

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	4770100206		
法人名	社会福祉法人 ゆうなの会		
事業所名	グループホームぬくぬくの家・幸		
所在地	沖縄県那覇市首里大名町1-43-2		
自己評価作成日	平成23年8月2日	評価結果市町村受理日	平成23年10月18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.kaiyokuhyou.jp/kaiyosip/infomationPublic.do?JCD=4770100206&SCD=320&PCD=47
----------	---

【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 介護と福祉の調査機関おきなわ		
所在地	沖縄県那覇市西2丁目4番3号 クレト西205		
訪問調査日	平成23年8月24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)】

グループホームぬくぬくの家・幸では利用者のご家族や親しい人との関わりを継続できることを大切にしています。利用者の何気ない一言や、表情の変化などを感じ取り、ご家族や関係者に相談、協力を得ながらご希望に添えられるよう努めています。また職員の人事に関しても利用者へ馴染みのある関係で支援できるよう移動は最小限にし、やむなく移動する場合も経験者を配置するなど、利用者が家庭的な環境のもと培った経験を活かしながらゆったりと過ごせるよう支援しています。

【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)】

パソコンソフトでの文書管理化により介護記録等が職員間で確実に情報共有され個々のケアサービスにおける連携が図られている。地域の防災委員の協力を得て年に3回防災訓練を実施している。定期的なふるさと訪問を行い、またホームでの馴染みの関係が途切れないように職員の異動についても配慮している。足浴は入浴日以外に、清拭は入浴日も行われている。また化粧や髪等の身だしなみを支援することで入居者の清潔面だけでなく、入居者の笑顔や表情等から精神的な安定も図られている事が確認できる。週1回の外出時に入居者が希望する物を購入したり、行きたい場所に一緒に出かけている。事業所設立以来毎年行われているバザー等認知症を持ちながらも地域の方々との交流をこれまで地道に続けられている。

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と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、安心して暮らさせている (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

確定日：平成23年10月3日

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	会議前には全職員で理念を唱和し地域密着型サービスの理念に添い、ケアへ反映できるように努めている	法人全体の理念に基づき、事業所設立当初職員間で話し合い現在の理念を作った。理念は大きな文字で食堂に掲示されており、会議のたびに職員間で理念を唱和して日々理念に基づいたケアを行っているのかどうかを振り返っている。	
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	地域で開催される行事への参加や、事業所で行うバザーを通し日頃より地域の一員として交流を大切にしている	法人全体として地域の自治会とのつながりが深く根付いており、毎年行われる地域のバザーや地域福祉祭り・村おこし等の地域の行事に、利用者と一緒に参加している。また近隣の小学校の子どもが事業所内でダンスを披露する等日常的に入居者と楽しく交流している。	
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	地域の学生へ認知症の方が地域でどのように暮らしているか知ってもらうため体験学習の受け入れを行っている。		
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	運営推進会議ではサービス内容の報告のみでなく、年間の事業計画やグループホームの行事計画について意見交換を行いサービス向上に活かせるよう努めている。	利用者及び家族並びに市の担当職員も含めて、2か月ごと年6回定期的に会議が開催されている。事業所の利用状況の報告以外にバザーの計画・外部評価・ヒヤリハット・事故・研修発表会等についても報告され、取り組みに対する課題を参加者で意見交換している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	日頃から電話や、運営推進会議で現場の状況や利用者の生活の様子等を伝え情報を共有し、協力関係を築くように努めている	市の担当職員が毎回運営推進会議に参加し行政との情報交換が密に行われている。行政からは認知症に関する研修案内等の文書を提供してもらい、また管理者からは事業所の日常の様子を伝えることで良好な協力関係が築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束に関する勉強会を定期的実施している。ベッドからの転落を予防する為臥床時は低床にし床にマットを敷いている。利用者が外出を希望される時には一緒に行動するなど拘束をしないケアに取り組んでいる。	毎年県グループホーム連絡協議会主催の身体拘束研修に職員が参加し、事業所内の定期的な勉強会（月1回）で伝達を行っている。利用前に家族に身体拘束をすることによって生じる弊害と転倒の危険性等について説明している。	

