

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	4070402559		
法人名	有限会社 たんぽぽヒューマンサービス		
事業所名	グループホーム たんぽぽの家		
所在地	〒 803-086 福岡県北九州市小倉北区中井5丁目6番28号 093-571-1833		
自己評価作成日	平成26年09月03日	評価結果確定日	平成26年10月18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。(↓こひ

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【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 北九州シダプル協会
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 093-582-0294
訪問調査日	平成 26年10月01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)】

開設10年を目前にして振り返り、利用者及びご家族の皆さんに安心して頂けるよう賢明に走り、また、ある時はゆっくりと歩き、そして立ち止まり進んできた成果が、地域の方やご家族が向けて頂く眼差しに現れていると自負している。恵まれた環境(ホーム前の境川公園など)を活かし、地域の方との交流、各種のボランティアの方が多数支援をして頂ける環境ができた。

時が流れ、入居者の皆様の顔ぶれが代わろうと一人一人の気持ちを汲み取り笑顔で返し、笑顔で返してもらうことを続けている。

【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)】

「たんぽぽの家」は、散歩コースやゲートボール場併設の公園の横にあり、家庭的な雰囲気のある1ユニットのグループホームである。介護福祉の情報や、花の種を自由に持ち帰れる掲示板を設置し、心の触れ合いを大切に、地域交流が行われている。多くの介護現場を経験した管理者による、奥の深い介護は、利用者一人ひとりの潜在能力を引き出し、身体機能維持に繋がっており、見守る家族の喜びは大きく、ホームとの深い信頼関係に結び付いている。運営推進会議を活用し、各委員の協力で地域住民の協力体制が整い、ホームの行事を開催し活発な地域交流が始まっている。また、かかりつけ医と協力医療機関を併用し、緊急時の対応も充実し、利用者の健康管理は万全で、地域福祉の拠点として存在感のある、「グループホーム たんぽぽの家」である。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目№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	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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)
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:20.40)	○ 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)
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)
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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
63	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
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、安心して暮らしている (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+Enter)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	
.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	たんぽぽの黄色を意識し、黄色の花を飾り意識づけをしている。 一月の定例会には恒例として必ずプリント配布、その場で再確認し、実践に繋げている。プリントは定例会ノートに貼っている。	「法人の運営理念」「たんぽぽの事業理念」「たんぽぽの願い」を掲げ、年に1回、1月の定例会で理念を確認し、理念が実践出来ているか、職員一人ひとりが振り返る機会としている。どんな小さな希望にも光を当てることのできるよう、きめ細やかな感性を磨き、利用者が安心して暮らせる我が家となれるよう日々努力している。		
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	町内、地域の方へ情報を掲示板にて発信し、交換できるようにしている。また、ホームで咲いた花の種、地域の方より頂いた種を持ち帰って頂くように、掲示板の横に設置している。	ホームの前には、地域住民の憩いの場である公園が広がり、日常的な交流が生まれている。また、掲示板を活用して、定期的な情報の発信を行ったり、昨年からは、花の種に説明書を付けて設置し、地域の方に自由に持ち帰って頂いている。このような地道な取り組みが地域に根ざしたサービスの提供に繋がっている。		
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	北九州市や他のグループホームなどの情報により、イベント、チラシを掲示板にてお知らせしている。			
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	認知症研修やその他の情報を運営推進会議出席の方々へ報告し、入居の方への理解をお願いし、認知症の情報を持ち帰り、広めて頂くよう、願っている。	利用者、家族代表を始め、自治会、長寿会、民生委員等地域の代表、地域包括支援センター職員の参加を得て、2ヶ月毎に開催し、ホームの現状や取り組み、事故、定例会の報告を行っている。参加委員から、活発な意見や情報提供があり、ホーム側からは、利用者の話し相手や運営推進会議への委員の紹介をお願いしている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議での意見や情報交換、市町村介護保健課へは不明なことなどの問い合わせを行い、頂いた情報を生かせるようにしている。問い合わせノートを作成している。	グループホーム協議会に参加する中で、行政との質疑応答を通して情報を共有し、連携を図っている。また、運営推進会議に、地域包括支援センター職員の参加があり、ホームの現状を伝え、アドバイスや情報提供を受け、行政担当窓口への問い合わせや相談と合わせ、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「介護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	研修後、定例会にて発表している。細かく意識づけをしている。 事例→身体拘束について (主治医、家族、入居者にて会議開催している)	外部研修受講後に定例会にて報告を行い、学びを共有している。ベッドからの転倒のリスクの高い利用者への対応について、本人、家族、主治医と何度も話し合い、マットを使用しながら、身体拘束をしない方針で取り組んでいる。日中は、玄関やベランダは施錠せず、見守りの中、利用者は自由に過ごしている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修後、定例会にて周知徹底できるように努めている。			

