

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	4071001376		
法人名	株式会社 サポート		
事業所名	グループホーム ピアおざさ		
所在地	〒810-0033 福岡県福岡市中央区小笹1丁目14番2号		092-525-7352
自己評価作成日	平成26年01月15日	評価結果確定日	平成26年02月20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)】

ニーズに基づき、柔軟性と応用力のあるサービスを提供することに力を入れています。また、市街地の立地でありながら、広いベランダを活用して四季折々の野菜を作ったりしています。

【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)】

「ピアおざさ」は、マンションやビルが立ち並ぶ、住宅街の中に、小規模多機能ホームと併設の3階建てビルの2階と3階にある、2ユニットのグループホームである。管理者と職員は、「自分達が入居したくなるようなグループホームを作ろう」という思いで、理念をつくり、常に意識して利用者の一日一日が、楽しく充実したものになるように支援している。自治会と商店会に加入し、地域の行事や商店街のイベントに、利用者と職員が、地域の一員として参加し、ホームの行事に、地域のボランティアや家族、保育園児が来訪し、利用者の楽しみな時間である。また、利用者のかかりつけ医と、協力医療機関による2週間毎の往診と、看護師や介護職員との連携が図られ、利用者の健康管理は充実し、利用者と職員の楽しいおしゃべりと、明るい笑顔が印象的なグループホームである。

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	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5-27		093-582-0294
訪問調査日	平成26年02月06日		

・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	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ます (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、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-) + (Enterキ-)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	地域のつながりや家族と職員の在り方やホームの在り方、医療との連携を中心に理念をつくっている。職員への浸透がこれからの課題である。	グループホームが目指す介護の在り方を明示した独自の理念を作成し、事務所内に掲示している。地域との繋がり、家族との協働を目指し、医療連携を図りながら、自分達が入居したくなるホーム作りに取り組んでいる。	思いのこもった素晴らしい理念を作っているのだから、職員ミーティングや申し送りの時に唱和したり、振り返る機会を持ち、職員全員で理念を共有し、理念を常に意識した介護サービスの実践を期待したい。
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	日常的な交流は困難になってきたが、町内の運動会やお祭り、当施設での行事などで交流がある。	利用者の重度化が進み、地域に出かけての交流は、以前に比べて少なくなっているが、地域の笹祭りや小学校の運動会等に利用者と職員が参加したり、ホームのクリスマス会には、地域のボランティアの参加があり、地域との繋がりを大切に交流している。自治会や小笹商店会に加入し、会合等にも積極的に参加している。	
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	地域の運動会や保育園の貴賓での参加や夏祭り、地域での催し物に協賛したり参加している。		
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	利用状況や行事報告、流行病、防災対策などの報告や相互相談も行っている。	会議は、併設小規模多機能ホームと合同で、2ヶ月毎に定期開催し、ホーム運営や取り組み、困難事例や課題等を報告し、参加委員からは、質問や要望、情報提供等出してもらい、充実した会議になっている。出された要望や提案は検討し、出来る事から速やかにホーム運営に反映させている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議への参加呼びかけている。介護保険認定更新、区分変更申請時には直接伺っている。	管理者は、疑問点や困難事例、事故報告、介護保険認定更新等で、行政担当窓口に出向き、相談や情報交換を行い、協力関係を築いている。また、運営推進会議に、地域包括支援センター職員が出席し、ホームの実情を理解した上で、意見やアドバイスを出して貰い、連携が図られている。	
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	玄関施錠はしていない。(夜間は防犯の為施錠)危険の無い方は居室ベランダも開放している。	身体拘束廃止マニュアルを整備し、職員は、会議や日々の話し合いの中で、身体拘束が利用者にも与える影響を理解している。日頃から職員間で話し合い、「身体拘束をしない、させない」を意識しながら、利用者が安心して、穏やかに過ごせる介護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見過されることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会は実施されていないが身体、精神的な変化があれば毎日の関わりの中で気付きがある。外傷や異常ある際は即時、医師、家族に報告している。		

