

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26年2月13日	評価結果市町村受理日	平成26年5月13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 http://www.kaijokensaku.jp/44/index.php?action=kouhou_detail_2013_022_kan:true&JiyosvoCd=4490700012-00&PrefCd=44&VersionCd=

【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26年2月21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、木造平屋建て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や香りが感じられます。リビングは利用者様の憩いの場として笑い声が響いています。転倒予防に下肢筋力向上運動に取り組んでいます。理念である「笑って・なごんで・つながって」をモットーに「今」を大切に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・移動図書館の活用・ミニ行事等企画し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3年になり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)】

海岸添いに位置する施設で、高齢化の地域環境にあります。地域密着型施設としての役割を探求する中で、職員の気づきをポイントに利用者の状況の共有、また、生活環境(自然災害など)の把握、支援の見つめ直し・改善に取り組んでいます。家族との交流や地域との協調を図りながら、本人本位「尊厳とその折々の思いの尊重」を主体に、その人らしく地域で暮らし続ける介護の実践に努めています。日常的な暮らし易さへの継続支援として心身機能の保持を大切に、生活リハビリや庭の散歩などが行われています。管理者は、より豊かな日常生活の援助において、個々の職員力の向上と地域との繋がりの有意義性を示しており、施設の前進的な在り方・活動に向け試案しています。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	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で復唱し共通意識を持つよう心掛けてます。	地域密着型事業所としてのサービスの提供、支援の構築に向けて真摯に取り組む姿勢が伺えます。理念の復唱・申し送り時に「日々の対応の見つめ直し」を実施することにより、全職員への周知徹底に繋がっています。	管理者は「チームワーク」による施設の更なる向上「思いの尊重」の本質を目指しています。個々の職員の資質の向上、気付きと理解を深める姿勢の大切さを示しており、今後の体制づくりに期待が持たれます。
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	散歩や回覧板を回す時に地区の方と挨拶をかわせるよう働きかけている。地域の花見や草取り等に参加し利用者や職員と地区の方が交流しています。	地域住民との協調「相互交流」(地区行事への協力・訪問ボランティアの方への認知症の理解)や、日常的な(散歩など)ご近所との付き合いの大切さを支持しており、認知症への理解を深める、発展的な発信を通じた関係づくりに取り組んでいます。	
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。地区の方が参加できるミニ行事を企画し認知症予防の体操等を紹介している。		
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に参加のメンバーの方と話し合っている。日々の活動報告を行い、ひかりハット集計から事故予防の検討が出来る。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。	地域や自治体の機関からの多数の出席者と家族代表者との交流の中で、施設の状況や日常の利用者の近況報告が行われています。個々の利用者の状態報告を通して「認知症」への把握・理解に向けた取り組みに努める姿勢が伺えます。	
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困難事例の検討やホームでの取り組みを伝えている。介護保険課には困りごとの相談や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。	利用者に関する諸手続きや相談等におけるアドバイスを実践に繋げており、積極的な関わりの中から相互の関係づくりが図られています。認知症キャラバンメイト、津久見市主催のイベントへの協力的な関係づくりに努めています。	
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	一人ひとりの生活歴を知ることで行動には意味がある事を模索し職員会議や日々の申し送りで何が拘束にあてはまるかを話し合う機会を設けている。	内部の研修会により、職員への意識徹底が図られています。利用者の特質の把握と個々の職員の気づきを基盤に、全職員間での情報の共有と周知、個性に対応可能な支援・臨機応変な対応に取り組む姿勢が伺えます。	管理者の課題として「初心に還り」癖や特徴の理解で回避できる危険行動の把握、心に寄り添う支援・身心の拘束を排除するケアの実践への取り組みを言及しており、更なるケアの向上に期待が持たれます。
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	勉強会や研修に参加して日々のケアの中で虐待種類等を考えています。利用者に関わる時にボディチェックを行い内出血や声かけの言葉等留意し見過ごさないよう注意している。		

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	財産管理や相続等でご家族から相談を受けた場合は必要事はその都度説明し、成年後見人制度利用の説明と社会福祉協議会の紹介等を行っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居契約書・重要事項説明書等同意を得ながら説明を行っています。専門用語も多いので理解しやすい言葉に変え質問が無いかを必ずお聞きしている。		
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	家族来所時に面談機会を設け近況報告を行っている。要望やケアプランについての意向や苦情が無いか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。	家族等の面会時には、積極的なコミュニケーションに努める中で、相互間の交流に取り組んでいます。情報の報告・伝達(メール・手紙や便りの送付)を活用した施設との関係性を深める営みや、利用者の思いの実践、また、意思・苦情による意思疎通が図られています。	
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。	管理者による評価と職員の個人目標と貢献の有無を明確にする仕組みが構築されており、半年ごとの面談を介して、個々の職員の現況に触れています。外部評価表の記述による、日常のケアの再確認・見つめ直し、意見交換に取り組んでいます。	
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	スキルアップできるよう個々を評価し要望があれば参考書や技術指導を行っている。昇給や賞与には評価表からの査定が反映されており個々の能力に応じている。労働時間内で勤務が終了するように記録物の様式改善・業務改善を月に1度は行う。		
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	希望した研修が実現できるよう研修計画を作成しスケジュールを組んでいる。月1度テーマを絞った勉強会を行ったり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	大分支部幹部会を行い連携がとれ本社に議事録を提出・相談している。他グループホームへの視察参加を行ったり地域ケア会議や施設部会等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。		