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	勉強会を定期的実施しているが、不適切だと感じるケアや言葉遣いなどについてはその場で伝えあい、虐待の防止に努めている		
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	権利擁護や成年後見制度について事業所で勉強会を行い、問い合わせや相談がある時に活用できるようパンフレットや資料を準備している		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の際には、重要説明書を用い契約者へ詳しく説明し、不安、疑問点を尋ねながら納得して頂いた上で契約を締結している。改定等の場合も同様に行っている		
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	利用者、家族等へ職員からの一方的な報告連絡にならないように忙しい時間帯でも少し手を止め意見や要望を聞くように努め、玄関前にも意見箱を設置し出された意見、要望は話し合い、反映させるようにしている	日頃から家族の面会が頻繁にあり、日常的に家族から職員に対して要望を出してもらえるような関係が築かれている。サービス担当者会議や運営推進会議において利用者や家族の意向を確認する機会が設けられている。	
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	職員の意見、提案は毎月のミーティング時に話し合う機会を持っている。ミーティングのみでは、十分に把握しきれないこともあるので、個別にも話をする時間を作るようにしている	定期的な職員ミーティング(月1回)の時に業務について職員から意見を提案してもらっている。それ以外に年3回定期的に管理者と職員との面談が設けられている。また事業所での馴染みの関係が途切れないように職員の異動についても配慮している。	
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	職員の年間の目標が達成できるよう、面接やアドバイスをしながら実施状況について評価することで、職員が向上心を持ち就業できるよう努めている		
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	研修会は職員のスキルに合わせ受講できるようにしている。研修後は報告会を行い、学んだ事を全員で周知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
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	連絡会が実施する研修会や会議へ参加し交流を図る事によって日頃より情報交換を行い、互いのサービスの質を向上に向けた取り組みを行っている		
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	サービス提供前に本人や家族と直接会い、要望等をお聴きしている。本人の状況によっては数回に分けて健康面・既往歴・精神面等の把握に努め、本人が不安な事は相談できる関係作りに努めている		
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	これまで自宅で介護してきた家族の思いに耳を傾け、入居後も家族が気軽に来所し職員に要望等を話せるよう職員から声をかけ、話しやすい雰囲気を作るように努めている		
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	本人や家族がホームを見学したり直接本人に会いに行くなど、話し合いを重ねる中で安心してサービスが受けられるようにし希望があれば地域の方との交流を継続するため法人内のデイサービスの利用も行っている		
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	日々の生活のなかで、利用者の得意分野が活かせる様な場面を作り、時には利用者の培ってきた経験から教わることもあり、お互いに支え合う関係を築けるように努めている		
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	面会時や電話等で生活の様子や本人の要望等も伝えるようにしている。日頃から行事等には家族に参加していただき共に本人を支えていくための協力関係を築くようにしている		
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	住みなれた地域をドライブしたり商店街を散歩したり、出かける機会を設けている。地域の行事や交流会にも参加し、馴染みの人との交流が継続していけるよう支援している	週1回程度車で近くの商店街や利用者が生活していた地域を訪問している。家族だけでなく昔からの知人の面会を通して、これまでの利用者の暮らしぶり等を聞き取りながら今後も継続して利用者と交流してもらおう職員から働きかけている。	

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	利用者の心身の状態に気配りし、利用者同士の関わりの中から助け合い支え合える関係を見守り、必要に応じて職員が間に入るなどし居心地良く過ごせるよう努めている。		
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	サービス終了後も関係者へ情報を伝え、これまでの暮らしが継続できるよう配慮している。また、事業所の行事へ参加して頂く事や電話でのやりとりもあり、継続した関係性を持つように努めている		
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					
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	利用者との会話の中からどのように過ごしたいかを把握し、又、家族からの情報を得てケース会などで話し合っている。何気ない言葉のなかにある本人や家族の思いを大切に支援している	外へ出たいという意向が行動として見られるときには、「なぜ外に出ようとするのか？外に出なければならないほど不安にさせるものは何か？」を職員間で話し合い、家族からの情報により本人の意向を確認することができた。	
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	本人自身からの情報や、家族・知人・親戚等の面会時に生活歴などの情報の把握に努めている		
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	一人ひとりの一日の生活リズムを毎日記録し、本人が持っている力を発揮できるよう体調や利用者同士の関係に配慮しながら支援している		
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	本人や家族からの思いや意見を聞いて職員全員で意見交換している。本人・家族の状態に変化がある場合には柔軟に対応し介護計画の見直しを行っている	ケアプランのモニタリング（月1回）と家族参加のもと半年に1回定期的な見直しが行われている。パソコンソフトでの文書管理化により介護計画等が職員間で確実に情報共有されている（健康状態・睡眠状況・食事状況等）。これらの情報の内容を踏まえて職員から普段の入居者の気になる様子を会議等において提起している。	
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	毎日の食事・水分・投薬・バイタル・生活の様子等を記録し、確認後に業務を行っている。介護計画の支援経過や体調の変化等の特記事項については申し送りに記載し、職員間で情報を共有している		