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	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	外部の研修の参加機会がこれまでないが、定例会にて研修を実施。 今後、外部の研修の参加によって、より活用できるように支援に努める。	過去に該当者がいたことから、日常生活自立支援事業や成年後見制度については理解している。パンフレットや資料を用意し、利用者や家族から制度について相談があれば、管理者から制度の内容や申請方法を説明し、関係機関に橋渡し出来る体制を整えている。また、定例会等の機会に研修を実施し、これらの制度が利用者の権利を守る大切な制度である事を伝えている。	
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	入退去時に十分に時間をかけて説明し、不安がないように対応している。質問の対応が不安の解消となるよう、質問等を整理し、手渡せるようにしている。		
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	玄関に意見書箱を新たに設置。要望書用紙、封筒も設置している。年に1、2回家族に郵送している。 要望書、要望対応書も新たに作成している。	日常会話の中で、利用者の思いや意向を聴き取っている。家族の面会や行事参加の時に、家族の意見や要望を聴き取り、ホーム運営や介護計画に反映させている。また、意見箱の設置や要望書、要望対応書を家族に送付する等、家族からの意見の収集に積極的に取り組んでいる。	
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	定例会での話し合い、または個別、本人の申し出時に、対応している。	毎月の定例会では、利用者の状況や日常業務を熟知している現場の職員の意見を重要視し、活発な議論の上、出来る事から速やかに取り組んでいる。4月には職員の要望を(これからの事を含め)個別に聴き取り、代表に伝えている。また、代表は数日毎にホームに顔を出しているため、直接意見を伝える事も出来ている。	
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	できうる限り、一日一度は、ホームに行き、声かけや管理者および従業員の声に耳を傾けるように努めている。スタッフからの様々なホームのこと、利用者のことについては、連携を密にし、対応するように努めている。介護職員処遇改善の対応をしている。		
13	9	○人権尊重 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、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	採用は、年齢、性別に関係なく受け入れる体制である。 休日希望ノートにより、各自が社会参加などは、ほぼ十分に保証されている。	職員の募集は、人柄や仕事に対する熱意を優先し、年齢や性別、資格等の制限はない。職員の希望休や勤務体制に配慮し、外部研修受講や資格取得のためのバックアップ体制も整え、現在、数名の職員がケアマネ挑戦中である。職員一人ひとりの個性を尊重し、職員がお互いの事を考えて動く事を心掛け、働きやすい職場環境作りに全員で取り組んでいる。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、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	定例会、申し送り時、事例として話し合える際に、実施している。	定例会を始め、申し送り時等、常日頃から、「目上の方への尊敬の気持ちを持って利用者に接する事」や「会話の中で語尾を強めない」という事を話し徹底している。また、運営理念にある、生の尊厳、自立の支援を常に自覚し、日々の介護サービスに取り組んでいる。	

