

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	4290101239		
法人名	株式会社 ヒューマン・ネットワーク		
事業所名	介護支援センターながさき グループホーム福田		
所在地	長崎市小浦町4番地11		
自己評価作成日	令和5年10月14日	評価結果市町村受理日	令和6年2月27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/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	令和 5年 11月 16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)】

毎年記入させて頂いていますが、各種委員会の活動です。Freedom委員会では不適切ケアを見つけ出す事や離脱リスクに対して簡単に施錠をしない事、センサーマットの使用についての検討。歯ッスル委員会では口腔ケアマニュアルの見直しも習慣化しケアの統一が出来ている事。食事委員会、In・Out委員会ではその方の今の状況に合わせた食事の提供や排泄用品の選定や誘導できており、職員の観察力も上がった事。今まで助言頂いたパットやポータブルトイレの目隠し、食事の際は椅子へ変更等、様々な点が習慣化し疑問なく行えている事はアピールしたい点の一つです。またグループホームでも食前体操やレクリエーションを実施し活動の機会を確保している事や職員の体制が取れば週3回の入浴へ変更する発想も職員が持ち提案があります。その人にとって何が大事か、家族の立場で考える事ができる事業所だと感じます。

【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)】

事業所からの眺めがよく、利用者の多くがリビングに集い、職員と会話している様子から居心地よく生活できていることが窺える。家族の訪問は頻繁で、家族が利用者を職員とともに支える存在となっており、そのためには事業所へ意見や希望を伝えやすいことが必要であり、職員は声掛けし信頼関係の構築に努めている。地元の利用者が多く、日常の挨拶だけでなく行事や地区コミュニティへ参加するなど、地域と交流している。5種の特徴ある委員会はネーミングからもユニークさが伝わるように、職員が大変ながらも楽しんで創意工夫しながら取り組んでおり、委員会で検討して行いたいことを管理者に伝え、その意向を反映することで、職員の仕事へのやりがいとなっている。管理者と職員の利用者一人ひとりへの丁寧な支援のための検討や支援の姿勢は、事業所の特長である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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
56 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:23,24,25)	○ 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	63 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:9,10,19)	○ 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
57 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:18,38)	○ 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	64 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:2,20)	○ 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
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 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	65 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
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 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	66 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
60 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:49)	○ 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 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
61 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:30,31)	○ 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
62 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 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	事業所内での理念は作成していないが、会社理念の“愛と信頼そして幸せ”の理念を職員全員の共通理念として毎月の会議の際や、研修の際に確認し、自分自身の言動と見合っているか振り返る機会を確保している。	毎月会議を行い、管理者と職員は利用者に目配り、気配り、安心の支援が実践はできているか等振り返っている。居室のベッド柵に手が当たるため、怪我をしないよう工夫したり、顔に湿疹が出た際はマスクの素材を変更する等、随所に理念である利用者への愛が確認できる。	
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	運営推進会議に自治会長の参加があり、事業所の活動内容の報告、自治会長より地域の活動報告を頂いています。日常的に地域との交流は行えていませんが、地域行事がある際は声を掛けて頂き、参加させて頂く事もあります。	自治会長とは良好な関係であり、福田祭りには管理者も参加し、利用者は神輿を見ながら笑顔である。地区コミュニティに参加しており、地域の行事の手伝いや消防団との繋がりもできている。また、家族が近くに住んでいる人が多く、散歩時に挨拶を交わすなど、地域と日常的に交流している。	
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	地域の方に向けた認知症の研修等の話が出た事がありました。実現できていません。		
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	運営推進会議では二か月間の活動報告をメインで行っていますが、御家族からのご意見や提案を頂く機会が少なく報告の会議となってしまう。	会議は年6回開催し、自治会長や家族の参加もある。家族の参加人数が減少し、開催日変更についてアンケートを実施したり、マイナンバー説明時には出席者が多かったと内容を検討するなど家族参加を重視している。会議では参加者から薬の変更時薬の効果が書いてあると安心との意見がある。	
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	市町村との連絡は十分に取る事は出来ない。運営推進会議へ参加の声掛けは行っており、参加が難しい場合は書面にてコメントを頂いている状況。事故についての確認電話については対応している。	市担当課から運営推進会議への参加は数回あり、不参加時は報告して意見書を得ている。開催の連絡など電話での対応が多く、なかなか連携が難しい中、マイナンバーカードの申請に市から2人訪れている。事業所は、家族に希望日を尋ね、申請、受け取りを支援している。	
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「介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	freedom委員会にて検討済。夜間のみ施錠を行っていたが、日中お1人で1Fへ降りようとされる利用者様があり、施錠ではなく張り紙で対応した。その他身体拘束に当たるケースは見られない。	freedom委員会を設け、強化項目に分け実践している。玄関の施錠は夜間帯のみであり、外に出たいと不穏になる場合等は、張り紙をするなど利用者の状況に合わせて対応している。立ち上がり時には「どこへ行かれますか」「何をされますか」と声掛けし、スピーチロックゼロを目指している。	

