

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	4070901147		
法人名	大博興産 株式会社		
事業所名	グループホーム あすか		
所在地	〒812-0044 福岡県福岡市博多区千代1丁目15番5号	092-641-0001	
自己評価作成日	平成25年09月18日	評価結果確定日	平成25年12月09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)】

「一人お一人を大切に」をもとに個々の希望や能力に応じた支援を行い、自立した生活を送っていただけるよう、施設改良、スタッフの介護力強化に取り組んでいる。スタッフが2ユニットで従事することで一体化を図り、両ユニット合同で外出したり、作業療法に取り組んだり、夜間の緊急時の対応で協力を図る等合理的な運営を目指している。また、訪問診療(内科・歯科)による24時間診療体制、Nsの雇用、薬剤師、管理栄養士による健康管理により入居者様の安心、安楽な生活を確保できるよう体制を整えている。

【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)】

九大病院や福岡県庁、東公園等福岡の中心市街地のビル街の一角に、4階建てビルの3階4階に2ユニットのグループホーム「あすか」がある。2階のデイサービスと協力し、夏祭りや敬老会に、家族や地域の方の参加で盛り上がり、地域のボランティアの参加で、「あすか祭り」を毎月開催し、活発な地域交流が始まっている。利用者の身体機能の低下が進み、以前のような外出が困難な中で、リビングルームで、手芸や絵画、貼り絵やフラワーアレンジメント等を、利用者と職員が笑顔で取り組み、時間を忘れる程熱中し、各所に作品を飾り、家庭的で温かな雰囲気を演出している。また、協力医療機関による、隔週毎の往診と、常勤看護師や、介護職員とのチーム介護で、「早期発見」「早期治療」に取り組み、利用者の健康管理は充実し、家族の深い信頼に包まれた「あすか」である

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://www.kai gokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【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5-27	093-582-0294	
訪問調査日	平成25年11月27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)	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)
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)	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)
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)
61	利用者は、職員が支援することで生き生きした表 情や姿がみられている (参考項目:38,39)	68	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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)		

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	
			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
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	理念：「人の喜びを幸せに感じること」 具体的に実践するために「あすか5訓」を作り支援の指標としている。理念・5訓は常に見える所に掲示し、意識できるようにしている。	ホーム独自の理念を掲げ、職員心得として「あすか5訓」を見やすい場所に掲示し、職員一人ひとりが理念を理解し常に意識して、利用者の喜びを幸せに感じることを目指し、利用者本位の介護サービスの提供に取り組んでいる。利用者の安堵感、幸福感とは何かを考え、まずは受け入れる事、寄り添う事を実践している。	
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	法人として夏祭りや敬老会に声かけ一緒に楽しんでいただけるようにしている。高齢化に伴い自治会の行事参加は難しくなっているが、外出時、近隣の方と気軽に挨拶や会話ができる。	利用者の高齢化と重度化により、地域の行事参加が難しい中で、毎月地域ボランティアを招いて「あすかの会」を開催し、利用者は、楽しいひと時を過ごしている。また、法人主催の夏祭りや敬老会に、家族や地域の方が参加したり、2階のデイサービス利用者との交流にも力を入れて取り組んでいる。	
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	イベントの案内等を通じて理解、協力を得られるよう心がけている。		
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	年3～4回開催し報告、意見交換を行っている。会議での意見をサービス向上に活かしている。	会議は年間3～4回開催し、多くの家族の参加があり、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員等が出席し、ホームの現状や取り組み、課題等を報告し、参加者からは、意見や質問、要望等出され、活発な意見交換の場になっている。出された意見は検討し、ホーム運営に反映出来るように努力している。	運営推進会議は、外部の方の参加を得、ホーム運営が、円滑に、充実していくための協力をして頂くために開催する会議である。会議の開催は、年6回を義務付けされており、地域密着型事業所としての頑張り期待したい。
5	4	市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議に包括支援センターより参加していただいていた意見協力をお願いしたり、必要に応じて市・区・包括に相談するようにしている。	管理者は、業務上の疑問点や困難事例を行政に相談したり、運営推進会議に地域包括支援センター職員が出席し、ホームの実情や取り組み、課題を理解したうえでアドバイスをもらい、協力関係を築いている。また、民生委員20名程の見学受け入れ等、事業所の実情や取り組みを積極的に伝える体制が整っている。	
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	拘束しないケアを基本原則としている。拘束せざるを得ないケースについては家族の同意を得た上でカンファレンスを行い勉強、周知を図り対応している。	研修会や勉強会を通じて、身体拘束廃止について職員同士で話し合い、スピーチロックや行動制限も含めた身体拘束が、利用者にも与える影響を理解し、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。また、声掛けについては特に注意し、やや大きめの声でゆっくりとした声掛けを心掛けている。	
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	全体会議や勉強会で取り上げ、防止に努めている。介護の場面で職員間で虐待に当たらないか検討しながら対応している。		

