

# 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	4070001351
法人名	株式会社 ウキシロケアセンター
事業所名	グループホーム いこいの里小波瀬
所在地	福岡県京都郡苅田町大字新津1505-27
自己評価作成日	平成30年12月10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。

基本情報リンク先	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/40/index.php">http://www.kai gokensaku.jp/40/index.php</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成30年12月26日	評価結果確定日	平成31年3月28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)】

<p>苅田町の町並みを見渡せる高台に位置しており閑静な住宅地の中で多様な福祉事業を展開している。隣接する特定施設との連携や交流も日常的にあり、また地域との行事・災害時の連携や協力体制もできている。季節を体感して頂く為、外出の機会を多くもったり個別機能訓練にも積極的に取り組んでいる。また法人全体で合同行事や職員育成にも積極的に取り組んでいる。</p>
---

## 【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)】

<p>法人は県内外で福祉事業を展開しており、母子寮の建設やワークライフバランスへの取り組みが行政より表彰を受ける等、働きやすい職場環境づくりに努めている。開設して14年目を迎える「いこいの里小波瀬」は、隣接する同法人特定施設との連携を図り、地域交流や災害対策、食事提供の場面等に活かしている。特に災害対策においては、地域と事業所が相互に訓練に参加することが継続されている。栄養マネジメントやヒヤリハット、ポジショニング等のプロジェクトチームや委員会活動、クルーミーティング、管理者ミーティング等を通じ資質の向上に取り組み、釣りやスポーツ等の余暇活動も含め職員交流が図られている。</p>
---

## 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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る (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:20,40)	○ 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、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
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					
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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	職員が理念の実施に向けて取り組めるように理念を共有空間に掲示して理念を理解すると共に実践の中で取り組んでいる。	理念やスローガンが掲示され、日々の唱和が行われている。また、事業所独自の年間目標や、法人内各事業所が持ち回りで担当する月間目標を作成し、理念の実践につなげている。	
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	町内会に加入して地域の行事(敬老会・盆踊り・神幸祭など)や活動(近隣清掃・災害訓練など)に参加をして交流を深めている。	町内会に加入し、地域清掃や毎月の老人会行事等に利用者の方々と共に参加している。災害訓練には相互に参加機会があり、地域の祭りの御神輿の巡行を受けている。	
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	事業所内にて様々な勉強会を開催して家族や地域の方々に参加案内を出している。		
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	運営推進会議は家族代表・地域代表・行政担当者等の出席により2か月に1回定期開催をしている。状況報告・行事案内・身体拘束について家族や地域との意見交換の場となっている。	運営推進会議は、隣接する特定施設との合同開催となり、複数の地域代表者や町役場担当者の出席を得ている。開催を広く案内しているが、家族の参加は得られていない。議事録は閲覧可能としている。	家族の参加機会の拡大を運営推進会議の課題としており、今後も継続して働きかけを行う予定とされている。
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	社会福祉協議会との交流や地域包括支援センターに訪れる際は情報交換や相談を行っている。また運営推進会議時に行政職員と意見交換を行い情報の共有を図っている。	運営推進会議には、町役場介護保険課担当者の出席を得ており、事業所の実状を共有し、開かれた事業運営に努めている。制度上の不明な点の問い合わせや困難事例等の対応について、情報共有に努めている。	
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	社会独自に虐待防止委員会を設置。勉強会を開き、虐待防止及び身体拘束防止に努めている。また施設でのミーティングや運営推進会議で身体拘束についての意見交換や事例検討を実施している。	福岡県の「身体拘束0宣言」への登録を行っている。指針の作成や研修実施、職員会議の中での検討や運営推進会議の中での現状報告等を通じて、身体拘束をしないケアの実践に努めている。また、入居契約時より、家族との共有認識を図っている。	
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	社会独自に虐待防止委員会を設置。勉強会を開き、虐待防止及び身体拘束防止に努めている。また施設でのミーティングや運営推進会議で身体拘束についての意見交換や事例検討を実施している。		

