

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	4073200240
法人名	株式会社 ウェルフェアネット
事業所名	グループホーム さわかテラス大野城 (ユニット名 1階)
所在地	大野城市牛頭4丁目5-29
自己評価作成日	平成29年11月1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)】

「あるがままに 楽しく ゆったりと」を家訓とし、その人らしく生活して頂けるよう、常に入居者、ご家族の希望を把握し、想いにそった暮らしの実現に努めている。また、住み慣れた地域で安心した生活を送って頂けるように、地域との交流も大切にしている。毎月1回認知症カフェを開催しており、地域の方が気軽に立ち寄れる場所になれるよう努力している。

※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29年11月29日

【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)】

事業所は住宅街の一角にあり、建物もアパートのような外観で地域に溶け込んでいる。家訓にある「あるがままに、楽しく、ゆったりと」という生活が営まれている。職員は全員「スタッフ心得」を支援の指針として、寄り添いながらも、付かず離れずのサービスを提供している。介護の資質向上に向けて、職員の研修の機会を多く設けておりケアに反映されている。建物の出入口は施錠せず、外出の気配があれば職員がそれとなく同行し見守っている。利用者の中には福岡ドームに野球観戦に行ったり、天神に買い物に行ったりする方もいて、その都度職員が同行している。前の公園に時折テントを張って外気浴を楽しみながら、地域の人と話をしている。最近では認知症カフェを開設し徐々に参加者が訪れている。又、家族との連絡は密に取り合い、1ヶ月毎の支援記録を送付している。訪問する家族の中には他の利用者にも話しかけてくれる人もいる。これからも地域にしっかり根を張り、あるがままの生活が継続出来る事業所である。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	68	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らせている (参考項目:30)		

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	家訓に「あるがままに楽しくゆったりと」、基本理念に「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」を掲げており、一人一人の日々の暮らしに寄りそうように心掛けている。「スタッフの心得」の内容をカンファレンスで話し合い共有を図っている。	事業所が開設して15年になる。家訓を基本理念に、事業所の理念を作成している。さらに「スタッフの心得」として反映させた物を全員持っている。職員は、常に心得を自らの指針とし、日々の支援に生かしている。理念は初期の箇条書きから文章的表现に変わってきている。	
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	近所での買い物や散歩時の挨拶、子ども110番の家、下校時パトロール、幼稚園・学童保育所との交流、小学校にベルマーク寄贈、清掃活動、地域の夏祭りや餅つき大会に参加している。敬老会では保育園児のお遊戯を披露してもらっている。又老人会への参加を継続し地域との繋がりを絶やさないようにしている。	地域との繋がりを心掛け、催しや行事は利用者と一緒に参加している。周辺の清掃活動にも利用者と職員が参加している。幼稚園や小学校の運動会には見学に行き楽しんでいる。毎日の子供達の下校を利用者は温かく見送っている。又認知症カフェを開催しており、地域交流に努めている。	
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	行政や市内の地域密着型サービス事業所と協力して認知症サポーター養成講座を行っている。法人内の事業所と一緒に認知症キッズサポーター養成講座もやっている。毎月1回認知症カフェを開催しており、地域の方に気軽に立ち寄れる場所になっている。		
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	2ヶ月に1回開催している。入居者状況、ヒヤリハットや研修、行事の報告をしている。地域での情報を教えてもらったり互いに意見を出し合いサービスの向上に活かしている。外部評価の報告も行っている。	会議のメンバーは家族、行政、民生委員、区長、地域住民、社会福祉協議会職員等の参加がある。利用者の暮らしぶりの報告や、研修、行事等の報告を行っている。意見交換をしながら地域の情報は元より、利用者の関連情報の呼掛けをしている。	
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	「大野城市地域密着型サービス事業所情報交換会」に出席し情報交換や勉強会を行っている。又、認知症サポーター養成講座や検索模擬訓練等に参加している。地域運営推進会議に出席頂き、実情や取り組みを報告している。	事業所開設時から行政との連絡や報告は大切な業務として取り組んでいる。会議や勉強会にも積極的に参加し、情報を現状の取り組みに生かしている。認知症サポーター養成講座を行っており、行政からの要請で講座にスタッフを派遣したり協力的な体制作りをしている。	
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」にも組み込まれており、身体拘束・言葉の拘束・薬の拘束はあってはならないことと全スタッフが日頃から意識し、カンファレンスや研修にて話し合いを行っている。法人内で身体拘束委員会を2ヶ月に1回開催、事例をもとに話し合い、それを事業所に持ち帰り全スタッフに周知している。出入り口の鍵は掛けておらず自由に出入りできるようにしている。	2ヶ月に一度、身体拘束廃止委員会を開催し、事例検討をしている。内容をスタッフ会議で報告検討し、共有している。「スタッフ心得」の中にもある身体拘束について、常に意識しながら支援をするように、利用者の「嫌と言う事はしない」を心掛けている。	
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	カンファレンスや事業所内外の研修にて勉強し、入居者の立場に立ってサービスを行うように話し合いをしている。		

