

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
所在地	福岡県大野城市中央2丁目5-19
自己評価作成日	平成25年11月25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25年12月18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)】

開設して2年が過ぎた。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、廊下で繋がっているため、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。家訓「あるがままに 楽しく ゆったりと」のもと、常に入居者に寄り添うケアを考え実践している。区長や民生委員など地域の方が積極的に関わってくださり心強い。地域の方々にはさわやかテラスがあるから安心と思ってもらえるよう今後どのように働きかけて行くかが課題である。

【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)】

周囲にビルや住宅が立ち並ぶ一角に2年前に設立されたホームで、近くには住民の憩いの場となっている公園もある。法人理念である、「住み慣れた地域で安心した暮らしが継続できるように」と、家訓の「あるがままに、楽しく、ゆったりと」という考えのもと、職員全員が、住み慣れた地域で安心して暮らせるように利用者や家族とふれ合っている。廊下続きに小規模多機能型居宅介護施設が併設されている。利用者も職員も顔なじみの関係にあり、また、行き来も自由になっていることで、生活空間がより広く保たれている。開設前から地域との関係性に力をいれて取り組んできており、開設後は地域の公民館での餅つきや文化祭などへのお誘いを受けたり、ホームでの行事に招いたりして、良好な関係が構築されているホームである。

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:20,38)	○ 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、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」の家訓を理念に全スタッフ日々のケアに努めている。理念、家訓は毎月のカンファレンスにて唱和、共有している。	家訓「あるがままに楽しくゆったりと」、法人の理念「住み慣れた地域で安心して健やかに暮らせる 老後のお手伝いいたします」を念頭に、職員全員で毎日の活動で実践している。月1回のカンファレンスでは唱和し、意識強化に努めている。	
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	地域活動が活発な環境であるため、行事はお誘いがあり必ず参加している。今年初めて夏祭りを開催し、区長や民生委員、サービス相談員、地域住民など来て下さった。	地域の公民館である餅つきや、文化祭、観月会等への誘いがあり、希望する利用者に職員が同行し参加している。地域住民との交流は日常的に行われており、ホーム主催の夏祭りに誘ったり、住民が気軽に立ち寄ってもらったりしている。	
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	日々の実践を地域運営推進会議や広報誌、さわやか通信などで発信している。認知症サポーター養成講座の講師をしたりと、地域の方へ理解や支援方法を伝えている。		
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	区長、民生委員、サービス相談員、本人、家族、行政、包括、社協などの参加があり、入居者の状況、ヒヤリハットや事故、行事などの報告をしている。そこで頂いた意見は、すぐに実践し、日々のケアに生かしている。	行政関係者、区長、民生委員、利用者、家族等が参加し、2ヶ月に1回開催している。運営方針や近況報告、意見交換を行っている。民生委員からの意見では有事の際の駐車場におけるアドバイスを受け、取り組んでいる。	
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	市の担当者とは日ごろから連絡、協力関係が築けている。外部研修など一緒に参加し、情報交換が出来ている。大野城市地域密着型サービス事業所情報交換会も行政主体に開催されており、内容も一緒に検討している。	市町村とは、開設準備中から連携を密にとっており、開設後も日常的に情報交換している。認知症介護に関する外部研修には、市職員を誘い一緒に参加することもあり、町づくりにへの協力体制もできている	
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、常に念頭に置き毎日のケアを行っている。鍵を掛けないのはもちろんのこと、身体、言葉、薬(向精神薬)も拘束につながる事を常に意識している。毎月のカンファレンスや社内研修でも確認している。	職員は、身体拘束をしないケアの取り組みへの理解ができている。「鍵をする」「しない」の問題点の勉強会や事業所作成の「スタッフの心得」を実践することで理解を深めている。日中の施錠はせず自由に出入りできるよう支援している。	
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逃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	研修などで学ぶ機会がある。参加者は学んだ事をカンファレンスで発表し、全スタッフで共有している。日々のケアの中でも虐待につながっていないか常に入居者の立場に立って考えている。		

