

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	4070703113		
法人名	株式会社 グローバルケア		
事業所名	グループホーム グローバルケア		
所在地	〒806-0078 福岡県北九州市八幡西区中の原1丁目4番7号 093-612-6007		
自己評価作成日	平成26年10月20日	評価結果確定日	平成26年11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)】

<p>学習療法(東北大学 川島隆太監修 公文学習療法) 週5日1回15分~20分 散歩 天候の良い日(炎天下、極寒の日以外)1月、8月を除いて、気分転換を兼ねてホーム前の公園等に散歩に行きます。 自立支援・配膳の手伝い・洗濯物たたみ等 音楽セラピー(認知症介護カリキュラム)小倉北区在住のピアニスト・水上 裕子氏による音楽セラピー実施(H23年6月からは、顧問契約を結び毎月1回開催)。 空いている時間は、「軽体操」や「言葉遊び」を実施している。</p>

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://www.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【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)】

<p>自然環境に恵まれた住宅街に、開設10年目を迎えた1ユニットのグループホーム「グローバルケア」がある。独自の学習療法や音楽療法を採り入れ、利用者一人ひとりの「出来ること」「出来そうなこと」「出来ないこと」を職員が把握し、その人らしい暮らしの支援が継続出来るように取り組んでいる。管理者が、正看護師である強みを生かし、介護職員と協力し、ホームドクターの往診体制と合わせ、充実した24時間の医療連携体制が整っている。また、ホーム正面には多目的な広い公園があり、利用者の散歩コースとして、天候の良い日は出掛け、季節毎の景色を眺め、四季折々の移り変わりを感じてもらっている。また、同一法人の他の施設に出掛け、行事や音楽会に参加し、利用者の生き甲斐と、気分転換に繋げているグループホームである。</p>
--

【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 093-582-0294		
訪問調査日	平成26年11月10日		

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~57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
58 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:25.26.27)	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	65 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:9,10,21)	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
59 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:20.40)	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	66 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:2,22)	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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	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 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
61 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:38.39)	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
62 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:51)	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	69 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
63 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:32.33)	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	70 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
64 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:30)	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+Enter)です。)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
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	夜勤から日勤への申し送り(朝礼)時に、全員で唱和し、実践している。また、月1回の職員研修時に理解に努めている。	ホームが目指す介護サービスのあり方を示した理念をホールに掲げ、毎朝の申し送り時に理念を唱和し、共有に努めている。毎月の職員研修時に理念を確認し、「笑顔、尊厳、自立、研鑽」を柱とした理念の実践に取り組んでいる。	
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	日常の散歩や地域の催し物(盆踊り・運動会・敬老会・公民館行事など)に、積極的に参加している。	町内会に加入し、利用者と職員は地域の一員として、盆踊り、敬老会、運動会、市民センター行事等に参加している。ホームの目の前には、広い公園があり、散歩時には地域住民と挨拶を交わしている。	
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	散歩や地域の催し物に参加している程度で、十分活かしているとはいえない。		
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	つつい他事業に追われ2ヶ月に1回実施できなかった。9月16日実施した。又11月23日実施予定です。今後は2ヶ月に1回程度実施します。	懸案事項であった運営推進会議が、参加委員の増員が難しく、内容もホームの運営や取り組みの報告会で終わっている。運営推進会議が機能することにより、家族や地域、行政との関係もスムーズに展開できることを理解し、今後の課題としている。	会議に有識者や知見者、複数の民生委員等を募り、ホームの運営、サービスに対する意見交換や、認知症の啓発に繋がるような、内容のある会議を目指して取り組むことを期待したい。
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	入居の空き状況等を、地域包括センター担当者にや役所窓口連絡し、また介護相談員受け入れを行っている。	管理者は、ホームの運営状況や利用状況を、行政窓口や地域包括支援センターに報告し、情報交換をしている。運営推進会議の年間計画を作成し、関係者に早めの案内を出していくことを検討し、地域包括支援センター職員の参加を要請に取り組んでいる。	
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	玄関は夜間を除き施錠していない。拘束をしない介助は実践的に実施しているが、職員全員が「具体的な禁止行為」を十分理解できているとは、言えない。さらなる取り組みが必要です。	職員は、身体拘束について一応の理解はあるが、具体的な禁止行為の理解はまだ十分ではない。管理者は、日常的に職員に説明し、また、職員研修の中でも、禁止対象となる行為を正しく理解し、利用者にとどのような影響を及ぼすかを周知徹底し、身体拘束をしないケアを目指している。	
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	虐待防止に関するマニュアルは作っている。職員の行為が、入居者に対する「身体的・言葉の虐待」につながらない様、日々努めている。職員研修時に具体的に研修している。		

