

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	4071102018
法人名	大和ケアサービス株式会社
事業所名	グループホーム花うさぎ (ユニット名 もみじ館)
所在地	福岡県福岡市南区塩原2丁目2番8号
自己評価作成日	平成23年11月18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)】

地域との関係が、年々広がり、夏祭りや運動会・近隣の幼稚園などからも見物や参加のお声がかかり、テントや席を用意して頂いている。職員も町内代表として、ソフトバレーなどの大会に出場させて頂いている。事業所内のスペースも活用し、屋上庭園で、近隣の幼稚園児と芋の苗植えから育成・芋ほりまで楽しみ、駐車場では、どんたく隊・夏祭り・餅つきを企画し、地域の方々にも参加して頂いている。また、災害避難訓練など、消防署員立会いの下、実施し、指摘などを受け、非常災害に対する知識を深めている。

※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	http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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)】

施設長は、7~8年前にスウェーデンの福祉施設を見学し、利用者や働く職員にとってよりよい立地条件を考え当ホームを開設した。建物には、1階にデイサービスと居宅介護支援事業所、2階に2ユニットのグループホーム、3~4階が介護付有料老人ホームとなっている。訪問時は12月であり、利用者がくつろぐリビングには白を基調とした明るい壁にクリスマスリースが飾っており、季節感のある部屋作りがされていた。管理者が利用者の事を『共に生活をしている家族』と言われた言葉が印象的であり、利用者と家族の関係を大切にしながら若い職員も多い中、落ち着いた声かけで穏やかに過ごされている様子が伺える。

【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中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成23年12月17日