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
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	順番に研修参加として、その研修の発表によって、職員一人一人の知識と向上になるように努めている。		
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	他のグループホームとの交流の実施で、職員を交代で参加している。交流に参加することで、多くの方との繋がりができ、取り組みの発想も広がる。		
.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	ケアマネ・家族よりの情報をもとに本人への声かけを行うが、本人よりの訴えに耳を傾けて不安な気持ちの解消で関係作りに努めている。その情報は気づきノートへ記入している。		
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	家族のみでの面談で聞き取りを行っている。訴えるより話を聞いてもらうことで、「そうです。そうそう。同じです…」など、共感できることから始めて、家族がスムーズに話してくれるように願い、関係作りに努めている。		
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	入所前の面談、又、必要時の問い合わせ等で、聞き取ったことは「まず必要としている。」と見極めている。介護保険外サービスの説明も必ず行い、グループホームで対応できない家族もできないことに対しても納得いくように相談を行っている。		
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	ホームそのものを一軒の住宅であること。職員が職員としての業務と行いつつ、その反面、家族のように寄り添っている。一人一人の気持ちを理解することに努め、語り合える関係を築いている。		
21		○本人と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	面会時や電話連絡において、本人の体調や気持ちの変化を伝え、家族が本人のことを理解し、職員と共に支えていく関係を築いている。		

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	面会に繋がるように家族と支援に努めている。在宅時の町内の方、婦人会の方などの面会がある。 在宅時に行われていた美容院へ家族と共に定期的に行かれている。	利用者の友人や、以前住んでいた町内の方の来訪があり、また来て頂けるよう声掛けを行っている。馴染みの美容院に、家族と一緒に出掛けられる等、利用者が今までに築いてきた人間関係や、地域社会との関わりが出来るだけ継続出来るように支援している。	
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	性格や身体機能を考慮し、席替えをしてきた。現在は定着しているが、トラブルに繋がらないように、その時に移動介助している。レク時、洗濯物たたみ、その他の作業、食事作りの手伝い、皆で行えるように支援している。		
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	契約終了が決定しても、本人の方向性、または家族の思いを受け止め相談に応じている。病院への面会、家族への連絡で家族の気持ちに寄り添えるように努めている。		
. 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	日々の聞き取りや会話の中より、本人の気持ちを汲み取り気づきノートに残して対応している。できる限り本人の希望に添って生活ができるよう支援している。	職員は利用者の思いや意向を、会話の中から聴き取り、気付きメモに記録し、管理者がまとめ、定例会で全職員で共有し、介護計画に採り入れたり、日々の介護に反映させている。また、意向表出の困難な利用者には、職員が寄り添い、好きな歌を流したり、好きな話題で話しかける等、少しでも利用者の活性を目指し取り組んでいる。	
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	家族よりの情報やケアマネの情報を把握し、今、必要としている事や物を早急に対応することに努め、ゆっくりと時間をかけて対応することで見極めるように努めている。		
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	心身の状態を見極めて過ごすことを支援している。 一日の申し送りにて一人一人の心身の状態を職員で周知し、日々の暮らしを支援している。主治医との連携で、変化に対応できている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	個別に変化に気づいたことを記録しながら、一人一人の心身を理解するように努めている。一日の始りの申し送りでの情報は、常にカンファレンスに繋がっている。	利用者や家族の意見や要望を聴き取り、全職員に、利用者の名前を書いた用紙を配布し、気づいた事を書いてもらい、それをまとめて検討し、利用者一人ひとりに合わせた介護計画を定期的に作成している。現在は、定例会で1回に2、3名ずつカンファレンスを行っている。	

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
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	個別の介護記録は常に一日を元気に、順調に、また、楽しく、何をしてと細かく記録されている。特に、気づいた事は、気づきノートに記入され、それをもとに定例会で話し合い計画の見直しに繋がっている。		
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	日常生活の様子・変化の状態も把握し、その状態に合った支援を行っている。		
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	地域の方の訪問、長寿会、学生のボランティアの定期的な訪問、又、折り紙、ハーモニカ、ギター、大正琴、多くの方の支援を頂いている。		
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	日々の連携、休日、夜間等もドクターとの連携が図れていること。 日々の情報を伝えながら、家族とともに連携を図り、適切な医療支援が受けられるように支援していることを説明している。	契約時に利用者や家族と話し合い、かかりつけ医を決定している。それぞれのかかりつけ医との連携に努め、夜間や休日にも指示を受ける事が出来ている。なるべく、日中の夕方までに利用者の変化に気づくように心がけているが、緊急時には、家族の希望する医療機関に搬送出来るよう一覧表を作って対応している。	
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	看護師の勤務なし。 訪問看護との対応もないが、かかりつけ医院の看護師や他機関の看護師が相談に応じてくれている。		
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。	入院先の主治医、担当看護師、院内連携室の相談員との関係づくりに努めている。		
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	ターミナルは実施せずと、入居時に説明を行っているが、主治医と連携を図り、できる限り家族、入居者の気持ちに添った支援を続けてきている。勉強会の実施。	契約時に利用者や家族に対して、ホームで出来得る支援について説明を行い、ターミナルはしない方針を伝えている。利用者の重度化に伴い、家族と連絡を密に取りながら、主治医も交えて話し合い、今後の方針を確認し、職員全員が方針を共有し、可能な限り、利用者がホームで暮らせるように支援している。	

