

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	4091600074
法人名	株式会社 楓
事業所名	グループホーム 市の上 (ユニット名 花の咲く丘)
所在地	福岡県久留米市合川町1754-1
自己評価作成日	平成22年10月14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)】

入居者様の「できること・したいこと」をともに支え合い、入居者様の楽しみにつながる認知症ケアを考えています。1人1人の楽しみを、皆で感じ、同じ幸せを共感し、同じ時を一緒に生きること、認め合っています。

※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)】

当ホームは住宅地の中にあり、公園やショッピングセンターも近い。地域の方とは、イベント時の交流やホームへの招待、野菜や漬物など頂くなどの関係を築けており、日常的に地域の一員としての交流が行われている。ホーム内に入ると広い窓ガラスから日差しの暖かみが伝わり、所々にソファが置かれ利用者は思い思いの場所でくつろぎ、利用者同士や職員と一緒に談笑できる空間がある。食事内容も工夫されており、透析の方等にも、他の利用者と同じ食事が提供できるよう委託業者との連携が図られている。また不穏がある利用者には、その言動に対し寄り添うように対応することで利用者の落ち着きに繋がっている。職員の中に認知症ケア専門士がいることで、職員のケアの専門性の向上に繋がっている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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22年11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	運営理念である「であい・ふれあい・みとめあい」を基本とし、市の上ではしたいこと・できること探しを行なっている。また各ユニットでスタッフ1人1人で作り上げた理念を作りそれに基づいて実施している	「であい・ふれあい・みとめあい」を基本理念とし、毎日の唱和と月1回の事業所全体での勉強会を通じて理念を共有している。また、ユニット毎でも職員が考案した介護理念を作り上げている。ケアの実践は理念を念頭に行われている。	
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	近隣催し物への参加など自治会より参加のお誘いや地域の方から季節の野菜やおやつなどを頂いたりしている。行事に関しても、自治会を通して近隣の方に情報を発信し、参加を呼びかけている。また避難場所の提供や子供110番などの実施も行っている	自治会に入っており地域のイベントにも参加している。近所の方から野菜や漬物など頂くこともある。また地域より「介護の勉強会」での講師を依頼されることもあり、介護の相談にも応じている。	
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	介護保険のサービスに対する相談があり対応している。また、地域での介護についての勉強会など開催していく為に、自治会などの情報を発信している		
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、入居者様・家族ならびに地域代表、市役所・包括センターに参加をしていただき、様々な意見を取り入れ、サービスの改善に努め、より良いサービスを考えている。	運営推進会議には家族代表や利用者、地域代表、市職員等が参加し、検討事項の報告相談を行い、またその経過報告等を行っている。会議結果は職員全体で共有しケアに反映させている。	
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	運営推進会議において、入居者様・家族ならびに地域代表、民生員等に参加をしていただき、様々な意見を取り入れ、サービスの改善に努め、より良いサービスを考えている。	市役所に出向き、ホームの空き情報の提供や介護保険関係についての相談等を行っている。市の職員の訪問があった際におやつ作りに役立つようにと、レシピを持って来てくれたこともあり、双方向の交流関係が築かれている。	
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	身体拘束について、全事業所参加による定期的な勉強会や会議などで全スタッフ共通理解をし、その意味や意識を常に持つよう考えるよう理解を深めている	玄関の施錠は行っていない。無断で外出する利用者には止めるのではなく、さりげなく声かけしたり、一緒について行くなど安全面を配慮しながら利用者の「その時の気持ち」を考えた対応をしている。またホーム独自の身体拘束のマニュアルを作成しており、勉強会を通して身体拘束をしないケアの意味と意識を深めている。	
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	虐待については当施設のマニュアルを作成しており、また定例勉強会でも意識付けや知識向上にて指導している		