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)	○	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	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)	○	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. 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)	○	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、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
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、安心して暮らせている (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
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	運営会議で、理念の再確認を行い、常時、職員共有部に掲示し、共有・実践に繋がるようにしている。	現在の理念は、設立間もないころ全職員で法人の理念に添って考えたものであり事務所に掲示してある。新しい職員が入った時には必ず理念について話し、地域運営推進会議で唱和をしたりホームのお便りに記載したりして職員はもちろん地域の方々や家族の方にも理解して頂いている。	
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	校区や町内から、行事がある際には、声をかけて頂き、夏祭りや運動会など特別にイベントを準備して頂き、参加させて頂いている。また、町内代表で職員もソフトバレーボールなどに参加させて頂いている。	近隣の幼稚園や保育園との交流を持ったり、地域行事に参加するなど地域とのつながりを大切にしている。日頃より散歩の時に声をかけてもらったり、近所の方が立ち寄り花を持って来て下さるなど日常的な交流が出来ている。	
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	近隣にお住いの方などが相談に来られた際に、包括支援センターの案内や、窓口紹介などを行い、地域の学校の職場体験やヘルパー2級・介護基礎研修の研修受け入れも積極的に行っている。		
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	2か月毎に、運営推進会議を行い、状況や運営実施の報告を行い、評価に繋げ、アドバイスや意見を頂きながら、サービス向上に活かしている。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、利用者、区長、町内会長、福祉課課長、民生委員等の参加、また平日の17時から開催する事により家族の方も交替で参加出来ている。今年は東日本大震災があった事により、地域の方からの意見や情報提供を頂き今後の水害時の避難方法について見直すことが出来た。	
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	包括支援センターの担当の方には、毎回、地域運営推進会議に参加頂き、サービスの実施状況の報告や、事業所の取り組みについて、理解を得て頂き、地域の方々の相談にも答えて頂いている。	市役所が中心になり企画したキャラバンメイトの講座を開いたり、区役所からの紹介でホームの見学に来られたり、区役所担当者との協力関係を築いている。	
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	セキュリティがあり、家族会や地域運営推進会議に取り上げ、開錠に繋げるための話し合いをしているが、交通量の多さから、開錠の声は出ず、職員が付き添って、外出や散歩を行う時間を設けるようにしている。	当ホームは大通りに面しており交通量が多く家族より施錠の希望がある。先々では、出来る限り開錠できるよう近隣のコンビニ等に不安そうな高齢者に気付いた時には連絡を頂けるよう地域連携の啓発を実施している。職員は交替で研修会に参加し、全職員が身体拘束をしないケアについて理解し実践している。	
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	法令遵守や虐待防止について外部で学んできたことを内部研修で繋げ共有し常に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	成年後見制度、人権学習などの研修に参加し理解を深め、常時活用できるように支援している	現在、ホームに制度を利用している方がいる。毎年、外部での研修に参加しており、参加した職員が月1回の運営会議で伝達研修を行う事により、全職員が制度について理解をし支援できる体制がある。	
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	契約前の見学や契約締結時、家族会にて事業所の取り組みや生活状況、特徴など十分に説明している。また、その都度見学など理解・納得を得ている。不安や疑問点などの解決にも繋げている		
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	地域運営推進会議に家族も参加することで、現在の利用者、家族の気持ちなどを述べられている。そこで出た意見などはその場でいい知恵や意見を頂き、運営に反映している	2ヶ月に1回の運営推進会議や年1回の家族会等で意見や要望を聞いている。家族より、避難訓練をしたという報告だけでは分からないとの意見がありDVDや写真を見て頂き説明する事が出来た。	
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	毎月、運営会議は代表者も参加している。常に職員からの意見や提案は会議だけではなくいつでも耳を傾けるよう心掛けている。また、解決は会議等で全員の意見を反映している。	施設長、管理者と職員は互いに意見が言いやすい雰囲気であり、気がついた時に意見や提案をしている。浴槽内の滑り止めマットの交換や浴室内の手すり、トイレの柵の設置等、職員の意見を聞き入れ反映させている。	
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	積極的にキャリアパス等の取り組みを行い、向上心がもて、やりがいを感じるように努めている。		
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	性別や年齢で対象から排除はしていない。また、職員一人ひとりの得意分野や能力が活かせるように適材適所に努めている。	職員の採用には性別や年齢等を理由に採用対象から排除せず、希望休や有給休暇は取り易い様に配慮されている。また、職員は絵を描く事や昔話に花を咲かせる事など、職員の得意とする能力を発揮し楽しく生き生きと勤務している。	
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	研修などに参加し人権教育を研修で行い、啓発活動に取り組んでいる。	職員が交替で人権教育についての研修を受け、伝達研修を行っている。日々のケアの中でも施設長や管理者が気が付いた時には、その都度、職員と話し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	実践者研修や外部研修の機会を確保し、職員一人ひとりのケアの向上を図り、力量の把握に努めている。		
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	協議会に加盟し、勉強会、研修、文化祭などの活動に参加し横の繋がりを持ち、情報交換などを行い、サービスの質を向上させている。		
Ⅱ.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	本人が求めること、不安なことなどを含め、本人の安心が何かを確認し信頼関係が築けるよう努めている。		
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	今までの生活環境の中で困っていたこと、これからの要望などを聞くことで安心や信頼に繋がられるよう努めている。		
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	入居時にその時まず、どのような支援を求められているかを確認し他のサービスも含め、必要とする支援が提供できるように行っている		
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	職員退社時はなるべく、「出かけてきます」「いってきます」などといった言葉を工夫し、食事と同じメニューと一緒に食べるようにし、共に暮らしている関係を築くようにしている。		
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	本人の状況報告は、毎月写真入りのお便りを送り本人への理解に繋げている。また家族会を行い本人と家族の絆を継続できるよう支援している。		

