

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	3370105623		
法人名	医療法人ももたろう整形外科医院		
事業所名	ももたろうの郷ひなた苑		
所在地	岡山市北区足守709		
自己評価作成日	平成22年1月3日	評価結果市町村受理日	

※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	http://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3370105623&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド		
所在地	岡山県岡山市北区駅元町1-6 岡山フコク生命駅前ビル		
訪問調査日	平成22年1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)】

利用者さんが寛げる空間があり、また、周りの環境が整っている。入浴に関しては一般浴と機械浴があり、利用者さんのADLが低下しても、QOLの高い日常生活の支援が出来る。毎朝両棟で申し送りをを行い、どちらのスタッフでも連携を上手く取ることが出来ている。定期的なミーティングでスタッフの声を大切に、職員全員で統一した介護サービスを提供している。町内会に入り、地域の清掃、会議に参加したり、回覧板などでお互いの情報を共有できている。また、毎月ボランティアの方と、音楽を通して利用者さんとの交流会を設けている。母体が医療法人(整形外科)であり、医療面のバックアップがある。

【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)】

山を近くに臨む歴史上の名勝・旧跡地域にホームはある。恵まれた自然環境の中で、利用者はそれぞれのペースで毎日を過ごしており、地域との交流も生活の一部として図られている。二つのユニットは、利用者・職員共々日頃より気軽な往来が為されており、職員は全利用者について情報を把握し、家族とのコミュニケーションを図りながら、協力し合って利用者の暮らしを支えている。母体医療法人の協力もあり、家族の希望に添い、重度化しても最後までホームで過ごして頂ける体制が作られているのは、家族にとっても安心な事だと思える。管理者は職員のチームワークを大切にしており、職員の向上意識は高く、研修などを機会として自己研鑽に努め、利用者喜びのある暮らしを提供したいと願っている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	事業所の理念が共有できるように見えるところに張っている。朝礼時に確認してから業務に取り掛かるよう心がけている。また、定期的にカンファレンスで再認識の場を設けている。	理念は年度の目標や7つのケア重点項目と共に事務所に掲示しており、申し送り時に確認し、日々心新たに支援出来るように努めている。カンファレンス会議などの機会を捉えては話し合い、理念の共有化と実践を図っている。	
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	日常的に散歩や買い物に出かけ地域の方と挨拶を交している。また、花の季節になると、頂いたり、花の見学の誘いを受けるなど近隣住民とのふれあいがある。小学校の運動会や地域の行事にも積極的に参加している。	町内会に加入しており、溝掃除や集会にホームとして参加している。地元の方の入居もあり、小学校の運動会に参加したり、自宅庭園の花の観賞に誘われたり、地域の方の訪問を受けたりと自然体での地域との交流が為されている。	
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	学校の施設体験学習を毎年、受け入れている。そのため、事前に学校に出向き認知症の方の関わり方について説明を行っている		
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	会議では事業所の報告を行うと共に皆さんから御意見、要望を伺い、改善について努力している。また、評価結果について報告し、取り組みについて内容を報告している。	2ヶ月に1回開かれており、町内会長や愛育・民生委員、地域包括センター職員、利用者、家族、職員などが参加している。ホームの現況報告をはじめ、各方面よりの情報・意見交換の場と為っており、サービス向上への一役を担っている。	
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	運営推進会議には包括支援センターの職員さんに参加して頂き取り組みなどを報告していますが、市町村の職員さんとの関わりが取れておらず今後の課題として、取り組んでいきたい。	運営推進会議に地域包括センター職員の参加があり、意見交換を行っている。書類の提出や制度上の問い合わせなどでの市との関わりはあるが、まだ十分に連携を図るまでに至っていないのが現状である。	市本庁は距離的にも遠いが北区のセンターを活用するなどし、機会を捉えてはこちらからの訪問やホームへの来訪をお願いするなどのきっかけを作り、さらに良好な協力関係作りが出来る事を願いたい。
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	入所時に事業所の基本的考えを伝え、ご家族に理解を求めている。身体拘束に関する勉強会や、国が示している「身体拘束禁止に対象となる具体的な行為」についても皆で共有できる場を作っている。	虐待と身体拘束禁止についての委員会があり、2ヶ月に1回の勉強会が開かれている。身体拘束についての正しい理解と認識を機会ある毎に職員全体で確認しており、現在身体拘束該当者はいない。	
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	お互いの日々のケア対応に関して気づいた点について注意し、振り替える場として定期的に勉強会を持ち、皆で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
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	成年後見のケースはないが管理者が研修に行き制度の理解のための勉強会の機会を設けたいと思う。他の事業所のケースを参考に職員皆で学ぶ機会を持ちたいと考えている。		
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	契約時には丁寧に説明を行い、質問があれば丁寧に対応している。また、重度化や看取りについての対応、医療連携体制なども詳しく説明し理解を得ている。介護報酬の改定に伴う利用料の値上げなども説明し、書面で同意を得ている。		
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	訪問時、家族会などで意見を言ってもらえるように雰囲気作り努めている。出された意見、要望は皆で話し合い、反映させている。	家族よりは来訪時や家族会、運営推進会議などの機会に意見や要望を伺うようにしている。家族の要望については申し送りにて検討するなど迅速な対応を心がけており、利用者や家族に満足して頂ける支援提供に努めている。	
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	全体ミーティングでは職員の意見、要望を聞き反映できるように代表者とも相談をしている。また、勉強会などで意見を聞いたり、困ったことはないかなど問いかけている。	代表者や管理者はミーティング時や申し送り時、勉強会などの機会を捉えては職員の意見や要望の表出を図り、その反映に努めている。何事においても職員一同の自主性を尊重するようにしており、チームワークの良い支援が為されている。	
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	職員のストレス軽減の為休憩室で気分転換が出来るように声をかけたり、職員の業務や悩みをきき、より好い環境づくりに努めている。また、部外でのコミュニケーションを図る機会を作るようにしている。		
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	外部研修は職員の段階に応じて多くの人が研修できるように計画をしている。職場内においても自ら、勉強会の資料を作成し、日常的に学ぶことを推進し皆で取り組めるように努めている。新人職員に対してはケアの対応や関わり方を指導		
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	グループホームの研修会があればスタッフに研修できる機会を設けて事業所以外の方と交流を深めサービス質の向上を目指している。		

