

### 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	4490700012		
法人名	株式会社 優美		
事業所名	グループホーム 優美		
所在地	大分県津久見市網代字西ノ下95番21		
自己評価作成日	平成24年10月1日	評価結果市町村受理日	平成25年1月22日

※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.kaijokensaku.jp/44/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;ligvosyoCd=4490700012-00&amp;PrefCd=44&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/44/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;ligvosyoCd=4490700012-00&amp;PrefCd=44&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【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第三者評価機構		
所在地	大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府壱番館 1F		
訪問調査日	平成24年11月22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)】**

近くには日代駅・バス停・郵便局・商店と地域性に恵まれた環境の中、木造建築の平屋のグループホームです。玄関は広く明るく木造のぬくもりが感じられます。また、リビングは利用者様の憩いの場としても笑い声が響いています。「今」を大切に理念である「笑って・なごんで・つながって」をモットーに心地よく生活していただけるよう、ひとり一人の思いに寄り添うケアを行っています。家事を中心に役割を持ち張りのある生活ができ、月2回の花遊び・移動図書を活用・希望かなえるでいを行うことで自分らしく生活できるよう支援しています。どのように接すれば不安なく安心して生活していただけるのかを毎日申し送りの中で検討しています。開所して2年になり年間を通して多様な研修に参加することでケアの質も深まってきました。スタッフ一同力を合わせ「快」を追求し日々研鑽していきたくと思います。

**【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)】**

海岸の国道沿いに位置する2ユニットの施設の窓から、海や施設中庭の菜園が見える長閑な環境にあります。居間にはオープンキッチンとソファが配置され、活動と憩いの場として、生活に潤いと家庭的な雰囲気を楽しめる空間を演出しています。また、日常の動作全般が体力保持の活動である事を意識する中で、負担を与えない言葉かけに留意しながら、生活リハビリに取り組んでいます。職員は、地域の中で生活する施設(家庭)の一人としての趣きを大切にしながら、利用者が生涯の生活を有意義に営むための支援、並びに、協力医療機関との連携を基盤として、家族の同意の基に『看取り』にも積極的に取り組む姿勢が伺えます。

**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)	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)
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)	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)
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)	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)
59	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:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
62	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:28)		

## 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	開所当初より管理者と職員で考えた「笑って・なごんで・つながって」の理念・基本方針を申し送りして復唱し実践しようとして心にかけている。	その人らしく日々の生活が送れるように、一人ひとりの豊かな暮らしぶりを大切に、日々の援助に取り組む姿が伺えます。理念の意図する体制づくりを目指す中で、個々の利用者や家族、職員との相互の関係づくり、地域との交流に努めています。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	散歩や外出時に地域の方と挨拶をかわせるよう働きかけている。地域の花見や防災訓練に参加し夏祭りでは出店することで地域貢献交流を深める機会を設けている。	自治会の行事への参加、回覧板や掲示板の利用など、積極的な地域間交流が図られる中で、ボランティア、移動図書、生け花教室等の受入れ支援も行われています。地域住民との顔見知りの関係づくりなど、日常的な援助にも取り組んでいます。	
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	運営推進会議にて入居者様の近況やホームで困った事例を検討し支援方法を共に考えていただいている。地域の方と交流スペースを活用して利用者と接していただく機会作りを心にかけている。		
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	運営推進会議で利用者様の周辺症状や対応策が話し合われている。日々の活動報告を行い、ひやりハットの報告検討が出来る。特に防災については意識も高まり意見交換・情報提供が出来ている。	その時々に応じた議題が提示される中で、話し合いが行なわれています。委員からも、提案事例について活発な質問が得られるなど、ホームへの積極的な支援の姿勢への取り組みが伺えました。	今後の更なる支援の向上に向け、議題や会議の内容について、検討を重ねたい意向が伺えました。これからの取り組みに、より一層の期待が持たれます。
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	地域ケア会議・地域ケア推進会議等に参加しホームでの取り組みを伝えている。介護保険課には困ったことの相談に乗っていただいている。地域包括支援センターの事業に協力していくことで関係を築いている。	地域密着型施設として行政機関との相互関係の必要性を認識する中で、各行政との定期的な関わりの体制を整えており、相互の協力的な関係づくりに取り組む姿が伺えます。市担当者への相談も行われています。	
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	職員会議や日々の申し送りで拘束とは何かを話し合う機会を設けている。何かあればその都度話し合い拘束しないケアに取り組んでいる。	一人ひとりの利用者の思いの尊重と、安全面への対応と対策等について、会議での研鑽に努めています。日常生活から伺える状態の変化(心身)への気づきの重要性に留意した支援に向けて、全職員で取り組みながら実践に繋げています。	
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	会議の時に意識してもらい利用者に関わる時にボディチェックを行い見過ごさないよう注意している。虐待になりそうな言葉も申し送り時に検討している。		

