

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	4372601288		
法人名	社会福祉法人 広友会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護事業所 グループホームきらく		
所在地	熊本県菊池市旭志伊坂446-2		
自己評価作成日	平成22年11月14日	評価結果市町村受理日	

※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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4372601288&SCD=320>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	財団法人総合健康推進財団 九州事務局		
所在地	熊本県熊本市尾ノ上1-9-16		
訪問調査日	平成22年11月29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)】

利用者の心身レベルの変化に柔軟に対応し、日々の生活を通してご本人の想いや状態を敏感に把握することに心がけています。利用者とのなげない会話や対応の中で、利用者との信頼関係を築くことで利用者が安心して生活できるよう不安なく過ごせるようにゆっくりとした時間がながれるよう、職員も環境の一部と言う事を忘れず支援している。

【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)】

本事業所は隣接する母体の特別養護老人ホームの理念を共有する形で質の高いケアが実践されています。介護保険の導入前からのケアのノウハウを生かし、生活リハビリの視点、プライバシー保護や職員の対応全てに拘束の無い自由な生活に心がけられ、食事時間や、入浴時間など利用者の心身の状況にあわせ利用者本位のケアが営まれています。事業所の外観は町並みに違和感が無く普通の民家を思わせるたたずまいであり、室内は日差しが入り明るく、木造作りが大変温かい雰囲気です。職員の対応も穏やかで、利用者も大変穏やかに過ごされています。長期展望をしっかりとつ管理者の熱意と職員の地道なケアで地域のモデル事業所として歩みつづけることを期待する事業所です。

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	地域密着型サービスの意義、地域との継続性、地域との関係性を重視し、職員内で考えた独自の理念に基づき具体的なサービス(ケア)の提供に努めています。	管理者からの「介護を通して自分たちの存在意義を感じる。」という言葉や、職員からの「利用者さんから学ぶことが多いです。利用者さんの笑顔がみられるケアを心がけています。」という言葉からも、双方が理念を共有し実践につなげていることが伺える。	
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	地域の祭りや各種イベントへの参加や外出・買い物の際に交流を重ねたり、地域の企業ボランティアの方との交流を通じ、認知症の理解推進を図れるように努めています。但し、本年度前半は口蹄疫の予防等により外出活動は頻度が減少	近隣の企業ボランティアを受け入れ、花壇整備・パーベキューなどの交流をする取り組みが行われている。地域の方に認知症を理解していただくために、利用者のありのままの姿をみていただくこと、買い物や夏祭り等で交流を重ねている。	施設側からの地域への積極的なアプローチに対して、地域の受け皿が充分とはいえないので、今後、社会福祉法人としての事業所の特性を活かし、地域の認知症などの理解をより深める取り組みを期待します。
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	地域での認知症ケアに関する人材開発(認知症サポーター養成講座、認知症アドバイザー養成講座)に取り組むとともに、事業所として実習や視察等の受け入れを積極的に行っている。		
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	ご利用者の生活状況の報告も含め、認知症ケアの理解推進を図るとともに、地域の中の情報を収集する場として、民生委員、行政関係者、家族、利用者の情報交換、ニーズ提供の場として役立っている。	地域で実施する福祉活動の広報協力を依頼したり、神楽・どんどやなどの地域行事の連絡等を頂くなど、地域との情報交換の場として活用している。家族が交代で出席され、家族の思いなどを聞き取る場としても活用されている。	自己評価と外部評価をもとに作られる目標達成計画のモニタリングの場としても活用されることを期待します。
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	運営推進会議において、地域包括支援センター及び市役所担当課からの参加にて、事業運営に関する取り組みを積極的に伝えていく。また、地域における啓発活動の情報交換も行っている。	社会福祉法人であり町村との連携は以前から構築されており、特に施設整備の助成等ハード面での相談が多い。運営推進会議などを利用し情報提供をおこない、県や市町村関係の介護の研修場としての受け入れを行っている。	
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	法人全体での取り組みとして、身体拘束を行わないケアの実践に努めるとともに、毎年、研修等を通じて理解浸透や 守に向けた取り組みを行っている。玄関の鍵等は夜間のみ施錠しており、日中は施錠していない。	身体拘束を行わないケアの徹底に向けた研修が重ねられ、日常生活ではもちろん、徘徊もその行為を阻止すること自体、身体拘束と捉えるなど、理念と実践が結びついたケアが職員全体に浸透・実施されている。	
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	法人全体での研修を通して、高齢者虐待防止法に関する理解浸透や 守に向けた取り組みを行っている。また、地域包括支援センターの役割や虐待の種類・内容・通報義務や罰則規定等も周知徹底を図り、防止と早期発見に努めている。		

