

### 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	2490100035		
法人名	社会福祉法人 自立共生会		
事業所名	グループホーム くわなの宿 Bユニット		
所在地	三重県桑名市萱町39番地		
自己評価作成日	平成25年10月18日	評価結果市町提出日	平成25年12月24日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&amp;JigvosvoCd=2490100035-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&amp;JigvosvoCd=2490100035-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成25年11月 5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)】

放課後児童健全育成事業を併設しており、幼児・学童期の子ども達、スタッフそして利用者様と3世代から4世代の交流を行っています。法人理念”お年寄りの底力を生かそう”を実践するため、お年寄りの昔取った杵柄(おやつ作り・料理)を次の世代に教えていただいています。又、近所のスーパーへの買い出し、散歩ついでに防犯パトロール等を実施しています。日々共生ケアを行う中で学童保育の親御さんからも、自分からお手伝いをするようになり大きく成長したと喜ばれています。地域の公園の清掃活動など自治会活動にも出来るだけ参加し、地域の中で一地域住民として、その人らしい生活を送っていただけるよう支援しております。

#### 【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)】

4月に移転した鉄骨3階建ての新しい事業所であるが、旧家屋の欄間や木材、器具等使用したり、旧家屋で利用者が作成した作品が掲示してあり、環境の変化に対する利用者への配慮が随所に見かけられる。放課後児童健全育成事業を併設しており、世代間交流を取り入れ上手く事業に活かしている。自治会活動に積極的に参加し、利用者が近隣住民から地域の中の一住民として認められている。

### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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	
56	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:23,24,25)	○	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	63	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:9,10,19)	○	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
57	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:18,38)	○	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	64	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:2,20)	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	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	65	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. 全くいない
59	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:36,37)	○	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	66	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
60	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:49)	○	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	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
61	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:30,31)	○	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
62	利用者は、その時々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:28)	○	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	入社時の新人研修やグループ内研修・ミーティング時や日々の業務の中で法人理念の”お年寄りの底力を活かす”を管理者・スタッフが確認し合い、実践に繋げている。	朝礼時に法人理念の6項目を職員全員で復唱し、“お年寄りの底力を活かす”の実践に向けて職員全員が支援に取り組んでいる。	
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	開設当時より自治会に加入しており、班長を務めた経験もある。地域住民の一員として地域の清掃活動やお祭り等の行事に参加したり、事業所の行事や避難訓練にも近隣の住民への呼びかけをし、買い出し・散歩パトロールの際の挨拶など日常的に交流している。	自治会に加入し、地域の清掃活動やお祭り等の行事に参加しており、自治会の回覧板で事業所の行事や避難訓練等近隣住民への呼びかけをしている。また、小学校の運動会の応援に出掛けたり、校内の防犯パトロールに参加している。野菜や花の差し入れがあり、買い出しや散歩時の挨拶等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	桑名市介護支援ボランティアの活動を受け入れたり、学童保育の子どもとの日常的な交流や、親御さんに行事等に参加していただくことにより地域の人々に認知症について理解や支援の方法を地域の方に向けて発信し活かしている。		
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	運営推進会議に桑名市介護高齢福祉課・南部地域包括支援センター・民生児童委員の方に参加していただき、様々な意見や提案を頂きサービス向上に活かしている。	運営推進会議を年6回開催し、事業計画や報告、行事の反省や、事業所および市担当者からの報告、家族や関係者からの意見提案等が話し合われており、その内容をサービス向上に活かしている。	
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取り組んでいる	市の担当者とは運営推進会議の開催通知の持参時や、新しい建物での申請時など、密に連絡を取り事業所や利用者の最近の様子を伝え連携をとって協力関係を築くよう取り組んでいる。三重県地域連携桑名ユニットの研修の開催を市と地域包括支援センターにお知らせしている。	運営推進会議の開催通知や議事録を市の担当者に直接届けている。書類等を持参した時に、市や地域包括支援センターに最近の事業所の状況等を報告し、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 代表者及び全ての職員が「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	スタッフ全員が身体拘束をしないケアを日頃から実践し、万が一そのようなケアが必要とされた場合は記録に残し、少しでも早く無くせるよう討議することになっている。	職員が交替で講師となり、講師が資料を手作りで作成し研修会を開催している。職員全員が身体拘束をしないよう支援に取り組んでいる。建物の構造上玄関は電子オートロックになっている。	
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	虐待をしないことを基本とし、虐待防止についての研修会の開催や資料等でスタッフの意識向上に努め、身体拘束ゼロへの取り組みを実施している。心身の状態の把握に努め、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。		