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	本人・家族の状況に応じて受診や送迎の支援を行っている。他職種との連携を取りながら職員を配置し、サービスを提供できるようにしている		
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	首里地区個人タクシー協会の協力を得て、敬老ピクニックへの参加や訪問理容サービスの利用、地域の方との交流を目的としたふれあい交流会へ毎月参加している。		
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	本人や家族が希望しているかかりつけ医を利用し、家族が同行出来ない場合は職員で対応し診察後の情報をご家族へ報告している	本人や家族が希望するかかりつけ医や、複数の医療機関と密に関係を結び、訪問診療を利用している方もいる。家族同行での受診時、直接または電話にて利用者の普段の様子や変化を伝えている。職員が受診を代行する際は家族へ受診結果を報告している。	受診時に利用者の介護状況についてのかかりつけ医への報告内容が口頭のみになっている。受診結果や情報の伝達方法について共有できる取り組みに期待したい。
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	週一回訪問看護による健康チェックを行っている。利用者の健康状態に変化がある場合はその都度相談し助言を受け対応している		
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。	入院時は医療機関へ情報を提供し、関係者や家族と早期退院に向け経過の確認や退院後の受け入れ状況についてその都度話をし安心して治療が受けられるように努めている。		
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	終末期については、利用者、家族等に事業所でどこまで対応できるかを十分に説明し、医療機関や・母体施設と共に取り組むようにしている	看取りの指針を基に本人や家族、職員が方針を統一し、早期に話し合いが持たれ、重度化に伴う意思確認書も作成している。事業所の機能・人員配置等により事業所内でできるケアについて家族に説明を行っているが、段階的な合意がもたれていない。	本人や家族、事業所側の状況の変化や他の利用者への影響も踏まえて、職員間で具体的な看取りの対応を検討する取り組みに期待したい。
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	救急救命法を学び、勉強会では事故が発生した時に全職員が対応できるようマニュアル確認を行っている		

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
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	「地震・火災時の対応方法マニュアル」を作成している。消防署の指示の下、年3回地域住民の協力を得ながら防災訓練を行っている。消火訓練は防災管理者の指導の元、全職員が取り扱えるよう実施している	消防署や地域住民と連携を図り、年3回夜間における訓練も実施されている。スプリンクラーや火災報知機、16名の地域防災委員へのホットラインも設置され、隣接する法人との連携やマニュアルも整備されている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	本人のプライドやプライバシーを損ねないように配慮し、利用者の立場に立ち対応するように心掛けている	利用者の尊厳について、外部研修を受けた職員が中心となり勉強会を実施している。また研修内容を職員間で共有し、言葉使いや声の大きさ等について気がついた時には職員同志で注意し合っている。個人ファイルは利用者の名前が見えないよう事務所に保管されている。	
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	飲み物や食事の主食等本人へ好きなものを選んで頂けるようにしている。また本人のできる事や興味のある事を把握し、体調を確認しながら個別でも作業等を行えるよう支援している		
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し、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	食事時間や就寝時間など一人ひとりの状態に応じて柔軟な対応を心掛け、出来るだけ希望に添えるよう必要と判断した時は職員の勤務配置を検討している		
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	髭剃りや整髪など自力で出来る範囲で行ってもらいながら身だしなみを整えていただき、洋服も普段着と外出着とも本人の好みのものをご家族にそろえて頂いている。お化粧品も日常的に支援している		
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	メニューに合わせて器を選び職員と一緒に食事の盛付けをしながら、食事が楽しくなるよう支援している	隣接する法人から配食された食事を、利用者と職員と一緒に小皿や小鉢に盛り付け、利用者と職員と一緒に会話をしながら食事を楽しんでいる。利用者がテレビや雑誌をみて、旬の果物や魚が食べたいとの要望を厨房にリクエストすることが可能であり、さらに、パンかご飯かの選択はいつでも可能である。	
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	一人ひとりの咀嚼や嚥下状態に応じてソフト食も提供し水分は無理なく摂れるようポカリスエット・レモネード等をゼリーにし工夫している。食事や水分量、体重の増減も確認をしている		