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	定例勉強会で制度の内容や意図、意味を専門の社会福祉士や社会福祉主事による講義にて理解を深めている	社会福祉士等による権利擁護に関する勉強会を行っている。家族に向けた成年後見制度のパンフレットと説明書を準備している。要望があれば常時家族に説明や資料が手渡せるよう準備が出来ている。	
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、重要取扱説明事項並びに契約書の全文を読み上げ、その際に説明並びに同意を得ている。不明な点・疑問などはいつでも答えられるように心がけている。契約時において、管理者のみで行うのではなく、各リーダーが説明を行う事で、各職員に意味を理解することで、いつでも利用者ならびに家族への対応が出来るよう指導している。		
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	家族からの意見や苦情、思いを運営会議や職員会議で伝え、その内容を皆で理解し考えている。また結果内容を早急に伝えるよう努めている。	1年に一度家族会を開催しており、またそれとは別に行事などを通し集まる機会を設けている。家族からの要望についてはその都度対応し、運営に反映させている。家族とは意見が言える関係を築けている。	
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	施設内に目安箱を設置し、業務改善・向上に努めている。また、職員意見の反映の場として職員会議・フロア会議などがある。	管理者や先輩職員は、新人職員とのコミュニケーションを日頃から図るよう心がけている。職員の意見や要望を聞く機会を設けており、日々のケアにも反映させている。	
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	働きやすい職場を考え半年に1回は、職員による自己評価を行い、職員の不安や業務に対する思いなどを把握す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活きとして勤務し、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	職員の採用に当たっては、職員面接の際複数で行うようにしている。幹部のみの意見で決定するのではなく、現場で働く職員の意見も取り入れることを中心にしている。これは、現場で働く職員によるチームワークが大事であるからである。	職員採用時は管理者だけで採用判断するのではなく、現場の職員も採用に参加し、年齢・性別を理由に採用対象から排除しないようにしている。また資格取得のための勉強会や研修など、自己実現できる環境づくりに十分配慮されている。	
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	施設内勉強会・外部研修を行い、職員に対する人権教育・啓発活動に取り組んでいる。	勉強会開催や外部研修の参加を通じて、人権教育・啓発活動に取り組んでおり、参加できなかった職員には伝達研修を行っている。また日々のケアから利用者の「できるところ探し」を行い、否定から入らないケアを実施している。	

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	朝礼で一日の目標を設定し、業務終了時に日報で自己評価並びに職員の状態把握ができるようにしている。日報では、施設長・管理者・リーダーより、コメントがあり、職員の喜びや不安を把握して。半年に一度・個々職員による自己評価を行い、職員一人ひとりのケアの実際と力量の把握に努めている。また、職員に教育担当者を配置し、OJTを基本にし指導に当たっている。		
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	市や介護課が開く研究会などに積極的に参加し、同業者との交流の場を作るようにしている。		
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	サービスを開始する事前に、直接本人に会い、情報収集に努め、ニーズの把握を行っている。また入居前にカンファレンスを行うことで職員全体が統一したケアが行えるようにしている。		
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	サービスを開始する事前に、直接本人に会い、情報収集に努め、ニーズの把握を行っている。また入居前にカンファレンスを行うことで職員全体が統一したケアが行えるようにしている。		
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	本人や家族と話し合いを持つことで、ニーズ把握に努め個人ではなくチームケアが行えるように密にカンファをし、そのときにあったケアを心がけている。また、本人にあったサービスが提供できるように他機関・地域と密に連携を図るようにしている。		
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	施設では共に生活していることを念頭に相互の関係のもと、日々の生活の楽しみ・喜びを共感するように努めている。		
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	毎月、担当者より家族宛に現在の本人の情報を手紙にして送っている。また、本人にとって自然な状態で毎日が過ごせるよう家族と連絡を取り合い、家族と共にケアの向上に努めている。		

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	入居者が希望する場所があれば、車でドライブに行ったり、誕生日等で個別的な対応を行うことで、本人の生活の連続性を維持することに配慮している。	以前住んでいた地域のイベント参加や家族との連携にてお墓参りなど行っている。要望に応じて気持ちを汲みとりながら、人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。	
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	入居者の趣味・好きなことの理解に努め、それが出来る環境作りを行っている。また「できること・やりたいこと」を職員と一緒に行うことで孤立した状況を作らないようにしている。		
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	退去された後でも、職員は入居者の家族にも気軽に電話が出来る環境作りに努めている。家族が関係者とも密に連絡をとり、現状を把握しアドバイスなどを行っている。		
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	職員は、入居者と信頼関係を築き、その方の情報やコミュニケーションを密にとり、本人を理解し、意向を重視した本人主体の生活を考えケアプランに取り組んでいる。	利用者との毎日の関わりの中で、言動や表情から思いや意向を汲み取っているが、困難な場合は、認知症ケア専門員や管理者等から適切なアドバイスをうけて、本人主体の希望、意向の把握に努めている。	
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	本人や家族、関係者に情報収集をもらい、生活歴や環境を把握し、それにそった環境作りの提供に努めている。		
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	定期的カンファレンスを行いモニタリングを行っている、入居者の現状把握をするためにもSOAPにて記録を行っている。また本人家族・各専門員参加によるカンファレンスにて入居者の思い・意識を話し合い担当職員がケアプランを作成している。		
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	本人のできること探しから始まり、本人の意向を踏まえ、家族や以前利用されていた事業所などの密に連絡をとり担当職員がケアプランを作成している、モニタリングに関してはケアプランにそって、SOAPで記録をし、入居者の言葉や思いを、いち早く把握しモニタリングしやすいように明確かく細かな記録形成している。	利用者の現状に即した介護計画を作成するにあたり、利用者、家族からの意見を重視している。薬や食事に関する家族からの要望などは、関係者と話し合っ見直しをし、ケアプランに反映させている。	

