

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	4090400468		
法人名	株式会社 ケア21		
事業所名	グループホーム たのしい家 小倉北 (ユニット1・ユニット2)		
所在地	〒803-0836 福岡県北九州市小倉北区中井5丁目3番11号 TEL 093-562-0521		
自己評価作成日	令和02年02月13日	評価結果確定日	令和02年03月28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	https://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	特定非営利活動法人 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号	TEL	093-582-0294
訪問調査日	令和02年03月23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)】

ご利用者一人一人に対しての個別対応はもちろん職員が何事もきめるのではなくできるだけ自由に過ごせるようにご利用者の意見を尊重、引き出しながら支援しています。職員間ではサービスの質の向上を目指し、研修等も管理者が伝えるだけでなく、聞くだけではわからないので職員一人一人が講師となり知識を入れ現場で実践する体制を取り入れています。

【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)】

「たのしい家 小倉北」は、利便性の良い住宅地の中に、地域密着型事業所として4年前に開設した、小規模多機能ホーム併設の2ユニット定員18名のグループホームである。全国展開している大手の事業所として福祉サービスの基本に徹し、家庭的な環境の中で、利用者本位の介護サービスに取り組んでいる。運営推進会議や近所からの情報を得て、町内清掃や小学校、市民センターの行事に参加し、併設事業所と合同で行う夏祭りには、家族や地域の方が大勢訪れ、少しずつ交流が広がっている。協力医による月2回の往診と緊急時の対応、併設事業所の看護師、介護職員の連携で安心の医療体制が整っている。管理者を始め職員が、家族への報告、連絡を迅速丁寧に行い、誠実な対応で信頼関係を築いている、グループホーム「たのしい家 小倉北」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 3. 利用者の1/3くらい 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	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
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、生き活きと働いている (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、日常的に戸外へ出かけている (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させている (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	事業所理念に関しては共有はできているが、全員が理解し、実践できているとまでは言えない。実践面では地域行事の参加等年々参加回数は増えて地域の方との交流も増えている。	法人経営理念を申し送り時に毎日唱和し、理念の共有に努めている。また、地域密着型事業所として、地域の意見を運営に取り入れ、地域に根差した事業所を目指し取り組んでいる。	
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	徐々に地域との交流はできているが、日常的にというまではできていない。	ホームの夏祭りには、家族やボランティア、地域の方が80名以上参加している。町内会の役員や地域住民から、地域の行事や活動の情報を受け、町内清掃や小学校で行われるどんど焼き、市民センターの行事に参加して、少しずつ交流を広げている。	近隣の保育園との交流や、小・中学校の職場体験、ボランティアの受け入れ等、積極的に外部との交流に取り組むことを期待したい。
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	認知症の理解は全職員考え方や声掛けのやり方を工夫しながら理解に努めているが、地域の方々へ伝えることや生かせる場を設けることはできていない。		
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	運営推進会議では事業所に関することを報告。地域の方や地域包括の意見も取り入れながら職員への周知を行っている。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催し、自治会事務局長、地域住民、地域包括支援センター職員の参加を得ている。利用者状況、事故、ヒヤリハット、人員体制、研修、行事、活動、身体拘束適正化委員会について報告を行い、参加委員から質問や意見が出され、サービスの向上に活かしている。	参加委員の増員に向けて取り組むことを期待したい。また、年1回でも、家族の参加しやすい日時に開催し、家族の参加を促していくことを期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	分からないことはその都度連絡し確認している。時折アドバイスを頂き、正当性も理解しながら連絡体制をとっている	運営推進会議に、地域包括支援センター職員が出席し、ホームの現状を伝え、アドバイスや情報提供を受け、協力関係を築いている。管理者は、ホームの空き状況や事故等の報告を行い、疑問点や困難事例を相談する等、情報交換しながら連携を図っている。	
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「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	身体拘束をしないためにもまずは知らないを全職員がなくさないといけなと思うので研修を中心に対象となる行為を理解周知に取り組んでいる。	身体拘束の職員研修を職員会議の後に実施し、法人内の事例を回覧して意見交換を行う等、内容を工夫している。また、各フロアから委員を出して、看護師と組んで身体拘束適正化委員会を開催し、禁止の対象となる具体的な行為の確認と職員への周知を図り、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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	現場を随時確認し職員の言動等不適切でないか確認している。又、虐待防止委員会を設置し月1回話し合い現状報告を行っている。		