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	6	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	制度の対象者が1名いる。資料・パンフレットは置いている。早々に制度を理解し研修を実施したい。管理者の理解は十分だが、職員全員には徹底できていない。職員研修時に研修を実施する。	現在、制度を利用している方が1名いるため、実際のやり取りの中で、管理者は制度について理解している。職員全員に周知するために、日常生活自立支援事業や成年後見制度のパンフレットや資料を用意し、研修を行い職員全員の理解を深め、利用者や家族が必要とする時には、何時でも対応できるように準備している。	
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	十分な説明を行い理解・納得を図っている。		
10	7	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	ホームでの催し物(コンサート・もりフォーラム等)の際に、参加の呼びかけを行い、意見や要望を集約する機会を設け、運営に反映させている。	日頃から家族の面会が多く、ホームや法人全体の行事に、家族の参加がある。これらの機会に、利用者の暮らし振りや健康状態を報告し、家族の意見、要望、心配事等を聴き取り、ホームの運営や利用者の介護計画に反映出来るように取り組んでいる。	
11	8	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	管理者の意見を聞いて反映している。月1回の主任会議を行っているが、職員の意見や提案が、十分集約できていない。	毎日の申し送りや日々の業務の中で、職員間の意見交換を行い、月1回の主任会議を実施している。職員の意見や要望を把握し、業務改善やホーム運営に反映されるよう努め、最近では、タイムスケジュールの見直しを行った。今後は会議の場でも、職員が意見を出しやすい体制作りに取り組んでいくことを検討している。	
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	H22年9月「キャリアパス要件」等の届出も行い条件の整備に努めている。		
13	9	人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員採用面接後、適性検査や一般常識のテストを実施する様にしている。また、既存の職員については、「キャリアパス要件」を提示して、配慮している。	職員の募集については、年齢や性別、資格等の制限はなく、人柄や介護に対する考え等を重視し、適性検査や一般常識の試験を実施して採用している。採用後は、定期的な職員研修の実施により、職員一人ひとりの介護技術の向上を図っている。また、職員の特長を活かしての役割分担や、勤務体制に配慮し、楽しく、働きやすい職場を目指している。9月からの勤務表は現場で作成し、より個人の希望を反映しやすい形をとっている。	
14	10	人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	人権教育については取り組んでいるが、啓発活動への取り組みは、十分でない。	毎朝の申し送り時に理念を唱和し、特に、理念の中の、「豊かな心のふれあいと個人の尊厳を大切にします」を確認しながら、利用者の人権を尊重した介護に取り組んでいる。また、言葉掛けに注意し、話したらいけない事は話さない、親しき仲にも礼節を忘れないよう、心に留めて日々取り組んでいる。	

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
15		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	H22年1月からつき1回のペースで「職員社内研修」を実施している。さらに、H23年4月からは、「主任研修」を実施している。主任研修において平成26年4月「グローバルケアの作業基本マニュアル」を改訂し、使用している。		
16		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	研修機会はあるが、十分な取り組みは出来ていない。出来るだけ取り組みたい。		
.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		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	ケアマネジャー・管理者は兼務している。本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。		
18		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	ケアマネジャー・家族と密に連絡をし、関係づくりに努めている。		
19		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	本人の入居状況により、「訪問マッサージ」や「訪問歯科」「行政の利用できる制度」(おむつ給付など)を、取り入れている。		
20		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	申送り(朝礼)時に唱和する、「グローバルケア信条」にもその項目を、取り入れ暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
21		本人と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	ケアプランの見直し時、ご家族の面会時、日常の健康管理のありかた等を、きっかけにしてご家族(キーパーソン)と、話し合っている。		