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
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	サービスの利用について相談があったときは、事前に面談させていただき、生活状態の把握に努めると共に、必ず御本人に合せて本人の心身の状態、思いに耳を傾け、職員が本人に安心感をもってもらえるように関係作りに努めている。		
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	相談に来られた時は御家族のこれまでの苦労であったりサービス状況など、経緯をゆっくり伺っています。事前に御家族が希望されていることを理解し、事業所としての対応など話し合うようにしている。		
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	相談時には、本人や御家族の思い、現在の状況などを確認させて頂く中で信頼関係を築きながら必要なサービスにつなげていけるようにしています。場合によっては、他の事業所のサービスにつなげる対応もしています。		
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	日々本人の思いや、不安に寄り添いながら、共に支えあい、人生の先輩として尊重しまた、教えていただきながらいい関係づくりの構築に努めている。また、暮らしの中で共に協働、作業を行い和やかな生活が出来るように声をかけています。		
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	御家族の訪問時には、日頃の様子や、健康面などを報告したり、御家族との時間を大切にして頂くように配慮している。また、生活の中で新たに気づいたことや、変化について細かく伝えられるように月報告書で情報を共有できるようにしている。		
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	地域で暮らすいとこの家に遊びに行ったり、生まれ育った家にいたり、近所の方の訪問を受けたりと御本人との関係が継続できるように支援している。また、外出が好きだった方など、出来る限りその方の生活習慣を尊重し支援している。	職員が同行してお墓参りに行ったり、ドライブを兼ねて住んでいた地域に出掛けたり、知人の訪問がある。また写経や百人一首の書写などの以前より行っている楽しみの継続に努め、利用者にも楽しい生活を提供したいと思っている。	
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	トラブル発生時は必要に応じて職員が仲介し、お互いが納得できるように十分話を傾聴し受け止めフォローし、また、トラブルの原因、要素を把握し、職員が情報を共有し事前の防止に努め利用者さん同士の関係が円滑になるよう働きかけている。		

