

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	4470200652		
法人名	社会福祉法人 泰生会		
事業所名	グループホーム「リベラ・ホーム別府」		
所在地	大分県別府市大字鶴見字中山田1068番地の1		
自己評価作成日	平成27年10月30日	評価結果市町村受理日	平成28年2月23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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成27年12月9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)】

「住み慣れた地域で利用者本位に、途切れのない支援」を実現するために、これまで培ってきた家族や地域社会との継続を大切に、地域住民として行事の参加や地区ボランティア等との交流に取り組んでいる。普通の家庭生活に近い環境作りのために、利用者の個性に応じた適切なお世話をしている。居室は全て個室で、使い慣れた家具を持ち込み、思い出の絵画などで居室を飾ることができ、また、ゲストルームの用意があり家族の方も宿泊できるようにしている。別府市街地、海や山なみが見渡せ風光明媚な環境と共に安全面については、コンピューターや各種センサー等で安全確保を行っており、身体拘束の排除についても取り組んでいる。

【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)】

- ・開設以来、認知症ケアの地域の拠点となっており、地域住民に対して、認知症ケアの介護者教室や相談等、事業所の力を生かした地域貢献を行っている。また、地域の交流の場にもなっている
- ・利用者の思いを大切に、今までの生活で培われた力が発揮できるよう支援しており、食事の準備をしていた利用者は「味はいかがですか」と声をかけるなど、いきいきと生活している。
- ・水分・栄養状態に配慮し、水分補給には18種類の飲み物を用意し細目に飲んでもらい健康状態の維持に努めている。また医療機関との連携ができており、協力医が毎週様子を見に来ている。
- ・自己チェック表で気づきを基に振り返り、職員全員で評価しあうなど、ケアの向上に努めている。

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 ↓該当する項目に○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と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: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
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	「住み慣れた地域で、利用者本位に途切れない支援」の理念を意識しケアに取り組むように努力している。	理念は目の触れるところに貼っており、管理者、職員は日々のケアの中で利用者本位の途切れない支援を実践している。また、年度変わりに理念を再確認している。	
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	住宅地と離れた環境であるが、近隣の児童施設へ花見に出向いたり、クリスマス会には招待している。毎年開催する夏祭りには地域の方に呼びかけし来て頂いている。	児童養護施設との花見やクリスマス会の交流や法人合同の夏祭りには、多くの地域住民が参加しているなど、事業所と地域住民の交流の場として定着している。	
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	地域住民を対象とした「介護者教室」を毎月開催している。又、地域の方からの相談に対して適切なサービスに結びつける為、地域包括支援センター等にも協力をお願いしている。		
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	会議内で近況や今後の予定報告をし、それについて意見を頂いている。また、家族代表者からも率直な意見も得られ、より良いサービス提供に取り組むため傾聴し努力している。	運営推進会議を2ヶ月に1回開催。委員には家族代表や地域の方が多く、全員から意見をもらい、サービス向上に活かしている。自治会長から行事の案内(おはやしやお接待)、家族代表から新聞記事(虐待の問題)からのケアについてなどがある。	
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	不明な点あれば担当者へ連絡し助言頂いている。別府市グループホーム協議会等を通じて市職員による勉強会を開催する等の連携をとっている。	市担当者は運営推進会議や別府市グループホーム協議会に毎回参加しており、情報やアドバイスをいただいている。また、「人権について」市職員による勉強会をするなど、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	職員勉強会で身体拘束に関する研修会を実施し、また個人で行う「自己チェック票」に身体拘束に関する項目を設け日頃のケアで意識するように取り組んでいる。また、施錠については夜間以外は実施していない。	内部研修で身体拘束に関する勉強をしており、自己チェック表を活用することで意識づけ、日々の関わりの中で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	職員勉強会で高齢者虐待に関する研修会を実施している。また、個人で行う「自己チェック票」に虐待に関する項目を設け日頃のケアで意識するように取り組んでいる。		

