
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	申し送りノートや日誌の申し送り事項を利用し揚がった問題に対して職員全体で協議し、利用者にとって一番良い方法を取り入れるようにしています。	職員意見は、申し送りノートの活用や業務の中で管理者が聞いている。また、法人の介護事業部による個人面談でも聞く機会を設けている。職員から、利用者の湯飲みをプラスチックから安全性に配慮した物に変更したり、災害時の職員体制の見直し等が提案され、運営に反映させている。	
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	職員全員に対して、年2回就業内容の自己評価を促し、それに対して、管理者としての面談や対話を通して個々の就業意欲や努力を認め、就業しやすい環境を作り努めています。		
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	各種研修等への参加促しや、同一法人での研修を行うことで、意識を高め、サービスの質の向上を図っています。職員が不安に思うことは施設内での勉強会等も検討しています。		

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
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	市内グループホームで連絡会を作り、2ヶ月の1回の意見交換や不定ではありますが合同のカラオケ大会やレク活動を通して、利用者職員ともに交流する機会を設けています		
<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	サービスの利用を希望される方が安心して相談できるように何度か面接を重ね、聞き取りを行うことで、信頼関係が構築できるようにしています。		
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	御家族の中でも利用者に対しての思いれが違ふことがあります。どちらと決めず、家族の訴えをしっかり聞き取ることで、利用者家族双方にとって良いサービスが提供できるようにしています。		
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	自分の家で生活したい本人の要望と、在宅介護が限界にきている家族の気持ちを考えた時に、利用者が幸せに暮らせる手だては資源を活用することです。宅老所からデイサービスやショートステイの取り入れ、施設入所色々なサービスを提案し、家族とじっくり協議しています。		
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	毎日の家事や調理を一緒にとりくむことで、利用者一人一人に役割を作り、共同生活を意識付けす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	職員では家族の変わりを果たせないことが多々あります。不安感や帰宅要求がある場合には御家族に報告し、面会や適宜外出していただくことで、家族との関わりを持ちながら施設での生活を続けていけるようにしています。		
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	殆どが介助を要するため、可能な限り家族の協力もお願いし、外出の機会を設けています。地域の行事への参加、或いは地域からの訪問もあります。毎年、地域の敬老会へ参加される方もいらっしゃいます。	利用者の地域社会との関係性は、本人や家族、地域の人や友人等から把握している。家族の協力の下、出身地域の敬老会等への参加や馴染みの美容室、飲食店に出かける等の支援をしている。また、模合いや友人の訪問を受け入れる等、馴染みの関係が途切れないよう支援している。	

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
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	利用者同士も馴染みの関係が構築されており、お互いが労り合い、会話する光景は地域の老人会活動とかわりありません。職員も必ず輪の中に入り利用者間のコミュニケーションがうまくいよう援助しています。		
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	利用者個々の細かいケアの方法や留意点、本人の趣味・特技など、本人の住む環境が変わってもこれまでと同じケアができるよう情報を提供しています。困ったときは、いつでも相談に応じることを伝えています。出会ったご縁を大切に、退所後も支援を継続しています。		
<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	定期的に全体や利用者一人一人とユンタクする時間を設け、本人の生活背景を知り、希望に沿って取り入れることができるようにしています。	利用者の思いは、個別の爪切り等の支援場面や朝のゆんたく会等で「公園に行きたい、パンが食べたい」等を把握し、公園でのグランドゴルフやおやつにパンを取り入れる等に対応している。表出が困難な場合は、家族の情報や幾つかの選択肢を用意し、表情や反応から把握に努めている。	
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	朝の会やレク活動で回想療法等で昔の事を引き出すことで、利用者の生活背景の状況を把握できるようにしています。		
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	個別に毎日支援経過を記録することで、記録を見るだけで、一日の状況が把握できているようにしている。		
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	支援経過の中に介護計画に沿った支援内容をチェックできるようにし、計画のモニタリングを行い、計画の正当性を検討している。	今年7月にアセスメントを再整備し、担当者会議に本人や家族が参加し、「できる事や好きな事」を反映した介護計画を作成している。全職員が利用者個々の支援計画を確認できるよう実施記録の様式を工夫している。介護計画は、3か月毎にモニタリングを実施し、状態変化に応じて見直している。	
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	一日を通しての利用者の行動が把握できるよう記録し、しっかりと職員が内容を確認することで、情報を共有できるようにしている。		

