

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	3090100581		
法人名	株式会社 松鶴		
事業所名(ユニット名)	松鶴野崎弐番館 (グループホーム①)		
所在地	和歌山市狐島590		
自己評価作成日	平成28年2月12日	評価結果市町村受理日	平成28年4月28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.kai.gokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成28年3月11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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の個々の「笑顔」が見れるように、個々のニーズを抽出し、支援やかわりを持っていく。 ・日常生活の中で、利用者の個々が「役割」を持って過ごせるように配慮している。 ・地域参加を積極的に行っている。 ・今後の医療ニーズの高い方への受け入れも視野に入れ利用者個々に合ったサービスを提供していきます。 ・外出(散歩、買い物、外食など)の機会を増やし、気分転換を図り、安心して生活が送れるように支援していきます。
--

【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)】

<p>管理者と職員は利用者が「楽しみ」「安心」「役割」を感じてもらえるように常に目線を合わせ、利用者の要望や希望を日々のケアの中から感じ取り、理念に沿ったケアを行っている。また、医療ニーズの高い利用者に関しては事業所内の看護師もカンファレンスに参加し相談や助言を行っており、重度化や終末ケアについては主治医や訪問看護ステーションとも連携を図り、利用者、家族等に安心感を与えている。</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
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	地域に密着し、家族のように接し、明るく楽しく心にこもった介護を行うという理念を共有し実践している。 理念は、目の届くところに掲示している。	年度初めに理念について話し合い、事業所が目指すサービスのあり方を確認し合っている。日々のケアの中からの気づきを大切に、その人の立場にたった心のこもった介護が出来るよう、管理者と職員は理念を共有し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	4/2 野崎公園に花見に行かれる。 5/17 ハーブ園に外出。 6/15・23 回転寿司 スシローへ外食。 9/18 のぞき幼稚園交流会。 1/3・4 近隣の神社へ初詣	事業所は自治会に加入し、地域の掃除に参加したり、法人の代表が自治会の会合にも参加している。近隣の園児の訪問や高校生のインターシップの受け入れなど相互に交流を図っている。また近々、地区の公民館で「普通救命講習」を消防署の協力を得て行う予定で、地域の方や家族などが参加する。	
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	見学や面会等随時行い、相談を積極的に受けている。また、地域との交流を開催し、認知症の方も参加することで、認知症の方のかかわりや出来る事など理解してもらえるように取り組んでいる。		
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	運営推進会議の時に、館内の見学をしていただき、ホール内や利用者の方の様子を見てもらっている。会議では、行事や研修の報告を行い、参加者の方の意見等を頂き、サービス向上につなげている。	会議には自治会長、地域包括支援センター職員、家族の代表などが参加している。会議の前に事業所の見学してもらい気づいた事や事業所からの報告などに対して意見をもらいサービス向上に活かしている。例として寒い季節の外出先の提案などがある。	
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取り組んでいる	主に、運営推進会議の時に包括支援センターの担当者に現場の実情を伝え、時には、第三者的立場からの意見を頂き協力を仰いでいる。生活支援課のケースワーカーが定期的に面会に来られている。介護保険課の調査員が認定調査に来られる。	生活支援課のケースワーカーが利用者の面会に来たり、地域包括支援センターから困難事例の相談などがある。また地域包括支援センターとはオムツの申請や認知症の啓発運動について話し合いを持つ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「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	玄関前の道路は交通量が多く、危険を伴うため、1階ホールのドアは電気錠でロックしている。利用者の方の外出はスタッフ付き添いのもと実施している。利用者の方の言動を妨げるような声掛けにならないように意識している。利用者がホールのテーブル前から動こうとされたとき、すぐに「どこに行かれますか」等の声掛けをしないようにし、利用者の行動を見守る姿勢を大事にしていこう等の話を会議の時に定期的に行っている。	身体拘束や権利擁護の研修に参加し夫々をよく理解し、日々のケアに取り組んでいる。また利用者が外出しそうな様子があるときは利用者と距離をおいて見守り、安全を確保しつつ自由な暮らしを支援している。	
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	施設外研修に参加したり、施設内研修会を通して学ぶ機会を作り、虐待防止に取り組んでいる。人権保護委員会を設置しており、スタッフが学ぶ機会を作ったり、何か課題があれば委員会を中心として話し合う場を持っている。11/24・25 高齢者権利擁護の研修に現場主任が参加している。		