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
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	家族や在宅での担当ケアマネと情報交換しセンター方式シートを活用して本人のこれ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	相談来所・入所時に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勞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	アセスメントから得た情報を活用し穏やかな声かけに努め不安な事は何かを追求していきます。、本人に願いや支援して欲しい事をその都度お聞きし今を大切にします。		
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	スタッフと共に掃除・調理・洗濯干し等活動へ促しユニット内の関係作りに努めています。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時はご本人と和やかにお話が出来るよう居室で過ごしていただいている。面会後はご本人の表情や思いをお聞きし回想に繋げている。		
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写真を取るようにして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。	家族との連携(利用者を取り巻く環境の情報の共有)を図りながら、馴染みの関係の維持継続に努めています。職員と利用者との関わりを貴重とし、一人ひとりの思いの把握に努めながら、繋がる気持ちを大切に暮らしの支援に取り組んでいます。	
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	対人関係に配慮しテーブルやソファに座る位置に気配りを行っている。ホールや活動場面でトラブルが発生しないよう早期発見し対人関係の調和を行っている。声かけを行い互いに認めあう関係作りに努めている。		
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	病院にお伺いし様子をご家族に報告したり、不安な事がないかお聞きしている。ご家族が来所された場合は入所されていた時が回想できるよう声かけを行っている。		

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
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					
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	日常会話の中でどのように生活したいかを把握している。自分らしく生活するにはどのように生活すればよいか。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。意向把握が困難な時はご家族の意向をお聞きし本人のストレングスを考え対応してます。	利用者の言葉や会話・しぐさ・目線・表情に着目し、気付ける職員の姿を糧とし、日々の申し送りで職員間の共有が図られています。より深く、利用者の思いに添える支援(手伝い・趣味・身体機能保持など)の実践に取り組んでいます。	
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	在宅担当ケアマネ・家族記入の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	本人の日常の様子や変化は申し送り・カンファレンス等で話し合いを行っている。家族面会時の意向の聞き取りや医療面では医師・看護婦と話し合いプランに反映している。	毎月のモニタリング、3か月毎の見直しや状況に即した臨機応変な対応、6か月毎のプラン策定が行われています。利用者や家族の思いの支援、心身状況の把握や日常生活から見える気付きを大切に、全職員間での協議に取り組んでいます。	
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	工夫したケア記録では気づき・様子・考えた事を中心に記録するよう心がけている。記録物は共有できるよう閲覧方式にしている。		
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	本人の出来る事・やりたい事に注目し参加できるようにミニ行事や外出を計画している。希望があれば家族との外泊やドライブ・買い物等その時の要望に対応している。		