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
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	毎月の部署会議内で三か月に一度身体拘束や、高齢者虐待についての研修を実施している。虐待につながる不適切ケアをなくす取り組みを委員会にて実施している。		
8		○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利用者様が3名居り、関わる機会自体は増えているように思うが、知識を深める努力や、職員へのフィードバック等は行っていない。		
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	入居前の契約締結については、退居時に忘れていたことも多い為、入院や退居、契約の終了に関しては特に細かく説明を行っている。途中で契約内容に変更が発生した場合は運営推進会議を活用し説明している。		
10	(6)	○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	一年に一度社内アンケートをご家族へ送付しているが、利用者様自身の意見をこのアンケートで聞く事ができない為、苦情要望相談表にて利用者様の要望等の抽出を行っている。	訪問する家族が多く、職員と顔を合わせる機会は多い。遠方のために訪問が難しい家族から誕生日に衣類が届き本人が喜んでる。訪問マッサージの利用を望む家族の要望に応じている。墓参りや自宅への一時帰宅、病院受診後の外食など、家族の要望を支援している。	
11	(7)	○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	夜間帯の休憩の取り方、就業時間内に業務を終える事が出来ない状況も見受けられ、夜勤の勤務時間帯の見直しを行った。	月2回の会議では、業務改善にかかる内容を検討しており、月6回の夜勤専門の職員の設置の他、公休や休憩の確保など、職員が働きやすい職場環境を整えている。更に職員の声から、利用者一人ひとりの介護方法について支援マニュアルを作成し、職員によって支援に差がないよう工夫している。	
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	契約更新時に時給の変更や業務内容の見直し等の話を行っている。また、半年間に渡り自身が立てた目標に対し毎月振り返りながら目標達成に取り組む仕組みがある。		
13		○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	新しく入社する職員は入社当日に会社理念等の研修を受け、その後現場で14日間の指導を受けながら独り立ちを目指す。指導係となった職員や主任、管理者も社内の研修を受ける機会がある。		

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
14		○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	西部包括より定期的に認知症カフェの案内を頂くが事業所として参加する事が出来ていない。グループホーム連絡協議会より研修や、展示会等の案内を頂く事もあるが参加する機会が少ない。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○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	入居時にご本人や御家族の意向を確認している。事前にアセスメントをしていたも実際に生活すると相違点もある為、入居してしばらくは利用者様の言動等日頃からの習慣を把握する期間としている。		
16		○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	入居するまでご家族は「早く施設を探したい」一心である為、入居時には関係構築がスムーズ。入居後様々な出来事が起きる中で都度の報告が信頼関係を構築する上で最も重要だと感じる。		
17		○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	入居時にどのような支援が必要か職員含めて見極めを行い、その後のケアについてご家族へ説明させて頂く事もある。入居当初は利用者様も不安な事が多い為、理解して頂く必要がある。		
18		○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	「その方の暮らしにお邪魔している」という視点で業務を行うよう会議内で検討した事がある。リスクがある事に対しても、全て職員が行うのではなく安全を確保しながら利用者様に実施して頂く事を重要としている。		
19		○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	現在は面会の制限を行っていない為、多くの面会に来て頂いています。来られた際は管理者、ケアマネよりさせて頂きますが、ご家族と現場の職員もよく話をしている為、情報共有ができ協力して頂いていると感じます。		
20	(8)	○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	地域のお友達の面会がある方が数名居るが、事業所からの働きかけは行っていない。馴染みの場所へ直接出かける機会は少ないが、日常会話の中で会話として思い出して頂く工夫を行っている。	利用開始時に、本人、家族と面談し、生活歴を聞き取り、職員間で情報を共有している。地域に住む家族が多く、日頃から訪問している。また近所の友人の訪問もある。外食だけでなく、希望があれば外泊も支援している。利用者によっては、敷地内の散歩や近隣の商業施設などに出掛けている。	