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	現在、制度利用者がいて、家裁に申請をする等、制度の活用を実践している。	成年後見制度を利用している方が1名いる。他にも制度についての相談を受けたり、実際に家裁に申請手続きに向く等の支援をしていく中で、管理者は制度に関する理解を深めている。今後、職員にも、制度について周知を図っていく事を検討している。	
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	契約の際は契約書の読み合わせを行い、不明な点は納得のいくまで説明を行い、理解をもらっている。締結後も必要時説明を行っている。		
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	意見や不満、苦情が出た時には職員で話し合い結果を伝えるなどして対応している。	面会や運営推進会議、行事参加時に、職員は、家族と話し合う時間を設け、利用者の暮らし振りや健康状態を報告し、家族の意見や要望を聞き取っている。出された意見や要望は、ホーム運営や、介護計画作成に反映出来るように取り組んでいる。今年度は、家族を誘って鍋会を行い、関係を深める事ができた。	
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	職員の意見や要望、提案はユニット会議や都度々のタイミングで傾聴している。会社としては反映しきれっていないのが現状。	毎月行われるユニット会議や、朝の申し送り時に、職員の意見や要望を聞き取っている。管理者は、職員が意見を言いやすい雰囲気作りを努め、活発に意見交換を行い、出来るだけホーム運営に反映出来るように努力している。	ユニット会議の内容は申し送りノートの中に記載しているが、会議の積み重ねの記録は大変重要で、議事録としての整備が望まれる。また、グループホーム全体のミーティングの機会を持ち、情報の共有やチームワークの構築に期待したい。
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	職員自身が目標を立て、自己点検を行い、運営者からのアドバイスや激励が必要。職員一人ひとりの長所を見出し、伸ばしていく事が大切と心得、努めている。		
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	基本的に応募者全員と面接をしているが、介護という特殊な業務なので慎重に検討させてもらっている。職員は20代～60代まで年齢が幅広く、経験を生かして仕事をしている。	職員の募集は、年齢、性別、資格等の制限はしていないが、人柄や介護に対する考え方を優先して採用している。職員の特技や不得手を、管理者が把握し、適材適所に配置し、希望休や休憩時間、勤務体制についても柔軟に取り組み、職員が生き生きと働きやすい職場環境を目指している。また、資格取得に向けて、予想問題集を用意したり、実技指導を行う等のバックアップ体制がある。	
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	管理者が研修時に利用した学習資料を職員に回覧したり新聞記事などを活用している。	会議や勉強会の中で、管理者が研修参加した資料を基に職員に説明し、利用者の人権を守り、利用者が安心して暮らせるための介護の在り方を、職員一人ひとりが理解している。また、言葉遣いには特に注意を払い、時々馴れ合いになり過ぎていないかを見直して話し合っている。	

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
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	認知症実践者研修に可能な限り参加させているが、その他の研修への参加が稀になっている。		
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	グループホーム協議会へ加入、参加している。		
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	面会を重ね、体験入居などを活用して本人の性格や状態などを限られた時間で最大限把握するように努めている。		
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	不安や心配を少なく出来るように傾聴し、入居後も本人との関わりを多くもっていただく様に機会を設けている。		
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	本人、家族、担当者で話し合い、体験入居などを通して何が必要なのかを見極め、サービス導入の前に担当者会議を開催して対応している。		
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	入居者が家事手伝いを職員と共にすることで一方的な受身の生活にならないようしている。「自分らしく」生活していただけるよう家庭的なホーム作りを心がけている。		
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	日頃からご家族への連絡、また訪問時の近況報告をして入居者様のこれまでの生活振りを聞くなどしてホームでの支援に役立てている。毎月近況報告の手紙を出している。		

