

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	4070200854
法人名	医療法人 若愛会
事業所名	グループホーム けやきの杜 1階ユニット
所在地	福岡県北九州市若松区西小石町17-27
自己評価作成日	2019年8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。(↓このURLをクリック)

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

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人 福岡県メディカルセンター		
所在地	福岡市博多区博多駅南2丁目9番30号		
訪問調査日	2019年9月26日	評価結果確定日	2019年11月8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)】

認知症高齢者の生活を支える為に必要なことは何かを念頭に、サービス提供を行っている。具体的にいえば、「きちんと相手の話を聞く。」「相手の気持ちに寄り添う。」など専門的な知識だけではなく、人として大切なものを大事したいと考えている。情報の共有や業務の簡素化の為に、電子カルテの活用は続けている。職員指導について、入居者の重度化もあり怪我をせず安全に過ごせるよう、介護技術の向上に努めている。設備についても、リクライニング式車椅子の使用やリフト浴を各階に設置するなど、介助量が増加した場合でも対応できるようにしている。入居にあたっては、家族や知人などとの今までの関係が途切れないよう適宜連絡を取り、必要な時は相談し、時には施設行事に参加してもらおうなどしている。防災に関しては、スプリンクラーや緊急時の一斉通報システムを設置している。

【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)】

母体である医療法人を中心に介護老人保健施設や特別養護老人ホームなど、地域総合ケアネットワークが築かれており、その中で認知症介護の役割を担っている事業所である。事業所では電子カルテのシステムを導入しており、全職員が利用者全員の健康管理、生活状況といった情報を確実に共有できるようになっている。施設長が交代したこともあり、職員と改善課題について検討事項会議を開き、新しい体制の中でケアの質向上に努めている。定期的に介護教室を開催したり、職場体験に学生を招いたり、様々な行事に積極的に取り組むことで地域に開かれた事業所として、利用者や家族、地域住民が信頼を寄せる事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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		項目		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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○	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
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)	○	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
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の拡がりや深まりがあり、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. 全くない
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
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	○	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
63	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: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	○	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
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、安心して暮らせている (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踏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	理念は目の付く所に掲示している。理念に基づいた介護サービス計画を作成しており、職員間で共有し取り組んでいる。	理念にある利用者が安心して落ち着く「自分の居場所」をどうしたら作れるか、常に考えながら日々ケアに取り組んでいる。職員は理念を基に、利用者や家族に笑顔で接し、日常の支援に努めている。	
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	ボランティアや園児の訪問、また外出行事では地域に出かけることで日常的に交流が図れている。創作ボランティアは入居者より好評を得ている。	創作ボランティアでは近所の方が講師となり、利用者はフラワーアレンジメント、絵手紙などの作品を作っている。2ヶ月に1回の介護教室も利用者が地域の方との交流を深める場となっている。	
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	地域で開催する介護教室や運営推進会議で認知症についての理解や支援の方法を広められるよう努力している。また広報誌、ホームページを通して情報を発信している。		
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践、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	運営推進会議では入居者の状況やサービスの実践状況を報告している。また事故やヒヤリ・ハット事例の報告、災害時の対応等の報告を行い、指摘や意見を頂きサービスの向上に活かしている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催されている。施設行事の写真が掲載された広報誌などを用いて、利用者の状況や事業所の取組み、ヒヤリ・ハットなどの報告をしている。地域の情報、家族から出た意見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に取り組んでいる	市開催の研修に参加している。また、広報誌を配布し活動状況やサービスの実践状況を伝えながら連絡・協力をお願いしている。	行政開催の研修や連絡協議会などに積極的に参加している。困ったことがあれば、行政担当者に報告、連絡、相談を行い、事業所の運営に活かしている。	
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「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	月に一度、身体拘束廃止についての会議を開催しており、身体拘束についての理解、廃止に努めている。生命の危険がある場合には、御家族との話し合いのもと、身体拘束の同意を頂いている。	月1回の身体拘束委員会、職員会議などで言葉の拘束も含めて身体拘束の弊害を理解している。職員の気になる言動を委員会で議題にあげて話し合い、身体拘束をしないケアの実践に努めている。	

