

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	4093200188
法人名	株式会社ウェルフェアネット
事業所名	さわやかテラス大野城中央 (ユニット名)
所在地	福岡県大野城市中央2丁目5番19号
自己評価作成日	平成29年11月20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.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅前中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成29年12月15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)】

小規模多機能型居宅介護施設「さわやか憩いの家大野城中央」と併設。廊下でつながっているため、入居者・スタッフともに行き来があり、協力体制がとれている。開設して6年が過ぎ地域運営推進会議や行事を通して、地域の方々への理解が深まっていることが実感できる。地域への認知症啓発活動にも力を入れており、地域に根付いた事業を目指している。これからも「あるがままに 楽しく ゆったり」と入居者に寄りそうケアを実践していきたい。

【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)】

徒歩圏内にJRの駅や商業施設がある住宅街に立地し、小規模多機能型施設を併設している。事業所内は家庭であることを意識したテーブルやソファの配置がされており、調理を一緒にする様子や勝手口からの出入りなどが自然な形で視野に入る。職員は事業所の家訓である「あるがままに 楽しく ゆったり」とのもと、利用者個々にとって心地よい雰囲気の中で、安らぎを感じ、望む生活が笑顔で送れる様に寄り添う支援を行っている。利用者と共に地域行事やコミュニティカフェに積極的に参加して交流をしたり、市と連携し認知症キッズサポーター養成講座も行ったっている。災害に備えて他県の事業所と共に災害広域相互支援合同訓練を行うなど有事に備えての協力体制も取れている。利用者が地域の一員として暮らすこと、利用者の安全を守ることを意識したケアを実践しており、今後より一層地域との連携を図り地域に根差した事業所となることが期待できる。

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)	○	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:20,38)	○	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	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が拡がり深まり、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
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、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
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	「あるがままに 楽しく ゆったりと」の家訓のもと、全スタッフが日々のケアに努めている。理念は毎月のカンファレンスやチーム会議にて唱和・共有し実践につなげている。	職員は行動指針についてオリエンテーションを受けるとともに、利用者の気持ちを知るために1日利用者体験をしている。理念に沿わない言動を見つけた場合は随時確認している。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	地域行事(夏祭り・観月会・餅つき等)には必ず参加している。事業所で開催している夏祭り・敬老会・餅つきには、区長、民生委員、サービス相談員などが来て下さる。地域運営推進会議では地域行事を伝えて下さる。	地域行事にも利用者と共に参加している。毎日の散歩の際には地域の方とあいさつを交わしている。地域の英語教室の子供たちやボランティア、隣接するマンションの方が気軽に訪問することもあり、利用者や職員と交流している。	
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	地域運営推進会議や広報誌、さわやか通信などで日々の実践を発信している。 認知症キッズサポーター養成講座の開催、認知症カフェ、徘徊模擬訓練に参加し、認知症への理解・支援の方法を地域に広げている。		
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	2か月に1回開催している。区長・民生委員・本人・家族・行政などの参加がある。 さわやかテラスの入居者情報・ヒヤリハット・事故報告・行事・研修の報告を行っている。頂いた意見は日々のケアに活かしている。	家族、包括支援センター、区長、民生委員、介護サービス相談員、市の長寿支援課、他事業所が参加し開催している。家族代表や事業所広報で案内し参加できる家族が出席している。事業所は報告等を行い、参加者からは地域の行事情報などをもらっている。	
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取り組んでいる	市の担当者とは、日頃から連絡を取り合い協力体制が築けている。研修会なども一緒に参加し、情報交換ができています。	認知症キッズサポーター養成講座を市と連携をしながら行っている。市主催の研修会へ参加したり、地域運営推進会議への参加をしてもらうなかで、事業所の状況を報告するなど、情報交換も行っている。	
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	スタッフの心得を念頭に置きケアを行っている。身体・言葉・薬(向精神薬)も拘束につながることを常に意識している。毎月のカンファレンスやチーム会議でも確認している。自由に出入りできるように、玄関や勝手口の鍵はかけていない。	法人内に身体拘束防止委員会があり、2ヶ月に1度会議を行い他の職員にも伝達研修をしている。玄関や勝手口は日中自由に出入りができる。利用者が出かける時には付き添ったり、離れたところから見守る等「鍵をかけないケア」の実践により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	外部、事業所内の研修で学ぶ機会がある。学んだことをカンファレンス時に発表し全スタッフで共有している。2か月に一度身体拘束廃止委員会が開催され、様々な視点で身体拘束がないか検討している。		