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		○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	成年後見人制度は実際に利用されているご家族がいらっしゃる。必要な事はその都度説明している。家族の状況やご本人の状態に応じ必要がある場合は説明を行っている。職員には機会があるつど制度の説明を行う。		
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	契約時には契約を交わし説明・同意・質問が無いかを必ずお聞きしている。難しい文章や専門用語については理解しやすい説明を行っている。解約はいつでもできることを十分説明している。		
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	ホーム来所時に面談機会を設け近況報告とこれからの要望やケアプランについての意向をお聞きし生活に取り入れるよう心がけている。郵便物を送付する際にはホームでの生活の様子をお伝えしている。	利用者の在宅での暮らしぶりを大切に、個々の思いへの気づきと実践に努める職員の援助が伺えます。家族の持参による支払い時の対応を含め、各々の家族の意向や不安等の思いの把握に留意しながら、相互間交流に取り組んでいます。	
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	1年に2度の個人面談を行っている。日々の職員の様子を観察し声かけ必要な時は個別面談を行っている。申し送りの中で意見や提案を聞く機会を設けて必要であれば反映出来るようサポートしている。	会議や研修が職員相互の意見交換の場となり、その検討内容が反映できる介護への取り組みとして、チーム力のアップに努める姿勢が伺えます。また、職員毎の「目標管理表」による、自己スキルアップの支援体制の整備が図られています。	
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	人事考課制度があり、毎月の評価表を基に努力や実績に応じ給与・賞与の基準を考慮。労働時間も定時で帰宅できるよう毎月業務改善・声かけ促しを行っている。職場の人間関係の調和を心がけている。		
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	年間の研修計画を作成し希望した研修が実現できるようスケジュールを組んでいる。月1度テーマを絞り勉強会を行っている。介護技術に関しては実践を行う中でトレーニングしている。		
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	支社との幹部会を行い各活動の報告をしている。地域ケア会議に参加することで情報交換を行い困難事例やケアのあり方の相談を行っている。他県のグループホームの視察を行うことが出来ました。		

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	初回面談時にはご本人の今までの生活環境や大切にしてきた思いを引き出せるよう心がけています。本人が得意としていた事や苦手なものをお聞きし不安排除に努めています。		
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	入所段階で認知症が病気であることの説明を行いご家族の思いやご苦労をねぎらう関わりを行います。昔得意だったことを中心にどのようにホームで生活して欲しいのかを具体的にお聞きするよう心がけています。		
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	センターシートの24時間生活変化シートを活用し気分の良い時や悪い時、その時の言葉、影響を与えられている事、願いや支援して欲しい事を1週間おって支援を見極めています。		
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	共に調理や掃除を行ったり、同じテーブルで食事をしたり洗濯物たたみや・散歩・レクリエーション・世間話や昔話等生活する中で積極的に楽しみ関係を築いている。		
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	ご家族が来所された際は近況報告を行い「おもてなし」「つながり」を大切に本人を交え会話ができるようにしている。連絡ノートを作り普段の生活様子や家族からの要望が伝えられるようにしている。		
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	自宅で使用していたものを持参していただくようにしている。家族や馴染みの方が来所された時は必ず写真を取るようになっている。自宅への外泊や家族との外出等馴染みの関係が継続出来るよう支援している。	個々の利用者の言葉からの気づきやその家族の思いを受け取りながら、馴染みのお付き合いの把握に努める中で、関係の継続や伝達・共有の繋がり支援(電話・訪問・写真撮影等)に取り組んでおり、課題(電話)の見直しも上げられています。	
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	テーブルやソファーに座る位置に気配りを行い利用者様同士の対人関係が円滑に流れるよう他者との調和を心がけている。利用者同士が互いに認めれる関係作り声かけを行っている。		
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	入院にて退所された利用者様には病院にお見舞いに行き様子観察やご家族とであれば困っている事が無いかお聞きしている。その時お聞きした内容はソーシャルに連携をとり報告している。		