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
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	成年後見人に関しては活用あり、学ぶ機会としては少ないのかなと感じるので定期的な説明が必要。	日常生活自立支援事業や成年後見制度の資料やパンフレットを用意し、利用者一人ひとりの必要性を検討し、制度の活用に向けて支援が出来るように取り組んでいる。現在、1名の利用者が制度を活用している。	
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	契約や加算取得、法改定毎に説明は行っている。文書での説明が多いが改めて来訪時説明できることは行っている。		
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	現段階では出来ていない。管理者やスタッフ要望、意見を頂くことはあるがそれ内で双方で解決とまでしかいってない運営推進会議等で意見等あったことは伝え、今後のやり方などは説明している。	日常会話の中から職員は、利用者の意見や要望を聴き取り、出来る事から介護サービスに反映させている。家族面会時に、職員がコミュニケーションを取りながら、家族の意見や要望、心配な事を聴き取り、ホーム運営に反映させている。また、ホーム便りを2ヶ月毎に送付し、家族の安心に繋げている。	行事を兼ねた家族会を開催し、家族とコミュニケーションをとる中で、共に利用者を支える信頼関係を築いていく事を期待したい。
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	面談等で職場環境等話す機会を設けている。意見等出てそれを反映させられるか否かは本人にはお伝えしている。	月1回、全体会議と部署会議を開催し、利用者一人ひとりのカンファレンスを含めた話し合いを行っている。会議で出された意見や要望は、ホーム運営や業務改善に反映させている。また、管理者は職員の話をよく聞いて、風通しの良い職場環境作りに取り組んでいる。	
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	上記同様ではあるが、労働時間等は残業もなく人によっては勤務状況で身体的に問題ないかは確認している。やりがいを生むことは大事ですが本人の考え方を考える努力やモチベーションが下がらないようにはしている。		
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	定年制撤廃もあり、年齢や性別で採用等判断することはない。	管理者は、職員の特技や能力を把握し、適材適所に役割分担し、職員が力を発揮して生き生きと働くことのできる職場環境を目指している。また、意見や提案が出しやすい雰囲気作りを心掛けている。職員の募集は年齢や性別、資格等の制限はなく、人柄や介護に対する考えを優先している。	
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	人権の研修等は研修プログラムに乗っ取って行っている。経営理念の一つにも「人間の尊厳を尊重し、真心と優しさのこもったサービスの提供」と掲げているので人権に関しては接遇面も含め大事にすることはならないものの一つである。	利用者の人権を守る介護の在り方について、職員会議や毎日の申し送りの中で話し合い、常に意識づけを行っている。特に、慣れからくる言葉遣いの乱れ等、接遇に注意をして、利用者がホームの中で安心して暮らせるよう、環境整備に取り組んでいる。	

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	ご利用者への対応や介護技術等は把握しておりその都度どう対応するべきかは説明するもなかなか伝わらない。事業所内研修は基本全員参加しているが聞くだけでは変わらないので一人ずつ講師となり研修を行っている。講師には事前に細かな説明を行い周知するようにしている。		
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	グループホームにおいてはネットワーク作りはできていない。運営推進会議において地域包括から他施設はこうしていることもあるの等の意見は頂いている。		
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	まずはコミュニケーションを大切に一つ一つのお言葉を理解し徐々に関係性作りを図っている。		
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	ご本人が意思疎通取れないこともあるが、ご家族に入居にあたって不安が多いと思うが一つ一つ解決していき不安軽減から信頼につながるように努めている。		
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	アセスメントも含め今何に困っているかなぜ入居するまでにあたるかを理解しその時だけでなく今後も含めどのようなやり方がいいか対応を行っている。		
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	共同生活という意識のもと、声掛け一つで関係性、あるいはご利用者の信頼が変わっていくので関係性構築において重要なことは職員にその都度説明している。		
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	ご家族の関係性を配慮し、ご家族と共同してご本人にとって大事なご家族の要望もあわせて意見を尊重しながら会話を大事に関係性を築いている。		