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
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	他の事業所に移られた場合、支援状況などの情報提供書を渡している。また、移られた場所に職員が尋ねていき、新しい生活の場においても不安のないように生活が送れるように支援をしている。		
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	日々、一人ひとり、暮らし方が満足できているのか、声をかけ思いや希望を伺い、意思疎通の困難な方には御家族から情報を得、どのような暮らしを望んでいるのかを把握できるようにしている。また、状態の変化により御家族と随時話し合う。	利用者一人ひとりの思いを大切にされた対応を心がけている。以前経理の仕事をしていた方は買物後に家計簿をつけているが、持てる力を活かし喜びのある生活提供が為されている。意思疎通が困難な方へは表情や動作で汲み取るようにしている。	
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	家族の許可を得、生活歴や御本人との関係のある方から情報を頂きその方が過ごしてこられた人生を理解し、御本人の特徴を活かしたサービスにつなげていくようにしている。		
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	利用者さんの残存能力を活かす場面をつくり、職員がさりげなく援助したり、声掛けを行って感謝の気持ちを伝え、利用者さんがいきいきと笑顔で取り組めるように心がけている。心身状態を確認しわかりやすく記録していくようにしている。		
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	日頃からの関わりの中で思いや、願いを伺いながら、見直しは状態に合わせて、御家族と話し合っ、現状を伝え職員皆でカンファレンスを行っている。個別に職員の担当を決めモニタリングも実地しケア計画に活かしていけるようにしている。	家族の来訪時に希望や意見を伺うようにしており、家族との十分な話し合いが為されている。カンファレンス会議で検討し、情報の共有化を図っている。3ヶ月毎の見直しと、毎日のモニタリングが行われており、現状に即した計画作成が為されている。	
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	日々の様子を時間を追って細かく記録したり、対応したこと、また新しく発見したことなどを記録している。そして、職員全員が情報を共有して介護計画の見直しにも参考材料として役立てている。		
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	設定された本来の業務に限らず、ご本人に発生する事態、及び御家族に関する状況に合わせて柔軟な対応が出来るようにシステムを作っている。たとえばご家族が遠くで生まれておられる場合は施設でも泊まれるように配慮している		

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
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	地域のボランティアの方をお招きして音楽を聞かせてもらったり、理容サービス、歯科、民生委員さんや、包括支援センターの職員さんと2ヶ月一度は会議を行い情報交換を行っている。		
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	当時業者は母体施設の医師や協力病院、またはご家族のかかりつけ医との連携を図り、利用者さんの処置履歴を尊重しながらご本人にあった医療が安心して出来るように支援している。	本人や家族の希望に従い、かかりつけ医への継続受診が行われている。家族に同行をお願いしているが、職員が同行することもある。かかりつけ医や歯科医院よりの往診もあり、協力病院との連携のもと、利用者の医療面での安心が図られている。	
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	職場内の看護師が定例的に訪問を行い個々の利用者の状態を把握、記録し必要に応じて受診して治療が受けられるように支援している。		
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。	利用者が入院した際は、日々の状態を的確に伝達し、出来るだけ早く退院できるように相談にのっている。長期入院のときは訪問し状況を把握しながら退院後の生活がスムーズの行えるように支援できるように努めている。		
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	重度化した場合や終末期においては、ご家族に対し、医師とスタッフと話し合いを十分に行い事業所としての対応方針について説明をし、共有を図ってチームで支援していくようにしている。	重度化や終末期については、主治医や家族とも話し合い、出来るだけ家族の希望に添った対応に努めている。現在重度化し、居室でほとんど過ごしている方がいるが、職員は家族や医師、看護師と協力しながら日々の小さな変化も見逃さないように心がけ万全の対応に努めている。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成し皆が共有できるようにするとともに、看護師から初期対応についての指導を受けるなど、すべての職員が対応できるように努めている。		
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	マニュアルを作成し定期的に避難訓練や、消火器の使い方の指導を受け、全員が身につけられるように訓練をしている。また、何かあれば地域役員の協力も得られるように体制をとっている。	年に2回防火避難訓練を実施している。緊急時の対応マニュアルが作成されており、町内への協力依頼が為され、緊急連絡網が整備されている。業者による初期消火の指導や消防署の指導も受け、安全への対応に努めている。	今年は消防署の指導で救急救命について学びたいとの意向であるが、ホームを開放して地域住民の参加も仰ぎ、災害・緊急時の地域とのより一層の連携を図る機会とされては如何かと思う。

