

### 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	4093200113
法人名	株式会社 裕生堂
事業所名	陽だまり倶楽部東大利 (ユニット名 1 )
所在地	福岡県大野城市東大利3丁目11-28
自己評価作成日	平成26年2月10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)】

利用者が生き生きと穏やかに生活できるよう、利用者1人1人のペースに合わせ、その能力や趣味・嗜好に応じた役割を担っていただくなど、利用者本位のケアの実践に努めている。また、認知症になっても外出できる喜びや楽しみを感じていただくため、毎月 外食会や外出会、お茶会などの行事を積極的にやっている。

※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.kaigokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅前中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成26年3月28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)】

ホームは胃腸内科医院の2階に位置し、周囲は静かな住宅街になっている。また、隣接して同法人の有料老人ホーム木漏れ日の館があり、行事等での交流があっている。母体法人の薬局「裕生堂」も近くに位置しており、地域の医療機関や近隣地域の住民との連携もとれている。季節毎の外出支援や毎月実施している食事で利用者の気分転換も図っており、一人ひとりの利用者が安心して自分らしく過ごせるようにと思いをくみ取った支援に職員全員で取り組んでいる。今後地域に根差して更に発展することが期待できる事業所である。

#### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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)	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る (参考項目:9,10,21)
	○ 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		○ 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:20,38)	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. 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		○ 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)	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. 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		○ 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
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)	68	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		○ 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)	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		○ 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)	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		○ 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
<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	運営主体が薬局であるという特性を活かした地域密着型としての独自の理念をつくり、理念に沿ったケアの実践の為、毎朝のミーティングや月1回のケアカンファレンスの中で、全職員で理念を話し合い共有している。	基本的考えは法人と共通理念である。地域医療との連携、地域との交流、誠心誠意お世話すると利用者の思いを重視した理念を掲げており、管理者と職員は話し合いの場で再確認して実践につなげている。	
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	地域行事への参加、小学校との定期交流会の実施。施設行事に地域住民を招待するなど積極的に地域との交流を行なっている。また、散歩の時など近所の方と顔を合わせれば挨拶を交わすなど日常的な交流にも努めている	小学校の学習交流で年に数回訪問を受け、利用者と一緒に交流している。日常の散歩で近隣住民よりお花や野菜をいただいたり、夏祭りや餅つきなどの行事に近隣住民を招待して日常的に交流している。	
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	運営推進会議の中で、地域住民の相談を受ける場を設け、認知症に対する理解を深めていただくよう努めている。		
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	運営推進会議において、利用者の状態やヒヤリハット、行事などの施設の取り組みを報告した上で意見交換を行い、サービスの向上に努めている。	家族、地域代表、介護サービス課、包括支援センター職員の参加で2ヶ月毎に会議を開催している。外部評価結果や利用者の状況報告、防災訓練への参加協力もお願いしている。代表者からは孤独死等の問題について相談があっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	市が主催する地域密着型サービス情報交換会に定期的に参加したり、日頃から市の担当者と積極的に情報交換を行い、協力関係を構築している。	市の担当者とは密に連絡を取り合っており、困難事例だけでなく日常のサービス内容についても積極的に相談して協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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「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	身体拘束やその弊害については、勉強会を行うなどして全職員が正しく理解しており、開設当初から玄関の施錠を含めた身体拘束をしないケアの実践に努めている。	玄関は施錠しておらず安全対策としてのセンサーを設置している。外出する利用者には拒むことなく一緒に付き添い、その時々のお思いをくみとり、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	高齢者の虐待についても勉強会を行ない、全職員がしっかりと理解した上で虐待防止に努めている。		