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	自立支援については、プラン作成より検討しスタッフはプランに沿って支援している。成年後見制度については、利用発生毎、内容説明し理解し対応できるようにしている。	成年後見制度を利用している方が2名いることから、管理者は実際に関わる事で制度についての理解を深めている。外部、内部の研修で制度について学ぶ機会を持ち、資料やパンフレットを用意し、利用者や家族が制度を必要とする時に、申請手続きや関係機関への橋渡しが出来体制を整えている。	
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	意見、不安、疑問点を尋ね、十分に説明を行い理解、納得の上で契約している。解約についても同様。		
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	ご家族や利用者様が気軽に提言、相談できるよう話しやすい雰囲気作りにつとめると共に「ご意見箱」を設置している。	意見箱を設置し、運営推進会議に家族が多数参加し、意見や要望を聴き取っている。家族の面会も多く、気軽に話せる雰囲気作りを心掛けている。話し合う機会の少ない家族には、利用者の健康状態や生活状況の記録に写真を添えて送付し、電話等で家族の要望を聴き取り、ホームの運営や介護計画に反映させている。	
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	月初め月中旬に定期的にスタッフ会議を開き、意見提案し検討する機会を設けている。急な案件発生時はさらに検討の場を設けるようにしている。	毎月、職員会議を開催し、朝のミーティングと合わせ、職員の意見や要望、提案等を聴いて、運営に反映出来るように努力している。また、管理者は、職員が意見や要望を言いやすい雰囲気作りを努め、代表の参加により直接意見を言える環境を整え、職員の意欲に繋がる会議となっている。	
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	年1～2回個人面談を実施し本人の意向に沿ってできるだけ満足のいくよう配慮しながら役割分担等お願いしている。個々の都合をできるだけ反映させた勤務体制とし働きやすくしている。		
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	採用は公正な判断をもって行っている。スタッフが研修会や勉強会に積極的に参加できるように勤務の中に入れ、参加費用も事業所で負担している。	職員の採用は、年齢や性別の制限はなく、働く意欲や人柄を優先している。採用後は新人研修やスキルアップ研修に取り組み、職員の介護力の向上を目指している。また、休憩時間の確保、希望休や勤務体制に柔軟に配慮し、資格取得のためのバックアップ体制も整い、働きやすい職場環境を目指している。習字や絵、フラワーアレンジメント等、職員の特技を發揮できる場を設けている。	
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	人権尊重は介護支援の基本ととらえ実践している。	人権に関する研修会に参加した職員による報告会の中で、利用者の尊厳を守る取り組みについて職員全員が理解し、利用者一人ひとりに合わせたケアの実践に取り組んでいる。また、職員心得を常に意識し、利用者のプライドや羞恥心に配慮した介護サービスの提供を目指している。	