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
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	職員勉強会で講師を招き、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学習している。入居の際や相談に対して説明を行い、支援が必要と思われる利用者の家族については助言を行っている。		
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	利用者、家族等に重要事項の説明を行い、納得の上契約を行っている。また、解約の際は不安な点や不明な点について尋ね、状況に応じて対処している。利用中も同様に不安や問題点が解決できるように時間をかけ説明している。		
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	苦情処理に関する説明を重要事項に明記、掲示し、苦情等のご意見箱を設置している。また、苦情処理の為に委員会を開催し、家族代表に委員をお願いしご意見を頂き運営に反映している。	運営推進会議や年2回の家族会で意見等を出している。面会時に意見要望を聞いたり、苦情処理委員会の委員に家族代表も加わり意見要望を聞く機会を設け、運営に反映させている。	
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	週一のミーティング、年三回の全職員会議を意見交換の場としている。	代表者が頻繁に現場に出て状況把握しており、週1回のミーティングや年3回の全体会議において自己チェック表や振り返りシートを活用し意見等を聞き運営に反映させている。	
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	代表者が頻繁に現場に顔を出し、自ら利用者と過ごしたり職員の業務についての把握を行っている。自己チェックや振り返りシートを基に職員の意欲等を把握し向上心を持って働けるよう配慮している。		
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	法人内外への研修参加を積極的に行っている。また、自主参加に関する職員の希望も出来る限り応じている。必要な図書購入や職員からテーマを募り適任の講師を招いて施設内勉強会を行っている。		
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	別府市内のグループホーム連絡協議会に入会し研修会や交流会に積極的に参加している。また、大分県福祉施設協議会主催の研修会や交流会にも同様に参加している。		

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
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	アセスメントを十分に行い、入居後に予想される変化をできるだけお話して理解頂けるようにしている。不安のある方には体験的にご利用して頂き不安を解消されてから入居されている。		
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	利用者前のアセスメントを十分に行うよう配慮している。また、実際に利用前に施設を訪問して頂き、雰囲気を見て納得した上で利用して頂くようにしている。家族と利用者それぞれの思いを確認し、今後のサービスの方向性を確認している。		
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	ご本人や家族の抱えている悩みや不安を少しでも取り除けるような配慮を行い、改善に向けたプランの提示を行う。単独での援助が困難な場合は、地域包括支援センターや他事業所との連携を行う。		
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	利用者は人生の先輩であることを意識し、利用者から学ぶ姿勢を忘れないように心がけている。利用者の思いを知ること、持っている力を発揮できるような場面を想定し援助し共に支えあえる関係づくりを心がけている。		
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	利用者だけでなく、家族からもアセスメントを行うことで職員が理解し利用者の持っている力を引き出すことができると考えている。利用者や家族の思いを知ること、共に支えあえる関係づくりをしている。		
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	友人知人からの訪問の受け入れを積極的に行っている。また、年賀状や暑中見舞い等の文をだす等の援助を行っている。他、行きつけの美容室を利用している方や友人との交流の援助等継続的な援助ができるように配慮している。	友人・知人・家族の訪問が多く、行きつけの美容室に出かけたり、同法人施設に入居している妻に会いに出かけたりしている。また、年賀状や暑中見舞い等を出すお手伝いなど、馴染みの関係が継続できるよう支援している。	
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	全体的なレクリエーションや気の合う同士で過ごせる時間が作れるよう配慮している。また、日々の状況の中で感情が変化する利用者の状況に職員が配慮し、利用者同士の関係が上手くいくように支援、職員が良い調整役になるようにしている。		

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
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	サービス終了後も相談等あればいつでも応じることができる旨を説明。在宅復帰後を利用者の担当居宅事業所のケアマネとの連携を図りながら支援できる体制を整えている。同法人の利用者は行事等で関係性を保っている		
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					
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	日々の関わりの中で声かけを行い、利用者の言葉や表情等から思いをくみ取りながら、把握に努めている。本人にとってどのような生活が望ましいのかを家族等と検討しながら行っている。	アセスメントが詳細に記録されており、日々のケアの中で会話や表情などから思いや意向の把握に努めている。また、家族にも意向を聞き検討している。	
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	利用前にアセスメントを十分に行えるように配慮する。また、日々の生活の中で本人が語って頂けなかった思いを会話中にさりげなく聴きとっている。		
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	個々の生活リズムを理解するため、行動や小さな動作から利用者の現状に努め「できること」「できないこと」を把握し「できること」を増やすために必要な本人の能力を引き出す観察を心がけている。		
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	利用者やご家族には日頃から思いや意見を聞き反映させる努力をしている。アセスメントを含め職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。利用者、家族等と相談しながら介護計画の作成を行っている。	毎週会議で状況を話し合い、定期的にモニタリングを行っている、課題分析がきちんとされており、現状に即した介護計画を作成している。利用者や家族の思いや意見を聞き反映させている。	
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	個別に介護計画に沿って日々の様子をいろいろな視点から記録を行っている。また、就業前に必ず申し送り簿等の確認を義務付けている。		
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、その時々にも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	日々の様子を観察し、個別で柔軟に対応できるように心がけている。		