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
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	利用者が日常生活上、必要な権利を理解した上で、個々に権利や義務の行使を行う場合に「成年後見制度」等の活用が必要な場合は、随時、職員に説明等を行いながら利用者支援に結び付けている。		
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	入居時は個々に分かりやすいよう、十分に読み合わせ等により説明するとともに、運営規定・契約内容及び利用料変更時等、随時、家族会や運営推進会議の活用により事前説明や意見交換の上、理解、納得を図っている。		
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	利用者の生活を支える観点から、利用者の日常の変化(病気やけが)の報告は随時行うとともに、運営推進会議や面会時に生活状況上の変化に関して、報告や問い合わせを行う事で、透明性を確保することに努め、意見等については共有、協議し反映させている。	母体の法人が行っている「家族に対するアンケート」の結果を踏まえたサービス向上委員会を開催し、家族の意見が運営に反映するための取り組みが検討されている。又、利用者の心身の変化に伴い電話などで家族に報告し意見を聞きながらケアが行われている。	職員はアンケートから「個人に沿った個別のケア」が、十分に家族に伝わっていないと気付かれています。実践されているケアを、家族や地域に理解してもらい取り組みをすることでなお一層の質の高いケアと家族との協働のケアが実現することを、期待します。
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	職員の意見や提案を日常業務(個別相談含む)や面談(個別)を通じて吸収し、現場での課題等については、すべての職員で共有し、対応策や改善策等についてもすべての職員の意見の中から選択して、統一、決定して行くようにしている。(特定の職員主体の事業運営にならないよう)気づきを意識させるようなコミュニケーションに努めている	トップダウンでは無く、主任が現場職員の意見を聞き取りまとめて、管理者に提案や要望を伝えており、改めての会議とは言わずその都度伝えている。ハード面や人員数等も職員の意見が反映されて改善されている。	
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	目標管理、人事考課の運用により、努力・達成度の評価については行っている。職員の育成環境(資格や研修等)と給与・昇格等がリンクするような環境に修正中である。(法人全体の取り組みとして)また、人材確保、育成や子育て支援対策等に関する助成金の活用により、研修環境の充実や就業環境の改善に取り組んでいる。		
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	認知症ケアに必要な研修機会の設定は、ある程度できている。ケアの提供に必要な知識や技術、また、ケアを活かす為の知恵にも職員個々に差がある。(利用者の生活とは・・・を意識させるよう、知恵袋を広げる努力と考える力を意識させることにつとめている)		
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	全国老人福祉協議会、全国グループホーム協会や熊本県在宅老所グループホーム連絡協議会に参加することにより、研修会、勉強会、交流会を通し、ケアの質の向上に努めるとともに、認知症の人と共に暮らす会“きくち”への参加により、地域の中での同業者をはじめ、地域の様々な人たちとの交流を通して、自らの役割の再認識及び新たな役割の発見ができています。		

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
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	本人の意向と家族からの情報収集を充分に行い、それを全職員が把握した上で本人と接している。また、入居前にできるだけご本人にも見学に来て頂くようにしている。		
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	入居前に直接ご家族と面談を行い、ご家族の生活に対する要望や困っていること、不安などをよく聞き把握するよう努めている。		
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	重要事項等を十分に説明した上でご本人やご家族の要望に沿ったサービスの提供に努めている。また、その他のサービスを希望されるときは、その関係者と連絡を取り調整した上で希望に沿った対応がなされるように努めている。		
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	ご本人の生活歴を把握し、できることは見守りながら自分でしてもらい、必要な支援を行うよう心掛けている。また風習や体験談等を教えてもらい、学び共感することで相互の関係が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	面会時に入居者の生活状況を伝えたり、お便りを担当職員よりご家族へ送付する事で、共に入居者を支えていく関係作りに努めている。また家族会等を実施し、ご家族と過ごす時間を作っている。		
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	家族親族の面会が度々ある。職員と地元へ買い物へ出かけることや自宅訪問したりすることで、馴染みの方に出会える機会がある。	利用者の希望にあわせ美容院や主治医、地区の夏祭りや、行事への外出参加を行っている。隣接する通所に友人を訪ねて行ったり、手紙を書くことへの支援もおこなわれている。利用者の近所の方の訪問もある。	
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	職員が場の設定をしたり、気の合う同士、楽しく談話されている事が多く、お互いの気遣いが見受けられる場面がある。トラブルにならないように見守りし、職員が間に入り調和がとれるよう努めている。		