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
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	管理者は、以前成年後見制度の利用者を支援した経験があり、勉強会も行なっている。入居時 全ての家族に制度の説明を行い、必要な方には意向を確認した上で、いつでも活用できるよう資料も準備している。	利用開始時に制度について説明しており、更に必要な方には資料を渡している。職員間では話し合いの中で学ぶ機会を持ち、必要時に活用できるよう支援している。	
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	利用者や家族の希望、疑問などを確認した上で、納得されるまで十分に説明を行なっている。現在、契約に関する苦情などは出していない。		
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	全職員が日常生活中で利用者の声を聴き逃さないよう常に耳を傾け、家族にも気軽に意見を言うことができるような雰囲気づくりに努めている。いただいた意見は全職員で共有し、運営に反映させている。	祝いの席へ利用者を参列させたいとの家族の要望を受けて職員が同行している。また、管理者、職員は家族が要望を気軽に言うような雰囲気づくりに留意した声かけをしている。	
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	管理者は常に職員との意見交換を行い、現場の状況把握に努めている。また、月1回行われる管理者会議を通じて、代表者に職員の意見や提案を報告している。	管理者は日常的に職員の意見を聞く機会を設けており、排泄(紙パンツを布パンツへ変更など)支援方法など、日々の話し合いの場で職員から出た意見や提案を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	代表者は、管理者から提出される業務日報や月1回行われる管理者会議により、職員の努力や取り組み等の状況を把握している。		
13	(9)	○人権の尊重 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、その能力を発揮し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障されるよう配慮している	職員の募集・採用にあたって、性別や年齢に左右されることはない。また、職員の自由な発想を大事にし、その能力を発揮できるような取り組みを積極的に行なっている。	昨年までいた男性職員は異動したため現在は女性職員のみである。年齢や性別を理由に採用から排除されることはない。また、社会参加など自由に出来るよう勤務内容も可能な範囲で職員の要望を受け入れるように配慮している。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、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	法人の人事担当者や管理者が、人権に関するセミナーに参加し、全職員に対して勉強会を行なっている。	法人の担当職員が研修会参加後に管理者等代表者会議で研修を実施している。更に管理者が内部研修会を行って職員へ人権教育、啓発活動に取り組んでいる。	

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	福岡県グループホーム協議会やホスピス緩和ケアネットワークに入会し、色々な研修に参加する機会を設けている。また、研修に参加し職員による勉強会を実施し、全職員のスキルアップにつなげている。		
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	福岡県グループホーム協議会や市の地域密着型サービス情報交換会などの定期会合に参加し、同業者との情報交換を積極的に行っている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前の訪問面談で、本人自身と不安や要望について話しをしたり、家族から生活環境などの情報収集を十分に行うなどして、本人に対する理解を深める努力をしている。		
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	家族の話をじっくりと聴き、その思いを受け止め理解する努力をすることで、信頼関係が構築できるよう努めている。		
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	本人と家族のニーズを見極め、最も必要なサービスが提供できるよう努めている。		
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	お互いに1人の人間として、尊重し支え合いながら生活することを大事にして。調理や園芸、手工芸など様々な場面で、利用者と職員が共に過ごし支え合う関係作りに努めている。		
21		○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	家族とはこまめに情報交換を行い、同じ思いで本人を支えていく関係作りに努めている。		

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
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	家族の協力をいただきながら、友人・知人との面会や電話・手紙のやり取りなどの支援を行なっている。	家族の協力で帰宅した際、自宅に咲いている草花や鉢植えの花を持ち帰ったり、自宅へ家財道具等を確認しに時々同行したりしている。また、利用者と友人・知人との馴染みの関係が途切れないよう手紙や電話のやり取りを希望に応じて支援している。	
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	全職員が利用者同士の関係性や起こりうるトラブルなどを十分に理解し、円滑に関わり合えるよう支援している。また、食事やおやつなどの際は職員も同じテーブルにつき、利用者全員が楽しい時間を過ごせるよう努めている。		
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	今年度は、入院による退去者が1名のみ。退院後は、また当施設を利用したいとの要望あり。今後も本人、ご家族の相談など受け支援に努めていきたいと思う。		
<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>					
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	日常生活の中でコミュニケーションを取りながら、本人の思いや希望の把握に努めている。家族からも出来る限り多くの情報を得るようにしている。	利用者との日々の会話の中や表情などから思いをくみ取り、毎日の引き継ぎの時にスタッフへ伝え本人本意に検討している。	
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	入居前の面談において、家族にこれまでの暮らしを把握することの重要性を説明し、納得していただいた上で生活歴の提出をお願いしている。また、関係機関などからも情報を収集している。		
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	全職員が、日常生活を送る中で、常に心身の状態や有する能力を全体像として把握する努力をしている。		
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	日頃から本人や家族から聞き取りを行い、個々のニーズに応じた介護計画を作成している。また、現状に即した計画となるよう、状態の変化に応じて見直しを行なっている。ケアカンファレンスについては、本人や家族に意向は確認するものの、スタッフのみで行っているのが現状である。	利用者、家族の意向にそって検討し、利用者の状態が変わった場合や問題が生じた場合はその都度、職員や家族、関係者で話し合い計画の変更がされている。	

