

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	4490300227		
法人名	特定非営利活動法人 福祉の里なかつ応援隊		
事業所名	グループホーム こもれびの里 南ユニット		
所在地	大分県中津市大字伊藤田1064番地1		
自己評価作成日	平成30年 2月15日	評価結果市町村受理日	平成30年4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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおい		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成30年 3月 12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)】

①その人がその人らしく、家庭的な環境の中で、安心して心地よく生活できる居場所づくりを心掛けています。②その人らしい生活や能力を発揮できるように、自立支援の目的で、個人目標カレンダーを作成して、毎日体操や運動を心掛けています。③地域から孤立しないように、積極的に地域とのふれあいができるように、地域行事にできるだけ参加できるようにしています。

【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)】

・事業所を開設して1年、初めての外部評価である。自己評価を全職員で取り組み、共通認識を持ちながら運営に活かしている。
 ・自然に囲まれた静かな環境である。敷地内の菜園で野菜を育てたり、季節の花木を楽しむことができる。
 ・職員は看護や介護の資格取得者が多く、それぞれの専門性をもって日々のケアに取り組んでいる。

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 ↓該当する項目に○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	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	安心して生活できるよう、努力している。地域の方に会った時は挨拶を心掛けている。(スタッフ)運営推進会などの機会を利用し、施設の運営の状況の説明をしたり、地域の参加者の助言を取り入れようと努力している。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念を作っている。会議や研修の中で理念を振り返る機会を作りながら、共有と実践につなげている。事務室に理念を掲示し、朝礼で唱和している。	
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	各行事に参加しようと努めている。(スタッフ)関わりの期間は短い、構築を目指して努力している。利用者様の交流の機会は少ないが、今後増やせるように努力していきたい。	廃品回収や盆踊り大会等、地域行事への参加や事業所主催の収穫祭に地域の人を招待している。散歩の際に地域の人と挨拶を交わす等、地域の一員として交流を深めている。	
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	地域の民生委員の方の定例会議への出席や地域の婦人会の会合での、認知症に関する普及啓発を管理者が行っている。運営推進会議にて、事例の紹介を行い、認知症の方に対する支援について、話をしている。		
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	1回/2か月の間隔で開催し、運営状況や利用者様に対する支援の方法を出席者に報告している。頂いた意見は、事業所の取り組みに、その都度参考にするようにしている。	地域密着型サービスの意義を説明しながら、事業所の取り組み状況を報告している。地域と事業所が関係を深めていけるよう、参加者より意見をもらいながらサービス向上に活かしている。	
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	市町村との連携が良くわからない。(スタッフ)実地指導や運営推進会議などの機会を利用し、積極的に日ごろの業務運営について、報告や相談を行っている。必要時は、市の窓口で直接相談をして、中津市の意向を確認している。(管理者)	市担当者は運営推進会議に参加しており、事業所の取り組みについてアドバイスをもらっている。電話や窓口に出向いて相談をしたり、メールで研修情報をもらうなど、協力関係を築いている。	
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	取り組んでいる。実施している。いかなる方法をとっても、利用者様の安全を保つことができない場合は、ご家族に説明し同意が得られれば、身体拘束や施錠などの方法を検討する事もある。(管理者)	基本的に身体拘束をしないケアに努めている。やむを得ず行動を制限する場合には、家族の同意のもと、時間を限って行っている。職員研修を行い、代替案がないか検討している。	全職員で研修を繰り返しながら、自由な暮らしの大切さを再確認し、身体拘束しないケアの実践につなげていくことを期待したい。
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	防止に努力している。(スタッフ)施設内での研修や申し送りなど、職員に意識を持ってもらうために、周知をして頂く機会をつくっている。(管理者)必要と感じた場合は、その都度個別に、指導・助言をしている。(管理者)		