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	利用者の方の人格を尊重した言葉掛けや、本人の気持ちを大切にするケアを心がけている。また、本人にとって恥ずかしいことや気にしていることを人前で触れないようにさりげない声かけをして本人の心を傷つけないように努めている。	夫婦で入居しており、本人が今まで通りに「おとうさん」と呼ぶように希望される方もあるが、基本的には呼称はさん付けにしている。利用者を大切に思い、相手の立場に立った支援提供に努めており、話し合いの機会に再確認するように努めている。	
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	意思表示が困難な利用者さんの表情を読み取り事業所で決めたことを押し付けるようなことはせず、ご自分で決められるような場面及び環境をつくっている。		
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	個人個人のニーズにそって生活を尊重し、外出したり、買い物、または外食など希望に添って個別対応を行っている。		
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	利用者さんの好きな洋服を選んでもらい、そひとらしい身だしなみができるように支援している。		
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	食事に関わる時は利用者さんと一緒に調理したり、盛り付け、片づけをしている。また、一人ひとりが発揮できる役割の中で楽しく食事ができるような雰囲気作りをしている。	利用者はそれぞれが盛り付けや配膳などの出来る事を手伝っている。本人の嗜好に合わせて代替品が提供され、刻みやとろみをつけるなどの状態に合わせて配慮が為されている。利用者と職員は共に会話をしながらの穏かな食事光景であった。	
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	栄養士のアドバイスを受けながら一人ひとりの体調と一日の摂取量を把握して、嗜好品や食べやすい形態にするなど工夫をして、提供している		
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、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	食後は、毎回口腔ケアをして頂く中で、本人の力量に合わせた口腔ケアを実地し清潔保持に努めている。		

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
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	自尊心に配慮しトイレでの排泄を可能にすべく個々の利用者に応じた排泄対応を心がけている。さりげなく誘導し周囲への配慮もしながら支援をするように心がけている。尿意の無い利用者にも時間をみはからって誘導するようにしている。	それぞれの排泄パターンを把握して、随時の声かけ、排泄誘導に努めている。寝たきりの方も排便はトイレを使用するようにしており、相手の立場に立った排泄の自立に向けた支援を心がけている。	
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	利用者の便秘の原因を観察し、必要に応じて家族の協力を得、飲食物の工夫、ヨーグルト、牛乳、繊維のある果物などの摂取をうながしている。また、適宜の運動などを取り入れ予防にも努めている。		
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	一人ひとりの希望に合わせて、習慣を大切に本人が満足できる入浴時間を提供し安心して入ってもらえるようにしている。また、入浴の拒否があれば日にちを替えたり時間をずらすなど個別ケアを行っている。	機械浴と一般浴を曜日で使い分け、週に3回本人の希望も聞きながら入浴している。バイタルチェックを済ませ、ゆっくりと入って頂けるように心がけている。入浴後はローションを塗って保湿にも気をつけており、快適な入浴時間の提供に努めている。	
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	本人にとっての自然なリズムを尊重し、個別の体調を理解しながら、休息を適宜取り入れたり、周りの環境を整え不安を感じさせないように心がけ安心して休んでいただけるように支援している。		
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	個人個人の薬の内容と効能を把握し、呑み忘れのないように皆で徹底し、状態の経過や変化等に関する情報を医師に報告している。		
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	利用者の得意分野での力を発揮してもらえるように役割を決め、感謝の言葉を伝え、本人がやりがいを感じる場面をつくっている		
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に支援している	日常的な外出支援でなく、他の事業所の協力による旅行に参加したり、地域の催しにも積極的に出かけられるように支援している。	周辺への散歩やスーパーへの買い物へ出かけてたり、近くの喫茶店でコーヒーやケーキを楽しむ方もいる。ホームの日帰り旅行や法人関連の日帰り旅行に行く方もいる。重度化して外出が出来にくい方は、玄関前の広場(中庭)で日光浴を兼ねて外気の風を感じて頂くこともある。	