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
<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	ひとり一人と会話することでどのように生活したいかを把握し出来る事を継続・認知症の進行が予防できるようプラン作成しています。本人の意向がつかめないときはご本人が安楽に心地よく生活できる事を中心にプラン作成しています。	家庭的な雰囲気大切にすることで、個々の利用者と向き合う(会話、表情)ケアの実践に取り組んでいます。職員間で情報の共有と検討が図られており、利用者の思いの反映(プラン)に努めている様子が伺えます。	
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	入所時は在宅担当ケアマネからの情報提供や家族からの認知症センターシートを活用し把握に努めています。本人と会話する中で生活歴や馴染みの暮らしを詳しくお聴きしより深く情報を把握します。		
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	ケア記録にはご本人の様子や発した言葉を記入しその時に感じたことや思った事を記入するようにしている。排泄リズム・本人の睡眠状況水分量・健康管理表現状把握している。		
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	モニタリング・カンファレンス等介護職員とプランを話し合っている。家族や医師・看護婦と話し合い色々な意見を聞き本人にとっての心地よさを話し合っている。毎日の申し送りで職員から意見が出た場合は良い事は実行してみる。	利用者の短期目標を業務日誌に添付し、チームで達成に取り組む中で、毎月の会議では、現状・周辺状況や家族の意向等の情報が共有・検討されています。3か月毎の見直しにおいては、その人らしさを活かせる計画の策定が進められています。	
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	日中の過ごし方や会話した事は詳細に記入している。気づきを大切に自分たちがケアした根拠が記録となるよう心がけている。業務日誌に主な出来事を記入し共有できるようサイン欄を設けている。		
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	日々の生活の中で本人が訴えている「やりたい事」が実現できるよう申し送りや会議で話し合っている。希望かなえるでいを活用し個別に対応したり貸し切りバスを利用したりする。		