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
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	年1回大野城市社会福祉協議会に依頼し、権利擁護に関する制度の研修をスタッフ全員で受けている。現在、3名の方が成年後見制度を利用している。	法人の合同カンファレンスで、年一回社会福祉協議会より講師を招き、制度について職員全員が受講している。事業所の入り口には、パンフレットやポスターを掲示し、周知を図っている。成年後見制度を利用している利用者があることから、関りを通して概ね理解している。研修が受けられない職員には資料配布等により学習の機会としている。	パート職員の研修で倫理学習を行っておりその他の職員には年度内に研修する予定とのことなので、制度に関してのさらなる周知のためにも役職者も含めて全ての職員が学習する機会を持つことを期待したい。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約は責任者が重要事項説明書にそって説明をしている。又入居後や法改定などあった場合、その都度内容を更新し説明を行っている。		
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	日頃から入居者や家族と密な関係を築き意見や要望を言い易い環境を作っている。家族の意見や要望は「やりとりシート」を活用しスタッフ間で共有している。家族会を設け意見や要望を出しやすいようにしている。	職員は常日頃から、利用者や家族との会話や意見、要望また電話やメールの回答を「やりとりシート」に記載している。全職員が確認後サインして共有を図っている。運営推進会議や年に一度開催される家族会での意見交換は、話しやすいように配慮している。毎月担当職員より、利用者の様子や関わりが解るよう、支援記録を送付している。	
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	カンファレンスやチーム会議、個人面談の時に意見提案を出している。その提案が入居者にとって有意義であると考えられることは実行できるようにしている。	代表や管理者は職員の意見や要望を聞く体制にある。担当職員の意見や提案を、個人面談で聞き取り、スタッフ会議で意見交換をして、検討している。利用者や職員にとって、有意義かつ必要なことは、実行出来るようにしている。	
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	自己研鑽を評価の対象にしている。キャリアパス制度があり、責任者やリーダーに登用したり、パートから嘱託社員、社員へキャリアアップしていける環境にある。		
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	年齢性別経験の有無は問わず採用している。定年は60歳だが、希望があれば65歳までの再雇用も可能である。スタッフには自己研鑽や資格取得を積極的に支援している。又、リフレッシュ休暇を全スタッフが取れるよう勤務調整している。	求職者には法人や事業所毎に面談し、年齢や性別等は問わない。要望や意向を確認して採用している。法人内の転勤や再雇用も考慮されており、研修や資格取得には、休みの調整をしたり協力的である。10年勤続者には韓国への研修があり、家族も一緒にいくこともある。また、リフレッシュ休暇は必ず消化する体制がある。	
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	年間の研修計画に認知症ケアや人権学習の研修を入れ取り組んでいる。GH協議会での人権研修に参加し、カンファレンス等でも他スタッフにも伝達し周知を図っている。	研修は年間計画に組み込まれており、法人内や外部研修も含め、職員全員が参加できるように配慮している。グループホーム協議会での人権学習に参加して、全ての職員に伝達している。ポスターを掲示して、常に人権に対する意識付けをしている。	

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
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	法人内の年間研修で、スタッフの段階に応じて学んでいけるようになっている。又、寄りそい目標シートを活用しながら一人ひとりの成長を確認している。今年出版した「鍵をかけるケア」を全スタッフで読み、ケアを再確認している。		
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	「大野城市地域密着型サービス事業所情報交換会」や「福岡県高齢者GH協議会」等の研修に参加し、他事業所との交流にて情報交換を行いケアの向上に取り組んでいる。		
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、自宅や病院等を訪問し、本人・家族やケアマネージャーなどに話を聞いている。それを基に情報シートを作成し、スタッフ間で情報共有し、安心して入居して頂けるよう努めている。体験入居を利用しそのまま入居に至ることもある。		
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	入居前、入居後も家族との連絡を密に取っている。家族の要望・不安などをその都度責任者に報告したり、「やりとりシート」に記入し、全員で共有し対応をしている。		
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	相談の際に、今必要としている要望を見極め、必要であれば他のサービスも提案できるように努めている。		
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	日常の買い物・料理・洗濯・裁縫など、ご本人が出来ること・好むことを一緒に行うよう心がけている。		
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	家族とのコミュニケーションを密に図ることで、本人の現状を知って頂き、共に支えていけるような関係を築いている。要望はケアプランに反映している。		