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
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・利用者家族の希望や要望に合わせて、対応できるように検討し、柔軟な対応が出来るようにしている。		
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	地域民生委員や自治会のボランティアの方との交流があります。行きつけのスーパーに可能な限り連れ出しています。地域の中学校の職場体験を受け入れ、利用者と交流しています。自治会の行事へ参加させたり、事業所の行事に地域の子供会・婦人会・中高生と交流しています。		
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	家族の希望もあり、訪問診療を導入することで、定期的に専門的療養指導を受け、診療内科等の専門医との情報交換もスムーズに行えるように連携を図っています。	入居時に利用者や家族の同意を得て、全員が法人の協力医をかかりつけ医とし、訪問診療を受けている。訪問診療時は、職員が対応し結果を家族に伝えている。心療内科等の他科受診は家族対応とし、受診時は主治医から情報提供され、結果は家族からの報告や担当医に確認している。訪問看護師が服薬管理を行っている。	
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	週1回の訪問看護の来所時に一週間の状態を報告するとともに、支援経過等も見やすい様に配置し、利用者一人ひとりの状態を把握していただいています。		
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。	入院前に、利用者の留意点を病棟看護師に情報提供したり、時々見舞いに行き状況を確認するなど病院との連携を取っています。又、入院中困った時の相談も受けながら、お互いに情報交換しています。		
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、事業所です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	超高齢者(100歳に近い)入居者が多いため、訪問診療出の状況を家族に報告しながら、身体状況や今後の対応などを話し合っています。ケアプラン更新時には看取りに関して再度、家族に確認しています。	事業所は、「重度化した場合における対応、看取りに関する指針」を作成し、利用開始時に説明し、同意書で確認している。また、利用者の変化に応じ、家族との話し合いや職員間での話し合いも行われている。訪問診療の主治医や訪問看護との連携や緊急時はオンコール体制となっている。	
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	急変時の対応や事故の対応など、定例会の中で確認し、読み合わせを行い職員各自へ意識付けを行っています。マニュアルは周知してもらうため、事務所休憩所等に掲示し普段からイメージトレーニングが出来るよう指導しています。		

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
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	避難訓練は火災を想定して、年2回実施しています。又、台風時の夜間停電に備え、ランプで足下が照らせるような工夫をしたり、その際に利用者が不安、転倒のリスクを想定し、従来に一人勤務を2名体制にしたり利用者の安全面を強化しています。	今年9月に夜間の火災発生を想定した自主訓練を実施しているが、その際に地域住民の協力は得られていない。スプリンクラーや一斉通報装置等の防災設備は整備されているが、各種災害対応マニュアルや備蓄は、昨年の評価に続き、まだ整備に至っていない。	災害発生に備え、年2回以上の消防訓練の実施や地域の協力体制作りと各種災害に対応するマニュアルの整備に取り組まれる事が望まれる。
<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	常に日頃から、笑顔・真心・敬愛を標語に掲げ、毎朝申し送り時に、職員間での感謝の気持ちを忘れず、一人一人に丁寧な言葉遣い、丁寧な対応を心がけるよう指導しています。	事業所の倫理要項や理念を掲示し、職員の意識向上に繋げている。職員は、常に利用者を尊重し、満足してもらえるようなケアを心がけている。また、利用者を否定しない態度や言葉かけを意識して対応するとともに、対応が気になる時は、職員間でも注意し合っている。	
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したり、自己決定できるように働きかけている	毎朝、新聞を題材にして、色々な話しをする機会を設けています。その為、利用者自身が行いたいことや希望することを日課や行事として取り入れるようにしている。(例えば、野菜作りをしたいと言うかたにはプランターで野菜作りをして頂いている。		
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、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	職員は時間によって決まった仕事をするのがりますが、利用者をそれに巻き込まず、好きな時間に好きなことができるようにしています。(部屋で休みたいときには休んでもらう)		
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	その日着る者は自分で選んでもらったり、入浴後には化粧水やヘアークリームを手渡し、鏡の前で整容してもらっています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	フロアでみんなが集まり、食事の前に歯口腔体操をしたり、配膳の歌を唄うことで、楽しい食事になるように努めています。	調理担当の職員を配置し、献立に利用者の嗜好も取り入れ3食、事業所で調理している。利用者は、職員と一緒に野菜の下ごしらえ等を行っている。品数も多く、彩り良く盛り付けた食事に高齢の利用者も旺盛な食欲が見られ、美味しいと満足が得られている。全員で一緒に摂り、にぎやかな食事風景である。	
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	水分量をチェックし、摂取量の少ない方には、飲み物や嗜好をかえることで、しっかり摂取できるようにしています。		