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	入居者の現状把握をするためにもSOAPにて記録を行っている。また本人家族・各専門員参加によるカンファレンスにて入居者の思い・意識を話し合い担当職員がケアプランを作成している。		
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	本人や家族の希望であれば、医師・歯科医等の受診・往診を行える体制を取り組んでいる。個々にあった状況に応じてサービスなど支援体制を行っていたい。		
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	一人ひとりの生活歴や暮らしを情報収集し、それに基づきできることさがしを実践していただきながら本人らしい生活を送っていただけるよう支援している		
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、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	かかりつけ医の理念である「心温まる医療」を基本に医師と入居者とのふれあいから、その方の情報を互いに提供を行い入居者および、ご家族に説明や意向などを聞いて、その方にあった診療を受けられるように支援しています。	入居時に利用者、家族の意向を確認している。多くの利用者は24時間体制ができていない主治医の受診を受けているが、かかりつけ医を受診する場合は家族に協力を得ており、職員が代行することもある。病状によっては職員が同行し、家族、医師との関係を築いている。	
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	かかりつけ医に勤めている看護師と契約をし、毎週木曜と土曜日に訪問して頂き入居者の健康状態を細かく報告し把握したうえで、医師へ報告し、適切な対応をしている。		
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。	家族や病院関係者との連絡を随時行い入居者の状態把握をしている。また、お見舞いに行き入居者とのコミュニケーションの中で安心していただけるような支援を心がけている。		
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	契約の際に、看取りに関する意向を本人・家族よりお聞きし、かかりつけ医・看護師とも相談しながら支援に取り組んでいる	入居時に事業所の指針や同意書についての説明と同意を得ている。現在一人の看取りを行っている。毎日の医師の診療、看護師の週2回、家族の毎日の訪問を受け、職員と連携しながら利用者の安心した終末への支援を行っている。	

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
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	災害対策委員会主催による、救急隊員による救命講習を行っている、全職員は急変や事故発生時に備え訓練を行っている、急変時マニュアルにそった対応を行っている。		
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	災害対策委員会主催による火災訓練を防火管理者指導の下に行っている。全職員が災害時の避難方法を把握しており、入居者をスムーズに避難場所へ誘導する。地域との協力体制も出来ている。	1回を消防署、1回を事業所の防火管理者の下で年2回の災害対策への取り組みを行っている。職員は器具の取扱いや避難経路、緊急時の連携など把握している。有事の際には地域の協力が得られるような体制ができています。	
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	勉強会で接遇に関してテストを行い全職員が入居者一人ひとりの人格・誇りなどを損ねない言葉かけをし入居者に合った対応を心がけている。	利用者の人格、誇り、プライバシーを重視した接遇に職員全員が取り組んでいる。時には、接遇に関してのテストを行うことで職員自身が自己覚知し、利用者との関わりをより深められるよう努めている。	
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	入居者一人ひとりの「できること・したいこと」にそった、ケアプランを作成し本人のニーズを最優先にしたケアを行っている。		
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	その日の本人の身体的、精神的な状態把握に努め本人に合った生活を送れるよう支援している。職員は日常業務を優先させるのではなく、本人の気持ちに配慮し、職員間の連携を図ることで、その日の本人のしたいことできることを支援している。		
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	本人が望む理髪店等、希望がある時は家族や職員と共に付き添い希望に応えてる。毎朝、起床時には洗面、整容介助を実施しており日中に至っても整容、身だしなみには十分配慮している。また本人希望があれば、化粧品等の購入を支援している		
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	調理や片付け等は役割を持って頂き、入居者一人一人の役割を奪わない支援を行っている。また本人の負担にならないよう体調に合わせた声掛け、見守りを行っている。	厨房では職員と利用者が一緒に和気あいあいと食事の準備をしている。食事前の誤嚥予防体操を行い、誤嚥の心配な利用者の横に職員が付き、他の職員も見守りを行いながら一緒に食事を楽しくとっている。	