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		○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	ユニット内で利用者様の状態により分かれる事もあるが、全員が参加するレクリエーションを毎日実施している。また、一人で何もする事がなく座って居る利用者様には作業の提供や他利用者様と河合ができる場所へ移動して頂く事もある。		
22		○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	退居された後も、古新聞を定期的を持って来て下さるご家族が数名おり、その時に話をする機会がある。		
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					
23	(9)	○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	自分の意見を言える方からの要望を聞く事はできるが、意思表示が出来ない利用者様については日頃からの観察で汲み取り対応している。また、ご家族から以前の習慣や性格を聞いている。	職員は、リビングのソファやダイニングテーブルで利用者が寛いでいる時や入浴時に一対一になる機会に、思いを聞き取っている。表出が困難な場合は、顔色も含めて表情や動作から意向を検討している。難聴の利用者には耳元で語り掛け、本人の希望を把握するよう努めている。	
24		○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	入居時にご本人や御家族へアセスメントを行いどのような支援のもと生活を送っていたのか確認を行っている。集めた情報をもとにケアプランの作成を行いご家族へも内容を確認して頂いています。		
25		○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	24時間を通して、日頃の気づきや変化、過ごし方を把握し、対応方法についてはカンファを行っている。カンファを実施する事で様々な視点での観察項目が出てくる。		
26	(10)	○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	毎月の会議で計画書の期限が来た方や、計画書のケア内容に変更がある方についてカンファを実施し現状に合わせた内容としている。また、各種委員会での検討も実施。	長期6ヶ月、短期3ヶ月で計画を作成している。家族の希望は訪問などの際に聞き取っており、計画に同意を得ている。毎月の会議で、期限や計画内容に変更があった利用者の見直しを行っている。更に、各種委員会が個々の利用者の現状に即して計画に反映するよう検討している。ただし、毎日の支援の記録が中断している。	計画と記録の連動によって、計画が有効か否かの検討に役立つと考えられる。中断している記録を再開し、更なる支援の質の向上に繋げることに期待したい。
27		○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	26の項目同様に実施している。		

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
28		○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	利用者様、御家族も年数が経つにつれて状況が変わる事も多く、御家族への支援や助言、または事業所からの提案により新たなサービスの導入も行えた。		
29		○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	近隣に食事をする場所やお買い物をする場所が多くある為、外食レクを実施した。また、天気の良い日は個別でお散歩やお買い物へ出かける事もできている。		
30	(11)	○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	入居される際、通院の問題から主治医を変更される方がほとんどだが、長年通っていた先生に見てほしい要望がある場合は継続して訪問診療に来て頂く事もある。	利用開始時に、従来のかかりつけ医の継続か主治医への移行かを確認している。これまでのかかりつけ医を継続する場合は家族が同行することを基本としており、できない場合や他科受診は看護師が受診支援を行っている。受診後は家族に結果を報告している。	
31		○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	非常勤の看護師1名がメインで看護業務を行っており、異変が確認された場合は看護師へ報告を行い、看護師の判断により主治医への報告や受診等の流れを行っている。		
32		○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。	入院される場合は事業所より医療機関への情報提供を行い、入院後1週間を目途に状況確認を行い、現在の状況、退院の目途、施設へ戻る事が可能か等の確認をさせて頂いている。		
33	(12)	○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	入居時に看取りに関する指針と同意書、事前指示書について説明を行い、入居時から最後の迎え方について利用者様、ご家族で話し合う事をおすすめしている。	利用開始時に指針、同意書、事前説明書を渡して説明している。すぐに同意書を提出する家族はおらず、重度化した時点で確認し、看取り期に入り数年経過することもあるため、その時になり思いが変わらないか家族に尋ねている、看取りの介護プランを立て、見直ししながら、家族と全職員で共有し支援している。看取り後は振り返りを行っている。	
34		○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	夜勤帯も含めて、完全に職員1人体制になる事はない為、事故や急変が発生した際は一人で判断せず他職員へ状況を報告し、対応する流れとなっている。		