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	個別記録に細かな状態を記録しており、全職員が本人の日頃の状況を把握し共有した上で、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	本人や家族の状況・要望に応じて、家族の協力を得ながら個別に外出支援を行うなど柔軟な対応を行なっている。		
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	年3～4回の防災訓練の際に、消防署のアドバイスを受けたり、地域を担当している派出所に顔を出す等関係機関との連携に努めている。また、地域の民生委員共運営推進会議などを通じて協働に努めている。		
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、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	事業所の協力医療機関であるかかりつけ医が、月2回の定期訪問診療を行なっている。かかりつけ医についても、本人や家族の希望があればそれに沿うよう支援を行なっている。	本人、家族の希望する病院に受診出来ることを説明している。事業所の協力医院をかかりつけ医として希望した利用者は、定期的に訪問診療を受けている。手術等の判断を要する病院受診には家族の同行を依頼し、職員が支援している。	
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	同一敷地内にある関連施設の看護職員や、協力医療機関の看護師と連携をとりながら、日常の健康管理に努めるなど、適切な看護を受けられるよう支援している。		
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。	利用者が入院した際は、こまめに面会に行き食事介助をするなどして不安を取り除くことで、認知症の進行など入院によるダメージを最小限に抑えるよう努めている。また早期退院に向け病院関係者との情報交換や相談などもこまめに行なっている。		
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	重度化や終末期に向けた対応の指針を定めており、本人や家族に対し、入居当初から事業所が対応しうる最大限のケアについて説明を行なっている。看取りについても、かかりつけ医と連携をとりながらチームとして支援していく体制を整えている。	「重度化した場合における対応に関する指針」に基づき利用開始時に方針を共有している。重度化した時に家族が付き添えない場合は看取り支援が困難であることを説明している。過去に重度化した利用者に家族が付き添い、職員と医療関係者が連携して一緒に看取り支援をしている。	

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
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	応急手当普及員の資格を持つ職員がおり、事業者内でも応急手当についての実践的な勉強会を行なっている。		
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	防火管理者のもと、防火マニュアルを作成し、年3～4回の防火訓練の中で、避難経路や避難場所を確認している。また、運営推進会議を通して、地域の方々に防災訓練への参加をお願いするなど、地域との相互協力体制の構築に向けた取り組みを行なっている。	消防署へ訓練計画書を提出し、年3回、日中の火災を想定した避難訓練を実施している。地域代表、福祉推進員の立ち合いも受けている。消防署へ毎回訓練立ち合いを依頼しており、備蓄は現在検討中である。スプリンクラーを設置している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	本人のプライドを傷つけない様な声掛けや対応をするよう心掛けている。また、毎月のケアカンファレンスの際、全職員が自分のケアを振り返る機会を作っている。	一人ひとりの人格を尊重した言葉使いや対応をしており、基本的に名前でなく姓で呼ぶようにしている。記録等の個人情報は事務所の書庫に保管している。	
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	入浴前に着替えを自分で選んでいただいたり、お茶会の際に好きなデザートや飲み物を決めていただくなど、自己決定の場面を出来るだけ多く作るよう努めている。		
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	基本的な1日の流れの中で、1人1人の状態や希望に応じて支援している。特に買い物や散歩については、出来るだけ個別に対応するように心掛けている。		
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	その人らしさを大切に、外食会や外出などの行事の際には、普段とは違うおしゃれな装いをしていただき、称賛の声掛けを忘れないようにしている。		
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	食事は、職員も会話を楽しみながら一緒に食べている。食事の準備や後片付けは、認知症の進行などもあり、その日の利用者の状態などをみながら出来ることをスタッフと一緒にしている。	腸の運動を促進するため、朝のおやつでは苺やゆずジャムなどのヨーグルトを提供している。調理、盛り付けなどは職員がしているが、テーブル拭きなど出来ることは利用者と一緒に、食事も同じテーブルを囲み、ゆっくり時間をかけて楽しく食事をしている。	