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	成年後見制度を利用している入居者がおられ、スタッフは担当の社会福祉士と日常的に関わる事で学ぶ機会も多い。地域運営推進会議にも出席してもらい、地域の方と制度について学ぶ機会があった。	現在二人の利用者が制度を利用している。職員は、制度について後見人をしていない社会福祉士から学んだり、外部研修で学習することで制度の理解に努めている。伝達研修を行わない全職員が理解できるように取り組んでいる。	
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	契約時には家族に契約内容を書面で提示し、説明を行っている。不安や疑問点には十分に説明を行い、理解を得ている。		
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	年1回(必要な方は随時)家族面談を行い、入居者、家族と密な関係を築き、意見や要望をお尋ねしている。地域運営推進会議に家族も出席して頂き、意見を頂いている。	家族の訪問時には意見等が言いやすいような雰囲気づくりを心掛けており、また、年1回家族との面談を実施して意見や要望について話し合っている。職員が毎日記録している利用者の日々の生活記録を家族に送付し、感想や意見が表せるようにしている。来春に向けて家族会の立ち上げを予定している。	
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	意見や提案があれば責任者に話しが出来る雰囲気がある。チーム会議やカンファレンスの場でも意見、提案を言いやすい環境であり、必要であればすぐに現場で取り入れている。	職員は代表者や管理者と日頃から信頼関係が築かれており、何時でも話し合いができる環境ができています。事例として、冬場の洗濯干し場確保についての提案をしており、検討してもらっている。	
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ることがあり、向上心を持って働ける環境にある。最長1週間の休暇がとれる制度があり、職員のリフレッシュが図れている。		
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	性別、年齢、経験による排除はしておらず、働く意欲や、人柄を重視している。スタッフの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。	採用に際しては、特に制限はなく現在20歳代から50歳代の職員が勤務している。採用後は職員の能力(ピアノ・絵画など)が活かされ、働きやすい職場環境ができています。研修や資格取得など安心して受けられるよう協力体制ができています。	
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」を念頭に日々の実践の中で入居者の自己決定や個人の歴史、気持ちを大切にしている。社内研修においても学習している。	利用者の人格の尊重、人権に対する教育は、毎日の接遇での基本としており、社内研修で取り組んでいる。新人研修での「スタッフの心得」と合わせて人権教育に取り組んでいる。	

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	スタッフ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。また、外部研修も勤務に組み込み実践発表など積極的に行っている。		
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。グループホーム協議会や社会福祉協議会の研修などで同業者との関係作りを深め、意見交換することで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、家族にお会いして情報収集している。本人の話を傾聴する事で信頼関係を築けるよう、努力している。		
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	不安を取り除けるように十分な説明を行い、出来るだけ希望、要望に添えるよう努力している。入居前より、自宅へ訪問したり、連絡を密に取るようにしている。		
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	本人、家族の思いを重視し、必要としている支援を聞き出しサービスを行っている。入居以前の関係者にこれまでの状況を聞き、参考にしている。		
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	何事も一緒に行う事を心掛けている。本人らしく生活して頂くために好まれる事、得意な事を把握し、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	これまでの生活を踏まえて、本人・家族それぞれの立場を考えながら関係がスムーズにいくように支援している。行事には家族も一緒に楽しんで頂け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
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	自宅や馴染みのスーパーなど、希望に添って出掛け、関係が途切れないように支援している。	入居前に馴染みの人や場所などを把握し、継続された人生を大切にしたい支援に取り組んでいる。自宅の庭の柿が気になるからとの要望に、職員と一緒に見に行ったり、利用していた理美容など家族が同行できない場合は職員が対応し実施にむけ支援している。	
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	入居者同士、会話や行動がスムーズに行くように目配り・気配りしている。入居者同士で仲たがいでしまった場合は、スタッフがさりげなくその場の雰囲気や和ませ、仲をとりに持っている。		
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、広報誌を送るなどし、関係が途切れないようにして、いつでも相談など受け入れるようにしている。		
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	本人の言葉、表情、仕草を細かく記録に残している。意思表示が難しい方は、コミュニケーションや毎日の記録から本人の望まれる事、困っている事を読みとり、カンファレンスで全スタッフ情報を共有し、本人らしく生活出来るよう支援している。	利用者が言った言葉のそのままを、記録に残したり、申し送り等で職員間に伝達したりして、その日の気分や意向に沿うようにしている。センター方式のアセスメント様式を家族にも記入してもらい、ケアに活用している。	
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	まずは本人から聞き取り「私の暮らしシート」に記録している。他にも家族・友人などからの情報をスタッフで共有し、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	日々、細かく記録する事で心身の小さな変化を見逃さないようにしている。必要があれば連絡ノートや日報に記載してスタッフ全員が状況を把握出来るようにしている。		
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回のチーム会議、カンファレンスで、本人がより良く暮らして行くために必要な支援について話し合っている。家族には面会時に現状の説明をしたり、月1回日々の記録を送付して意見を頂いている。	職員でケアチームを作っており、毎月介護計画等について話し合い、日々の記録内容やリハビリ関係者、かかりつけ医等からの意見も計画に盛り込み作成している。介護計画について、意見等をもらいやすいようにリーダーではない職員から家族に説明している。3ヶ月毎に見直し、立案した目標と取組内容が一目でわかる記録用紙の工夫をしている。	