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	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	お盆やお正月は帰省しやすいように普通の会話からご本人の気持ちを聞き家族に伝えている。外出、外泊時には入居者の家族、友人などに注意点や困った時にいつでも連絡するよう伝えている。	利用者の馴染みの商店街に、職員と一緒に買い物に出かけたりしている。また、キリスト教信者の利用者の元に、神父が毎週訪れる等、利用者の馴染みの人や場所との関係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	入居者様の性格を把握し、相性なども考慮しながら入居者様の「居心地の良いホーム」「社会」を作っていくよう努めている。		
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	一部手紙のやり取り継続している家族あり。		
.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	主体は入居者様である事を念頭に置きながらニーズに基づいて柔軟性と応用力のあるサービスを提供することを心がけている。可能な入居者には日頃の生活が希望に沿っているか傾聴し意向に応えられるよう努めている。	職員は、アセスメントを活用し、利用者の履歴や嗜好等を把握して、利用者との会話に活かし、その中で、意向や思いを聴き取っている。また、自分の思いを表現出来ない利用者には、職員が寄り添い、話しかけ、利用者の様子を観察しながら、その表情や仕草から思いを汲み取っている。	
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、家族、ケアマネージャーから情報を収集し個人情報提供書などを用いている。又、モニタリングにてサービス評価を行っている。		
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	一人ひとり、心身の違いがあるので、それらを理解して各々に応じた、その方らしい生活が送れるように出来ること、出来る可能性があることを見つけて、それを活かせるように努めている。		
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	よりよい生活をしてもらえる様に問題解決に向けて担当者会議を開催して何を解決すべきなのか、時期をみて何が解決されたのかを点検している。	利用者や家族から、事前に意見や要望を聴き取り、ユニット会議や申し送り時に職員間で検討し、利用者中心の介護計画を3~6ヶ月毎に作成している。また、利用者の状態変化に伴い、家族や主治医と話し合い、介護計画をその都度見直し、現状に即した計画を作成している。	

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	気づきや変化が見られた際には職員で話し合いケアプラン見直しを行い実践に取り入れている。		
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、ご家族の意向を尊重するよう心がけている。そのうえで支援できるよう努めている。		
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	地域の行事に参加したり、近隣のお店を利用している。地域包括支援センターなどと協働し情報を共有出来るようにしている。		
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	ご家族と相談したうえで受診して頂いている。日々の健康状態を主治医に伝え定期往診を行っている。	利用者や家族の希望を優先し、可能であれば、以前からのかかりつけ医の受診を継続している。基本的に家族に対応をお願いしているが、家族の都合が悪い時は、職員が同行している。協力医療機関による往診と、訪問歯科を取り入れ、併設事業所の看護師と常に連携し、医療情報を共有した上で、利用者が安心して暮らせるよう取り組んでいる。	
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	看護職員の配置はないので併設の小規模多機能ホームの看護職と連携を取っている。訪問診療と契約している入居者においては先方と連携を取っている。		
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。	病院との連携を取りながら担当者会議などに出席して今後のサービスが適切に展開出来る様に努めている。		
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、事業所の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	命の倫理の問題や医療を受ける権利等を考えと終末期の在り方まで及んでいない。	利用者の重度化が進み、今後の介護の在り方を家族や主治医を交えて話し合い、ホームで出来る事、出来ない事を説明し理解を得て、段階に応じて病院や施設入所となっている。利用者や家族が、安心して落ち着いて暮らせる場所の提供を行っているので、利用者や家族からの信頼は大きい。	

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	会社グループで急変時やAEDの取り扱い、応急手当の講習会を実施している。全員が受講できるように準備している。		
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2回の避難訓練を計画実施している。運営推進会議で地域の方々や入居者家族への協力要請まで行っているが援助体制の詳細が今後の取り組みとして必要である。	今年度、消防署の協力を得て避難訓練を1回実施している。火災時は、各ユニットの広いベランダに誘導する事を確認している。また、職員の少ない夜間を想定した訓練を行い、利用者を安全に避難場所に誘導出来るように取り組んでいる。	年に2回以上の避難訓練の実施と、併設事業所職員との連携が望まれる。また、地域の方への具体的な協力要請を行い、いざという時の体制を整える事を期待したい。
.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	自尊心を傷つけない配慮や言葉使い、接遇など精神面の配慮、排泄の誘導や介助、失禁の対応など羞恥心についても配慮している。シュレッダーの使用。	職員は、利用者一人ひとりの人格を尊重し、あからさまな介護や、大きな声を出さないように注意し、優しい声掛けで、利用者のプライドや羞恥心に配慮したケアに取り組んでいる。利用者の個人情報の記録はロッカーで保管し、職員の守秘義務については、採用時に誓約書を書いてもらい、各自が自覚を持って取り組んでいる。	
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	物事を決めるにあたって個人の希望や考えを傾聴し、一緒に考えながら決定するようにしている。		
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	入居者各人の考える日課を大事にして過ごしてもらっている。難しい時は傾聴しその人のペースに合わせた日々の過ごし方を模索している。		
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	ご本人と相談しながらその日の着る物を選択している。その人なりのおしゃれも楽しめるよう配慮している。		
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	食事準備の出来る人、配膳、配茶、引き膳、食器洗い、ランチョンマット拭きなど何か一つでも行えるよう支援している。それらを役割に繋げている。	配食サービスを利用し、栄養バランスに配慮した料理を提供している。利用者の残存能力に合わせて、配膳や下膳、食器洗い、台拭き等を手伝ってもらい、手伝える喜びと、食べる楽しみを感じながら、職員の見守りの中で、笑い溢れる楽しい食事の時間である。	