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
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	利用者さん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、外出して食事や、買い物などで、自分で払ってもらうなど社会性の維持に努め満足と自身を持たせることにも配慮している。		
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	家族や身近な人との関係をつなぐ手段としての手紙や電話のやりとりができ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	共用の場はスタッフとの距離も無くいつでも身近に感じ居心地良く過せること、また自宅の延長と感じられる場となるような雰囲気心がけている。ホールには季節の花を生けたり、作品を配置するなど自宅にいる感覚で過せるように工夫をしている。	窓を大きく取り採光に配慮された開放感のある空間となっている。テレビの周囲にはゆったりとしたソファが置かれ、畳のコーナーもある。利用者のちぎり絵や書道作品が掲示され、生花が飾られた温かい雰囲気を感じる場であり、利用者は両ユニットを自由に往来して過ごしている。	
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	個々が気のおける仲間と過せる場所や、一人で過せることを好む方のスペースを作っている。また、椅子の配置など個人が好む場所でゆっくり過せるように工夫をしている。		
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	利用者が最も安らぎを得られる空間であるために馴染みの家具であったり、椅子、また、写真などを家族の協力の下に設置し利用者が安心して暮らせるように配慮している。	ベッドとダンスはホームが用意しているが、使い慣れた洋服ダンスや、ソファ、テレビ、ホットカーペット、こたつなどが持ち込まれており、それぞれの暮らしぶりが伺え、家庭を感じる安心して寛げる居室と為っている。	
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	個人の状態、能力に合わせた器具の設置及び使用支援に努めている。たとえば入浴に関しては機械浴の設備があるが状態や、能力に合わせて一般浴も支援しながら安全な入浴支援を行っている。		

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	3370105623		
法人名	医療法人ももたろう整形外科医院		
事業所名	ももたろうの郷ひなた苑		
所在地	岡山市北区足守709		
自己評価作成日	平成22年1月3日	評価結果市町村受理日	

※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	http://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3370105623&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	東京リーガルマインド		
所在地	岡山市北区駅元町1-6		
訪問調査日	平成22年1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)】

【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)】

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目: 11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	事業所の理念が共有できるように見えるところに張っている。朝礼時に確認してから業務に取り掛かるよう心がけている。また、定期的にカンファレンスで再認識の場を設けている。		
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	日常的に散歩や買い物に出かけ地域の方と挨拶を交している。また、花の季節になると、頂いたり、花の見学の誘いを受けるなど近隣住民とのふれあいがある。小学校の運動会や地域の行事にも積極的に参加している。		
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	学校の施設体験学習を毎年、受け入れている。そのため、事前に学校に出向き認知症の方の関わり方について説明を行っている		
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	会議では事業所の報告を行うと共に皆さんから御意見、要望を伺い、改善について努力している。また、評価結果について報告し、取り組みについて内容を報告している。		
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	運営推進会議には包括支援センターの職員さんに参加して頂き取り組みなどを報告していますが、市町村の職員さんとの関わりが取れておらず今後の課題として、取り組んでいきたい。		
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	入所時に事業所の基本的考えを伝え、ご家族に理解を求めている。身体拘束に関する勉強会や、国が示している「身体拘束禁止に対象となる具体的な行為」についても皆で共有できる場を作っている。		
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	お互いの日々のケア対応に関して気づいた点について注意し、振り替える場として定期的に勉強会を持ち、皆で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
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	成年後見のケースはないが管理者が研修に行き制度の理解のための勉強会の機会を設けたいと思う。他の事業所のケースを参考に職員皆で学ぶ機会を持ちたいと考えている。		
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	契約時には丁寧に説明を行い、質問があれば丁寧に対応している。また、重度化や看取りについての対応、医療連携体制なども詳しく説明し理解を得ている。介護報酬の改定に伴う利用料の値上げなども説明し、書面で同意を得ている。		
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	訪問時、家族会などで意見を言ってもらえるように雰囲気作り努めている。出された意見、要望は皆で話し合い、反映させている。		
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	全体ミーティングでは職員の意見、要望を聞き反映できるように代表者とも相談をしている。また、勉強会などで意見を聞いたり、困ったことはないかなど問いかけている。		
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	職員のストレス軽減の為に休憩室で気分転換が出来るように声をかけたり、職員の業務や悩みをきき、より良い環境づくりに努めている。また、部外でのコミュニケーションを図る機会を作るようにしている。		
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	外部研修は職員の段階に応じて多くの人が研修できるように計画をしている。職場内においても自ら、勉強会の資料を作成し、日常的に学ぶことを推進し皆で取り組めるように努めている。新人職員に対してはケアの対応や関わり方を指導		
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	グループホームの研修会があればスタッフに研修できる機会を設けて事業所以外の方と交流を深めサービス質の向上を目指している。		