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	日常の暮らし、ケアプランに関する事、体調に関する事とそれぞれペンの色を変えて記録する工夫をしている。毎月のモニタリングをもとにチーム会議を行い、ケアプランを見直している。モニタリングはいつでも読め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々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	毎日の買い物、地域行事への参加など、地域との関わりを重視している。近くに公園があり、外気浴されたり、地域の方々との交流の場になっている。		
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	入居時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。2週間に1度往診を受けているが、それ以外にも体調に変化がある場合はドクターに連絡し、状態に応じて受診している。	かかりつけ医の受診については、利用開始時に説明しており、事業所の協力医が2週間に1回の往診と24時間対応してもらえることを伝え、変わることもある。他科受診には家族に同行してもらっている。また、往診時に家族に同席してもらうこともあり、医師と家族が直接話せる機会は、安心につながっている。	
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	24時間訪問看護ステーションと協力関係にある。体調不良やみどりの時など、情報を共有し、すぐに相談、適切な対応が出来るように心がけている。		
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。	入院中は毎日お見舞いに行っている。退院後もスムーズに日々の生活が送れるように入院中から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、事業所です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に触れ、入居後も定期的に本人・家族の意向を確認している。ドクター、家族、訪問看護ステーション、スタッフでチームとなり、会議やカンファレンスで情報を共有してその人らしい最期を迎えられるように努めている。	利用開始時に、終末期の意向等についても話をしているが、心身状況の変化がみられる場合には、その時々気持ちを確認しながら支援に努めている。事業所での看取りを希望していたとしても、急変時には医療機関を希望することがあり、柔軟に対応している。	

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
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	救命救急の講習を受けたり、内部講習にて急変時の対応を学んでいる。マニュアルを作成し、急変時に対応できるよう、いつでも見れる場所に貼付している。		
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	防災時のマニュアルを作成し、年2回、防災訓練を行っている。日中、夜間想定訓練を行い、地域の方も参加を呼びかけている。今年は民生委員が参加して下さり、意見を貰った。日々、消火器位置、火災通報装置・スプリンクラー電源の指差し確認を行っている。	法人で防災委員会をもっており、マニュアル等も作成している。消防署直通電話やスプリンクラーを設置している。事業所玄関口に避難時携行品の入ったリュックを置いている。避難訓練の際には近隣に非常ベルが鳴ることを含め案内を出している。今後は近隣住民にも避難訓練に参加してもらおうと検討している。	
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。言葉遣いに気をつけたり、トイレなどの声かけも他の方の前ではしないよう気をつけている。また、毎月のカンファレンスで、スタッフ同士で確認しあっている。	毎年、職員の行動目標を法人全体で作成し、利用者一人ひとりを尊重したケアが出来るよう取り組んでいる。会議の時等には、職員の日々の言動が利用者の人格を尊重した対応になっているか確認し合うようにしている。日々の記録等については利用者や外部の人が見えないところで行うようにしている。	
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	些細な事でも自己決定出来るように、声かけを工夫している。普段の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日々寄りそい支援している。		
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	スケジュールは決めずに、それぞれのペースで過ごせるように支援している。全スタッフが入居者優先であることを常に意識している。何か行う前には、必ず本人の意思の確認、声かけを行っている。		
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	入居前から使用していた物を持参され、好まれる物を身につけてある。お化粧品やネイルなども個々に合わせて支援している。洋服を選ぶ時も一緒に選んでいる。男性入居者はスタッフによる髭剃りを楽しみにされている。		
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	旬の食材やそれぞれの好みの物を取り入れたり行事に合わせた献立を立て、食事が楽しみになるようにしている。一人ひとり出来ること(買い物、食材切り、盛り付け、片付け)と一緒にしている。	毎日の食材の購入は、利用者と一緒に出かけ、献立もその日の状況で職員が考えている。法人職員に管理栄養士の有資格者がおり、献立内容のアドバイスをもらい栄養面への配慮をしている。利用者は食材の下拵えや盛り付け、配茶、引膳等、出来ることをしている。季節行事や日々の食事について、職員も一緒に楽しみながら支援している。	