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	これまでの生活を本人や家族から聞き、今までの交流関係が途切れないように家族と共に支援している。馴染みの方がいつでも遠慮なく自由に来訪し交友関係を保っている。行きつけの美容院など引き続き利用されている。	老人会のメンバーの訪問や、訪問者と一緒にの外出もある。家族と馴染みの店に行ったり、職員が同行して福岡ドームに野球観戦に出掛けたりする利用者もいる。携帯電話を持っている利用者もあり家族等と会話をしている方もおり、これまでのなじみの関係が途切れないように支援している。	
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	一人ひとりの個性を大切にしながら入居者同士が関わりあえるように、スタッフが目配り・気配り・心配りをし、支え合えるように努めている。		
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	契約が終了しても、さわやか通信を送付させて頂いたり、夏祭り・敬老会などの行事にお誘いし、関係を継続できるように努めている。又、退居された家族がボランティアとして、行事に参加して下さっている。		
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					
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	本人との日常の会話や仕草の中で、思いや意向をくみ取ったり、家族とコミュニケーションとることで情報を頂いている。それらを記録や気づきシート、やりとりシートに残してスタッフ間で共有把握、検討している。	普段の生活の中での会話や仕草から各々の思いや意向の把握に努めている。本人の思いが分かりづらい場合は、その表情から読み取ったり家族から情報を得ている。日頃から本人、家族とのやり取りをシートに残し、職員間で共有し、本人の視点に立ったより良いサービスにつなげている。	
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・家族・今までサービスを利用していた事業所からの情報を基に全スタッフで共有し把握している。入居後は、気づきシートにご本人と関わる中で知りえた情報を記入し、スタッフ間で共有できるように努めている。		
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	一日の過ごし方、身体の状態などを細かく日々の記録に残し把握している。また、気づきを記録したり申し送りなどで伝えている。		
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	本人との日々の関わり・家族とのやり取り・医師の意見・スタッフ間の情報を基にチーム会議やカンファレンスで話し合っている。それらを基に現状に即したケアプランを作成している。	利用者をチームで担当し、モニタリングは担当職員が行っている。本人、家族、医療関係者と話し合い3ヶ月ごとに介護計画を作成している。計画に応じたサービスは毎月のモニタリングで検討している。本人の心身の状態に変化が見られるときには期間に関わらず、その都度、変更、作成している。	

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	個人記録に、本人の言葉や行動、体調面などの日々の様子を色を変え、タイトルを記入し誰が見ても分かり易いようにしている。チーム会議や、カンファレンスで振り返り、ご本人にとってより良いケアプランに繋げている。		
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	野球観戦や馴染みの場所での買い物など、本人・家族の要望に合わせ、外出や外泊している。必要に応じて訪問リハビリ、訪問歯科を利用している。		
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	入居前から利用していた美容室・病院・店へ行ったり、スタッフと一緒に地域の催しに参加したりして入居してからも変わらない地域との関わりを大切にしている。		
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	入居時に、本人・家族の希望を大切にし、かかりつけ医を決めている。月二回の訪問診療、訪問看護との連携体制を整えていることを説明している。本人の体調に合わせ、必要な医療を受けられるようにしている。訪問歯科との連携もしている。	内科と歯科の事業所の協力医がいるが、入居前のかかりつけ医の受診も可能である。受診で職員付き添いの場合は、結果を家族に電話で報告している。本人、家族が希望する医師による医療が受けられるように医療関係者と連携を取りながら支援に努めている。	
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	週に1回、法人内の事業所の看護師より健康チェックを受けており、個々の入居者にあつたアドバイスを受けている。必要に応じてかかりつけ医の指示のもと訪問看護ステーションに対応してもらっている。		
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き、馴染みの関係を絶やさないようにしている。医師や看護師に状態を聞き、スタッフで情報を共有・把握している。退院後もスムーズに生活して頂けるようにかかりつけ医にも随時報告している。		
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	さわやかテラスにおける、「みどりのガイドライン」をもとに、事業所でできることを十分に説明し理解して頂いている。家族面談や本人との会話の中から、又体調の変化等その都度必要な時に意思を確認し家族・医師・訪問看護・スタッフが連携を取り、その方が望まれる終末期を迎えられるように努めている。	終末期の対応や看取りを行っている。入居時にガイドラインを説明しており、本人、家族、医療関係者と状況の変化に応じてその都度話し合いながら、本人が望む終末を迎えられるようにチームで支援に取り組んでいる。終末期に家族が泊まれる部屋や食事の提供も対応可能である。	