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
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	地区の方々から新聞紙をいただいたり回覧板や散歩をすることで地域との顔見知りづくりの關係に努めている。ミニ行事を企画し地区住民が参加できる關係に努めている。		
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關係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	在宅での關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。協力機關の先生は週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。	現在協力医に週一度の往診に来て頂いています。病院へ通院の必要がある利用者は一人で、家族が同伴しています。特に様子の変化がみられた時は、医師の指示を受け家族に報告し相談対応しています。	
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	利用者の健康状態に変化があれば看護婦に連絡し指示をもらってます。受診や緊急時の対応は医師・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。	入院した際は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き家族に報告。受診や見舞いに訪問した際は連携室やナースステーションに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	ご家族に健康状態・現状にあわせ終末期の看取り指針を説明し同意を得る。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。	過去3名の看取り体験を踏まえ、昨年は家族・医師と連絡を密にとりながら、職員・管理者とも当施設において、家族の方も満足された最高の看取りができました。勉強会等を通し、協力体制が築かれています。	
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。リスクマネジメント委員会で緊急時の対応マニュアルを作成検討中である。		
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	避難・火災・通報を繰り返し訓練している。訓練終了後は改善点を話し合い次回に結び付けている。運営推進会議では備蓄倉庫や避難経路について話し合っている。	地区をあげて、津波対策には特に力を入れています。今年度は、オレンジ色の救命胴衣をハンガーにかけて、玄関の片隅に準備をしています。火災・津波等の避難訓練は夜間訓練を中心に月1回間隔で行っています。そこでの気付きも多く回を重ねるごとに、スキルアップに繋がっています。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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尊厳を尊重し性格・生活環境等を考慮し利用者本位の声かけに努めてます。プライバシーに対しては他の利用者様に聞こえないよう声かけを行ってます。	利用者の呼び名は、基本的にさん付けで呼んでいますが、臨機応変に対応しています。トイレ誘導などプライバシーに関わる時には、さりげない言葉かけの対応で配慮しています。外部研修がほとんどないため、内部研修を中心に日々の処遇に反映させています。	
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	日常生活の会話の中でヒントを得て何をすれば楽しんでいただけ元気が出るかを考えます。利用者希望の散歩や外出・買い物希望した時にかなえられるよう努めてます。広告を見て食べたい物を献立に取り込み朝食は利用者の選択食にしています。		
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	利用者と共に生活することで利用者の言葉に耳を傾け日頃どのように思い考え生活しているのかの把握に努めてます。		
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	更衣時に季節に合わせ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ます。起床時はモーニングケアを行い爪切りに気を配ります。余暇活動ではフェイスパックやネイルケア等の美容にも気配りをします。		
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	利用者の希望を取り入れた献立作りや米とぎ・盛り付け・片付け等利用者様と職員と一緒に調理を行いながら同じテーブルで同じ物を食べています。嚥下障害のある利用者様には流動食や刻み食・魚の焼き加減等出来る応じています。	日常の会話や一緒に広告を見ながら情報を引き出したりして、メニューに反映されています。年に数回イベント食の取り組みもあり、日頃食欲の少ない方もその時は食欲が進み、楽しみながら食事をしています。	
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量がわかるようボードに記入し支援してます。本人の能力に合わせ食事形態を工夫しながら支援してます。		
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	個々に毎食後に口腔内の残渣物・菌茎の観察・義歯の具合を観察しながら口腔ケアを行ってます。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・パットの種類を使用。歩行状態や認知度に合わせトイレでの排泄が可能な方は誘導しています。	トイレに各人のパット等を常備し、利用者の使い勝手を工夫されています。排泄は、チェック表を作り各人のパターンにあわせ、プライベートに配慮しながら声掛け等にて対応しています。	
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	便秘予防として水分補給・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おり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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴が楽しめるようお湯加減や入浴時間に配慮し対応している。入浴中は世間話や回想法を取り入れ入浴剤等でリラックスできる雰囲気を作っている。利用者の体調や周辺症状に合わせて入浴の時間や曜日を組み替えている。	週3回午後からの入浴を基本スタイルとしています。利用者の希望や体調にあわせて、臨機応変に対応しています。お風呂を楽しんで頂くため、入浴剤も色々変えて楽しんで頂いています。入浴後、保湿クリームをぬり、マッサージをしフットケアに努めています。	
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。入眠時は室温・湿度を考慮しタオルを湿ら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	薬の処方内容は用法や副作用がわかるよう各ユニットにファイルして見れるように置いてある。服薬に間違いがないか二重チェックを行い日付・名前等を読み上げ手渡すようにしている。自分で飲めない方は確実に飲めたか確認しています。		
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	生活歴を中心に掃除・調理・洗濯・園芸・カラオケ等利用者の得意な事を行っていただくよう支援しています。アルコールやたばこ等の嗜好品は継続支援・屋外に出かけることで気分転換等を図っています。		
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	利用者が希望する場所やしたい事を聞き支援している。喫茶店やコンビニ等に出かけたり気分転換の為にイベントを企画している。自宅への外泊や家族との食事会等希望があれば支援している。3月はお雛様会食を予定している。	日常日課としての外出は行っていません。天気や体調、希望を聞き敷地内での散歩を行うことがあります。希望があれば馴染みの場所等に同伴し、そこで昔の知り合いにあたり、思いがけず楽しい思いをされることがあります。	今の時期は寒いということもあり、日常的に外出や散歩はとても難しいですが、気候に配慮しながら日常的な屋外への活動を希望します。

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
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	簡単な金銭管理が出来る・財布を持つことで周辺症状が落ち着く利用者様等本人の応力に合わせて財布を持っていただいている。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。事務所ではがきや切手が購入できるようにしている。		
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	玄関や居間には落ち着いた雰囲気が出るよう花や飾りを置いたりホール壁面には利用者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あります。	玄関や施設内にも花が沢山飾ってあり、月2回利用者とし花を行ってあります。室内には、利用者の共同制作の作品も数多くあり利用者から直接説明を受け、一緒に楽しんでいる様子が伺えました。共用スペースも利用者の方のコミュニケーションが取りやすいように、家具の配置などに配慮をしています。	
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	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。話題を提供し対人関係が円滑になるよう配慮してあります。		
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	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本人が大切にしていたもの等を持参していただけて落ち着ける環境づくりを行っている。レイアウト等は家族と話し合い危険が排除され安心して生活出来る環境を心がけている。	馴染みの物の持ち込みもあり、それぞれに個性ある居室づくりをされています。又、転倒予防のため配置等の配慮をされています。乾燥予防のため各部屋に濡れタオルをかけてあり職員が様子を見ながら交換しています。加湿器の使用は家族と相談し設置している部屋があります。	
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	日々の状況に合わせて危険物排除や動線の安全確保を行っている。個々の能力に合わせて居室やトイレ等には表示方法や目印を付けている。転倒予防の下肢筋力向上運動を行い自分の力で歩いていただくよう支援している。		