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
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	毎食後に歯磨きを習慣にしている。		
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	夜間帯にオムツを使用する人でも起床時が陰部洗浄しパンツやリハビリパンツに履き替え、定時にトイレに誘導しています。	排せつチェック表を活用し、適時のトイレ誘導や夜間オムツ使用の利用者も昼間は布パンツや紙パンツにパットを併用し、トイレでの排せつ支援をしている。トイレへの声かけも本人や周囲に配慮した言葉を選び、同性介助ができない場合は、本人に了解を得て支援している。	
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	排泄状況を確認し、水分の強化や腹部マッサージを施行し、便秘予防できるようにしています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的な曜日を決めていますが、本人の希望や皮膚の状況などに応じて入浴できるようにしています。	入浴は、基本的に夏は週3回、冬は2回としているが利用者の状態や希望に沿って柔軟に対応している。入浴の声かけを嫌がる利用者には、気の合う職員との交代や散歩等で気分転換後に対応している。入浴後の衣類は、本人に選んでもらうよう支援している。	
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	それぞれの就寝時間や就寝スタイルに合わせて、就寝するまでの時間を過ごせるようにしています。また、昼夜逆転の予防のために、日中に体を動かす機会を設けています。		
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	薬の内容や情報をしっかり管理し、間違いのないように職員同志声をかけ合って内服介助しています。		
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	家事や調理の一部に参加していただくことで、一人一人が役割をもち、過ごしています。家族の差し入れやまたおやつ作りをすることで、楽しく、美味しいを支援しています。		

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
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	ひとりでの外出ができないかたは、外の草木の水掛や洗濯物の取り込みなどで屋外へでて気分転換出来るようにしています。	日常的に事業所の周辺の散歩やスーパーに買い物に出かけたり、併設事業所の余暇活動等に参加している。また、ドライブや地域ミニデイ、地域の祭り等に参加し気分転換を図っている。家族の協力を得て、個別に馴染みの美容室や地域行事へ参加したり、ファーストフード店へ出かける等の支援をしている。	
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	買い物や外出レクの時には一人一人にお小遣いを持たせ、買い物することで金銭感覚を忘れないように支援しています。		
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	電話をかけたいと言われる方には番号を回すなどの介助をしています。		
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	定時に空気の交換し、室内の清掃を行い、季節感のある壁画等を作成し、四季を感じられるようにしています。	居間の全面に職員と利用者合同の壁画が飾られ、年間の行事や季節が感じられるよう工夫している。天井からの照明は明るすぎないように調節され、また、居間に面したトイレへの出入り口には、視線対策にカーテンが2重に設置されている。	
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	自室ではゆっくり過ごせるようにし、フロアでもゆっくり談話出来る様にしています。		
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	自由に模様替え出来るようにしています。本人の動線に合わせた配置に過ごし易い環境を作っています。	居室は、利用者や家族の希望に応じて自由な飾り付けやレイアウトがされ、馴染みの棚、家族の写真、植木鉢、テレビ、空気清浄機等が持ち込まれ、くつろげる工夫がされている。また、身体状況や動線に合わせてベッドを配置している。	
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」「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	施設内は大きくものの配置変更などは行わず、危険物のみを除去し、安全に移動できるようにし馴染れた環境にできるようにしている。		