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
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	一日の総カロリーは約1200キロカロリーで業者による福祉食を利用しており、栄養バランスも考慮している。また水分・塩分制限のある方は個別対応している。毎日のバイタルチェック表記入にて個人のバイタル・食事量を職員は把握している。水分・塩分制限のある方は、病院の栄養士の協力により定期的に栄養指導を受けている。		
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	毎食後の歯磨き、うがい、義歯洗浄を居室で行い、口腔内の清潔保持に努めている。個人に合わせたところでのスポンジ・ガーゼ・舌クリーナーを使用し、口腔内残渣物を取り除き個別の支援を行っている。また毎週歯科往診を依頼し、定期的に歯科衛生士による口腔内ケア研修を行っている。		
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	本人の尿意、便意に合わせることはもとより、感覚が薄れている方に関しては、排泄感覚をチェック表を使い確認することで本人に合った排泄パターンを掴み、統一した排泄誘導を行えるようにしている。	一人ひとりの排泄習慣の把握と日々の言動からのサインを見逃さないよう観察し、利用者一人ひとりの変化への対応を行っている。パットを使用している利用者には、できるだけトイレでの排泄回数を増やし、自立支援に努めている。	
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	適時・適宜の水分補給、腹部マッサージを行っている。また医師や看護師・作業療法士指導による毎日のリハビリ体操並びに個別プログラムにて便秘予防に積極的に取り組んでいる。		
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	毎日入居者に入浴希望の確認をし、本人の状態に合わせた入浴を行っている。体調不良等で入浴できない場合であっても清拭等を行い、清潔保持に努めている。また羞恥心に配慮した見守りでの対応をし、入浴介助、声掛けに努めている。	毎日入浴(14~17時)ができるようにしている。毎朝、その日の入浴希望を確認し、毎日の人、週2、3回の人それぞれに対応している。入浴を拒む場合、コミュニケーションをとりながら、シャワー浴、足浴、清拭などで対応している。	
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	入居者の生活習慣を日課表に組み込み、その方の生活サイクルの構築に努めている。入居者の健康状態の把握に努め、倦怠感があれば声かけを行い、休息ができるようにしている。		
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	薬剤師により1包化し入居者に安全に服薬できるようにしている、服薬提供表をファイル化しおり、体調変化等あれば、速やかに医師へ報告している。		

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	入居者、一人ひとりに「できること・したいこと」での役割を持ってもらい、その中で楽しみを持てるように支援を行っている。また散歩・買い物はほぼ毎日行き、大きい行事を定期的に行っている。		
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	入居者の誕生日には家族並びに担当職員と外出を行っている。散歩・買い物等は全入居者様出来る限り外出出来るように支援をしている。	お天気のよい日は、日頃リビングで行っているリハビリ体操を近くの公園で行っている。買い物、散歩したい人への外出支援や、誕生日を迎える利用者に家族、担当職員が同行し地域の食事処へ出かけたリ、それぞれの思いの実現への支援を行っている。	
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	本人の希望があれば、自分でお金を持って頂いている。買い物の際も自分で支払いができるような支援を行い、お金の自己管理が出来るように支援をしている。買い物の希望があれば、買い物が出来るようにしている。		
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	入居時より家族に連絡等の相談を行っており、本人希望時には制限無く電話が出来るようにしている。		
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	入居者様の作品や写真などを飾り、楽しみを感じたことを掲示している。照明にも配慮し照度コントロール出来るようになっている。また、テレビ、音楽は音の混濁がないように一方しか流さないようにしている。	広い窓ガラスから差し込む日差しを受けた明るいリビング続きに、対面式の厨房があり、利用者と職員が時を共有している。廊下の角々にはソファや、小さな図書館、運動機器が設置され、利用者が自分らしい思い思いの生活が送れるように工夫されている。	
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	共用空間にはソファ・たたみの部屋があり、テレビを視聴したりと、自分の好きなように思い、思いに過ごせるようにしている。		
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	入居する際に新しい物を購入するのではなく、入居者が以前使用していた家具や仏具等をおいて生活感の出る工夫をしている。	使い慣れた筆筒や置物、仏壇などが持ち込まれ、思い思いの生活空間が保たれている。畳部屋を希望される利用者には畳を敷いている。本人の好みが活かされ、生活の継続性を尊重した取り組みが行われている。	
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	入居者のできること探しをし、その方のADL状態の把握をし、環境整備を行い自立した毎日の生活が遅れるように、楽しみや役割の確立を共に考えている		