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
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	利用者が安心して楽しみながら地域で生活を続けられるように地域ボランティアとして幼稚園児の訪問、趣味の支援。また、非常時の対策として、地域交番との連絡、消防署参加の訓練非常災害時のための協力等をお願いしている。		
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	事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医に受診できるように家族等と連携をとっている。	かかりつけ医による2週に1回往診と協力医が毎週訪問し様子を見ている。希望があれば歯科・皮膚科の訪問診療もある。家族が希望する医療機関と事業所との連携もできている。	
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	看護職員を配置しており、常に利用者の健康状態や状況の変化に応じた支援行えるようにしている。看護職員不在の時間は介護職員の記録をもとに確実な連携を図っている。また、かかりつけ医の看護職員とも連携をとっている。		
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。	入院による環境の変化を極力回避するために医師・ケースワーカーと連絡を取り合い利用者の混乱が少なくなるように医療機関へ普段の様子等の情報提供をしている。また、できる限り早期に退院できるように調整している。		
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	サービス開始時から重度化・終末期についての話し合いを行っている。状態の変化がある度に、利用者・家族等との連携を取りながら支援を行っている。	利用開始時に重度化・終末期のあり方について、本人・家族と話し合っている。状態の変化に伴いその都度、家族と相談しながら支援しており、家族・事業所・医療との連携ができている。また、看取りについての職員の研修をしている。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成しておるい周知徹底を行っている。緊急時マニュアル等の見直しを行いながらすべての職員が緊急時、事故発生に対する訓練を定期的に行っている。		
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	マニュアルを作成しており、月一回の防災訓練を定期的に行っている。また、消防署と連携を図り、消防署員立会の訓練を定期的に行っている。消防署や近隣施設等に災害時の応援をお願いしている。	毎月防災訓練をしている。夜間を含めいろいろな状況を想定し、避難誘導をしている。防火ドアを2か所設置している。また、災害時、消防署や近隣施設との協力体制が取れている。	

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
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	人生の先輩として接するが基本。ふさわしくない対応場面があればその都度、お互いに注意ができる職場環境を作っている。また、自己チェック表を記入し自ら振り返ると共に利用者に対する他職員の対応を評価し合えるシステムがある。	利用者一人ひとりの尊厳やプライバシーを損ねないよう、職員間で気づきがあればその都度注意しあえる職場環境ができています。また、自己チェック表を基に職員間で利用者の対応について評価しあっています。	
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	言葉の説明だけでなく、具体的に視覚に訴える等の配慮を行いながら、ご自身の力を発揮できる支援を行っている。また、利用者に合わせて声かけを行い出来る限り複数の選択肢を提示し自ら選ぶことができるように配慮している。		
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	基本的な一日の流れはあるが、利用者の体調や気持ちを尊重しその方のペースで生活ができるような支援を行っている。施設で決めた行事やスケジュール等に全員参加する必要はなく、利用者の希望により行動して頂いている。		
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	衣類は基本的に自分で決め、職員が見守り支援を行っている。また、行事等の場合は必要であれば家族に衣類等の依頼を協力して頂き、その方らしい身だしなみができるように支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日の給食が基本であるが、昼食の副菜の一品は味付けと盛り付けは利用者と共にやっている。また、月に2回は利用者と共に献立を考え昼食作りやおやつ作りを楽しんで頂いている。	昼食の味付けや盛り付けを利用者と一緒に行っている。食べたい物を聞き献立やおやつ作りに反映している。麺類の希望が多い。食形態は、一口大にカットし食べやすくするなど配慮している。	
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	初回アセスメント時から、嗜好品等について聞き取りをし利用者の様子や時間をみながらの援助を行っている。また、利用者の好みに応じていつでも飲み物等を飲むことができるように整えている。		
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	毎食後に歯磨きを促し、利用者の状態に応じて見守りや介助を行っている。就寝前は義歯洗浄し職員が管理している。また、口腔ケアの勉強会を行い職員が学び、利用者にも口腔ケアの大切さを伝えている。		