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
22	11	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	在宅での生活歴・ご家族からの情報を職員間で共有して、支援に努めている。	管理者は、利用者が長年培ってきた人間関係や、地域社会との関わりが継続出来るように支援し、家族や友人、知人の面会時には、ゆっくり話が出来るように配慮し、また来て頂くよう声掛けしている。また、家族が利用者と一緒に、懐かしい場所に出かける事もある。	
23		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	職員が仲介するなどして、支援に努めている。		
24		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	相談や支援要請があれば、最大限協力する。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
25	12	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	主任会議、ホーム会議で検討している。また、職員研修で事例として他ホームの意見も聞いている。	入居時に記入してもらった、「生活史質問リスト」の情報や、日々の暮らしの中で会話しながら、利用者の思いや意向を聴きだし、家族と相談し実現に向けて取り組んでいる。なによりも利用者の事を第一に思い、意向表出が難しい利用者にも、職員は寄り添い、その仕草や表情から、利用者の思いを汲み取る努力をしている。	
26		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	看護要約・診療情報提供書等で把握に努めている。また、入居前に「生活史質問リスト」の記入を依頼し、情報収集に努めている。		
27		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	主任会議、ホーム会議で検討し、現状の把握に努めている。		
28	13	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	ケアプランの見直しや、検討を通じて現状に即した介護計画を作成している。	利用者や家族の意見、要望、心配な事等を聴き取り、毎月、職員が気づきを書面で持ち寄り、それらを参考に計画の立案を行い、利用者一人ひとりに合わせた介護計画を3ヶ月毎に作成している。また、利用者の状態変化に合わせ、家族、関係者とその都度話し合い、現状に即した介護計画となるよう見直しを行っている。	

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
29		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	主任会議、ホーム会議で検討し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
30		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	ご家族と密に接して信頼関係を構築し、支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		
31		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	地域資源をできる限り取り入れて支援している。		
32	14	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	1ヶ月に2回の往診を基本に支援し、入居者の方の健康管理に努めている。	入居時に話し合いを行い、利用者や家族の希望を優先し、納得のいく医療機関を選択してもらっている。月2回の往診による安心の体制を整え、現在、全員がホームの協力医療機関を利用している。他科受診に関しては、利用者それぞれのかかりつけ医受診を、家族と協力しながら支援し、密に連絡を取り合い情報を共有している。	
33		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	管理者は正看護師であり適切に支援している。		
34		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。	家族、病院、ホーム(事務長・ケアマネージャー・主任・看護師)で、対応している。		
35	15	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	かかりつけ医・その他の医療機関と連携を取りホーム(事務長・ケアマネージャー・主任・看護師)と御家族と十分な話し合いを行っている。重度化した場合は、ご家族と連絡を密に行い対応している。また看取り書類一式に署名・押印はいただいているが、現実の対応は経験していない。	ターミナルケアについては、ホームで出来る支援について契約時に説明し、了承を得ている。利用者の重度化に伴い、かかりつけ医や協力医療機関を交えて、家族と話し合い、今後の方針を決定している。状態変化に合わせ、家族と連携を図り限界までホームで支援し、利用者にとって、最善の方法を検討しながら取り組んでいる。現在まで、看取りの経験はない。	

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
36		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	マニュアルは備えて対応しているが、定期的な訓練は出来ていない。		
37	16	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	消防訓練で避難訓練は、年2回実施し夜間想定訓練も実施しているが、地域との取り組みは、思うように出来ず十分ではない。	年2回、昼夜を想定した避難訓練を実施し、近所に住む職員と常に連携を図り、夜間、夜勤者1人の時の緊急時の支援体制を話し合っている。また、火を出さない事を職員間で徹底し、消火器や通報装置の使い方についても、職員全員で確認している。	以前は、避難訓練に於いて消防署の参加を得ていたが、現在は年2回とも自主訓練となっている。年に1回は、消防署に参加してもらい、ホームの状況を伝え、指導、助言を受ける機会を持つ事が望まれる。また、災害時に備え、非常食、飲料水の備蓄をお願いしたい。
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	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	入居者一人一人にあわせた声掛け、プライドを傷つけない対応やプライバシー保護に十分注意を払っている。	共同生活の中で、利用者のプライバシーを守る為には、職員の細やかな心遣いが大切であり、接遇の研修や利用者の安心に繋がる介護について、職員間で常に話し合っている。徹底して寄り添う事で、拒否の強かった利用者に変化が現れる等、利用者を第一に思う姿勢が貫かれている。また、利用者の個人情報や、職員の守秘義務についても、周知徹底が行われている。	
39		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	主任とケアマネージャーを中心に、働きかけしている。		
40		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	全て希望にそっているとは言えない部分もあるが、出来るだけできる様支援している。		
41		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	理容・美容の希望など本人の意思を尊重し支援している。		
42	18	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	全部の入居者様ではないが、出来るだけ残存機能に応じた、後片付け等、一緒に行っている。	法人厨房からのおかずの配食と、ホームで炊いたご飯と汁物を一緒に配膳し、温かで美味しい食事を職員の見守りの中で食べている。職員は利用者との会話を楽しみながら、持参した弁当と一緒に食べ、食事の時間を共有している。	以前は、週1回自炊の日を設けていたが、現在は行っていない為、月に1回でも、利用者の好みを聞きながら、食事を作ったり、おやつ作りに挑戦する等、利用者の楽しみや喜びに繋がる支援への取り組みを期待したい。