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
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	地区の方がお手玉を作りにみえて教室を開いたり同じ地域からの入所者が多い為知人が来所時には他の利用者様との面会を促したりしている。		
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	在宅での関係を優先し入所の際本人・ご家族と相談しかかりつけ医を決定している。協力機関の先生は週1回の往診。その他の先生は月2回の往診。緊急時に対しては連携しながら受診している。	利用者、家族の希望を優先し、入所前のかかりつけ医の受診を決めています。それぞれの医療機関の往診もあり、健康に留意すると共に、緊急時の対応や健康相談等医療との連携も図れています。	
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	日々の観察の中で気付いたり変化のあった方を看護婦に伝え相談している。必要時は看護婦が主治医と連携し受診している。緊急時は医師・看護婦・管理者・介護者が連携を取っている。		
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。	利用者が入院した際はホームでの情報提供を行い医療連携室を中心とし病棟看護婦と情報交換・相談を行っている。退院時には今後の方針や注意事項を聞くようにしている。受診や見舞いに訪問した際は声かけを行い関係作りをしている。		
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、事業所の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	認知症が重度化する場合食事が取れなくなることが多く、終末期の方針はご家族も迷われることが多い。状況を十分に説明し各専門職の意見やホームで出来る医療行為について説明を行い各種サービスと連携をとり相談に乗れるよう取り組んでいます。	終末期の対応について、目標計画にあげ、方針を決め管理者、職員で検討すると共に、家族には事業所のできる事、できない事を説明し、家族の意向を確認しています。	今年初めて看取りを行ったことで、職員の心の準備やチームの連携、医師の協力等数々の経験をしました。気づきや家族、職員の精神的ケア、医療の連携等記録に残し、今後活かされる事を期待します。
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	急変した場合の緊急連絡のあり方を申し送りや会議の中で話し合っている。心肺蘇生法や応急処置に関しては消防署で実施される研修に参加し技術を習得している。		
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	年二回の総合訓練及び月に一度個人の能力に合わせた避難方法を検討し訓練を行っている。訓練終了後は改善点を話し合い次回に結び付けている。運営推進会議では避難方法や場所について話し合っている。	自然災害(津波)に対する防災意識は強く、市より配布された防災マップをホームに貼り、利用者、職員の防災意識の強化を行っている。訓練では避難経路と所要時間の確認、送迎方法、避難後の安全対策に各自名札を下げる等、職員は危機感を持ちながら、安全対策に取り組んでいます。	消防署による指導や、地域住民の協力依頼は行っていますが、災害時における避難後の利用者の見守り等、具体的な協力体制の在り方について、更なる検討を期待します。

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>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	利用者様の考え方や性格を大切に心をつけないよう配慮し声かけを行っています。特に排泄時は個々のプライバシーに配慮しています。声かけの時は利用者様の側で他者に配慮し声かけを行っています。	「利用者を傷つけない言葉掛けの配慮」に取り組み、会議で検討し、理解を深め、利用者を尊重した対応に努めています。入浴、排泄時は自尊心に配慮すると共に、生活面で、その人らしい暮らしができる利用者本意の介護に努めています。	
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	何をすれば生き生きとされるかと考え声かけを行っています。週一度の希望かなえるでい設け利用様の希望に副った外出や作業を行っています。食事の買い出しやメニュー作りに利用者様の希望を取り入れてます。		
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	利用者様の状態に合わせ生活リズムが円滑に行えるよう声かけを行っています。レクリエーションや家事参加等は本人のペースに合わせてながら希望をお聞きし昔得意としていた事を中心に過ごしていただいています。		
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	服装は季節に合わせて利用様自身に選んでいただいたり好みの服装などを考慮し声かけを行っています。起床時は寝ぐせを直していき髭そりは声かけし入浴時に行ってます。爪切りは入浴後に行ってます。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その日に使用する食材に触れていただき一緒に食の準備をしている。米とぎ・盛り付け・片付け等個々の能力に合わせて利用者様と職員と一緒に調理を行い同じテーブルで同じ物を食べています。	利用者の希望を考慮した献立を職員が作成しており、食材の買い出し、盛り付け、調理の手伝い等、個人の能力に応じ協力をしてもらうと共に、職員は同じ食卓で、同じ物を食べ、家庭的な雰囲気を作る事で、利用者は食事を楽しんでいます。	
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	健康管理表にて一日の水分量や食事がわかるよう毎日チェックを行っています。食事形態もご飯量やおかゆ対応・刻み・ミキサーと利用者様の状態に合わせて支援している。		
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	毎食後にそれぞれの能力に合わせて口腔ケアを行っている。義歯の消毒・ハブラシ・コップは週1度消毒している。天気の良い時は日光消毒するよう心がけている。		