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		○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	施設研修に参加したり、勉強会を通して学ぶ機会を作っている。利用者の方の個々の必要性に応じて対応できるように努力している。		
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	利用者の方や家族の方等に分かりやすく説明し、不安な部分や疑問点についても、理解・納得をしてもらえるよう説明している。家族の方の来館には、常日頃からコミュニケーションをとるようにしている。また、要望等がないかを家族の方に聞くようにしている。		
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	利用者の方や家族の方等より意見・要望があった時に、結論を急ぐ事態については、早急に管理者、スタッフでミーティングを行い対応している。必要であれば、職員会議や役職会議にかけ、反映させている。	面会時等で利用者の日頃の様子を伝える際、要望や意見を聞いており、それらを運営に反映させている。事例としては「食事のメニューの選択」などの意見があり導入している。	
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	運営に関する職員の意見や提案は、職員会議を開催する日の事前に議題としてあげてもらい、職員会議にかけ、反映させている。必要であれば、役職会議にもかけ反映させている。スタッフ一人一人が考えている意見を述べる事が出来る職場環境を心掛けている。	事業所内に「目安箱」を設置し、職員が意見や提案を出しやすいように工夫している。そこからの意見や要望は、職員会議や役職員会議等で話し合い運営に反映させている。	
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	良き職場環境づくりができ、職員がやりがいをもって働けるように努めている。		
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	常に介護職員の向上心につながるように社内外研修に積極的に参加するように勧めている。		
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	社外研修会に参加したり、他の同業者と行事の手伝いを行ったりし交流する機会を持っている。 また、関係施設の忘年会等にも出席させてもらいネットワーク作りを行っている。		

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
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	初回面接時やアセスメント実施時に十分にご利用の方の話を聞き、安心を確保できるように努めている。利用者の方の思いに寄り添い、可能な限り、実現できるように努めている。安心感を持ってもらえるような声掛けを心がけている。		
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	初回面接時やアセスメント実施時に十分に関係の方等の話を聞き、安心感をもっていただけるように努めている。家族の方が特に望んでいる部分(ポイント)を押さえるようにしている。		
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	アセスメント実施時に十分に利用者の方と家族の方等の話を聞き、ニーズの抽出を行い、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。支援内容を全スタッフが把握し、援助統一を行っている。		
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	職員は、日々のかかわり等の中で利用者の方が、自らできるところを見出し、職員とともに行うことができる関係づくりに努めている。		
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	職員は、利用者の方と家族の方の接点が継続して保てる様に報告・連絡・相談を密にとり、ともに利用者の方を支えていけるように努めている。毎月の支払等に家族の方が来館された時には、利用者の方の様子を伝え、利用者の方にも面会してもらっている。受診時には、家族の方に可能な範囲で受診の付き添いをお願いしている。		
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	自宅への外出や外泊ができるように、家族の方等に連携しながら進めている。別の用事で、外出した時でも、利用者の昔住んでいた家の近所へドライブ	家族の協力を得て一緒に外出したり、職員と買い物に出かけた時には利用者が住んでいた地域をドライブしたりしている。また電話を掛けるなどの支援も行い、馴染みの関係が途切れないようにしている。	
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	日中、ホールで洗濯物たたみや食事づくりを他の利用者の方とともに行えるように支援している。レクリエーションや行事もホールで行い、利用者の方同士が楽しめるように努めている。視力障がいがある方、重度の難聴をもっている方も利用していただいているので、職員が間に入り利用者の方同士の交流が出来るように支援している。		