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		○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	学んだが、今のところ必要ない。(スタッフ) 実際に成年後見制度を利用されている利用者様がいるが、職員との間で制度についての研修は実施はできていない。今後の研修で学ぶ機会をつくる必要があると思っている。(管理者)		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	ケアマネジャーとのカンファレンス、モニタリング等回を重ね改善につとめている。(スタッフ) 契約時はもちろんのこと、ご家族が十分理解を頂けるように、説明の時間をとっている。(管理者)		
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	定期カンファレンスの際ケアプランなどの確認を行い、運営状況に反映している。(スタッフ) 家族へのケアプランの説明の際に、要望や意見を取り入れるようにようしている。玄関にご意見箱を設置し、意見が出やすいように、体制をとっている。	職員は、面会時に家族から意見をもらえるよう、話しやすい雰囲気づくりを心掛けている。好みの備品を用意したり、入浴についての意見をもらうなど、運営に反映させている。	
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	施設内のPCの中で、職員が理念や運営方針を確認できるようにしている。全体会議を毎月開いているが、その中でも職員との意見の交換ができるようにしている。(管理者)	利用者が持ちやすい食器の提案や、記録様式の変更等、日々の実践の中での職員の気づきやアイデアを聴く機会を設け、積極的に反映させている。	
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	出来る範囲で努力されていると、思われる。(スタッフ) スタッフが労働条件を理解できるように、説明している。スタッフが個々に、業務内での目標を掲げることができるように、年間目標シートを提出してもらっている。(管理者)		
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	法人内外の研修への参加の機会を、職員に公平に与えるようにしている。実際の現場で働きながら、カンファレンスなどの話し合いやミニ勉強会の時間を持ちながら、力をつけることができるように、心掛けている。		
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	認知症の事例発表会など参加しサービス向上に取り組んでいる。グループホームの協議会の他施設研修を通して、お互い学びを深めることができるように取り組んでいる。(管理者)		

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
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	利用者様の状況を見ながら常にアンテナをはり本人優先を考慮している。(スタッフ)職員には、「傾聴」の姿勢を大切にするように、常に声をかけている。その都度、知りえた情報はみんなで共有できるようにしている。(管理者)		
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	努めている。新しい入所者様の情報等、職員の質問事項に対応、周知している。できるだけ、入所時の初期の段階で、要望や詳しい情報の聞き取りにケアマネは、心掛けています。		
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	カンファレンスを行い、利用者様、家族が納得されるよう努めている。初回のアセスメントから、今後の予測も含めて、ご家族と話すように心がけている。		
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	日常生活においては共有できている。接遇の重みを感じながら今の、状況把握に努めている。(スタッフ)信頼関係を築くことができるように、会話の機会をもち、支援が必要な時は、できるだけすぐに対応でき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	努力している。家族の意向に添うべき事項を情報交換。家人が面会の際、印章に残った出来事を伝えている。(スタッフ)本人に代わって、ご家族に伝えるべきことやご家族が安心して生活できるように、施設の生活の様子を伝えるように努めている。		
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	努めているが、機会が少ない。地域のお祭りや知人との交流が図れるように支援している。(スタッフ)地域の情報を、本人に伝えたり、状況を確認しながら地域の行事に参加をしている。	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの関係の把握に努めている。家族や友人の面会も多く、職員がさりげなく関わりながら、関係が途切れないよう支援している。	
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	席の配慮や集団活動への参加を促して交流の場を持ち楽しんで頂く。関係作りの困難さがある。(スタッフ)できるだけ、集団体操やレクリエーションの機会をつくり、利用者様が仲良くなれるように、職員が声をかけたり、気を配っている。		

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
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	現時点では、取り組みは形にできていないが、今後はグリーンケアを含めて、支援の方法を確立していきたいと思っている。		
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	把握、改善に努めている。(スタッフ)できるだけ、本人に直接聞くようにしている。すぐに意向が叶わないならば、思いに近づけられるように、会話の中で共感できるようにする。	入居時や面会時に家族より、これまでの暮らし方を聞き、本人の望む暮らし方を検討している。日々の暮らしの中で、本人の思いや意向の把握に努めている。	
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	努めている。定期的にモニタリング、評価を、ケアマネと共に見直しをしている。(スタッフ)できるだけ、入所時の情報収集に努めているが、できない場合は、経過を追って確認をしている。(管理者)		
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	日常生活における変化などに注意をして、把握するよう努めている。介護記録を残し、内容を共有している。(スタッフ)入所時や一定の期間を開けて、モニタリングやアセスメントを行っている。ケアプランの見直しを行っている。(ケアマネ)		
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	実施している。状況変化が確認されれば、その都度、スタッフ、管理者を交え意見交換している。(スタッフ)定期的にモニタリングを行って、ケアプランの見直しを行っている。(ケアマネ)	本人や家族の意向に沿った介護計画を作成している。月1回の職員会議や日々のケアの中で気づきがあればその都度、こまめにモニタリングを行いながら、現状に即した計画の見直しを行っている。	
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	実施している。記録に残し、申し送りをして、対応策、情報提供に努めている。(スタッフ)		
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	部屋変えや、センサーマットの使用、食事形態等様々な場面で取り組んでいる。(スタッフ)併設している小規模多機能と合同で行事を開催し、参加の機会をつくっている。今後もニーズにあった対応をその都度とっていききたいと思っている。		