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		○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	グループ内で地域福祉権利擁護事業や成年後見制度についての研修会を開き、参加できなかった職員には資料を配布して、周知し、活用できるように支援している。		
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	契約の際には予め日時を決めて十分な説明が出来るように努めている。またその際には利用者や家族が不安な点や疑問点を聞きやすいように、和やかに落ち着いた環境をつくるように努めている。		
10	(6)	○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	利用者の意見、不満、苦情についての情報は、スタッフ・管理者が日誌や申し送りなどで共有している。また、日々の申し送り、月一回のカンファレンス等で話し合っ解決を図っている。苦情受付担当者が対応するほか、事業所内に「ご意見箱」を設置している。	年2回の家族会があつまる“集い”や月1回のカンファレンス等で意見を聞くようにしている。遠方と事情で訪問が不可能の家族には電話で意見・要望等を聞いている。また、利用者の意見や苦情等については、日報・申し送り等で管理者・職員が共有し、運営に活かしている。	
11	(7)	○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	スタッフの意見や提案が運営に反映できるよう日頃から話しやすい雰囲気づくりに努めている。また、良いところ探しや改善案・改善報告を記入する月間報告書を毎月作成し理事長・施設長に提出することでスタッフの提案を実現できるような仕組みを作っている。	職員の連携が良く取れており、気軽に意見や提案が言える話しやすい雰囲気がある。職員は毎月、業務改善案等を月間報告書に記入し、管理者を通じて施設長に提出し、その意見を事業所の運営に反映している。	
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	法人としてキャリアパスやスタッフの評価基準を整備し、スタッフ個々の労働条件・労働環境の整備を図っている。管理者はスタッフの特性を把握し、それぞれに合った声掛け・指導を行って労働環境を整えている。また各自が能力を最大限に生かせるように考慮した勤務シフトを作成している。		
13		○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	キャリアパスを整備しスタッフのキャリアや能力に応じた研修参加を促している。また、研修報告をいつでも閲覧できるようにして、研修に参加していないスタッフも内容を把握できるようにしている。		
14		○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	施設長が三重県地域密着型サービス協議会の理事を務め、他施設とのネットワークづくりを図っている。また管理者やスタッフが各種研修に参加することで同業者との交流する機会を作ってサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○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	初期の段階から本人の気持ちに耳を傾けて、困っていること、不安なこと、ニーズと一緒に考えて信頼関係を築くよう努めている。		
16		○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	入居時から、ご家族にとって不安な事、困っている事、要望等に耳を傾けて、本人・ご家族共に支えていける関係づくりを築くよう努めている。		
17		○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	入居時の聞き取りや、相談があった時からニーズに合わせた支援をカンファや申し送り等で検討し、提供できるように努めている。		
18		○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	利用者の生活歴や状態をアセスメントし、個々に合った役割を持っていただき、食材切りやおやつ作り・配膳・食後の片付け・洗濯物干し・掃除などをして頂いている。また、スタッフが人生の先輩である利用者に指導して頂きながら暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
19		○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	年に二回の家族会との食事会や、夏祭りなど行事の際にはご家族に参加していただき絆を深めていただいている。利用者の様子を毎月「くわなの宿だより」や来訪時にお伝えすることで共に本人を支えていく関係を築いている。		
20	(8)	○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	居室には使い慣れた生活用品や、大事な人の写真があり、安心して過ごせる場所となるような工夫を重ねている。利用者を訪ねてみえる昔馴染みの方の面会時は居室やリビングで落ち着いてお話しできるような環境を整え、馴染みの関係が続くよう支援に努めている。	昔馴染みの方の面会や外出がある。馴染みの美容院を利用したり、公園やお寺・神社など馴染みの場所への外出について支援している。	
21		○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	利用者同士が良い関係を保てるように個々の状態に応じた席の配置や環境作りを行い、生活リハや日常生活・行事を共に取り組むことで、お互いに感謝される存在になって頂けるような関係づくりに努めている。		