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
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	本人や家族の同意のもと家族、親戚以外の方でも馴染みの関係が継続できるようお通している。馴染みの場所なども希望の際は、外出できるようにしている。	ドライブをした時に以前住んでいた家の前を通ったり、馴染みのスーパーに買い物に行ったりしている。家族の同意を得て、友人や以前住んでいた近所の方の面会を受け入れ馴染みの関係が途切れないよう支援に努めている。	
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	生活の中で状況に応じ、車いすの移動を利用者に押し立てたり、行事や外出と一緒に参加される事でより良い関係が築いて頂けるよう支援も行っている。		
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	契約が終了しても必要に応じて不明な点や、相談があればいつでも気軽に訪ねて頂けるように努めている。		
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					
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	センター方式を活用し本人からの言葉や思いを汲み上げ要望や意向にそえるようにしている。確認が取れない方は毎月のカンファレンスにて職員の気づきから拾い上げるようにしている。	本人からの声を吸い上げている。長い言葉での問いかけでは困難な方には、単語や絵を利用して確認している。気持ちを表出できない方には、日常生活の中での表情から察し本人本位に検討している。気づきはカードックスや申し送りノートに書き込み、センター方式のアセスメントに転記をし職員間で共有している。	
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	入居前から利用されているサービスの状況や医療機関、ケアマネなど担当者会議を開いて頂き情報を得ることでこれまでの生活環境の変化削減に努めている。		
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	一日、一日の心身の状況、変化を見逃す事無く記録し職員全員が総合的に把握するように努めている。		
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	毎月一回また、状態の変化に応じてカンファレンス、モニタリングを行っている。確認できる範囲本人や家族に尋ねより良いケアを提供していけるよう介護計画を作成している。	毎月1回モニタリングを行っている。また毎月の運営会議が終わった後に、出来る限り全職員が参加し担当者会議を行い、課題やケアのあり方について意見やアイデアを出し合い家族からは訪問時に意見を聞き、現状に即した介護計画を作成している。変化があった時はその都度担当者会議を行い介護計画の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	日々の生活の中で気づきやヒヤリハットの記入をより行い易くするため書式を工夫し、職員間の情報共有、実践や介護計画の見直しを行っている。		
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	屋上に農園を作り、季節の花や野菜などを栽培、収穫することでサービスの多機能化に努めている。近隣の幼稚園の園児と芋の苗植えから芋ほりに至るまでの生育も楽しめるようにしている。		
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	校区や町内との馴染みの関係が築かれた事により避難訓練の参加や、町内一斉清掃に参加している。		
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、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	医療機関との契約は本人、家族の意向にそって対応している。事業所と提携している医療機関は特に、チームワークにより適切な医療を受けられるよう支援している。	以前からのかかりつけ医を継続されている方には、受診時に主治医宛てに情報を書き家族に持って行ってもらっている。ホームの協力医を利用されている方の他科受診時は、協力医より医療情報提供書を書いて頂いている。	
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	体調不良者、特変者がでた際は、速やかに連絡、相談の上、医療機関の受診や看護が迅速に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。	入退院の情報交換は、必ず担当者会議の開催を行っている。情報の共有に努めることにより、早期退院が望めるよう医療機関との関係作りを行っている。		
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	提携医療機関との連携により、早い段階から話し合いをもち、重度化や終末期ケアの方針を共有しチームケアに取り組んでいる。	重度化した場合や終末期は、家族・主治医・職員・訪問看護師と連携し、話し合いを行いながら、方針を共有している。また看護・介護ノートを作り、一日のしたことや、表情を記入し家族に報告し、気持ちの確認をしている。	

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	年2回の避難訓練を行い、救命救急の講習の受講により、救命講習終了スタッフ常駐施設の証を頂いている。		
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	避難場所の確認などは、地域運営推進会議で継続的に確認できている。職員全員に避難経路や場所の周知を図り、町内ごとの避難訓練にも参加させて頂いている。	年2回避難訓練を行い、そのうち1回は消防署立ち会いで行っている。管理者が消防団に入っており、夜間想定訓練では、ある物を利用し担架を作り搬送する訓練を行っている。食料や水の備蓄は法人内でも行っているが、町内でも食料や水の備蓄を行っており、災害時にはお互いに協力することを確認している。	
IV. 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	プライバシーの研修を行い、お一人おひとりが尊厳のある暮らしを送れるように支援し、安心が得られる対応をしている。また、個人情報の管理守秘義務も周知徹底している。	会話は基本的に丁寧語で行うようにしている。日常の声かけに対しては本人の誇りやプライバシーを傷つけないように配慮している。書類等の個人情報は事務室の鍵のかかるキャビネットに保管している。	
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	日常会話の中で、何が食べたいあれが飲みたいなどの要望があった際は早急に対応し、急ぎよ献立の変更をする事もある。		
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	職員の都合で決定せず、その方が思い思いの暮らしができるよう心掛けている。自己決定や個人のペースに合わせるようにしている		
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	その方が昔から好まれる色や服装で過ごして頂けるよう本人やスタッフ、家族と相談し支援している。		
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	その方々のできる力を活かし畑からの野菜の収穫や野菜の皮むき食器洗浄など一緒に作業している。	野菜の皮剥きや、味見また食後の下膳や茶碗洗い等、本人の好みや力を活かし職員と一緒にいる。遅出職員以外は利用者と一緒にテーブルにつき同じものを食べ、会話をしながら楽しく食事が出来るように支援をしている。	