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		○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	支援をしている。地域との関わりが少ない。(スタッフ)今後、地域の社会資源を各職員が理解し、利用者様と共に関わっていくことができるように、努めていきたいと思ひます。(管理者)		
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	医療連携は管理者と、看護師が担当している。(スタッフ)ご家族の意向を確認し、主治医との信頼関係が築けるように、お手伝いをしています。受診の介助や必要な医療が受けられるように、適切なアドバイスや情報提供に心がけています。	本人や家族の希望に沿ったかかりつけ医となっており、往診してくれるかかりつけ医もいる。看護師資格をもつ職員が複数在籍しており、状態報告等、医療との連携を密に図っている。	
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	状況の報告は密にしている。常に情報交換を実施。必要時は、早急に状況の報告を管理者にしている。(スタッフ)		
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。	ケアマネジャーが対応している。(スタッフ)ご利用者様の入退院や入院の期間も、病院の相談員やスタッフと情報交換をできるだけとるようにしている。病院関係者とは、外来受診時や機会があれば、顔見知りの関係が築けることができるようにしている。(ケアマネ)		
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	管理者の支持を仰ぐ(スタッフ)入所時の契約時に、重度化や終末期に向けた方針について、時間をとって話をするようにしている。(途中ご家族の考えが変わった場合は、その都度変更ができるように、説明している。)(ケアマネ)	入居時に、重度化した場合について、事業所のできることを説明しながら、話し合いを行っている。状況の変化に応じて、繰り返し話し合うことを伝えながら、家族や職員等関係者で方針を共有して支援に取り組んでいる。	
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	急変、事故発生時には管理者の支持を仰ぐ(スタッフ)新設の為、スタッフの経験不足と緊急時のトレーニングができておらず、管理者の指示で職員が対応するようになっている。今後は、全職員が対応できるように、研修を計画したい。		
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	防災訓練にて、伝達等、管理している。(スタッフ)地域の方に参加協力を依頼し、体制を整えることができるように、消防訓練を計画している。スタッフの中に、担当者を決めて、定期的な訓練ができるように、職員の意識付けを行っている。	年2回、火災を想定した避難訓練を地域の人の協力のもと、実施している。いざという時に避難しやすいように渡り廊下で隣接施設とつながっている。災害時の備蓄を準備している。	

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
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	対応している。高齢者の尊厳を常に意識している。対応していると思う。(スタッフ)	一人ひとりの人格を尊重し、尊厳を大切にすることを理念に掲げている。研修や職員会議の中で振り返りながら、誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。	
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	会話をして希望や気になることを訪ねている。働きかけているが、認知機能低下により、自己決定は困難。(スタッフ) 本人が自己決定の表出ができにくい時は、職員やケアマネがお手伝いをしている。(管理者)		
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	支援している。一人ひとりの生活リズムを基に一日の行動を見極める努力している。それぞれ一人一人の生活を大事にしている。(スタッフ)		
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	心掛けている。整容時更衣時に本人からの発言傾聴できればと、傾聴している。髪を自分で、セットして頂いたりしている。(スタッフ) できるだけ、自分でできる方は自分でして頂いている。出来ないところをお手伝いし、満足を得てもらう。		
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	台拭きやエプロンたたみをして頂いている。おやつなど、声掛けをし一緒に作ったりしている。(スタッフ) 職員と利用者様と協働で行っている。	利用者の好みのものを提供したり、一緒におやつを作る等、食事が楽しくなるよう支援している。 一人ひとりの力を見極めながら、食形態を改善し自立支援に取り組んでいる。	
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	食事摂取量、水分摂取量は声掛けして、支援している。記録、声掛けは必須。(スタッフ) 一日の管理がし易いように、記録を残している。できるだけ、食の好みや栄養バランスのアセスメントをしている。(ケアマネ)		
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	実施している。自力困難な方は、支援している。義歯の清潔保持にも支援している。毎食後、口腔ケアを行っている。(スタッフ) 必要時は、歯科訪問診療の支援を受けて、必要なケアを行っている。(ケアマネ)		