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		○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	入院などにより退居された後もコミュニケーションの維持に努め、必要に応じて本人、家族の状態や今後のサービス利用における相談や支援を行っている。		
<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>					
23	(9)	○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	利用者様とのコミュニケーションを図り、一人一人の思いや希望を聞かさせていただけるような話しやすい雰囲気づくりや関係作り・センター方式のシートを活用して個々の言葉を受け止め、ご本人本位に検討している。	センター方式の様式を使用し、一人ひとりの思いや希望を聞くようにしている。特に夜勤の時や入浴の時の利用者のつぶやきを重視して受け止め、思いや意向の把握に努めている。	
24		○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	入居の際は事前に本人・家族・担当ケアマネ等を通じて今までの暮らしの様子を伺い、センター方式のシートを使用しスタッフが閲覧できるようにして、生活歴や馴染の物、思いでの出来事・これまでのサービス利用などの把握に努めている。		
25		○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	一日の過ごし方はセンター方式で、思いや状態を記入し、個人記録や業務日誌を通して皆が把握できるようにしている。また、心身の健康状態に関しては往診用の療養シート・往診結果シートなどに記入し、情報を共有し、現状を把握するよう努めている。		
26	(10)	○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	月一回のカンファレンスで、スタッフが課題やケアのあり方を参加可能なご家族も交えて話し合っている。個人記録中の言動や、往診記録も反映させ、本人・家族・必要な関係者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。	月1回のカンファレンスで、個人記録や気づきノートを活用し、本人・家族・関係者の意見をもとに、担当職員の意見を聞き職員全員で協議し、現状にあった介護計画を作成している。	
27		○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	個人記録・業務日誌や療養シートに日々の様子や気づき等も記入している。ヒヤリハットが出た時も職員間で情報を共有している。家族や、協力医療機関の医師、薬剤師等と連携し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
28		○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	利用者の要望に応じ、必要な物品を買い出し時に購入している。月に4回から5回の医師の往診の他、必要時連携医療機関への受診を行っている。その他併設している学童保育との交流の他、グループ全体行事への参加等、柔軟な支援をしている。		