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
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	成年後見人制度や日常生活自立支援事業について現在、活用されている対象者がいる。資料を使い情報提供を行っている。また各関係機関の連絡先リストを用意して活用できる体制ができている。	高齢者虐待防止関連法の研修の中で、権利擁護に関する制度についても取り上げている。現在、制度を活用している方もおり、支援の過程を通じて学ぶ場面も多い。	
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	契約書と重要事項説明書を用いて項目毎に説明して本人と家族が納得・了承した上で契約・解約を行い改定を行う際は事前にお知らせして説明を行っている。		
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	運営推進会議・オンブズマン委員会(第三者による外部相談委員会)には家族の参加があり意見や要望を聞く場となっている。また出てきた意見は施設運営に反映するように努めている。	運営推進会議及び第三者によるオンブズマン委員会が開催されている。家族来訪時や行事参加を通じて、コミュニケーションを深め、意見の表出しやすい関係づくりに努めている。	
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	毎月、各事業者内のミーティングと勉強会を行い意見交換の場を設けている。	毎月、職員全員参加を基本とする全体会議を開催している。事前に議題を提示し、不参加の職員からも聴取する等、意見や要望が出やすいよう工夫されている。個別のリハビリ実施についても、元気に過ごして頂きたいという職員からの提案である。	
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	毎月、管理者ミーティングにて各事業所スタッフの現状を報告して見直しを行っている。		
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、その能力を発揮して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証されるよう配慮している	職員採用に当たっては年齢や性別による排除は行っていない。向上心のある方や社会人としての資質等を重視している。法人として人事考課制度を取り入れて職員の働く環境整備の支援を行っている。	職員の採用にあたり、年齢や性別等による排除は行われていない。現在、30代から60代までの男女職員が勤務しており、ワークライフバランスを推奨し、勤務時間帯の調整や母子寮も建設される等、働きやすい職場環境づくりに努めている。	
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	入居者の自由・人権・プライバシーを守るべく オンブズマン委員会が設置されている。また法人としての身体拘束禁止・虐待防止委員会を設置しており研修・ミーティング・運営推進会議において勉強会を開催して自己啓発に取り組んでいる。	人権や高齢者虐待防止、身体拘束、プライバシー等の研修を年間計画の中に位置付け、職員への人権教育、啓発に努めている。第三者によるオンブズマン委員会が設置されている。	

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
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	法人内には虐待防止・口腔ケア・レクリエーション等の各委員会を設置しており実践的な取り組みが行われている。法人として各職員で自己評価を行い、自己能力の開発意欲を刺激して結果についても本人にフィードバックして効果的な育成に向けて取り組んでいる。		
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	京築地域のグループホーム連絡協議会に参加して意見交換や情報共有・イベント参加等の交流を行っている。社会福祉協議会の勉強会にも参加をしてネットワークの構築やサービス向上に繋がるように取り組んでいる。		
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人が安心する居場所ができるように会話の機会を増やし他利用者とも馴染めるように・江笑顔ができるように支援している。		
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	見学に来られた時、契約時、入居時に、ご家族に話を伺い「私の基本情報」を作成している。		
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	入居者の状態に変化がある時は直ぐに状況を連絡してケアプランの見直しを行っている。		
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	同じ時間を過ごす中で昔の言葉やその意味、地域の方言等を入居者の方々から教えて頂く事も多く、またその場面作りの場もつづけている。		
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	ご家族の面会時には必ず状態や様子のお話しをしている。その際にご家族にもケアに対する要望を伺っている。		
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	地域へ散歩や買い物、また地域行事へ参加する事で顔馴染の方との交流ができています。また本人の趣味や思考をレクリエーションへ取り入れており趣味が継続できるように支援している。	在宅時に利用していたスーパーでの買い物や、自宅周辺へのドライブに出かけている。入居時より、本人や家族より情報収集に努め、馴染みの関係性の把握に努めている。	