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
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	主治医による採血結果で看護師よりアドバイスをもらい一人ひとりが必要とされている量や食事形態など確保できるよう支援している。また、栄養バランスについては、管理栄養士や栄養士とも相談し個々に合った量で支援している		
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	その方に合わせて口腔ケアを行い本人が可能な限りの力でできるよう口腔ケアを行っている。週に1度歯科衛生士より口腔ケアを実施している。		
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	排泄パターンの確認把握に努める事によりトイレ誘導し失敗を減らすことで一回でも多くトイレでの排泄ができるよう支援している。	排泄パターンを掴みトイレ誘導することにより、トイレでの排泄が増え、パットの汚れが少なくなってきた。	
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	食生活において食物繊維を多く含む野菜や飲むヨーグルトなど好まれる飲食物などで予防し、適度な運動も働きかけ便秘の予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望やタイミングを図り入浴が楽しめるよう支援している。声掛けに拒否されても日にちや曜日など関係なく入りたいタイミングで入浴されている。	通常は一日に3人づつ入浴を行っているが、希望に応じて1週間に何回でも入浴できるよう支援している。入浴時間に関しては、20時までは希望に応じることは可能であるが、現在は遅い時間帯の利用を希望される方はいない。	
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	その日その日の体調に応じて安心して休息できるように支援している。また、安眠できるようギャッチアップや体交など必要とあれば実施している。		
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	薬の説明書にて作用と副作用を確認することで日々の生活の状況など医師に報告し用量などの調整を行い服薬の支援と変化の確認をしている。		

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
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	されていた職業を活かすことで役割をもち、楽しむことや気分転換ができる日々が過ごせるように支援している。		
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	希望時には、職員が付き添い戸外で安全に出かけられるよう支援している。地域の方々からも支援に向けての格好の場所の情報などもいただき出かけている。	天候の良い日は近隣の公園に散歩に行っている。月1回はバスハイクを行い、行ける家族と一緒にバラ園・めんたいこ工場見学、外食等に出かけている。	
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	数名の利用者は所持されている。購入希望があれば一緒に買い物に出かけるよう支援している。		
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	いつでも電話の要望には応じている。個人で携帯電話を持っている方は家族にかけてほしいと希望があったときはすぐに対応できるようにしている。		
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	立地上救急車両、緊急車両などのサイレン音がある為ある程度の時間で換気を行い、通路側はなるべく開けたままにせず不快感を与えないようにしている。	共有空間にはソファーが置かれ、ゆったりとテレビが見られるようになっている。居間では食事の準備の光景が見られ、美味しそうな匂いが漂い生活感が感じられる。	
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	その時々に合わせて穏やかに過ごせるように居場所の工夫をしたり、席の配置をその時々で換えたりしている。共用空間のフロアーにはソファーを配置し植物やテレビを見ながらそれぞれの時間を過ごされる方もおられる。		
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	見学や契約の際に本人の使用されている物、馴染みの物などを持ってきて頂いているという説明を行い、なるべく個性を出して活かしていけるようにしている。	居室にはそれぞれ使い慣れたタンスやソファーが持ち込まれている。仏壇や家族の写真、手作りの写真入りの家系図が貼られたり、好みのぬいぐるみが置かれたりと、本人が安心し、居心地良く過ごせるように工夫がなされている。	
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	個々の理解に努めている。その方々の残存機能を十分に活かす限り自立に近い生活を送れるよう支援している。		