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
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	家族の方等から相談を受ければその都度、相談に乗らせていただき、支援に努めている。		
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	アセスメント実施時や日常のかかわりの中から、利用者の方のニーズを把握している。困難な場合は、ケース会議等で利用者の方の本位に検討している。その方の笑顔が引き出せるような支援を心掛けている。	日頃の様子等から利用者が持っている力を見つけるように努め、希望や意向を把握している。また、家族からも生活歴等を聞き本人本位に検討している。	
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	初回アセスメント実施時に、利用者の方や家族の方等にお伺いしたり、日常のかかわりの中から把握するように努めている。また、家族の方や知人の方の来館時等に新たな利用者の方の情報を得ることもある。		
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	日常のかかわりの中や個人記録、業務日誌で、現状の把握に努めるとともに、ケース会議等で情報の共有化をしている。利用者の方の「できるところ」に着眼していけるように努めている。		
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	利用者の方の個々のケース会議を開き、利用者の方、家族の方、職員の意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画が作成できるように努めている。職員個々の「気づき」を大切にしている。	日々の暮らしの中で職員の気づきを個人記録に記入し、ケース会議等で話し合い、家族からは面会時に意見を聞き、現状に即した介護計画を作成している。またケース会議には看護師も参加し、医療面からの意見等も反映させている。	
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	ライフサポートプランの手法に基づき、ケアの実践を行い、個人記録に記入している。各利用者の方の計画書ファイルを現場にもおろし、職員間で共通認識できるように努めている。		
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	既存のサービスにないニーズが利用者の方、家族の方等より寄せられたときは、可能な限り柔軟に対応できるように努めている。サービス精神を持ってその時々ニーズに対応していけるよう努力している。		

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		○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	2か月に1度程度、訪問美容の方が来館され、利用者の方が利用されている。		
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	受診については、利用者の方及び家族の方等の希望に沿っている。受診時には、職員から家族の方等に利用者の方の心身状態等を情報提供し、主治医に伝えてもらえるように努めている。訪問診療を受けている方については、随時、書面にて情報提供を行っている。	かかりつけ医の選定は利用者及び家族等の希望する医療機関を受診することができるが、殆どの利用者は協力医療機関をかかりつけ医としている。受診の際、書面にて日頃の様子を伝えている。また、他の病院を受診する際、家族に日頃の様子を伝え適切に医療を受けられるように支援している。	
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	週1回、訪問看護を受けており、バイタルチェックや相談に乗ってくれている。利用者の方の個々の心身状態等を書面にて情報提供し連携が図れるように努めている。		
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。	利用者の方が入院した際には、医療機関側にADL面等のカンファレンスに参加し、情報交換や医療面の指導を受け、連携を図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	入所時や家族の方との会話の機会に、早い段階から事業所のできる事を説明し、方針を共有し、地域の関係者にも意見を仰ぎながら支援につなげている。介護施設として、その時々で「できるサービス」を実施できるよう努めている。	入所時に事業所として出来ることを説明している。利用者、家族の思いが変わったり、状態に応じてその都度、医師や看護師を交えて話し合う機会を持ち重度化や、終末期のケアに取り組んでいる。	
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	急変時の対応マニュアルを作成している。勉強会により、早期に対応できるように努めている。職員の「気づき」の目を養い、早期発見にも努めている。		
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回定期的の防火訓練を消防署より受けている。運営推進会議にて、避難経路や訓練など共有し、話し合いを持っている。	年2回消防署の協力を得て避難訓練を利用者と一緒に行い、災害に備え水、乾パン、カップ麺などの備蓄している。また、地域の避難場所としても使用してもらえるように提案している。	災害に備え、夜間を想定した避難誘導策の検討や、実際に利用者と一緒に避難訓練等を期待したい。また、地域住民との相互協力は不可欠である為、実践的な訓練への参加を期待したい。