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	配食サービスを利用していることで栄養バランスは管理されている。食事摂取量は毎食チェックしており、水分も毎食事時以外にも時間を設けている。		
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、歯磨きの声掛け見守りを行い、自力で困難な方には介助、補助行っている。1/Wの歯科往診による口腔ケア、義歯洗浄行っている。		
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	チェック表を活用するなどして排泄間隔を把握し、トイレ誘導行い失敗のないよう支援している。可能な限りトイレでの排泄が出来るように心掛けている。	職員は、排泄チェック表を活用して、利用者の排泄パターンを把握し、利用者の様子を観察しながら、早めの声掛けやさりげない誘導で、失敗の少ない、トイレでの排泄の支援に取り組んでいる。また、オムツ使用の軽減に取り組み、少しずつ成果が表れている。	
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	チェック表にて状況を把握し医師と相談しながら改善に取り組んでいる。極力薬に頼らず飲食物や腹部マッサージ等での排便を促している。		
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	入浴チェック表を確認しながら毎日入浴の声掛けをしている。拒否の方にはタイミングを見ながら随時声掛け行い清潔を保つようになっている。	入浴は、週2～3回、午後から、一日3～4人に入ってもらい、利用者の希望を聴きながら、ゆっくりと個浴を楽しんでもらっている。入浴を拒否する利用者には、雰囲気を変えて、職員が交代で声掛けする等して無理強いせず、翌日に入浴してもらおう等、出来るだけ利用者の自己決定による入浴の支援に取り組んでいる。	
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	体調によって休息が必要な方や時々において居室で休まれる方には室内の温度調節や加湿器の使用、寝具の調節を行っている。		
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	各々の服薬リストを作り服薬内容を把握できるようにしている。体調不良や緊急時には、素早く医師への連絡が出来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
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	ADLを考え、出来ることをみつけ役割を持って暮らせるように支援している。花の水やり、ベランダ掃除、配膳準備、ランチョンマット拭き、洗濯物等。		
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るように支援している	天気の良い日はベランダで日向ぼっこや近所のスーパーや八百屋に買い物に行ったり数人ずつでおやつを食べに外出したりしています。	天気の良い日は散歩に出かけ、近所のスーパーや八百屋で買い物したり、広いベランダに出て、景色を見ながら日向ぼっこをして、自由にのびのびと過ごしている。また、利用者と職員と一緒に外食やドライブに出かける等、利用者の気分転換に繋がる外出の支援に取り組んでいる。	
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	個人での所持は控えていただいているが、ご家族より預かり金として職員が管理している。買い物の要望や必要に応じて節度ある使用を支援している。		
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	いつでも事務所から電話できるよう対応している。友人などからの手紙の対応もスタッフが協力して返事を書くようにしており交流が継続している。		
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	快適に過ごせるように毎日掃除を行っている。季節感を出すため四季の絵やイベントの飾り付けをしている。	各ユニットの入り口は、観葉植物や飾り物が置かれ、家庭的な雰囲気である。季節感のある絵や利用者の笑顔の写真を飾り、利用者が集まるリビングルームは、気の合う利用者同士の会話が賑やかで、居心地の良い共用空間である。また、室内の音や照明、温度や湿度、臭いにも配慮し、心地よく暮らせるよう支援している。	
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	皆で過ごせるリビングにはソファや椅子を設置しており自由に過ごせるようにしている。		
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	居室の荷物は本人の使い慣れたものや好みのもを、ご家族に用意して頂き、危険なく居心地よく過ごせる様な配置を工夫している。	基本的に危険のない物や、利用者の使い慣れた馴染みの筆筒や机、仏壇、家族の写真等持ち込んでもらい、利用者が落ち着いて穏やかに、自宅のような暮らしが出来るよう支援している。また、室内は清潔で、清掃が行き届いた居室である。	
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	トイレ、浴室、居室が認識しやすいよう工夫している。安全に生活できるよう物の設置場所も配慮している。		