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	急変時対応マニュアルを作成し、カンファレンスや勉強会で初期対応や応急手当時の対応を学んでいる。スタッフの中には毎年講習を受けている者もいる。		
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	消防署の指導の下、昼夜を問わず地震、火災を想定して年2回防災訓練を行っている。消防団の参加もある。地域への声掛けもしているが、参加には繋がっていない。	スプリンクラーを設置している。職員は災害時の避難経路や手順、避難場所について十分に理解している。災害に応じて公園、公民館、コミュニティセンターの3か所の避難場所がある。備蓄品については3日分の水や食料品がある。防災訓練には近隣住民にも声掛けしているが参加には繋がっていない。	災害時には地域との協力体制が必要なことから引き続き近隣住民への訓練の参加呼びかけにも期待したい。
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」を徹底し敬語で話している。又プライバシーを大切に、ご本人の許可、同意を得て対応するように行っている。トイレの声掛け等は周囲に分からないように配慮対応している。個人情報、記録等は、スタッフルームで行い他の入居者の目に入らないように努めている。	全ての職員が利用者の人格を尊重し、年長者として敬意を払い丁寧な言葉かけをしている。プライバシーにも配慮してトイレの見守り時にもドアを閉める等している。利用者の感情に配慮したトイレや入浴介助時の同性介助も可能である。個人ファイルは部外者の目に入らないようにスタッフルームで保管している。	
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	押しつけたケアではなく、さりげなく見守り、声掛けをするよう、心がけている。ご本人が言おうとしている事、思いをくみ取り自己決定しやすいよう声掛けを行っている。		
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	細かなスケジュールは決めていない。通院・買い物・散歩・草取りなどで外へ出掛ける方、1階と2階を自由に行き来したりと、自分のペースで自由に過ごせるよう支援している。		
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	自分で服を選んだり、整容・ひげ剃りなど身だしなみに気をつけるよう、本人のこだわりや人生歴を理解し出来なくなっている部分をさりげなく支援している。		
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	毎日の献立を新聞チラシを見て一緒に考えたり、食べたい物や、旬の食材・家庭菜園の野菜を取り入れるようにしている。買い物、食事作り、おやつ作り、片付け等出来る事・好む事を入居者と一緒に行っている。天気が良い日は、庭や前の公園にテントを広げ楽しく食事ができるようにしている。	献立は前日に利用者に関心しながら夜勤担当者が決めて、当日に必要な食材を職員と利用者が一緒に買いに行っている。キッチンで調理も利用者と職員が楽しみながら一緒に行い、洗い物が好きな利用者は後片付けを積極的に手伝っている。おやつも皆で楽しみながら作って食べている。食事が楽しいものとなるように職員は支援している。	