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	(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	各自声掛けや、誘導している。排泄記入表で把握している。(スタッフ) 排尿間隔やその方の癖を把握し、排泄の誘導を心掛けている。できるだけ、フロアに近いトイレで、移乗が一部介助でできるように、下肢の筋力保持に努めている。	チェックリストを作成し、一人ひとりの排泄パターンを把握している。羞恥心に配慮して、さりげない声掛けや誘導を行っている。できるだけトイレでの排泄を心がけ、自立に向けた支援を行っている。	
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	排便コントロールは記録を確認の上、内服使用や体操など取り入れ対応している。(スタッフ) できるだけ、離床を心がけ、水分補給や歩行練習を日常生活のなかで取り入れている。(管理者)		
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	拒否される方もいれば、入ったのを忘れて、毎日入りたい方もいるので、状況によって対応している。個人の自由入浴は困難。(スタッフ) なかなか要望に沿った入浴はむづかしく、職員の人員の配置や総合的な判断で支援をしている。	週2回の入浴を基本に支援している。浴槽リフトを設置し、シャワーチェア等の福祉用具を活用して湯船につかれるよう支援を行っている。	
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	支援している。時には午睡も必要であり。意味付けも、周知している。(スタッフ) 基本は、夜間の睡眠がとれるように、支援をしているが、時々状況や利用者様の要望を尊重して、部屋での休息や睡眠を大事にしている。(管理者)		
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	与薬時は必ず2人で確認。与薬後も、口腔内を確認し、与薬間違いや飲み残しに十分注意を払っている。薬の説明書ファイルを作成し、スタッフが身近に確認がし易いように、努めている。		
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	誕生日、七夕まつり、家族会、クリスマスなど、心に残る特別な日をみんなと楽しめるよう支援している。(スタッフ)		
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支援している	なかなか困難。コスモス見学や散歩などの外出は、回数が少ない。今後は、ご家族の協力を依頼し、外出の機会を増やしたいと思います。	一人ひとりの希望にそって、散歩や中庭で外気浴を楽しんでいる。地元のひな祭り見物や花見ドライブに出かけている。家族の協力を得て自宅訪問をした人もいる。	日常的な外出や楽しみごと、馴染みの場所など、本人の希望にそった外出支援を少しづつ増やしていく事に期待したい。

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
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	お金は、管理者が管理。時々、移動販売買い物に付き添う。(スタッフ) 管理は、ユニットの管理者がしているが、本人の要望にそって、品物を買求めたり、買い物に同行するようにしている。		
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	時々、利用者様から頼まれ電話をしている。家人からハガキなど便りが届いている。(スタッフ) ご家族様から届いた葉書を利用者様に読んで差し上げたり、電話で近況を報告できる機会をつくるようにしている。		
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	安全性を優先しており、障害がないように、飾りつけなどに、注意をしている。	日当たりの良い場所にイスを並べ、日向ぼっこを楽しんだり、畳コーナーなど思い思いの場所でくつろげるよう工夫している。庭の花やつるし雛など季節感を大切に、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	ホール内での居場所作り、仲間作りは課題が多く。現状思案中。中庭のプランターに季節の花を植えている。(スタッフ) 利用者様同士の距離間や年齢・趣味・考え方など諸々考慮し、空間を考えている。その都度検討している。		
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	居室への持ち込みは全て自由だが、独居の方が多く、実際には思い出の品が少ない。(スタッフ) 今後は、ご家族に具体的に指示して、より一層本人の居心地の良い環境が作れるように、大切な品物や装飾品の持ち込みをお願いする予定。	家族の写真や手紙を飾っている。ハンガーに服を掛けたり、テレビやチェストなど、使い慣れたものを活かして、その人らしく居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	残存機能を活かし、出来る事は手を出さず声掛け見守りを支援。利用者様の出来る事をしていただきつつ介助している(スタッフ) 施設の中は、シンプルに利用者様が混乱しないように、物の配置や私物の取り扱いを気を付けている。		