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
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	入職時より先輩職員がマンツウマンで教育を行い項目ごとにチェックしながら仕事を覚えてもらうようにしている。定期的に注意事項等検討しレベルアップを図ると共に外部研修の機会を活用できる体制を組むようにしている。		
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	他施設との交流は機会に恵まれない状況である。他施設の情報を参考に、良い点は導入していきたい。		
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	課題は傾聴、観察を十分に行い、家族に相談しながらスタッフの観察を加えて検討し実践することで、本人が安心して過ごせるよう配慮している。		
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	家族の思いや意見、家庭の事情等十分に伺い、信頼感をもって相談ができる関係作りに努めている。		
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	入所に至るまでに家族訪問して、本人・家族の状態を把握し、以前のサービス提供者からの情報も参考に課題を検討しサービス利用につなげている。		
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	残存能力に応じて洗濯物の整理や食事の準備、後片付け、リネン交換、居室の掃除等スタッフと一緒にしている。趣味のフラワーアレンジメント、貼り絵、習字等も同様に一緒に楽しめるよう計画している。		
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	イベントと一緒に参加していただいたり、普段から家族と一緒に出かけたり、訪問時居室で一緒に過ごしやすい環境を整えている。		

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	近くの祭事参加やお祭りに参列する機会を作ったり、散歩コースに親しんだ場所を通る等、思い出話をしたり、知人と会う機会を作るようにしている。	併設デイサービスと行事やレクリエーションを一緒に行う事で顔馴染みの関係を作っている。友人、知人の訪問も、高齢化が互いに進み、会う機会も少なくなっているため、職員の協力で会える場面を設定したり、行きつけの店での買い物や、利用者の行きたい場所に家族と相談して同行する等、馴染みの関係継続に努めている。	
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	個々の趣味や興味のあることを把握し、貼り絵などの共同作業や外出を一緒に楽しめるよう企画している。 日常生活においても、洗濯物の整理等一緒に話しながらできるよう設定している。		
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	入院のための退所、没後においても、入院先を訪問したり、電話する等、家族の相談にのったり、アドバイスを行っている。		
.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	本人や家族にどうしたいか、どうしてやりたいか確認しスタッフの観察・考察を加えて支援プランを作っている。困難な場合は、本人の性格や行動形態を把握し、しっかり寄り添って行けるよう考えている。	利用者の情報を記録したアセスメントを活用し、職員は、利用者信頼関係を築き、何でも話せる関係の中で、利用者の悩みや心配事を聴きだし、一緒に考え、解決に向けて努力している。利用者の意向表出が困難な場合は、職員が話しかけ、表情や独り言等から察知し、利用者の思いに少しでも近づく努力をしている。	
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	入所時より情報収集(他機関や家族)を行い生活歴や思いを把握するよう努めている。		
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	介護記録に詳細に記録、生活パターンを把握しその方の感情の変化、習性、残存能力の発見に努めながら個々にあった対応ができるようにしている。		
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	本人、家族、スタッフの意見をまとめてプランを作り、必要に応じてカンファレンスを行いながら修正を行っている。定期的にモニタリングしプランに反映させている。	利用者、家族の要望、意見を聴き取り、担当者会議に家族も参加し、介護計画を定期的に作成している。利用者の状態変化に合わせ、家族や主治医と話し合い、利用者本位の介護計画になるよう、その都度見直している。	