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	一人ひとりの状態に合わせて量や形状を変えている。食事摂取量の少ない方には好きなものや食べやすいものを補食として提供している。食事の様子、摂取量を記録に細かく残し、全スタッフが把握している。10時・15時には水分補給のため寒天ゼリーを提供している。		
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	食後口腔ケアの声掛けを行い不十分な所はお手伝いしている。本人に合わせて口腔用スポンジブラシ・歯間ブラシ・義歯洗浄剤等を使用し、清潔保持に努めている。必要な方は訪問歯科を利用されている。		
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	一人ひとりの排泄のサインやタイミングを見て、トイレ案内している。また、その方の状態に合わせて布パンツ、紙パンツ、パッドの使い分けや種類の検討を行い、快適に過ごせるよう支援している。	利用者が排泄の失敗で不快な思いをしないように一人ひとりに合わせた支援を行っている。便秘気味の方にマッサージをしたり、乳製品を食べてもらったりして排便がスムーズになった事例もある。トイレ誘導の際はさりげない声掛けをしてプライドを傷つけないようにしている。	
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	薬にはできるだけ頼らず、食事での工夫を行っている。便秘がちの方にはバナナや牛乳・ヨーグルト等召し上がって頂いている。寒天やオリゴ糖入りの飲み物を提供し水分摂取に心掛け、又体操や散歩など体を動かすよう声掛けしている。		
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	無理強いはせず一人ひとりのタイミングを見て、その方が入りたい時に昼夜問わず入浴できるようにしている。その方の希望に合わせ、時間を約束しメモに残したり、一日に2回入浴したりと柔軟に対応している。冬至には柚子を浮かべたり、又入浴剤を入れ色や香りを楽しみながら入浴できるようにしている。	昼夜を問わず好きな時に入浴できる。拒まれる場合は時間や職員を変えたりして無理なく入ってもらうように工夫している。浴室に用意しているシャンプー、リンス以外の各自のお気に入りの物も使用できる。利用者は歌を歌ったりしながら各々楽しんで入浴している。	
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	日中でも横になって休む時間を作り、お一人おひとりの生活リズムに合わせた対応を行っている。馴染みの寝具を使用し、居室の温度や湿度、明るさ等に気を付け安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	薬に関しての理解度はスタッフにより差があるが、アセスメントシートに記入したり、薬の説明書をファイルに保管しいつでも確認できるようにしている。又、薬の変更やその後の変化なども記録に残し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
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	日々の関わりや家族からの情報などを基に、好きな事、得意な事ができるよう支援している。畑仕事、裁縫、台所仕事では役割を、外食、ドライブ・毎日の晩酌などでは楽しみを持って頂けるよう支援している。		
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	日中は鍵をかけずに自由に出入りできるようにしている。幼少時住んでいた所に行き親戚宅を訪問したり、買い物や外食、ドライブ等希望にそって対応している。入居者が一人で散歩する時は、遠くから見守ったり、一緒に歩く等、その時々に合わせて対応している。遠方への外出には家族にも声掛け参加して頂いている。	毎日の買い物や散歩以外にも、季節の花見(梅、桜、コスモス、彼岸花など)や外食など希望に沿って外出を支援している。先月は新しくなった水族館にも出かけている。選挙の際にも希望者に同行支援している。短時間でも外気に触れて、季節を感じたり気分転換してもらえるように車や車いすを利用して出かけている。	
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	家族と相談してご自分でお金を持っている方もおられる。金銭管理が難しくなってきた方には、さりげなく声掛け・お手伝いしている。又、各個人のお金から、希望に応じて自由に買い物できるように支援している。		
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	携帯電話を持ち自由に家族と話される方もいる。又、贈り物が届いた時等、電話をかけたお礼と近況を伝えたりもしている。操作が難しい時はスタッフがお手伝いしている。手紙が届いた時は代読したり、本人にお渡しし、時々読み返されている。		
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	玄関やリビングには季節の花や置物、写真を飾り、窓からは菜園や公園の木々が見え、季節を感じて頂けるよう工夫している。安心できるにのい生活音を大切に、又室内の温度、テレビの音、照明などの調整もこまめに行っている。	共用の空間は全てくつろげる明るさに照明を調整している。廊下には絵を飾り、歩きやすいように手摺を付けている。リビングにはテレビ2台とソファを置いている。大きな窓から見える木々の色で季節の移り変わりを感じたり、台所で作る料理の匂いや音などの刺激を受けたりしながら心地よさを感じられる。	
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	入居者が1階と2階を自由に行き来できるようになっている。気の合う入居者同士がソファで楽しく話をしたり、一人掛けソファでゆったりテレビを観たりされている。又、廊下の窓際で読書したり、バルコニーから外に出てひとりベンチに座って外の景色を眺める等、それぞれが思い思いに過ごされている。		
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	使い慣れた家具や寝具をそのまま使用されている。写真や花など好みのものや、ご自身の作品(習字や絵)などを飾り、一人ひとりに合った居室作りを行っている。	ベッド、カーテン、エアコンは各部屋に設置しており、その他の好みの家具等を持ち込むことができる。仏壇を置くことも可能である。畳敷きに布団を希望することもできる。利用者一人ひとりが自分の部屋として使い慣れた馴染みのものに囲まれて、居心地よく暮らせるように支援している。	
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	室内や廊下など必要に応じて手摺を設置。椅子の形や高さなどその方に合ったものを使用して頂いている。その方の状態に合わせて家具の配置など居室内の環境を整えている。トイレや居室の場所が分かりやすいように案内を壁に貼るなどしている。		