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
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	一人ひとり、毎食の摂取量を記録している。状態や好みに合わせて柔らかい物にしたり、刻んだりしている。摂取量が少ない時は好まれる物を提供している。水分量に関しても、何をどれだけ摂取されたか記録に残すようにしている。		
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、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	一人ひとりの生活習慣に合わせて支援している。スタッフでの口腔清掃が難しい方は週1回歯科衛生士によるブラッシングをお願いしている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、サインをキャッチしてトイレの声かけ、案内をしている。紙パンツを使用されている方も、トイレでの排泄を基本とした支援を行っている。	排泄面で自立している利用者が半数程いるため、何らかの支援が必要な場合には、排泄表を活用して、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、出来るだけトイレでの排泄ができるよう支援している。昼間はトイレに誘導し、夜間は安全のためポータブルトイレを使用する場合もある。	
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	昔からの習慣を聞き取りして、乳酸菌飲料を飲んで頂くなど、個々に応じて対応している。日々の献立に食物繊維の豊富な物を取り入れたり、こまめな水分補給や散歩の声かけをしている。		
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	毎日いつでも入浴出来るようにしている。一人ひとりのタイミングで入れるように、声かけしている。また、今までの習慣で夜間に入浴される方や、声をかけ合って、入居者同士で一緒に入られる方もいる。	毎日、入浴できるように準備をしている。入浴について自立している場合には夜間に入ってもらったり、仲の良い利用者同士で入ったりしている。入浴を嫌がられる方には声かけの工夫や、入浴剤を一緒に手作りして無理なく楽しめるように支援している。	
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	これまでの習慣が崩れないように配慮し、生活を制限しないように気をつけている。休まれる時の音や光、温度にも注意し、心地良く休めるようにしている。		
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詳細表(目的や副作用、用法、用量)と一緒に保管し、すぐに確認出来るようにしている。体調の変化や処方薬に変更があった場合は個人記録に記載して全スタッフで共有出来るようにしている。		

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、出来ることを活かせるようにケアプランを作成し、張り合いのある楽しい日々を過ごせ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	希望に添い、いつでも出掛けられるようにしている。移動手段も、車や徒歩、電車など一人ひとりに合わせている。月1回は外出の機会を作り、季節を感じられる場所に行ったり外食に行ったりしている。	外出について、希望を聞くことができた時にはできるだけ対応することを心がけている。日常的に買い物や、事業所前の公園への散歩に出かけている。月に1回程度、外食をかねての遠出や季節の花見等にも出かけている。	
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	希望に応じて、お金を所持されている。お金の管理が難しい方でも、家族と相談してお金をお預かりし、買い物時に好きに買い物が出るようにしている。		
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ようにリビングに電話を置いている。かける事が難しい方は、希望があればスタッフが取り次いでお話されている。		
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	リビングには入居者が手作りされた物を飾ったり、季節の花を生けて頂いている。空調の調整をこまめにしたり、足音や話し声などにも配慮し、生活音を大事にしている。	併設の小規模多機能事業所と、扉1枚でつながっており、利用者同士の交流もあるため建物内を自由に行き来ができています。廊下には、たくさんの行事の写真や、壁には利用者の手作りの貼り絵等が飾ってあり季節感が採り入れられている。	
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	ソファやテーブルの配置は入居者と一緒に考え、それぞれ「自分の場所」を大事にされている。小規模への行き来も自由に出来、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をを活かして、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、好みの物を持って来て頂き、心地良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。	利用開始前の居室環境を参考に、転倒防止等も考慮して持込みできるものを相談しながら配置している。エアコン、カーテン、ベッドは備え付けのものが、使い慣れたタンスや、思い出の写真等を置き、居心地よく過ごせる居室にしている。	
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て工夫している。		