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	美容院やご自宅など外出の機会をご家族と共に協力して行えている。	昔の知り合いや友人等の面会が多いので、必要時には、職員が間に入る等して橋渡ししながら懐かしい時間を過ごせるよう配慮している。また、家族の協力を得て自宅へ帰宅したり、旅行に出かける等、ホーム入居で利用者が培ってきた人間関係や、地域社会との関わりが途切れない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	共同生活において皆が関係性を保つことが大切で言葉の勘違いや意思疎通が取りづらい方もいるのでスタッフが橋渡しとなり支援するようにしている。		
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	契約終了や退去等あるが関係性というか機会があれば経過確認を行い、相談等も対応している。		
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	ご利用者の思いを尊重している。やりたいことや希望を聞きながら現状どうかご利用者本位に考えている。万が一むずかしい場合でもご本人やご家族にも説明している。	日常生活の中から、利用者の思いや意向を聴き出して記録し、職員間で情報を共有している。意向表出が困難な利用者には、家族に相談したり、過去のアセスメントシートを振り返り、職員が利用者へ寄り添い話しかけ、利用者の思いに近づく努力をしている。	
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	入居前は特に今までも生活歴、環境等は事前にスタッフ間で周知したうえでサービス利用の経過観察に努めている。		
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	今できること、お手伝いが必要など、まずは色々やって頂き有する力、又はご本人の心境も配慮しながら支援している。		
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	担当者会議やご家族ご本人メインで話し合い課題克服するための考えや現段階での状態を理解し今後の支援できる範囲での計画作成を行っている。	面会時や電話で、家族の意見や要望を聴き取り、カンファレンスで職員の意見を聞いて、利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。また、利用者の状態変化に合わせて家族や主治医と話し合い、その都度見直しを行っている。	

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	細かな気づきは個人差あるが何事も個人記録に記入の上申し送りしながら情報共有し、今後どうするか考えている。(会議等で話し合い含む)		
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	柔軟な考え方幅広い知識も含めよりよいサービスの提供を考えている。		
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	ご本人の有する力も理解し安全に暮らせ、やりがい、生きがいを持って生活できるように支援している。		
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	医療とご家族の仲介役も行い、適切な医療とご家族の不安なく納得できるように説明を行っている。	入居時に、利用者や家族と話し合い、現在は、1名が以前からのかかりつけ医を家族が同行して受診している。提携医療機関による月2回の往診と緊急時の対応、看護師、介護職員との連携で、24時間安心の医療体制が整っている。	
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	朝、夕の申し送りを中心に看護への伝達、日常においても随時報告しながら経過観察し受診が必要な場合は医療と連携をとっている。		
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SWと連携し状態確認や退院の目的を理解したうえでご家族と相談等行って関係性、連携を行っている。		
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、事業所ですることができることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	年に1回は看取り研修を行っているが、早期の対応、ご家族が状況に応じてどうされるかを理解して、可能性も説明しつつ今後の方針を共に考えていく準備はしている。	契約時に、重度化や終末期に向けた方針に基づき、ホームで出来る支援について利用者や家族に説明し、承諾を得ている。利用者の重度化に伴い、家族や主治医と話し合っ方針を確認し、利用者にとって最善の終末期が過ごせるよう、支援に取り組んでいる。また、年1回は看取りの研修を行っている。	