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
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	マニュアルを目につく場所に貼っている。各自で確認できるようにしている。初期対応の応急手当は身に付けている。		
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	火災(昼・夜)災害避難訓練を地域の方と入居者の参加で、実施(年2回)訓練後、心肺蘇生(AED使用)を消防隊員より指導を受けた。また、地域の方よりの意見により、ベランダのスロープ作成が実施に繋がった。	消防署、地域住民の参加で、年2回昼夜を想定した避難訓練を実施し、避難経路にあたるベランダのスロープの設置等地域の方の意見により実現した。夜勤帯の緊急時においては、夜勤者の他に、ホームの2階に住む職員と管理者が半月ずつ担当し、2人で対応出来るよう体制を整えている。非常食、飲料水の備蓄も準備している。	
. 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	その日、その時の表情により言葉を選んで接している。静かに過ごしたい方、他の方と交流して過ごしたい方など、一人一人の気持ちを大切に対応している。	職員は、利用者と家族のような関係の中でも、礼節を忘れずに、利用者一人ひとりを敬い、プライドや羞恥心に配慮した、優しい介護に取り組んでいる。また、利用者の個人記録は目に触れない場所に保管し、職員の守秘義務については、入職時に説明し、誓約書を交わしている。	
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	理解できるようにその人に合った伝え方で言い、気持ちを伝えられるように、ゆっくり傾聴することに心掛けている。		
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	一人一人の生活リズムを保ち、希望に添えるように支援している。 ・居室で過ごす(テレビを観る。音楽を楽しむ) ・他者や職員との会話を楽しむ ・台所で食事作りの手伝いをする。		
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	本人の希望に添って支援しているが、着られた服を再び着替えられていることがある。相談しながらの支援を行っている。褒める言葉がおしゃれに繋がっている。		
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	もやしのひげ取り、野菜の皮をむく、切る。何ができるか楽しみにされ、行っている。好みについては、量で対応。好きな物も少し食べて頂くようにしている。 ミキサー食の方には、ミキサー提供時に工夫はしている。また、毎食メニューの説明を行っている。	日々の食事だけでなく、行事食、誕生日のケーキも全て職員の手作りで提供している。カレーの時には野菜を切ったり、豆の筋取り、もやしのひげ取り等、利用者の残存能力に応じて手伝ってもらっている。食事の時間は、テレビを消して、利用者と職員が、「これ美味しいね、お代わりない？」等と会話をしながらの楽しい食事の様子である。時々、回転寿司に出かける等、外食も楽しんでいる。	