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	月に一度、虐待防止について話し合う機会を設け、虐待につながる可能性がある事案があればその都度時間を設け話し合うようにしている。職員向けの勉強会でも虐待防止のテーマを計画している。		
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	権利擁護についての研修の機会を設けており、全体に周知できるよう努めている。また面会時に手に取って確認できるように各フロアの玄関にパンフレットを置いている。	外部研修には可能な範囲で参加し、権利擁護に関する制度の理解に努めている。制度を活用している利用者もあり、必要な場合にはいつでも説明できるよう準備も整えられている。	
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	契約行為の際は、その都度重要事項説明書を用いて内容を理解して頂けるよう説明している。説明後は不明な点がないかその都度確認している。		
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	御家族の面会時や電話連絡の際に意見や要望がないか確認している。年に一度は御家族参加のカンファレンスを開催し、御家族と共にサービス内容について確認、説明している。	玄関に意見箱を設置するだけでなく、家族訪問時には積極的に声をかけ、意見や要望を言い出しやすい関係づくりに励んでいる。利用者や家族からの意見は職員会議で検討し、運営に反映させている。	
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	管理者は、定例会議や主任会議、各委員会の場で職員に関する意見や提案を聞くように努めている。また、年に2回以上職員面談の機会を設けており、その際に意見や提案を聞くようにしている。	役職者以外の職員のための定例会を開催し、運営に関する意見や要望などを気軽に言い出しやすい場を設けている。役職者や管理者は職員からの要望を検討し、運営に反映できるよう努めている。	
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	管理者は年に2回以上、職員の自己評価を踏まえ面談を実施し、個々の勤務状況について話をしている。また、人事考課表を用い努力や実績を評価し、給与に反映させるようにしている。		
13	(9)	○人権の尊重 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、その能力を発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	管理者は性別や年齢を理由に採用対象から排除しないようにしている。幅広い年齢層の職員が働いており、人によっては業務範囲を固定する等し、個々が活躍できるような職場環境作りを努めている。	18歳から70歳後半と性別、年齢に関わらず採用している。職員の配置や教育訓練の機会にも分け隔てはない。内部新人研修をはじめ、外部研修への参加費負担、資格取得の際の補助も行っており、職員の社会参加や自己実現の機会が配慮されている。	

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
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、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	管理者は、勉強会や会議の場で人権教育に取り組んでいる。必要に応じ入居者に対する態度や接し方について振り返り、話し合う場を設けている。	内部の勉強会だけでなく、外部研修にも参加し、利用者に対する人権について学んでいる。利用者への言葉使いや接し方で気になる点があった場合はその場で注意し合っている。	
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	管理者は、法人内、施設外の研修に参加する機会を確保している。職員の指導についてはマニュアルを用いOJTを通して指導している。		
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つくり、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	代表者は別法人と交流する機会を設け、情報交換や時には相談できる関係づくりに努めている。		
Ⅱ.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 サービスの利用を開始する段階で、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	サービスの開始時は直接本人や家族に聞き取りをしている。その後も日常的に関わりを持ち、信頼関係を築くようにしている。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス開始までに御家族に生活歴を伺い、その他関係者からも情報収集し生活に反映させている。		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人・家族の状況から今何が優先的に必要なかを考え、同一グループと連携をとりながら対応している。		
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	個人の生活歴、能力を考慮し、家事の手伝いなどできることは協力しながら一日を過ごすようにしている。困りごとと一緒に解決するなど信頼関係の構築に努めている。		

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
21		○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	御家族の意向や、本人に対する想いを大切にしながら日々対応している。誕生日会や外出行事への参加を勧めている。		
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	御家族をはじめ、友人が訪ねてくることも多い。入居する際は使い慣れた物、馴染みのものを持ち込んでもらっている。	友人の訪問や神社参りの際に知り合いが話しかけてきたり、ドライブ時に昔利用していた渡船場へ出かけたりと関係が途切れないよう支援している。	
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	入居者の性格や相性を考慮しながら、入居者同士が関わりを持てるよう援助している。		
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	サービス利用後も本人の経過を報告してくださる方もおり、その際に相談にのることもある。		
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					
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	可能な限り本人の意向や希望は確認している。自分で言えない方には事前に御家族から聴き取るようにしている。	日々の関わりの中で、会話や表情、行動から利用者の思いや意向の把握に努めている。また、利用者の近況を伝える手紙を送るなど、家族が来所、連絡をとりやすい環境を作り、家族からの意見要望も把握できるように努めている。	
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	御家族に生活歴を作成してもらったり、担当のケアマネジャーから情報収集するなど把握に努めている。		
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	毎月モニタリングを行い、サービス状況について評価し適切なケアができるよう努めている。		

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
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者と意見交換したり、ケアカンファレンスで出た意見を反映させ介護計画を作成している。	利用者と家族の意見や要望を聞き、他の職員からの意見も取り入れながら、担当者と共に計画作成担当者が介護計画を作成している。また、必要に応じて計画の見直しが行われている。	
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	電子カルテのケース内容から気づきや対応の変更点挙げ、結果も残している。その内容を介護計画に反映させている。		
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	その時の状況に応じて随時サービス内容を再検討し変更している。他職員の意見を聞き、柔軟に対応している。		
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	併設のデイサービスの利用者も入居されており、顔見知りの職員や利用者がある為安心して生活できている。		
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	月に2回かかりつけ医の訪問診療がある。緊急時の搬送先は予め本人、家族に確認している。受診が必要な際は家族に連絡している。	利用者、家族の希望のかかりつけ医を受診しており、利用者が安心して適切な治療を受けられるよう支援している。また、受診後は家族への連絡もその都度するなど、相互連携に努めている。	
33		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	介護職が何か異常に気付いたら看護師に報告し相談している。		
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	入院した際は病院のSWや家族と連絡を取り、早期に退院できるよう支援している。また、入院中の状況を直接病院に出向き確認している。		