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		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	介護記録は具体的に詳細に書き、カンファレンス後、必要事項発生時の変更や注意点はスタッフ間連絡ノートにて再確認できるようにしてサービスが統一できるよう情報共有を図っている。		
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	本人や家族の状況変化に合わせ、意向を聞きながら施設と調整しつつ対応策を検討している。		
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	町内会や地域のイベントに参加したり、施設のイベントへの案内もしているが、協働までは至っていない。		
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支援している	ホーム提携医療機関に定期的診察、緊急時対応もお願いし、家族・医療機関・施設連携をとりながら適切な医療が受けられるよう支援している。入所以前からのかかりつけ医、専門的な医療についても同様に連携をとりながらフォローしている。	契約時に、利用者や家族に、かかりつけ医と協力医療機関を選択してもらい、利用者が安心して医療受診出来る体制を整えている。協力医療機関の往診と、看護師との連携で、24時間安心出来る医療連携が整っている。また、専門医の受診は家族と協力し、医療情報を共有し、利用者の健康管理は充実している。	
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	介護職員は、入所者の変化に気付いたら速やかに看護師、ケアマネに連絡相談し、適切な受診や対応ができ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。	入院時個人の情報を提供すると共に、Dr.Nsと面談の時間をとっていただく等により、情報把握に努めると共に病院連携室とも相談し、入院中の生活、退院の時期、退院後の生活支援につなげている。		
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	契約時に説明はしている。普段より担当者会議の場でお話したり、体調不良時等機会あるごとに本人、家族の意見を伺い、事業所に対応できる範囲についても了解を得ながら対応している。	ターミナルケアについて、契約時に利用者や家族に説明し、同意を得ている。利用者の状態変化に応じ、主治医の意見を参考にしながら、何度も話し合いを行い、家族の意向の確認を行っている。9月、10月に2名の看取りを経験し、職員のチームワークの強化と介護力、意識の向上に繋がっている。	

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
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	マニュアルを作成し、必要に応じてカンファレンスを実施しながら個々に対応できるようにしている。		
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	定期的にチェック、訓練を実施し、避難経路や通報システムの確認を行っている。 町内の防災訓練にも参加し協力を依頼している。	避難訓練を今年は7回実施し、うち2回は消防署の指導を受けている。3階と4階に居室があるので、利用者を安全に避難させるために、避難経路、非常口、避難場所を確認し、消火器や通報装置の使い方を学び、非常災害時に備えている。また、町内会と近隣防災協定を結び、地域との協力体制を築いている。	4階建てビルの3階4階にあるので、夜間帯の非常時に、夜勤者2人で、18人の利用者を全員救出するための訓練の実施と、地域住民や非番の職員の協力体制を確保し、安心して避難出来る体制を築いていく事が望まれる。
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	入室、退室時は声かけする。日常会話は丁寧語、敬語で対応する等人生の先輩として接する態度を心がけている。	職員は、利用者と家族のような関係の中で、日々の暮らしを共に支え合っているが、礼節を持って、利用者のプライドや羞恥心に配慮した介護サービスの提供に取り組んでいる。言葉遣い等、気付いた時には、申し送り時に話し合いを持ち、確認している。個人記録の保管や職員の守秘義務についても、周知徹底が図られている。	
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	先ず本人の意向を伺い、反応がない場合は今までの生活の中で表出した情報を元に検討し選んでいただけるよう働きかけている。		
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	個々の体調や意志を考慮し誘導している。 「決して無理強いしない」が原則		
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	好みに応じて衣服を着ていただいたり、化粧の習慣のある人は継続して楽しんでいただいている。 月2回は訪問美容室あり。 ボランティアによるネイルサービスも受け入れられている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は業者に委託しているが、誕生日はその方の希望の献立にしてもらう等工夫している。 配膳や片付けは能力に応じて手伝ってもらい共同作業を行うようにしている。	併設厨房で、委託業者による食事の提供である。利用者の残存能力に合わせて、配膳、片付け、テーブル拭き等手伝ってもらっている。利用者の誕生日には、希望の献立を用意したり、屋上菜園で収穫したさつま芋をふかして食べたり、デイサービスと合同の寿司バイキング等、食事が楽しいものになるように工夫している。	