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
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	利用者個人の習慣や排泄パターンを把握しトイレ誘導することにより、トイレでの排泄を促している。また、利用者の自尊心を傷つけないよう配慮した声かけ等で誘導している。	排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を促す声掛けで自立を促す支援をしている。オムツ利用者なし。気持ちよく過ごせるよう声掛け誘導に配慮している。	
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	便秘予防のため、繊維質の多い食材や乳製品を取り入れた食材の工夫や水分を十分に摂って頂いている。自然排便を促すために日常的に身体を動かす機会を作っている。		
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	いつでも利用者の希望により入浴ができるようにユニットバスも用意している。また、裸になる不安・羞恥心や恐怖心を配慮しながら職員が話しかけながら必要な介助をし、入浴は気持ち良いと思って頂くように心がけている。	浴槽が2か所あり、個浴対応しており、一人ひとりのペースで入浴できるよう支援している。2日に1回の入浴であるが、希望があればいつでも入浴できるように対応している。	
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	個々の利用者の生活パターン、体調、希望を配慮し支援している。昼寝や起床就寝時間に幅をもち自由な時間での休息をとって頂いている。		
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	処方箋をケースに整理しておき職員が把握できるようにしている。服薬時は必ず利用者へ手渡し確実に服薬できるか確認している。処方内容の変更により利用者の状態変化がみられる時は看護職員や担当医に報告する等連携している。		
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	利用者の背景のアセスメントを行い、利用者ができることを生かした支援を心掛け自分らしさを発揮できるような役割分担を行い、利用者自らが楽しめる援助を心がけている。		
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	家族との結び付きを大切にすることの目的も兼ね、家族との外出を積極的に援助している。また、普段行けない場所へは季節の折りに家族の協力のもとに極力外出して頂けるよう依頼している。天候や体調等を配慮し利用者の希望により日常的に散歩等の外出を支援している。	利用者の希望で日常的に隣の公園への散歩や家族との外出を楽しんでいる。季節ごとに、花見や文化祭、宇佐の市民文化祭のお茶会に出かけるなど家族の協力のもと外出支援に努めている。	

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
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	家族よりお金を預かって事業所が管理している。外出時等は自分で払って頂けるように配慮している。また、利用者によっては家族の協力を得て小額のお金を持って頂けるように配慮している。		
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	御家族等に協力を得て、暑中見舞いや年賀状等を出すことができるように支援している。また、いつでも電話ができるようにご家族等に協力を依頼している。面会になかなか来れない方には、ご家族からの電話やお手紙を依頼している。		
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	総合思い出作りとして五感への刺激を大切にしている。利用者方にとってストレスにならないか常に意識して支援している。職員のみならず、運営推進委員の方など外部の方にも意見を求めながら利用者にとって負担のない環境づくりを心がけている。	天窓にすだれをかけ柔らかな採光、季節の花や季節感ある手作りの作品(クリスマス時にはツリー)を飾り、対面式キッチンからは音やにおいて生活感を感じられるなど、五感への刺激を大切にした居心地の良い環境づくりがされている。	
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	利用者の状態の変化や利用者同士の関係に配慮しながら独りで過ごせるような時間や空間を確保すると共に、仲の良い同士で寛げる居場所作りを行っている。		
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	自宅との違いによる不安を最小限にする為に、入居前に利用者や家族等と相談し居室作りを行った上での入居をお願いしている。新しい物を購入するのではなく、使い慣れた物をお持ち頂くように説明し居心地の良い環境作りに配慮している。	個々の生活様式や機能に沿った部屋作りをしており、床は畳またはフローアを選択でき、炬燵やテーブル、使い慣れた家具や仏壇、趣味の音楽鑑賞用CD、絵画、思い出の写真などを持参し居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	利用者が使い勝手の良い物や使い慣れているという視点で援助している。利用者の身体状況に応じて手すりや椅子の大きさ等を配慮している。できるだけ自立した生活ができ且つ安全な介護を提供できるようにも配慮や工夫をしている。		