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	ひとり一人の排泄リズムを知るためチェックシートを活用している。ご本人の能力に合わせおむつやリハビリパンツ・パットの種類を申し送りや会議で検討している。	個々の利用者に応じた排泄パターンやサインを把握し、トイレでの排泄を支援しています。プライバシーにも配慮すると共に、失敗を少なくするために、尿量を把握し、パットの種類を変える等、自立支援と経済面を考慮した取り組みを行っています。	
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	一日1500mlの水分補給・食事の食物繊維・運動等に配慮している。週3回は乳酸菌飲料で便秘予防に努めている。排便が困難な時は看護婦や主治医に相談している。		
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	週三回を基本とし毎日入浴希望の方の支援・夜間入浴等個々に応じた入浴を行っている。入浴のタイミングが合わない場合は声かけに工夫し入浴できるよう支援している。楽しみとして入浴剤で香りを楽しんでいただいている。	目安としての回数の設定はあるが、利用者のこれまでの生活習慣や希望に合わせて入浴できるよう職員のローテーションへの工夫もしています。また個浴対応であるため、職員とゆっくり話をすることで利用者の思いの把握にも努めています。	
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	消灯時間は決まっていず各自面々自分の好きな時間に就寝できるよう支援している。日中の過ごし方を検討し夜間良眠出来るよう支援している入眠時は室温・湿度を考慮し心地よく眠れるよう配慮している。		
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	薬の処方介護職がわかるように配薬箱やファイルにとじている。新薬や薬剤変更は申し送りや会議で確認通達している。日々の変化は気づき・早期発見にて確認している。		
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	ひとり一人の生活歴や出来る事を常に考え話し合い本人に確かめながら調理・洗濯・掃除・畑仕事・書き物等役割を持っていただいている。最近では作品展に向け陶芸教室を行った。		
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	週に1度希望かなえるでいを設け利用者様の行きたい場所やしたい事の希望を聞き支援している。また月ごとに気分転換の為にイベントを企画している。11月は希望の利用者様ご家族とヤングセンターまで外食・外出することが出来た。	個々の利用者の希望を大切に、週1度その人専属で支援する「希望かなえるデイ」を設け、他の利用者にも声をかけ、一緒に行きたい所に外出しています。また日常では、散歩や買い物等その日の体調を考慮し、希望に添った外出支援を行っています。	



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
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	自分で少額の金銭管理が出来る方又は持っている方が安心される方には財布を持っています。買い物に行く時はご家族からお預かりしたお金をお渡しし本人様が支払えるよう支援している。		
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	電話利用は職員が中継ぎとなり事務所やユニット内の子機にて自由にかけていただいている。家族からの取り次ぎも自由についでいる。手紙は散歩を兼ね近くのポストまで共に出しに行く。		
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	玄関や居間には生花を置いたり壁面には利用者様と共に作った飾りをかけ季節感が出るよう心がけてます。日中は居間で過ごされる利用者様も多いのでテレビのボリュームや空調・光・湿度等に配慮しくつろげる空間づくりを工夫している。利用者同士の調和に配慮してます。	音や光の刺激が利用者のストレスにならないよう、全職員が日常的に注意を払うと共に、利用者は月2回行う「花あそび」のレクリエーションで生け花を習っており、ホールに飾り、季節感のある飾りつけに工夫をされ、居心地良く過ごせる空間づくりに努めています。	
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	ご本人の様子に合わせ思い思いに過ごされている。気の合う利用者同士で雑談が出来るよう座る位置を工夫したり、ひとりで活動されるのが好きな方は他者との関係を見守りながら過ごしていただいている。		
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	入所時は生活歴を把握し在宅で過ごされていた環境を継続できるようご本人様が居室で安心して過ごしていただくため馴染みの家具や寝具等を持参していただいている。生活の中で必要なものは自宅から馴染みの物をお願いする。	自宅とのギャップを最小限にするために、仏壇やこたつを置いたり、ベッドや畳、フローリングで寝る人等、それぞれの利用者の生活歴を活かした配慮を行っています。壁のコルクボードには家族の写真、手紙、外出時の写真等、馴染みの物を貼り、ベッドで横になっても見れる工夫をしています。	
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	内部はバリアフリーで手すりを設置。居室やトイレはわかりやすく表示している。転倒予防の体操の取り組みや廊下やカウンターには危険物を置かない。個人の能力に応じた生活が出来るよう個別レクや作業を提供している。		