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
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	各個別にて食事量や形態を考慮し、提供している。 摂取量が少ない方は、栄養補充ドリンク、バナナ、カステラ等に対応している。 (ドクター、家族と相談の上)		
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	不十分な範囲は介助にて清潔保持している。 自立している方は、歯ブラシセットが出し入れしやすい位置としているが、義歯の汚れに注意している。必要に応じて歯科往診にて清潔保持。		
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	排尿間隔の把握、排便のリズムの把握に努めている。時間毎のトイレ誘導で失禁を防ぐようにしている。	日中はトイレ誘導を基本とし、夜間オムツ使用の方も、昼間はリハビリパンツにパット使用でトイレ誘導を行っている。職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、利用者の表情や仕草等から察知し、早めの声掛けやさりげない誘導により、失敗の少ないトイレでの排泄の支援に取り組んでいる。	
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	咀嚼等々の把握、調理法の工夫。食事形態の工夫、水分の補給等で便秘予防に努めている。主治医指示にて、服薬での排便コントロールをしている。		
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	入浴の事前に必ず声かけし、伝える。入浴を希望しなくても時間を置いて、再度の声かけ、声かけも入浴できるよう注意して声かけしている。ほぼ実施に繋がっている。	入浴は、週3回を基本としているが、利用者の希望や体調に配慮して、清拭や足浴で対応する事もある。現在は、入浴を拒否する利用者はいない。声掛けの仕方を大切にして、気持ちよく入浴してもらえるよう配慮している。また、入浴の時間は、利用者と職員が1対1で、ゆっくり話せる時間でもあり、信頼関係を築く機会として大切にしている。	
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	生活習慣を理解し希望に添って対応している。自分で行動できない方にはきちんと説明し、「時間になったら、起こしに来ます。」と伝えている。		
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	内服薬がきちんと把握できるよう服薬管理ノートの記入、病院からの明細管理、申し送りノートと二重、三重と把握できるように努め、不明瞭な部分や病状の変化時はドクターとの連携を図っている。		

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		○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	役割として行っている方もいれば、好まない方もいる。入居者の得意とすることを理解し、好まない方にも、声かけで、その時々のお手伝いや作業を楽しめるように支援している。		
51	2 1	○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	グループまたは個別対応として支援している。 家族の協力も得られている。	天気の良い日を利用して、隣接の公園やホーム周辺の散歩に出掛けている。利用者の高齢化、重度化に伴い、外出が難しくなっているが、少人数に分けて、出来るだけ外へ出かけられるよう取り組んでいる。家族の協力を得て、気分転換に繋がる外出が来ている利用者もいる。	
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	管理している方はいない。小銭所持者あり。 お金に関しては、不安の訴えが多い。家族より預かっていることを伝えたと安心する。買い物時、小銭で支払可能な場合、自分で支払をしてもらうよう支援している。		
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	電話の希望多いが、時間等を考慮して、ほとんどは対応できている。 続くことに関しては、納得のいく説明を繰り返すよう支援をしている。		
54	2 2	○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	居室内は各自の作品が貼られ、完成した結果を実感でき、家族や職員との会話に繋がっている。共同空間も目で理解できるよう、又は、はっきりとわかるように貼り替えをおこなっている。 壁画は1ヶ月毎から2ヶ月毎となったが、完成度は、居心地をよくし、穏やかな気持ちとなるよう努めている。	民家を改造した造りで、紅葉や銀杏、桜等が植えられた庭に面したリビングや、玄関先や廊下に置かれたソファ等、寛げる空間を意識し、利用者と職員と一緒に暮らす大きな家族の住まいのような家庭的な温もりが感じられる。また、利用者と職員は2ヶ月毎の壁画制作に取り組み、リビングの中央に飾っている。テーブルを囲んで、新聞を読む方、会話を楽しむ方、作品作りに取り組む方等、それぞれがその方らしく過ごされている。	
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	ソファ(テレビの前)、ベランダ前廊下のベンチ、玄関先のベンチ、居室、一人ではないが台所も居心地の良い空間となっている。一人の時は、特に見守りを職員間で蜜に行っている。		
56	2 3	○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	入居時に使い慣れた物、仏壇や装飾品と持ち込みを相談している。入居後も好む物を飾っている方もいる。リネンの整備、消毒(天日干し)、梅雨、雨天時は、布団乾燥機使用で、居心地の良い環境作りに努めている。	家族と相談し、利用者が使い慣れた大切な家具や、好みの物を持ち込んでもらい、自宅と違和感のない雰囲気作りを心掛け、利用者が安心して居心地よく暮らせるように配慮している。居室で大正琴を弾いたり、本を読んだりする利用者の姿が見られ、自由な暮らしぶりが窺えた。	
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	居室ドアに必要な方は、名札をつけ、トイレ、洗面所、台所と名札を貼っている。目で確認でき、行こうと思った所へ行くことができるようになるよう、工夫している。		