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
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	緊急時、各ご利用者の状況を理解し想定されることをどう対応するか医療と連携し、全員が同じようにできるように考えている。		
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	火災訓練等ご利用者と共に参加しその都度ご利用者に応じて誘導方法は変えて優先順位を考えて計画書を作成している。地域の方の協力体制までは細かくできていないので今後の課題です。	年2回、うち1回は消防署の協力と指導を得て、昼夜を想定した避難訓練を実施し、2階と3階の利用者18名を、夜勤者2名で一時避難場所に安全に避難誘導出来るように訓練している。非常災害時に備えて、カセットコンロ、懐中電灯、毛布、非常食等を準備している。	居室が2階、3階にあるため、特に夜間の避難訓練に重点を置き、各ユニット、併設の小規模多機能事業所との連携を確認し、利用者を安全に避難誘導出来るよう、繰り返し訓練する事を期待したい。
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	一人一人の人権、人格を尊重できる対応を全員が出来るように心がけている。言葉使い一つで人権問題にもなるので面談したり対応を考えたりしている。	利用者のプライバシーを守る介護サービスの提供について、職員間で話し合い、親しくなりすぎて、馴れ合いにならないように気をつけ、言葉遣いや対応に注意している。思いを表す事が困難な利用者には、家族に相談したり、職員間で話し合い、利用者の表情や仕草から思いに近づく努力をしている。	
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	ご利用者の希望を尊重するのはもちろん、意思疎通が取れない方でも表情等観察しながら問いかけの工夫をし努めている。		
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	自立支援においては各々のペースを理解することが重要で基本的には問いかけしながら希望に添える様に支援している。		
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	日々の着替えも出来る方はご自身で選んで更衣されるが、介助が必要な方は聞きながら好きなものを選んでいただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人一人出来るだけ役割を持ち生きがいにもつながるように一人に固まらず日ごとに代わるなど工夫している。共同生活において一緒に行動することが重要である。	利用者の希望を聞いてピザをとったり、弁当を作ってドライブに出かける等、気分転換を兼ねた食事の支援に取り組んでいる。配食サービスを利用しているが、月に1回程度、利用者と職員と一緒に作って食べる食レクの実施を検討している。	

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
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	水分量や食事は個別記録を確認しながら提供し、健康への配慮を行っている。又、摂取量等に応じて医療と連携を図っていく。		
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	ご自身で出来る方は特に口腔状態を理解し観察時折確認しながら衛生を保てるようにしている。		
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	トイレの間隔を理解してのトイレ誘導、トイレでの排泄、おむつの使用の必要性を考えながら皮膚トラブル等リスクも考えた上で支援を行っている。	利用者が重度化しても、トイレでの排泄を基本とし、職員は、利用者の生活習慣や排泄パターンを把握し、早めの声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄の支援に取り組んでいる。夜間帯も、利用者の希望や状態に配慮しながら、トイレ誘導を行っている。	
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	ご高齢の方は便秘になりがちで下剤で調整でなくまずは運動や飲み物の工夫をまずは考えている。		
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	特定の希望がない方が多いが希望がある方と生活習慣に合わせた支援を行う。	利用者の希望や体調に配慮して週2、3回の入浴支援を行っている。また、入浴は、利用者と職員が一对一で話が出来ると捉え、会話を楽しみながら、楽しい入浴になるよう取り組んでいる。	
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	日毎で異なるが各々状況に応じて支援を行っている。		
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	医療との連携ご家族への説明も含み服薬の理解をしながら		

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	楽しみやりがい、日常の役割を持つことで生きがいにつながるように支援している。		
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	ご家族が定期的にお連れしているところもあるが希望は把握し日にちを決めていくことが多い。	天気の良い日を利用して近隣の公園を散歩したり、ドライブに出かけ、利用者の気分転換を図っている。また、外出レクリエーションを計画し、季節毎の花見や外食、買い物等、家族と協力しながら戸外へ出かけられるよう、支援に取り組んでいる。	職員の配置を工夫し、少しの時間を見つけては戸外に出かけられるよう、家族やボランティア、地域の方と協力しながら取り組んでいく事を期待したい。
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	基本的に保持でない方が多いが、出かけたときに使えるようにし考えて購入するものがあれば購入している。		
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	定期的にご家族と連絡されたり、携帯を持っている方は常時やり取りされる等施設で対応できることは行っている。		
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	環境整備は常に気を付けてやっている。季節毎の飾りを行っていたりしながら季節感を感じて頂き、ご要望にも応えながら支援している。	明るくゆったりとした造りの室内には、月日が分かるように利用者の状態を見ながら一緒に制作したカレンダーや季節毎の作品を飾り、季節を感じられるよう工夫している。室内は清掃が行き届き、清潔で明るい雰囲気の良い共用空間である。	
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	テーブルやソファー等基本的にご利用者をご自身で移動されている		
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	基本的にはご自宅から持って来られたものを継続して活用して、安心感を持ち過ごせるように支援している。	契約時に、利用者や家族と話し合い、利用者が長年使い慣れた馴染みの家具や寝具、身の回りの物、仏壇や人形等、大切にしていた物を持ち込んでもらい、利用者が安心して穏やかに暮らせるよう、家族と協力しながら支援に取り組んでいる。	
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	できることを理解して自立支援、出来ることを制御せず有する力を維持できるように支援している。		