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
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	体温表に食事摂取量を毎日記録し、全職員が情報を共有している。また、十分な水分摂取量を確保するため、食事やおやつ以外にも起床時、散歩や入浴の前後など水分摂取の機会を出来るだけ多く作るようにしている。		
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	毎食後、利用者の状態に応じて声掛けや介助により口腔ケアを行なっている。、個々の口腔内の状態に応じポイントブラシやピン棒を使用し口腔内の清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表を作成し、排泄パターンの把握に努めている。利用者の能力に応じた取り組みを積極的に行なっている。	時間を決めず、食事の前後に利用者に合わせたトイレ誘導をしている。オムツを使用している人も段階を経てトイレで排泄ができるよう紙パンツやパット等を使用しながら自尊心を傷つけないように自立に向けた支援をしている。	
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	食事に野菜を多く取り入れる、こまめに水分補給を行なう、散歩や体操を日課に取り入れ身体を動かす機会を増やす、腹部マッサージの実施など自然排便を促す取り組みを行なっている。		
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	入浴は毎日行なっている。入浴の長さや回数については、利用者の希望に沿うように努めているが、時間帯については、勤務ローテーションの関係で希望に沿うのは難しいのが現状である。	一人ひとりの希望に添って毎日入浴支援をしている。入浴を強く拒む利用者には声かけを工夫したり、家族来訪時に浴室への誘導をお願いして個々にそった支援をしている。	
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	生活のリズムを整えるため、日中は出来るだけ活動的に過ごしていただき、利用者の状況によっては午睡を促すなど柔軟に対応している。夜間寝付けない利用者については、温かい飲み物を提供したり、お話を傾聴する等して安眠を支援している。		
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	体温表に現在服用中の薬を明記し、全職員が薬の目的や副作用などの把握に努めている。状態の変化に伴う処方内容の変更についても、その都度確認し合っている。経営母体でもある調剤薬局の支店が近く、管理薬剤師による服薬支援も行なっている。		



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
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	利用者の生活歴や力を全職員が把握しており、1人1人に応じた役割や趣味・気分転換などをしていただくことで、活気ある生活を送ることが出来るよう支援している。		
51	(21)	○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	日課の散歩や買い物、月行事である外食会や外出により、戸外に出掛ける機会を多く作っている。利用者の趣味や希望に応じて、家族と協力しながら、自宅訪問や買い物などに出掛けていただいている。	各月で、お茶会、昼食会が計画されており、外出先で食事をしている。家族同伴での外出もあり自宅へ戻ったり、買い物に出かけるなど一人ひとりの希望に添った支援をしている。	
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	家族の意向もあり事業所が管理している。お金を手元に置きたいと希望される場合は、家族の同意のもと所持していただくこともある。買い物の際は、出来るだけ利用者の支払いをしていただくよう支援している。		
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	事務所の電話を利用される場合は、子機を居室にお持ちし、ゆっくりとおしゃべりを楽しんでいただいている。お手紙をもらった場合には、お返事を書くための支援をしている。		
54	(22)	○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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者が日中多くの時間を過ごすリビングは、特に日当たりが良く、温度調節もこまめに行なっている。また、リビングや廊下の壁には、利用者の手工芸作品や行事の写真などを飾り、明るく居心地の良い空間作りに努めている。	広いリビングは日当たりが良く、利用者が寛げるソファを置いている。玄関プランターに季節の花を育てたり、カウンターにも花を飾ったり、壁面には手作りの大きなカレンダーを飾ったりして季節感を取り入れている。廊下と居室は緩衝材の床で転倒によるケガの予防の工夫をしている。	
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	建物の間取りなどハード面の関係で、独立したスペースの確保は難しいが、家具の配置を工夫するなどして、気の合う利用者同士で会話を楽しんだり、寛いだりできるよう配慮している。		
56	(23)	○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	居室には、使い慣れた家具や家族の写真などを飾っていただくなどして、居心地の良い空間作りに努めている。	自宅で使い慣れた小さなテーブルや椅子、テレビや家具などが置かれている。また、家族写真や手作りの小物なども飾られており、一人ひとりの好みに合わせて居心地良く過ごせるような工夫をしている。	
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	廊下や階段・浴室などには手すりを設置し、床には転倒などによるダメージを最小限に抑えるための緩衝材を使用している。居室には名札を下げ、トイレにも表示をするなどして、出来るだけ混乱なく生活できるよう工夫している。		