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
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	退所後、ご家族から相談等あった際には、話を傾聴し、良好な関係が保てるように努めている。		
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	入居者の方々の会話や表情から、その方の思いを把握し、職員全員が周知し、検討し対応できるように努めている。	おだやかな声かけで利用者の思いを聞き出し、言葉にしづらい利用者に対しては、職員が自分を利用者の立場に置き換えて、思いや暮らしの希望を把握する取り組みがなされていることは、利用者が自然に掃除や洗濯物たたみをしたり、職員とともに料理本を見ている様子からも伺える。	
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	ご家族や本人との会話や日常の生活ぶりの中でこれまでの生活歴や暮らし方を把握できるよう努めている。		
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	その日その日、一日をどのように過ごされたのか、心身状況にも波があるため、経過等は個人記録に記入している。		
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	日々の入居者の様子、関わり、家族の面会時などにおいて、要望、意見等を取り入れ職員内でカンファレンスを行いケアプランに活かしている。	課題が生じたときは、その都度必要なメンバーとの話し合いを行っている。家族の意見等の聴き取りも面会時などに気が付いたときに行っている。	現在実践されている利用者本位の質の高いケアを、新たな職員や研修にくる人々に実践しやすくするためにも、会議等の書類が誰にでも見易く理解されるような工夫を期待します。
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	一日の様子はできるだけ詳しく記録し、職員間で情報を共有できるようにしている。月評価を通して介護計画の見直しに活用している。		
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	家族や本人の状況に合わせ、出来るだけ対応できるようにしている。ご家族の協力を得ながら柔軟に支援できるように取り組んでいる。		

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
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	利用者個人の馴染みのある美容室や病院等には行っている。地域のどんどやや祭り等に参加し楽しい暮らしが送れるよう支援している。		
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し、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	入居前からのかかりつけ医を受診しており、受診は基本的にはご家族で受診してもらっている。必要に応じては職員が同行している。	入居前のかかりつけ医の受診に心がけている。家族同伴での受診が基本であるが、施設からの情報提供も必要に応じて個別に実施している。歯科からの往診が定期的に行われている	
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	体調や表情の変化を見逃さないよう努めている。変化が見られる時は隣接特養の看護師やかかりつけ医に相談している。		
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。	入院された場合、病院関係者や、ご家族と週一回は状態把握や退院にむけての連絡をとり相談している。		
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	本人やご家族の意向を十分に把握した上で、グループホームでできる限り生活できるよう支援している。	重度化に向けては入居当初から家族に事業所の対応できる範囲を説明をしている。心身の状況などの変化に応じて家族の気持ちも入居当初とは変化があるのでその都度家族と話し合いながら家族の意向に沿っている。	
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	急変時や事故発生時に備えて会議を開いたり、研修会・勉強会を行っている。(法人でのAEDの購入検討中)		
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	年2回、あさひが丘荘の協力を得たり運営推進会議を通して避難訓練等をおこなっている。	法人全体と単独で年2回は訓練している。又有事には、隣接する法人に即連絡し避難の協力を要請するシステムはできている。夜間など現実に沿った避難訓練も実施され、スプリンクラー・自動通報装置・火災警報装置を近々設置する予定となっている。	