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
29		○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	バイオリン演奏、手品などのボランティアをお願いしている。又、自治会活動の公園の草抜きや回覧板の受け渡しや、散歩を兼ねた地域防犯パトロールなど、地域の中で力を発揮し、安全で豊かな暮らしを楽しむよう支援している。		
30	(11)	○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	週に一回主治医の脳外科医の往診、又は整形外科医の往診を実施している。歯科・眼科においては、近隣の歯科医の往診の他、希望時には受診の支援を行っている。初診に関しては主治医からの紹介状を依頼し受診時に持参している。	週に1回主治医の脳外科医又は整形外科医の往診がある。歯科・眼科は近隣に有り、歯科医の往診がある。他のかかりつけ医の受診については家族にお願いしているが、都合で来れない場合は受診支援をしている。	
31		○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	24時間看護連携をしているウエルネス医療クリニック看護師に日常的に健康状態の変化など電話相談ができる。又、施設にも看護師が週3日おり、利用者が看護を受けられるよう支援している。		
32		○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。	入院時には必要な情報を医療機関に伝え連携している。又、本人、家族の希望を聞き、早期に退院できるよう、医療機関との情報交換・相談に努めている。		
33	(12)	○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	利用者の状態変化に伴い、本人・家族・医師と連絡相談しながら支援を行っている。常時医療的管理下での支援が必要な場合は協力医療機関と連携をとって本人、家族、医師と共にその後の方針を話し合っている。情報と方針は職員間で共有し、支援に取り組んでいる。	常に協力医療機関や主治医との連携を取りながら支援をしている。利用者の病状に変化があった場合や重度化した時は、本人や家族の意向を聞いて、協力医療機関・主治医と相談し、今後の方針について話し合っている。	
34		○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	平成18年に救急の勉強会及び訓練を消防署に来ていただき実施した。毎年グループ内研修で心肺蘇生、緊急の対応を実施しており、職員が参加している。		
35	(13)	○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	消防署に来てもらい入居者と共に消防(避難)訓練を行っている。近隣の数箇所のお寺に水の確保、炊き出しの可能性や万が一の時の泊まりのお願いをしている。緊急連絡時の体制を整え、毎月避難訓練も実施している。	鉄骨3階建、耐火構造で防災カーテン、スプリンクラー、防災機器が設置してある。毎月1回様々な災害を想定し訓練を実施しており、消防署に来てもらい入居者と一緒に訓練を実施している。また、近隣住民やお寺に協力要請をしている。	万一の大型地震が夜間発生した場合に備え、夜勤の職員はどのような対応をすればよいかを話し合う時間を持つ事を期待する。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○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	言葉掛けや対応に関しては勉強会、研修会を開催したり、資料を通して利用者の誇りやプライバシー保護への意識を持てるようにしている。記録に関しては、イニシャル等を使用し人物特定がしにくいように心がけている。	言葉かけやプライバシーの保護については勉強会や研修会を開催し、人生の大先輩である利用者の一人ひとりを尊重し対応している。記録等についてはイニシャルを使用している。	
37		○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	利用者の思いや、今後の希望について表現しやすいように傾聴する姿勢を持ち自己決定できるように働きかけている。又、利用者の希望が実現に向かうようにカンファレンスで話し合ったり、申し送りノート等で情報を皆で共有するように努めている。		
38		○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	どのように過ごされたいか、その都度声掛けを通して一人ひとりの思いをお聞きするようにし、意思決定の尊重に努めている。又、体調も考慮し一人ひとりのペースを大切にした支援をしている。		
39		○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	毎月散髪ボランティアに来てもらっており本人の希望をお聞きしている。又、利用者の中には馴染みの美容院に行ってみえる利用者もいる。服装などは出来るだけ本人と相談して選ぶように支援しており、食事会等の外出時はお化粧や毛染めを行ないおしゃれをして外出出来るよう支援している。		
40	(15)	○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	食事の下ごしらえから配膳、食後の片付けなど利用者の能力に応じ力を発揮して頂いている。また、召し上がりたいメニューを伺い管理栄養士に伝え、献立に反映して食事を楽しんでいただけるよう工夫している。	献立は栄養士が作成するが、希望のメニューを聞き献立に反映している。食材の購入・下ごしらえ・配膳・後片付け等は、利用者と一緒にしている。職員も一緒に会話をしながら食事を楽しんでいる。	
41		○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	食事の栄養に関しては、管理栄養士や栄養士がメニューを作成している。食事、水分摂取において必要時は協力医療機関の医師と連携している。又、食事形態を刻みやミキサー食に変えて、一人ひとりの状態・力・習慣に応じた支援をしている。		
42		○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	食前の嚥下体操の他、声掛けや誘導により一人ひとりの状態や力に応じた歯磨き等の口腔ケアをしている。		