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
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	入居者の方々の状態把握を行い個々のコミュニケーション能力に配慮しながらリビングの席位置を決めている。状態変化等あれなその都度話し合い、変更を行っている。		
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	契約終了後も家族からの相談等あれば応じられる体制をとっている。		
<b>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</b>					
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	センター方式を活用して木目細かいアセスメントを実施している。生活歴等の把握で本人の全体像を知る為の取り組みが行われている。また職員の気づきについても記録して利用者へより良い生活ができる支援に繋げている。	担当者を中心に、日常の中での会話や表情の変化、行動等から推し測り、思いや意向の把握に努め、介護計画や個別機能訓練計画への反映に努めている。	
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	本人のファイルを使い職員間で過去の出来事等を共有している。 その上で毎日のケアに活かして支援を行っている。		
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	入居者1人ひとりの介護記録を記載、1日の過ごし方や特記事項を記録している。 また毎朝朝礼を行い全職員が個々の状態把握をできるように取り組んでいる。		
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	本人・家族の意向を大切に職員や医療関係者の意見を反映させた介護計画を作成している。実施表により毎日の状況を確認・モニタリングを毎月実施して状態変化に合わせた介護計画を作成している。	本人、家族の参加する担当者会議を開催し、地域行事やいきいきサロンへの参加、外出等を位置付けている。日々の実施表や毎月のモニタリング・カンファレンス、3ヶ月ごとの評価を通じて、現状に即した計画作成に努めている。	
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	日々の様子の中で変化が見られた時は記録に記入して情報共有している。また変化が見られた時はその都度カンファレンスを行いケアについて話し合う時間を設けている。		

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
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	隣接する同法人の特定施設との連携が充実しており行事やレクリエーション等、日常的な交流を積極的に行っている。また状況に応じて受診支援も柔軟に行っている。		
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	地域資源と協働しながら支援を行っている。		
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	本人・家族の意向によるかかりつけ医との関係を大切に適切な医療が継続受けられるように支援をしている。歯科往診についても随時、対応している。	これまでのかかりつけ医への受診や協力医療機関による訪問診療が実施され、適切な医療を受けられるよう支援している。訪問看護により、日々の健康管理や24時間の連絡体制が整備されている。	
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	医療連携体制で週1回訪問看護が入っている。看護と介護が情報を共有したり相談をして体調変換の早期発見に繋げている。		
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。	入院時は定期的にお見舞い訪問を行い病状や経緯を看護師やソーシャルワーカーに聞き家族と今後の対応を相談したり早期退院ができるように支援を行っている。		
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	重度化や終末期に向けた方針を示し家族に同意を得ている。併設する特定施設でもターミナルケアに対応体制があり状況に応じて家族や主治医と話し合いを重ねて支援の方針を共有している。	入居契約時に、重度化した場合や終末期のあり方について指針をもとに説明を行い、意向を確認している。これまでに看取りを支援した経験もあり、状態の変化に伴い、医師を交えた話し合いを重ね方針の共有に努めている。	
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	年2回、消防署の消防隊の指導の下、消防訓練を実施している。災害時の総合訓練と救急隊による応急救護や心肺蘇生法のレクチャーを実施している。		