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	(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	成年後見人制度を利用されている入居者がおられ、担当の社会福祉士と日常的に関わることで学ぶ機会も多い。制度についてはカンファレンス時に講師をお願いして学ぶ機会を設けている。	市やグループホーム協議会主催の研修に職員が交代で参加したり、社会福祉協議会等から講師を招き研修会を行うなど、全職員が制度について学ぶ機会をもっている。必要と思われる利用者、家族には関係者と相談し活用が出来る様に支援している。	
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	契約時には、書面で契約内容を提示し説明を行っている。不安や疑問点については、十分に説明を行い理解、納得を得ている。		
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	入居者、家族と密な関係を築き、意見や要望がないか尋ねている。また年に1度、家族会を行っており頂いた意見は記録に残し、スタッフで話し合い共有している。	意見や要望などは、家族訪問時に、職員から積極的に聞くようにしている。家族等からの意見は職員間で共有しケアに活かしている。家族会は年1回行い、職員は退室し家族のみで話し合い、出た意見を共有し、反映している。	
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	意見や提案はすぐに責任者に話をしている。チーム会議やカンファレンスの場合は意見を話しやすい環境にある。必要であればすぐに現場で取り入れている。	全職員は面談シートを半年に1回作成し「よりよい目標」を立て個別面談が行われている。疑問に思ったことなどは責任者と随時話しができ、業務の中でも職員が意見を出しやすい体制をとっている。	
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	資質が伴えば補佐やリーダーに抜擢され、向上心を持って働ける環境にある。最長8日間の休暇がとれる制度があり、リフレッシュが図れている。産休、育休、介護休暇もとりやすい環境が整っている。		
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障されるよう配慮している	働く意欲や人柄を重視している。スタッフの採用、募集にあたっては性別、年齢、経歴は不問である。自己研鑽による研修や資格取得の際は勤務調整している。	職員の採用に年齢性別制限はなく。現在20歳代～60歳代が勤務している。リフレッシュ休暇もあり、自己研鑽のための休みも取れるように配慮されている。希望すればパートから正職員になれるキャリアアップ制度がある。	
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	「スタッフの心得」を常に念頭に置き、日々の実践に取り組んでいる。自己決定、気持ちを一番に考えることを大切にしている。事業所内、外で人権研修を受ける機会があり、学んだことをカンファレンスで発表し、共有することにより啓発活動にも取り組むことができている。	グループホーム協議会主催の人権研修に年1回参加している。社内研修の中で人権について学ぶ機会があり、参加した職員は伝達研修を行い、全職員で共有している。利用者の生活歴や生き方を尊重したケアに取り組んでいる。	

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	職員の経験年数などに応じて社内研修を行い、人材育成に努めている。外部研修では積極的に実践発表など行っている。		
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	代表が福岡県グループホーム協議会の副会長を務めている。他グループホームとの研修を定期的に行き、サービスの質の向上に努めている。災害相互研修も本年度より始まり、互いの事業所を訪問し、理解を深めサービスの質の向上に努めている。		
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	入居前に本人、家族、ケアマネから情報収集を行い、本人の好まれること、生活環境に配慮した対応を心掛けている。気づきシートを活用している。見学、体験利用も常にできる体制にある。		
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	入居時に家族よりアセスメントシートを書いて頂くなかで、話しをしながら情報収集をしている。知り得た情報や家族の想いをスタッフに共有している。家族の来訪時にはスタッフも積極的に声掛けを行い信頼関係を築く努力をしている。		
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	入居以前の関係者にこれまでの状況を聞きながら本人・家族の想いを重視している。本人の様子を見ながら必要としている支援を見極めることができるように情報の共有を行っている。		
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	何事も一緒に行うことを心掛けている。本人らしく生活をして頂くために、好まれること得意なことを把握し、スタッフも楽しみながら、暮らしを共にする関係を築いている。		
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	暮らしの様子を記録や口頭でお伝えしている。本人、家族の関係性が薄れないように家族にも外出のお誘いを行っている。		

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
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	馴染みのスーパーや自宅、理髪店など、希望にそって出掛け関係が途切れないよう支援している。	行きつけの美容室、かかりつけ病院、スーパー、自宅等、利用者の思い入れのある場所や馴染みの人との関係が継続できるように同行をしたり、家族や友人の訪問時は居室でゆっくり過ごせるように工夫をしている。	
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	入居者同士の関係性を把握し、イベントや共通の趣味、活動などを通じて関わり合えるよう支援している。		
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	契約が終了した後も広報誌を送るなど関係が途切れないようにしている。		
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					
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	これまでの生活歴を踏まえながら、本人の思いや希望に耳を傾けている。何気ない一言から思いを読み取れることも多く、記録することを大事にしている。スタッフ間で情報を共有し、本人らしく暮らしていけるよう支援している。	利用者との会話の中に出る昔の地名や生活歴を大切に、日頃は聞かないフレーズ、ふとした時に言葉にする好き嫌い、表情や言動を細かく記録している日々の記録を家族に送り、今の様子を共有している。	
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	本人や家族よりこれまでの生活歴を聞き取り記録している。他に友人や前サービスのケアマネからも情報を聞き、全スタッフで共有し把握に努めている。		
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	時系列に細かく記録することで心身の小さな変化を見逃さないようにしている。特に必要なことは日報に記載し、全スタッフが状況を把握できるようにしている。医療に関しては、個人ごとに別紙に記載し状態の変化を見逃さないようにしている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月1回のカンファレンス、チーム会議で本人がより良く暮らしていくために、必要な支援について話し合い、現状に即した介護計画を作成している。家族には来訪時に現状の説明をし、月1回日々の記録を送付して意見を頂いている。	チーム会議は月一回実施し、チームメンバーからの意見や情報を共有している。家族の意向は訪問時に確認し、多職種と連携しながら全職員で話し合い、介護計画に反映している。	