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
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	一人一人の人格を尊重しながら、きらく理念に基づき対応や声かけに心がけている。	人として当たり前の行動とはどういうことか、職員が自分だったらどうするであろうかという視点で、その人の人格や習慣などに配慮されたケアがなされている。孤独が好きな方には静かな場所の提供がなされ、入浴や排泄への案内の声かけは小声で他の人には聞こえないような配慮がされている。	
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	出来る範囲の中で、本人の希望や自己決定に添えるよう働きかけている。		
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	利用者個々のペースに合わせ、職員が無理強いことなく、その日その日の気分や体調に合わせて支援している。		
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	本人が着たい服を選んで頂いたり、買い物に出かける際には、お化粧品したりスカーフをまいたりされている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	何か食べたい物は無いか尋ねたり、食材や味付けに関しても利用者の好むものに近づけつつ偏らないよう配慮している。食材切りや茶碗洗い等は職員と利用者が一緒にやっている。	食事の時間は車イスをはずし通常の椅子を使用したり、おかずを食べ易く切り分けるなど利用者個々に合わせた工夫がなされている。また買い物・調理や後片付けなどへの参加がごく自然に行われている。又、弁当や飲酒、バーベキューなど利用者がより食事を楽しむ工夫もなされている	
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	個々の体調や特性に合わせた栄養バランスに配慮し、水分摂取には本人好みの嗜好品を提供したりしながらその人に応じた支援に努めている。		
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、お茶を飲んで頂き、必要に応じてはうがいをしてもらっている。就寝時には必ず歯磨きや義歯は洗浄剤に漬けている。		

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
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	自尊心に最も配慮し、身体機能に応じた支援に努めている。必要な方は排泄チェック表を活用し排泄パターンやシグナルを目で確認し小声で静かに素早くをモットーに心がけている。より快適にその人らしさ、心地よさを考慮したパンツ・パッド選びに努めている。	利用者個々の行動が良く観察されており、排泄前のサインや排泄パターンを察知し、個人ごとに介助の方法を昼と夜とを分けて実践し、オムツの使用を極力しないケアがなされている。自尊心に配慮された小声での誘導や後始末が実践されている。	
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	便通に良い食物繊維を多く含む飲食物提供に配慮したり、必要に応じては医師と相談の上、緩下剤を服用して頂いている。		
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	本人の希望を優先し、入浴を行っている。希望の無い場合は、3日置きにて入浴を実施している。	本人の希望に沿い入浴を行っている。希望を伝えることができない利用者にはタイミングを見計らって案内をし、就寝前や夕食後の入浴を実施するなど個別の対応で楽しんでいただける工夫がなされている。時には近所の温泉での入浴も実施している。	
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	ご本人からの意向や、体調を配慮し快適な安眠や休息の環境を支援している。		
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	個々の薬の内容を把握し、状態の変化を見ながらご家族、主治医に伝えている。受診時、服薬の変更がないかなど、確実に把握し一人一人に合わせた方法にて服薬の支援を行っている。		
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	それぞれの利用者にとって、出来ることをお願いし、料理・洗濯物たたみ等、日々の中での役割を持てるよう支援している。		
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	散歩、買い物等の外出の希望がある際は、出来る限り応じられるよう支援している。また、家族の協力を得て、外出、外食なども行っている。	外出・外食などは、家族の協力を得たり、職員の配置の工夫や日程の調整などで、本人の心身の状態に合わせながら、希望にできるだけ沿うように取り組め、散歩や買い物、温泉行きなどが日常生活の1部としておこなわれている。	

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		○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	買い物の際、本人が会計することで、社会とのかかわりや本人の能力の維持に努めている。		
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	ご家族や友人に手紙を書いたり、必要に応じて電話にて会話をしてもらっており、ご家族にも協力を得ている。		
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	共有の空間は、必要以上に飾らず、刺激を与え過ぎないように配慮している。西日が強い時期は日よけをしたり、室温や明るさに配慮している。	居間と食堂、調理場が施設の中央にあり居室部分と分離されている。共有部分では、テレビ観賞、洗濯物置き、調理など利用者が動きやすい空間となっている。炬燵が置かれた畳の間もある居間は、職員が選んだ座り心地の良いソファが置かれ、採光や空調も程よく管理され心地良い空間となっている。	
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	廊下にベンチを設置し、ゆっくりくつろげる空間を設けている。気の合った入居者同士で居室にて談話される姿も見られる。		
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	入居時に本人の馴染みのものをもっていただき、居室が心地よい空間になるように配慮している。	入居時に馴染みの物を持参していただくように説明している。部屋の表札は利用者の字を真似て書き自分の部屋と意識できるような工夫が行われている。	
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	廊下には手すりを設置し、便所には「便所」の印と色のコントラストでの変化をつけ分かりやすいようにしている。		