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
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	定期的に避難訓練を地域住民の参加協力により実施している。訓練の機会を活用して応急救護や心肺蘇生法についてのレクチャーを実施している。	年2回、昼夜を想定し、隣接する同法人施設との合同訓練が実施されている。緊急連絡網を活用し、訓練時には地域住民の参加も得ている。また、地域の防災訓練にも、利用者と共に参加している。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	オンブズマン委員会を設置して日々の暮らしの中でも入居者の方々への対応の仕方や言葉遣い等を職員間で確認し合っている。記録等の個別情報の取扱いにも十分に注意を行いキャビネットにて保管をしている。	人権やプライバシー、個人情報保護等の研修を年間計画の中に位置付け、職員の意識を高める取り組みがある。排泄ケアや入浴時の対応には特に配慮し、誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。	
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	常に声掛けを行い本人の思いを確認している。		
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	入居者一人ひとりの希望や状況に合わせて起床や就寝、食事時間などを柔軟に考え対応している。元々のライフスタイルや個々のペースを尊重して無理強いする事のないように努めている。		
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	希望に合った髪形や服装などを行い個性を尊重した支援を心掛けている。また外出時は希望にできるだけ合わせているが職員がチェックを行い身だしなみに配慮をして支援している。		
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	食事は隣接する特定施設の食堂で調理となり気の合う方とテーブルを囲み食事を楽しんでいる。また外でおやつや飲物を取りながら楽しんで頂く日も設けている。	食事提供や栄養マネジメントに力を入れており、「目で見て楽しむ」「郷土料理」「食事と健康について」等をテーマに社内研修が実施されている。隣接施設厨房より栄養計算された食事が提供され、家族と共に食事する機会もある。	
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	入居者の状態や状況に応じて食事量や食事形態を変えている。水分補給を定期的に行い脱水症状にならないように努めている。		

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
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	食後の歯磨きと義歯の手入れを行っている。 また口腔ケアの勉強会を定期的に行い口腔内の清潔保持に努めている。		
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	個々の排泄パターンを把握して時間毎にトイレ誘導を行っている。また状態に合わせて直ぐに対応できるように職員間で情報共有をしている。	水分摂取量や排泄状況の把握に努め、パターンやサインに応じた個別の支援に努めている。個別機能訓練計画の中にも位置付けながら、排泄の自立に向けた働きかけを行っている。	
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	散歩や運動にて腸の動きを働きかけたり排便を促進するような飲物を提供している。また状態に合わせて直ぐに対応できるように職員間で情報共有している。		
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	基本的な入浴日は決めているが個々の希望や状況に合わせて柔軟に対応している。また季節に合わせて菖蒲湯や柚子湯など入浴を楽しんで頂く工夫をしている。	基本的な入浴日の設定はあるが、希望や体調、状況等に応じて、シャワー浴も含め柔軟な対応に努めている。季節湯として、柚子湯等を企画し楽しむ機会もある。	
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	入居者の状態に合わせて起床時間を変えたり柔軟に対応している。		
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	個々にカルテを作成して薬の説明書を添付している。		
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	本人に合わせて洗濯物の整理や食器の整理、掃除など家事を手伝って頂いている。		

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
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	天候や入居者の希望に応じて日常的に外出の機会をもっている。隣接する特定施設にも気軽にでかけられる環境がある。	近隣の散歩や隣接する特定施設へでの交流、買い物等に出かけている。家族と外出したいという希望を個別機能訓練計画に位置付けたり、在宅時に利用していたスーパーでの買い物等、馴染みの場所への外出も支援している。	
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	必要に応じて支持できるようにしている。		
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	いつでも利用できるように配慮している。		
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	24時間の空調管理にて室内温度を一定の温度で調節している。季節ごとに利用者には花を生けて頂いたり季節の飾り付けをしている。	一時的に1ユニットとなった時期があり、今年度は共用空間や居室を改装されている。温度管理や換気に留意し、作品を掲示する等、居心地良く過ごせるよう配慮されている。	
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	テレビを皆が見れる位置に置き自由に好きなチャンネルに変えられるようにしている。		
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	以前より使用していた身の回りの物を持って来て頂き使用している。	居室には、箆笥や仏壇、ソファ、冷蔵庫等が持ち込まれている。配置や動線の確保を工夫し、安心して過ごせるよう配慮されている。	
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	居室にはネームプレートを飾り、トイレやふろ場なども解りやすく工夫をしている。		