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		○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	日々の暮らし、ケアプランに関すること、体調、それぞれ記入の色を変えて記録している。毎月のモニタリングを元にチーム会議を開きケアプランを見直している。ケアプランに変更があった際は、いつでも確認できるように日常記録と一緒に保管している。			
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	本人、家族の希望に添って外出、外泊されている。訪問リハビリ、訪問歯科など必要なサービスを相談しながら、その時のニーズに合わせて対応している。			
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	認知症カフェを利用し、近くのコミュニティーセンターや地域の行事に足を運ぶことで地域の方々との交流の場となっている。事業所内だけではなく外へ出ることで、入居者の様々な表情を見ることができる。			
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	入居時にかかりつけ医の説明を行い、本人、家族の希望で決定している。月に2回の訪問診療があるが、体調変化がある時はDrに連絡し状態に応じて受診している。	月2回の訪問診療で体調の変化や、緊急時の対応にも迅速な対応が出来る様に配慮がなされている。必要な方には訪問歯科診療も整っており、受診の際は家族に付き添いをお願いしている。		
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	同法人内の看護師と連携し、情報を共有し体調不良時には相談、対応してもらっている。24時間訪問看護ステーションとも協力関係にある。			
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。	入院中は毎日お見舞いに行っている。家族、病院スタッフとの情報共有に連絡ノートを活用している。退院後もスムーズに元の生活が送れるように、入院中もかかりつけ医には随時状態を報告している。			
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	入居時から終末期ケアを行っていることを説明している。入居後も年に1度の家族面談の際や日々の関わりの中で本人、家族の意向を定期的に確認している。また本人の状態に応じて面談を行い、かかりつけ医に相談している。	利用者、家族には利用開始時に終末期ケアの説明をしている。変化が生じた時の心身状態等は、かかりつけ医より状況に応じて説明をして貰っている。終末期が近づくにつれて、本人や家族が望む最期を迎えられるよう話し合う機会を多く持っている。		

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
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	入居者の急変や事故発生時に備えて、救急救命の外部、内部にて講習を受ける機会がある。学んだことはカンファレンスにて実践を交え情報を共有している。		
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	事業所内の防災委員が災害時の防災マニュアルを作成している。年に2回日中、夜間想定での防災訓練を行い、地域の方にも参加を呼びかけている。訓練の様子をビデオに撮り、カンファレンス時に問題点を話し合っている。熊本の「夢の架け橋」と合同の災害研修を行っている。	年2回の防災訓練は火災、地震、夜間想定で実施している。地域の方にも声掛けをし参加を得ている。被災体験のある熊本の事業所と連携し、有事の際は広域で協力が出来る体制を作るために、他事業所と何名かの職員を一週間単位の交換研修や「災害広域相互支援合同訓練」を行う等、具体的な支援マニュアルの作成に向けて取り組んでいる。	利用者支援体制確保のために取り組んでいる広域支援体制の更なる協議や訓練の実施等、現在作成中の「災害広域相互支援マニュアル」の完成を期待したい。
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	さん付け呼称を徹底している。何かをする時は事前に声掛けを行い、了承を得てから動くようにしている。トイレ、入浴時は特にプライバシーに配慮した対応を心掛けている。	利用者との関りには「信頼関係から」と、家訓を中心とした支援を心掛けている。トイレ誘導の際は丁寧な言葉づかいで、周りの方には気づかれないうちに行っている。居室訪問時には、声掛けしてからドアを開けるようにしている。記録はスタッフルームで行っている。	
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	何事にも自己決定できるように、声掛けに工夫している。何気ない会話や表情からでも、思いや希望を引き出せるように働きかけている。		
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	個々のペースで過ごせるようにスケジュールは決めていない。入居者優先であることを全スタッフが常に意識しており、何か行う前には必ず意思の確認をして、希望に添った支援をしている。		
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	入居前から使用されていた物を持参され好まれる物を身に着けている。衣類等古くなった物は家族に連絡し持参していただいたり、本人と一緒に買物に出掛けている。お化粧品、ネイル等も個々に合わせた支援をしている。		
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	食事が楽しみになるように、旬の食材や好みの物を取り入れ、季節・行事に合わせた献立を立てている。買い物・食材切り・盛り付け・片付けなど、一人ひとり出来ることをスタッフと一緒にやっている。	献立は毎日利用者の希望を聞いて、季節感に配慮しながら調理するようにしている。近くのスーパーに買い物に行く方、下拵えをする方、おやつを作る方など、できることを一緒におこなっている。外食は月に一回はできるように計画をしてお楽しみしてもらっている。	