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
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	サービスの利用について相談があったときは、事前に面談させていただき、生活状態の把握に努めると共に、必ず御本人に合せて本人の心身の状態、思いに耳を傾け、職員が本人に安心感をもってもらえるように関係作りに努めている。		
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	相談に来られた時は御家族のこれまでの苦労であったりサービス状況など、経緯をゆっくり伺っています。事前に御家族が希望されていることを理解し、事業所としての対応など話し合うようにしている。		
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	相談時には、本人や御家族の思い、現在の状況などを確認させて頂く中で信頼関係を築きながら必要なサービスにつなげていけるようにしています。場合によっては、他の事業所のサービスにつなげる対応もしています。		
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	日々本人の思いや、不安に寄り添いながら、共に支えあい、人生の先輩として尊重しまた、教えていただきながらいい関係づくりの構築に努めている。また、暮らしの中で共に協働、作業を行い和やかな生活が出来るように声をかけています。		
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	御家族の訪問時には、日頃の様子や、健康面などを報告したり、御家族との時間を大切にして頂くように配慮している。また、生活の中で新たに気づいたことや、変化について細かく伝えられるように月報告書で情報を共有できるようにしている。		
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	地域で暮らすいとこの家に遊びに行ったり、生まれ育った家にいたり、近所の方の訪門を受けたりと御本人との関係が継続できるように支援している。また、外出が好きだった方など、出来る限りその方の生活習慣を尊重し支援している。		
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	トラブル発生時は必要に応じて職員が仲介し、お互いが納得できるように十分話を傾聴し受け止めフォローし、また、トラブルの原因、要素を把握し、職員が情報を共有し事前の防止に努め利用者さん同士の関係が円滑になるよう働きかけている。		

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
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	他の事業所に移られた場合、支援状況などの情報提供書を渡している。また、移られた場所に職員が尋ねていき、新しい生活の場においても不安のないように生活が送れるように支援をしている。		
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	日々、一人ひとり、暮らし方が満足できているのか、声をかけ思いや希望を伺い、意思疎通の困難な方には御家族から情報を得、どのような暮らしを望んでいるのかを把握できるようにしている。また、状態の変化により御家族と随時話し合う。		
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	家族の許可を得、生活歴や御本人との関係のある方から情報を頂きその方が過ごしてこられた人生を理解し、御本人の特徴を活かしたサービスにつなげていくようにしている。		
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	利用者さんの残存能力を活かす場面をつくり、職員がさりげなく援助したり、声掛けを行って感謝の気持ちを伝え、利用者さんがいきいきと笑顔で取り組めるように心がけている。心身状態を確認しわかりやすく記録していくようにしている。		
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	日頃からの関わりの中で思いや、願いを伺いながら、見直しは状態に合わせて、御家族と話し合っ、現状を伝え職員皆でカンファレンスを行っている。個別に職員の担当を決めモニタリングも実地しケア計画に活かしていけるようにしている。		
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	日々の様子を時間を追って細かく記録したり、対応したこと、また新しく発見したことなどを記録している。そして、職員全員が情報を共有して介護計画の見直しにも参考材料として役立てている。		
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	設定された本来の業務に限らず、ご本人に発生する事態、及び御家族に関する状況に合わせて柔軟な対応が出来るようにシステムを作っている。たとえばご家族が遠くで生まれておられる場合は施設でも泊まれるように配慮している		

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
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	地域のボランティアの方をお招きして音楽を聞かせてもらったり、理容サービス、歯科、民生委員さんや、包括支援センターの職員さんと2ヶ月一度は会議を行い情報交換を行っている。		
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	当時業者は母体施設の医師や協力病院、またはご家族のかかりつけ医との連携を図り、利用者さんの処置履歴を尊重しながらご本人にあった医療が安心して出来るように支援している。		
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	職場内の看護師が定例的に訪問を行い個々の利用者の状態を把握、記録し必要に応じて受診して治療を受けられるように支援している。		
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。	利用者が入院した際は、日々の状態を的確に伝達し、出来るだけ早く退院できるように相談にのっている。長期入院のときは訪問し状況を把握しながら退院後の生活がスムーズの行えるように支援できるように努めている。		
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	重度化した場合や終末期においては、ご家族に対し、医師とスタッフと話し合いを十分に行い事業所としての対応方針について説明をし、共有を図ってチームで支援していくようにしている。		
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	緊急時の対応マニュアルを作成し皆が共有できるようにするとともに、看護師から初期対応についての指導を受けるなど、すべての職員が対応できるように努めている。		
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	マニュアルを作成し定期的に避難訓練や、消火器の使い方の指導を受け、全員が身につけられるように訓練をしている。また、何かあれば地域役員の協力も得られるように体制をとっている。		