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	食事は管理栄養士が管理している。 水分は必要時はチェック表を作成把握し不足しないように注意している。		
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に、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	義歯の管理を含め、個々の状況に合わせて対応している。		
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	できる限りオムツを使わない方針で対応している。殆ど尿意・便意のない方も排泄のリズムをつかみ、日中はパンツ+パッドにトイレ誘導する等個々に対応している。	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、早めの声掛けや誘導で、失敗のないトイレでの排泄支援を行っている。オムツ担当職員2名と管理者を中心に、利用者一人ひとりに合わせたオムツやリハビリパンツ、パットの使用方法を検討し、利用者の自信回復と、オムツ使用の軽減に取り組んでいる。	
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	排便の状態を把握し水分補給や食事、内服薬の調整を行っている。運動も歩く機会を増やすよう歩行訓練を誘導したり、散歩の機会を増やす等配慮している。		
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	ある程度スケジュールは作っているが、強要しないよう配慮している。本人に確認しながら時間調整したり同施設内の広い浴室へも案内している。	入浴は毎日でも可能で、利用者の状態や、その日の気分を考慮しながら、楽しい入浴になるように支援している。重度化の利用者も週2回(水・土)ストレッチャー浴を行い、併設デイサービスの広い浴室へ、「温泉に入りに行きましょう」と声をかけて入ってもらう等、入浴を楽しむ事が出来る支援をしている。	
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	個々の意向に沿って対応している。		
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	スタッフは個々の病状を把握し、処方内容を確認できるようにファイルにしている。 薬の管理、指導は調剤薬局に委託している。 薬変更、新薬については薬剤師がノートに注意事項等示し確認、変化を把握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
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	植木の世話、食事の片付け、洗濯物の整理等していただくことで役に立っている自分を見てもらい、楽しみや気分転換につなげるようにしている。 興味のあることで楽しめるように計画立案している。		
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るように支援している	身の回りのものや食べ物を買いにスーパーに行ったり近くの公園への散歩等個人やグループで行けるよう配慮している。花見や祭り、ドライブにも定期的に出かけている。家族も来訪時食事に出かけられる時あり。	天気の良い日は、散歩を日課とし、近所のスーパーへ、食べたい物や仏壇の花を買いに出かけたり、祭りや花見、外食等に出かけ、利用者の気分転換に繋げている。また、家族と一緒に外出し、ドライブや外食を楽しむ利用者もいて、生きがいに繋がる支援に取り組んでいる。	
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	お金の管理ができる方は、手元に持ち買物時自分で支払っていただく。管理の難しい方は家族より預かり、施設で管理し、定期的に報告している。		
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	必要に応じ電話したり便りを出せるよう支援している。携帯電話を持っている方、居室に電話を設置しておられる方もある。		
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	観葉植物を配置したり、写真や季節の貼り絵等の作品を掲示して楽しめるようにすると共に、室内の温度を調節し過ごしやすい環境づくりに努めている。	ビルの中のグループホームを、職員と利用者が、塗り絵や季節毎の作品を壁に飾り、利用者の笑顔の写真を掲示し、観葉植物を置く等して、家庭的な雰囲気になるように努力している。また、照明や音、室温や臭いにも気を配り、快適な共用空間になるように努力している。	
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	ソファの位置を変えたり、テーブルでの作業を設定することで気の合う仲間と会話を楽しめたり、一人ゆっくり趣味を楽しんでもらえるよう工夫している。		
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	本人や家族と相談しながら使い慣れた家具や寝具を使ってもらったり、好みに応じて模様替えしていただけるようにしている。	居室は、車椅子でも移動しやすく、家族も泊まる事の出来る広さを確保している。利用者が落ち着いて、安心して過ごせるように、馴染みの家具や椅子、枕や布団、テレビや家族の写真等を、家族の協力で持ち込んでもらっている。絵を描く事が好きな方は、自分の作品を壁に飾る等、その人らしい居室となっている。	
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	施設内はバリアフリーでリビングを中心に居室が配置されている。居室内はトイレ、洗面台が配置され手摺も設置している。必要に応じ手摺は追加設置。		