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
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	食事、水分の摂取量を一人ひとり記録している。状態や力に合わせ柔らかくしたり、刻み・とろみをつけている。摂取量が少ない時は好まれる物を提供している。嚥下機能が低下しておられる方には、ゼリー等を提供し脱水予防に気を付けている。		
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、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	毎食後本人の力に応じた口腔ケアを行っている。家族が希望され、週1回の歯科訪問（ブラッシング）を受けられる方もいる。虫歯や腫れがある時は、医師に相談し早目の対応ができています。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、サインを見逃さないようにトイレの声掛けをしている。紙パンツを使用している方も、トイレでの排泄を基本とした支援を行っている。	排泄間隔を把握し、その方にあわせてトイレで排泄してもらっている。排便も緩下剤ではなく運動をこまめにしたり、食事にも配慮している。	
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	排便のチェックを行い便秘気味の方へは、便通に良い食べ物を毎日提供している。献立に食物繊維の豊富な物を取り入れ、細めに水分補給を行っている。歩いていただいたり、腹部マッサージを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日、いつでも入浴できるようにしている。一人ひとりのタイミングに合わせて入れるよう声をかけている。今までの習慣で、夜間に入浴される方もいる。	いつでも入浴ができ、一日に何度も入浴をされる利用者もいる。また、入浴を楽しんでもらえるよう入浴剤や季節の入浴方法（ゆず湯など）にて楽しんでもらっている。	
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	これまでの生活習慣が崩れないように支援している。休まれる時の室温、音や光にも配慮して、安心して心地よく休めるように支援している。		
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	服薬中の薬はその都度頂いている薬剤情報提供文書と一緒に保管しすぐに確認できるようにしている。体調の変化や処方薬に変更があった場合は、個人記録、医療ノートに記録して全スタッフで共有できるようにしている。		

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
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	一人ひとりの生活歴や力を活かせるようにケアプランを作成している。役割を持ち、張り合いや楽しみのある日々を支援している。		
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	希望に沿っていつでも出掛けられるようにしている。車や徒歩、車椅子など一人ひとりのニーズに合わせた移動手段で支援している。月1回は外出の機会を作り季節を感じられる場所や外食に出掛け、家族にも参加を呼びかけている。	日常の散歩や買い物はもとより、喫茶店や、猫カフェに行ったりして楽しんでいる。相撲や野球観戦に行く利用者もいるが、その都度職員が対応している。家族とお墓参りや、お寺参拝に出掛ける方もいる。全員の外出も外食をはじめ、季節折々の花見やレクリエーションを行っている。	
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	希望や能力に応じてお金を所持されている。お金の管理が難しい方は、家族や後見人と相談してお金を預り、買い物ができるように支援している。		
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	希望があればいつでもかけることができる。自分でかけることが難しい方はスタッフが取りついでいる。遠方に住んでいる家族にスタッフが支援しながら、葉書にて連絡をとられている方もいる。		
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	リビングや玄関に入居者が手作りされた物を飾っている。空調の調整を細めにし、足音や話し声に配慮して、生活音も大事にしている。	事業所の玄関には利用者の作品等を飾っている。廊下の壁面には、毎月の行事や外出時の写真を貼っている。空調や照明も優しく家庭的な雰囲気を感じさせている。	
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	テーブルやソファの位置は入居者と一緒に考え、それぞれに「自分の場合」を大切にされている。併設の憩いの家への行き来も自由にでき、思い思いの場所で過ごされている。		
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	使い慣れた物や好みの物を持ってきて頂き、居心地よく安心して過ごせるように本人、家族と相談しながら居室作りをしている。	居室はカーテンとベット、クローゼット以外は利用者の慣れ親しんだ家具や生活用品を配置している。家族の写真を並べたり、仏壇を持ってきたりしている方もいる。居心地よく過ごせるよう配慮がなされている。	
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」「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	手すりの位置や高さ、ベッドの配置や高さ、家具の配置など、一人ひとりの状態に合わせ工夫し、安全、且できるだけ自立した生活が送れるよう支援している。		