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
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	利用者の方の人格を尊重した言葉掛けや、本人の気持ちを大切にケアを心がけている。また、本人にとって恥ずかしいことや気にしていることを人前で触れないようにさりげない声かけをして本人の心を傷つけないように努めている。		
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	意思表示が困難な利用者さんの表情を読み取り事業所で決めたことを押し付けるようなことはせず、ご自分で決められるような場面及び環境をつくっている。		
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	個人個人のニーズにそって生活を尊重し、外出したり、買い物、または外食など希望に添って個別対応を行っている。		
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	利用者さんの好きな洋服を選んでもらい、そひとらしい身だしなみができるように支援している。		
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	食事に関わる時は利用者さんと一緒に調理したり、盛り付け、片づけをしている。また、一人ひとりが発揮できる役割の中で楽しく食事ができるような雰囲気作りをしている。		
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	栄養士のアドバイスを受けながら一人ひとりの体調と一日の摂取量を把握して、嗜好品や食べやすい形態にするなど工夫をして、提供している		
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、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	食後は、毎回口腔ケアをして頂く中で、本人の力量に合わせた口腔ケアを実地し清潔保持に努めている。		

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
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	自尊心に配慮しトイレでの排泄を可能にすべく個々の利用者に応じた排泄対応を心がけている。さりげなく誘導し周囲への配慮もしながら支援をするように心がけている。尿意の無い利用者にも時間をみはからって誘導するようにしている。		
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	利用者の便秘の原因を観察し、必要に応じて家族の協力を得、飲食物の工夫、ヨーグルト、牛乳、繊維のある果物などの摂取をうながしている。また、適宜の運動などを取り入れ予防にも努めている。		
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	一人ひとりの希望に合わせて、習慣を大切に本人が満足できる入浴時間を提供し安心して入ってもらえるようにしている。また、入浴の拒否があれば日にちを替えたり時間をずらすなど個別ケアを行っている。		
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	本人にとっての自然なリズムを尊重し、個別の体調を理解しながら、休息を適宜取り入れたり、周りの環境を整え不安を感じさせないように心がけ安心して休んでいただけるように支援している。		
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	個人個人の薬の内容と効能を把握し、呑み忘れのないように皆で徹底し、状態の経過や変化等に関する情報を医師に報告している。		
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	利用者の得意分野での力を発揮してもらえるように役割を決め、感謝の言葉を伝え、本人がやりがいを感じる場面をつくっている		
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に支援している	日常的な外出支援でなく、他の事業所の協力による旅行に参加したり、地域の催しにも積極的に出かけられるように支援している。		

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
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	利用者さん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、外出して食事や、買い物などで、自分で払ってもらうなど社会性の維持に努め満足と自身を持たせることにも配慮している。		
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	家族や身近な人との関係をつなぐ手段としての手紙や電話のやりとりができ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	共用の場はスタッフとの距離も無くいつでも身近に感じ居心地良く過せること、また自宅の延長と感じられる場となるような雰囲気や心がけている。ホールには季節の花を生けたり、作品を配置するなど自宅にいる感覚で過せるように工夫をしている。		
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	個々が気のおける仲間と過せる場所や、一人で過せることを好む方のスペースを作っている。また、椅子の配置など個人が好む場所でゆっくり過せるように工夫をしている。		
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	利用者が最も安らぎを得られる空間であるために馴染みの家具であったり、椅子、また、写真などを家族の協力の下に設置し利用者が安心して暮らせるように配慮している。		
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	個人の状態、能力に合わせた器具の設置及び使用支援に努めている。たとえば入浴に関しては機械浴の設備があるが状態や、能力に合わせて一般浴も支援しながら安全な入浴支援を行っている。		