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	(16)	○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	個々の排泄の状況、パターンを把握し、職員間で情報を共有し、一人ひとりに合わせた支援をしている。その際、出来るだけトイレで排泄してもらえよう声かけ、誘導を行い、自立に向けた支援をしている。	一人ひとりの排泄状況を把握し、リハビリパンツ・パットを使用している利用者についても、声掛けやトイレ誘導を行い個々に応じて出来るだけ自立した排泄が出来るよう支援している。パットがずり落ちないサポーターパンツを使用するケースもある。	
44		○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	排便チェック表を活用し、一人ひとりの利用者の排便パターンを把握している。、個々に応じた運動(散歩や体操等)・水分摂取・食物繊維の多いものの摂取など管理栄養士や看護師とも連携し、便秘予防に取り組んでいる。		
45	(17)	○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	同性介助を望まれる方にはできるだけ本人の気持ちを尊重し、気持ち良く入浴していただくよう努めている。また、一人ひとり入浴したい時間を把握し、個々にそった支援をしている。	隔日の入浴となっているが、入浴時間は本人の希望する時間に入浴できる。浴槽が電動になっていて利用者を手軽に入浴させることができるようになっている。	
46		○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	本人の状態に合わせ、居室やソファなどへ誘導して休んでいただけるように支援している。又、夜間など眠れない時には、安心していただけるような言葉がけを行い安眠への支援に努めている。		
47		○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	薬の処方箋を個々に保存し、いつでも見れる状態にしている。服薬の支援や症状の変化については個人記録に残し、職員が共有できるようにしている。又、必要時には、看護師に確認したり、主治医に状態を連絡し適切な服薬支援に努めている。		
48		○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	センター方式を活用し、生活歴や馴染みのもの等の把握に努め、日々の生活に反映できるように心がけている。又、現在の本人の楽しみごと等も聞かせていただき記録に残して情報を共有し、一人ひとりの利用者が喜びや張りの有る生活ができるように支援している。		
49	(18)	○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	出来るだけ本人の希望に添えるよう努め、天気の良い日には散歩や買い物等の外出支援を実施している。必要時には職員体制を増やしたり、家族にも声をかけさせていただく等の働きかけを行っており、ご希望に応じ、法事やお墓参りにも行っている。	施設行事で近くの公園の桜見、家族会のシティホテルでの食事会、パローのフードコートでの外食等を実施したり、散歩やスーパーでの買い物、利用者の法要、お墓参り等の外出支援を行っている。	

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
50		○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	個人の買い物や食材の買出しなどの買い物の際、支払いなどを出来るだけしていただくように職員がついて支援している。		
51		○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	家族や大切な人と連絡がとれるよう、希望時には電話や手紙のやりとりが出来るように支援している。本人の希望により宛先の代筆、相手先の電話番号の代押しなどもしている。		
52	(19)	○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	共用空間でのTV音量や室温・光などは気をつけて設定しており、希望時はその都度安心していただけるように対応している。壁面には季節に応じたレクリエーションで作成した絵や折り紙などの作品を飾り、居心地良く過ごせるよう工夫している。	一階の共用空間は、クッションフロアで床暖房にしてあり、自転車こぎ機とエアーマッサージ機(ドクターメドマー)が設置してある。以前の建物の欄間や木材が使用してあったり、壁面には利用者が以前に作った作品等が掲示してあり、居心地よく過ごせる工夫がしてある。	
53		○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	共用スペースの中にはソファが設置してある為、気の合った利用者同士が過ごせる状態にある。リクライニングソファもあるため、居心地の良いところへ移動して使用することも可能であり、それぞれの思い思いの場所で過ごせるよう工夫している。		
54	(20)	○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小物などを自宅より持ってきてもらい、使い慣れたものを使用していただくことで安心した生活を送っていただけるようにしている。必要時には本人の意向をお聞きし、配置を換えるなど居心地良く過ごせるよう支援している。	ベットとクローゼットは備え付けであるが、以前使用していた使い慣れた家具や小物などを持ってきている。家族の意向で布団をフローアに直接敷いている部屋や仏壇が置いてある部屋もある。利用者の希望で部屋の配置替えをする事も有り、居心地良く過ごせるよう支援している。	
55		○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	必要なところに手すりを設置し、見守りで移動が出来るようにしている。居室環境も利用者の身体状況に応じてベッドの高さや衣装ケースなどを利用者と相談し設置し、自立した生活が送れるよう工夫している。		