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
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に、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、衛生水で口腔内のケアを行っている。本人が自力で行える範囲で歯ブラシや義歯の洗浄をしていただき、個々に合った方法で義歯を管理し清潔保持に努めている		
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	排泄チェック表で排泄状況の確認や本人の排泄時のサインを把握し、日中はオムツを使用せずトイレで排泄できるよう支援している。トイレへ誘導の際はプライバシーに配慮し声の大きさにも注意をしている	利用者の排泄パターンをチェック表にて把握し、しぐさ等のサインから、日中は全員トイレへ誘導し、排泄の自立へ向けて支援している。夜間は、利用者にあったオムツやパットを選択し、オムツの使用を減らす工夫をしている。失敗時には、直ぐ着替えができるよう更衣室や車椅子のポケットに1回分の着替えを用意している。	
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	水分をこまめに摂れるようゼリーにしたり食事ではバランスよく野菜も摂れるよう咀嚼、嚥下にあわせ形態を変えて提供している。また軽い体操等を取り入れ、排泄はトイレで座って行うなどし、なるべく薬に頼らないようにしている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	時間帯や曜日は本人の希望や体調にあわせ変更もしながら週3回入浴し、入浴日以外は足浴をし清拭は毎朝行っている。浴室の換気をよくしその方に合った湯の温度で気持ちよく入浴できるようにしている	毎朝パジャマを着替える際に清拭と整容を行っている。週3回好きな時間にシャワー浴ができ、それ以外の日は、入浴剤を入れた足浴で色や香りを楽しむ支援をしている。異性介助の際本人に確認をし了解を得ている。入浴を嫌がる利用者には、声掛けをする職員や時間帯を変えてみたりと工夫をしている。	
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	一人ひとりの日課やその日の体調に合わせて居間で休息したり、リビングや廊下のソファでゆったりと過ごせるよう支援している。就寝時は照明の明るさにも配慮している		
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	処方箋つづりで利用者が使用している薬の内容を確認し職員全員で内服の準備や管理を行い把握するように努めている。経過は記録し症状に変化がある場合は家族や医療機関へ状態を伝えている		
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	利用者の生活歴を普段の生活の中で発揮できるよう役割を見つけ提供し、自信を持って行え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
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	普段生活している中で、入居者同士のなげない会話や、本・雑誌・TVを見て「ここに行った事がある。もう一度行きたい」との言葉に耳を傾け、家族・地域の方の協力を得ながら実現できるよう支援している	利用者がもう一度行ってみたいと言う会話から、希望者を募って遠方のテーマパークへ出掛けたり、行きなれた市場へおやつを買いに行っている。全員が週に1度は外出し、ぜんざいやアイスクリームを食べに行ったり、家族とお茶を飲みに行く等日常的に閉じこもらない支援に取り組んでいる。	
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	買い物の時など本人にお金を手渡し支払ってもらい、買い物を楽しんで行えるよう支援している		
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	本人の希望があれば電話をかけた時、事業所へ家族からの電話がある時にも本人へ電話を取り次いでいる。年賀状などは本人に自筆または代筆でやり取りができるよう支援している		
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	季節ごとに玄関には飾りや数箇所に文庫を準備するなど利用者が居心地良く過ごせるよう工夫している。また館内は定期的に換気しながら空調や光を調整して快適に過ごしていただけるよう配慮しカーテン等も落ち着いた色を設置している	玄関には、利用者の家族が行事別に、手作りされたタペストリーが飾られてある。毎日掃除の時間には、窓を開けて空気の入換えをしている。居間と台所が繋がっていて、おやつ作りや洗いをする音が匂いが感じられる造りになっている。	
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	椅子やソファを数箇所に配置し気の合う利用者同士や独りで気兼ねなく時間を過ごせるように工夫している。また食事やレクリエーションの時は利用者同士の関わりを大事にし座る場所を考慮している		
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	可能であれば家で使用していた愛着のある家具等を使用していただいている。また居室には家族の写真や好きな絵、本人の作品を飾るなど本人の意向に合わせ安らげるよう工夫している	利用者が愛用していたタンスや、ランプ、ぬいぐるみ扇風機が持ち込まれ安心して過ごせる工夫がされている。家族の写真や本人の絵画の作品が飾られ居心地の良い居室作りになっている。	
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	廊下には手すりをつけ、ソファやテーブルの位置は、自力で移動しやすいよう配置を工夫している。また各居室のカーテンの色を変えエレベーターやトイレはわかりやすいように表示をしている		