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
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	重度化や終末期の対応については家族、主治医と相談し、チームで支援できるように取り組んでいる。	入居時に家族と利用者で終末期の方針を説明している。病院との協力体制も整っており、主治医や利用者、家族と話し合いをしながら介護の方針を決め、利用者、家族の意向に沿った終末期の支援に取り組んでいる。	
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	勉強会やマニュアルを使い、緊急時の対応について学んでいる。緊急事案の対応後は反省も行い次に活かせるようにしている。		
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	年に2回避難訓練を実施している。特に職員が少ない夜間帯の避難訓練を重視し実施している。運営推進会議の際に災害対策の報告をしている。	消防署と連携し、日中と夜間を想定した訓練を年2回の防災、避難訓練の際に行っている。他施設からの応援もあり、協力体制が作られているが、地域との協力体制は十分には整っていない。	災害発生時に利用者が安全に安心して避難するためには地域住民の協力が必要であり、自治会などの地域住民との協力、連携体制の構築に期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○一人ひとりの人格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	職員同士で気を付け、注意し合っている。定期的に会議や勉強会で職員の関わり方を振り返っている。	定期的に個人情報やプライバシー保護について勉強会を開催している。職員は日常生活を通し、利用者の人格を尊重しプライバシーに配慮した支援に努めている。	
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	日頃から本人に意思決定できるよう、その方に合わせて聞き方や対応を心掛けている。		
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	一日の予定はおおまかに決まっているが、本人の状態やペースに合わせて対応している。		
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	本人の好みに合わせた身だしなみやお洒落ができるよう関わっている。化粧道具を準備する等好きな時に使えるよう支援している。		

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
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	苦手な物は違う味付けや別のメニューに変更している。咀嚼、嚥下の状態や摂取状況により、食事形態を工夫している。	利用者の好みの物や嚥下、咀嚼の状態に応じて食事を提供しているが、利用者の高齢化、重症化に伴い、職員は利用者の支援が中心となり、一緒に食事はできていない。	季節行事やイベントを活用し、職員と利用者が一緒に食事をする場を増やすことで、より食事が楽しみなものとなるような取り組みに期待したい。
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	栄養士と相談しながらエネルギー量を調整している。水分量は一日を通じて確認し、水分がすすまない方には時間を空けたり、好む物で水分補給をしている。		
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	歯科医師より助言を受けながら対応している。スポンジブラシや小児用ブラシ、歯磨き粉を使用する等個人に合わせ道具を選んでいる。		
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄状況に合わせた声かけ、物品の選択をしている。可能な限りトイレで排泄できるよう支援している。	毎日、排泄チェック表を記録し、一人ひとりの排泄パターンを把握して誘導している。また、さりげない声かけや見守りを行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	運動や水分摂取をすすめている。腹部マッサージ、身体を動かすことで便秘予防に努めている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	本人の希望やタイミング、気の合う方と一緒に入浴できるようにするなど、個々に合わせ対応している。拒否が強い時は別日に変更するなど気分に合わせて支援している。	利用者の体力、気力に配慮しながら支援している。拒否のある利用者には、タイミングを見て声かけを行い、入浴の心地よさを感じてもらっている。	
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	体力面など考慮し、居室で休んで頂くなどし対応している。		

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
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	薬の副作用や服薬方法などを理解した上で対応している。飲み込みが悪い方には服薬しやすいような工夫もしている。		
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	生活歴を把握した上で家事手伝いや塗り絵、創作活動など楽しめる活動に参加できるように努めている。		
51	(21)	○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	できるだけ興味のある場所に出かけられるよう取り組んでいる。また御家族へ参加を呼びかけ、可能な方には外出に同行してもらっている。外出が難しい方は周辺の散歩など個々に合わせ対応している。	日常的に近隣の公園や神社に散歩に出かけている。定期的にドライブに行き、グリーンパークに季節の花を見に行ったり、ファミリーレストランで食事を楽しんだりして、気分転換を図っている。	
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	自己管理ができる方にはお金を所持してもらっている。管理ができない方でも買い物に行き、お金を使う機会がある。		
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	電話したいとの希望があればかけてもらっている。		
54	(22)	○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	遮光カーテンやフィルムを窓に貼る等し不快感を感じず過ごせるよう配慮している。各居室、フロアに温度・湿度計を設置しており、温度管理を行っている。	リビングは自然の採光で日当たりが良く、明るくて清潔感のあるくつろげるスペースとなっている。温度管理も行われ、快適な環境を保っているが、生活感や季節感が感じられない。	共用空間の中に生活感や季節感を採り入れて、安らぎと心地よさを感じ居心地よく過ごせる家庭的な雰囲気作りを期待したい。
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	入居者同士の関係性を考慮した座席を考えている。一人でできるもの、他者と一緒に行えるレクリエーションを実施している。		

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
56	(23)	○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	自宅で使用していた家具や御家族との写真などを持ち込まれている。希望する方は創作活動の作品なども飾っている。	家族の写真や仏壇、利用者の思い出の物が持ち込まれている。事業所で作成したフラワーアレンジメントも飾られ、利用者の好みを活かした、居心地の良い居室空間となっている。	
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」や「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	アセスメントの段階で「できること」「わかること」をわかるようにしている。環境整備を行ってできるだけ自立した生活を送れるようにしている。		