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		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	個別の形態に応じた支援をしている。		
44		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	一人一人の状態に合わせた口腔ケアをしている。昼食後は職員が時間をかけて行っている。また、週1回の訪問歯科にて「口腔ケア」の指導があっている。		
45	19	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	「ケアマネージャー＝主任」を中心に「個別ケア」(自尊心を傷つけないような声掛け、定期的な誘導)を行っている。	トイレでの排泄を基本とし、職員は、利用者の排泄パターンを把握し、利用者のサインや仕草から察知し、早めの声かけや誘導で、トイレでの自立に向けた排泄支援に取り組んでいる。また、職員は、利用者の羞恥心やプライドに配慮した声掛けを心掛け、抵抗なく誘導出来るよう配慮している。	
46		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	個別の状態に合わせた予防をしている。また、排便困難が目立つ方には、かかりつけ医師と相談し、下剤で調整している。		
47	20	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むように、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	基本的には月・水・金曜日の入浴日だが、時間帯などは本人の希望に応じている。また、入居者の表情を汲み取り、柔軟に対応している。	入浴は、週3回を基本としているが、時間については出来るだけ利用者の希望に応じている。入浴は、職員2人体制で行い、浴室の床を滑りにくいように改修する等、安全に配慮した支援をしている。また、職員の声掛けや対応により、以前のように入浴に対する強い拒否はなくなり、それぞれに入浴を楽しめるよう取り組んでいる。	
48		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	個別の状態に合わせた支援をしている。		
49		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	1ヶ月に2回の往診を基本に服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。		

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
50		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	主任会議、ホーム会議で検討し、支援している。		
51	2.1	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	入居者一人一人が重度化しつつある中、思うように出来ない部分もあるが、極力支援している。また、御家族にも協力していただいている。	利用者の重度化に伴い、全員で外出することが困難になってきているが、個別やグループで散歩に出掛け、利用者の気分転換を図っている。また、同一法人での定期的な行事(音楽セラピー、赤ちゃんセラピー等)に参加し、食事をして帰ってくる等、楽しい時間を過ごしている。家族の協力を得て、外食や買い物に出掛ける事も、利用者の生きがいとなっている。	
52		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	全員ではないが、要望・希望に応じて支援している。		
53		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	全員ではないが、要望・希望に応じて支援している。		
54	2.2	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	季節毎、月別に共用スペースのディスプレイを置き換えている。年中行事に合わせた入浴(菖蒲湯、ゆず湯など)を実施して、工夫している。	職員が持ち寄った花を植えた花壇には、職員達で煉瓦を敷く等して手を入れ、心温まる玄関周りである。室内も、ホーム全体が整理整頓され、季節の飾り付けにより、明るく楽しい空間となっている。外から見えにくいように窓にシールを貼ったり、利用者一人ひとりにあった足置きを手作りする等、職員の利用者を思う気持ちがあちらこちらに感じられる共用空間である。	
55		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	入居者間の人間関係を考慮した座席配置にしている。十分とは言えないが、極力工夫している。		
56	2.3	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	要望・希望に応じて本に本位の暮らしの支援をしている。	利用者の馴染みの家具や鏡、家族の写真等、大切な物を持ち込んでもらい、利用者が自分の部屋として、安心して穏やかな気持ちで暮らせるよう、支援している。また、その方の状態に合わせて、手すりを取り付ける等、安全にも配慮している。	
57		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	十分とは言えないが、極力工夫している。		