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
35	(13)	○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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	毎月の消防訓練を行い、その中で通報の仕方や避難方法の確認は行っている。また、半年に一度の総合避難訓練も実施。またBCPの作成も進めている。	事業所では、毎月の消防訓練、半年に一度の総合訓練を実施しており、今後、自然災害の訓練を予定している。前回の訓練時に避難通路に手すりが必要ではないかという意見があり、管理者は対応したいと考えている。ただし、災害時に利用者が居室から避難したかを確認する工夫がない。また、消防団等地域との協力体制構築もこれからである。	災害時に利用者が居室から避難したかを確認するための工夫が望まれる。また、災害時に地域消防団等の協力体制を構築することが待たれる。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	排泄内容の確認を行う際の声量や、自身の物と思ひ居室へ持って帰られた場合の対応については特に気をつけている。	職員は利用者を苗字や名前にさん付けで呼びかけている。居室の패드やポータブルトイレは見えないように工夫があり、利用者の尊厳を保つための配慮が見てとれる。汚染がある衣類は迅速に交換し、整容を心掛け、本人がプライドを持って生活できるように職員のさりげない支援がある。	
37		○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	起床の声掛けをした際、起きたくない方も居りその際は時間をずらして朝食を摂って頂いたり状況次第では欠食する事もある。また、入浴やレクについても断られるケースもある為、その際は日を改めて設定している。		
38		○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	ユニットごとに介助量も違うため、時間的余裕があるユニットの職員が反対ユニットの手伝いに入る事で利用者様のペースを守る事ができる場面が多い。また、職員の業務スケジュールもあるが夜勤勤務時間の変更により余裕ができた。		
39		○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	訪問美容師に月に一度来て頂き、カットだけではなくカラーやパーマも行ってもらっている。お化粧をされる方は居ないが起床時の整髪や洗顔後の乳液等は利用者様が以前から使用されている物を準備している。		
40	(15)	○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	利用者様と一緒に食事の準備は行っていないが、食後の片づけについては利用者様に手伝って頂いている。食事が楽しみな物になる様な取り組みより、食事が苦痛(ストレスを感じる)な物にならないように取り組んでいる。	食事は併設の厨房で調理して提供している。厨房は、ミキサーや刻みにも対応している。利用者の中には、盆やテーブルを拭いて手伝う人もいる。行事食は年越しそばや正月のお節、クリスマスのシチューなどがあり、更に近隣の食事処に出掛けて外食しており、利用者が食事を楽しめるよう支援している。	
41		○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	夜間排泄の為に覚醒した際も水分補給を実施しており、起床時にもそれぞれの状況に合わせた飲み物を提供している。(牛乳禁、ホットミルク、砂糖抜き、トロミ使用、ヤクルトの容器変更等)		

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		○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	歯ッスル委員会により現状に合わせた口腔ケアマニュアルを作成している為、職員が統一したケアができています。		
43	(16)	○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	排泄の失敗が続いている場合は、排泄への声掛けを行うタイミングを見直し、夜間はリハパンを使用している方でも日中は布パンツにパットで対応できないかIn・Out委員会で検討する機会がある。	職員は排泄チェック表を基に、声掛けしながらトイレに誘導している。日中と夜間のリハビリパンツやパットのサイズを変更するなど、In・Out委員会にて検討し、トイレでの排泄を目指して検討を重ね支援に反映している。ポータブルトイレは使用後に都度洗浄している。	
44		○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	毎日の体操やレクリエーションに加え、1日の水分量の目安を1ℓとしている。しかし便秘の方は多く排便の確認を毎日行い、薬で調整される方も多い。		
45	(17)	○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	1週間の入浴予定表をもとに入浴して頂いており、入浴を拒否される場合は別日へ変更する事はあるが、希望のタイミングでの入浴は行えていない。	事業所には機械浴と個浴があり、利用者の状態でいずれかを利用して支援している。週に2、3回の入浴支援であり、脱衣から入浴、着衣まで一対一で支援しており、更に一人ずつ湯を入れ替えている。シャンプー類、化粧水などは好みのものを使用する利用者もいる。	
46		○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	夜間帯はもちろん、リビングでうとうとされている利用者様が居る際は居室へお連れしゆっくり休んで頂いている。		
47		○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	1人1人服薬方法が違うため、個々の支援内容についてはケアプランに反映されている。また新たに薬が追加になった場合や変更があった場合は状況の変化を記録している。		
48		○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	ユニット対抗で行うレクについては毎月盛り上がり競争心が見られる。食後のテーブル拭きやお盆拭き等を自身の役割と思っている利用者様もいる為して頂いている。		

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
49	(18)	○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	日常的な外出支援は十分ではないが、天気がいい日はその方に必要な物を買に行ったり、衣替えの時期には自宅へ衣類を取りに行く事があった。	外食や紫陽花祭り、地域のペーロン大会見学など外出の計画を立て実施している。その様子をブログに載せ、家族や地域への情報発信を行っている。日常的ではないものの、一人ひとりの希望を聞いて、近くのスーパーへ買い物に行ったり、認知症カフェで行うクリスマスリース作りにも参加を予定している。	
50		○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	利用者様自身がお金を所持する事はなく、お金を使用する際は職員付き添いのもと使用してもらっている。お買い物をする際は実際にセルフレジを使用したりと新しい体験があった。		
51		○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	ご家族や御親戚から手紙が届いた場合は利用者様へお渡ししているが、日常的に手紙のやり取りは出来ていない。自身で携帯電話をお持ちの方はご家族へ電話をされている。		
52	(19)	○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	施設全体が明るく景色も美しい為天気の良い日はソファーでのんびりと過ごされています。空調についても利用者様の座る位置で調整し、廊下には季節感を感じる事のできる掲示物を掲示しています。	窓から海が見えるリビングは、明るく落ち着いたある色合いの空間で、利用者は思い思いに寛いでいる。広い廊下の壁面には季節の作品を華美なく飾っており、談笑したり塗り絵など各々過ごす利用者の様子から穏やかな時間の流れが感じられる。水回りを含め掃除が行き届いており、居心地のよい環境となっている。	
53		○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	利用者様が自身の部屋に利用者様を呼び隣り合わせで座り会話される場面や新聞やお買い得食材を熱心に見られる姿も見られます。		
54	(20)	○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	特に寒がりの方が入居された際は自宅で使用していたリネン類を持参されました。入居時は利用者様とご家族とで居室内配置を考えられますが、転倒等が発生するとご家族了承のもと配置の変更を行う場合もあります。	居室は綺麗に整頓しており、タンスに収納すると混乱する利用者には、衣服が見えるようハンガーラックを使用し、使いやすいように工夫している。また、本人の希望、趣味に合わせた装飾や家具の配置が確認できる。「私の部屋も見て下さい」と言う利用者の声があり、入室するととても喜んでおり、自分の居室への愛着が感じられる。	
55		○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	おやつ作りの際は職員付き添いのもととはさみや包丁をもち簡単な作業をして頂く事もあります。また、食後には空になった食器をキッチンへ運んでくれる利用者様も居る為、その時は安全面に配慮しながら見守りを行っています。		