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
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	職員全員が利用者の方を人生の先輩として接している。誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。職員は、利用者と目線を合わせてから声掛けをするように心がけている。	呼称は基本姓で〇〇さんと呼んでいる。トイレなどの誘導はさりげなく行い、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけを行っている。また個人のファイルは事務所の鍵付きの書庫にて管理をしている。	
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	利用者の方の思いや希望には傾聴し、可能なことは希望に添えるように努めている。自己決定してもらえるようにも働きかけている。利用者が家族等と話したいとの希望があった時には、電話の支援を行っている。		
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	利用者の方一人ひとりのペースで過ごしてもらえるように心がけているが、共同生活の場なので、希望に添えないところもある。		
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	整髪や髭剃りの声掛けや自力では難しい利用者の方には、介助を行い、衣類の購入については、家族の方に相談し、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	食事メニューを決めるときには、利用者の方の希望を取り入れている。利用者の方と職員と一緒に調理や盛り付けができるように努めている。ホールのカウンターで、ミニ野菜を栽培している。	食事は基本外注しているが、週3回昼食を利用者と献立を一緒に考え調理を行っている。テーブルを拭いたり、盛り付けをするなど利用者夫々が出来ることを行っている。また、おやつ作りや行事食などを取り入れ、楽しく食事が出来るように支援している。	
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	毎日、食事摂取と水分量をチェックし、食事摂取量が少ないときは捕食を用意し、食べて頂くように配慮している。毎月、体重測定を行い、体重な増減がないかをチェックしている。メインの副食が食べれていない時には、代替品を用意することも行っている。		
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、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、口腔ケアの声掛けや自力では難しい利用者の方には、介助を行い対応している。口腔内に残さ物がないかをチェックを行っている。入れ歯を使用されている方については、入れ歯の破損等がないかをチェックをおこなっている。必要に応じて歯科往診の口腔ケアを依頼している。		

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	(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	排泄チェック表に記入し、利用者の方の個々の排泄パターンを把握し、トイレへの声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄ができるように努めている。	座位保持が出来る利用者にはトイレで排泄できるように排泄チェック表を活用し支援している。また、夜間はポータブルトイレを利用し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	バランスの良い食事摂取や水分補給ができるように配慮している。個々の運動機能レベルに応じた運動(歩行運動、立ち上がり運動、自転車こぎ運動など)を職員とともに行っている。訪問看護時には、相談し、助言をもらっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	予定として、入浴日や時間帯を決めているが、できるだけ、個々の希望に添えるように努めている。入浴時は、個々のペースで入浴してもらい、洗身等は残存機能を活用出来るように支援している。	週2回、午後から入浴を行っているが希望者は3回入るなど夫々の希望に沿っている。また、入浴剤や菖蒲湯、ゆず湯など季節感を楽しめる工夫をしている。	
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	利用者の方の個々の生活リズムに応じて、昼食後に午睡の声掛け等を行い、休息してもらえるように配慮している。また、夜間、安心して眠れるように入眠の声掛けや居室への誘導を行っている。		
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	薬の情報用紙をファイルし、個々の薬の目的や副作用、用法や用量についての理解に努めている。受診時や往診時に主治医に症状の変化等を伝え指示等をあおいでいる。服薬忘れや誤薬を防止するために、チェック表を活用し、投薬時に薬袋の名前のチェックを行っている。		
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	利用者の方一人ひとりの希望に添えるように嗜好品等の購入を職員とともに外出を兼ねて行えるように支援している。その他にも一人ひとりに合った支援に努めている。近くの喫茶店にコーヒーを飲みに行くこともある。		
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	一人ひとりの希望に添って、職員とともに戸外への散歩、ドライブ、買い物等の支援を行っている。また、家族の方の協力のもと外出、外食を行っている。	近隣へ個別に買い物やドライブに出掛けたりしている。また、家族の協力を得て外出できるように支援している。行事としては初詣、お花見、ハーブ園、外食にも出掛けている。	屋内だけで過ごすストレスがたまり体調不良に陥りやすいため、日常的に短時間でも戸外に出る機会を作り、利用者と職員がストレスを発散し、五感の刺激が得られるように期待したい。

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	1人ひとりの希望や力に応じて、職員と買い物に行ったときに、自己にてレジでお金を支払ってもらうように心がけている。自己にて、金銭管理できない利用者の方は、家族の方の希望により、事務所に保管している。		
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	利用者の方が家族の方等に電話を掛けたいとの希望があれば、電話でお話をしてもらえるようにに対応している。		
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	利用者の方が生活感や季節感を感じながら過ごせるように、行事の飾りつけを職員とともに作成し、ホール等に飾っている。また、利用者の方の行事や日常生活の様子の写真を家族の方の了承のもと掲示している。	共有の空間には窓がたくさんあり、そこからの光をレースのカーテンで調整しており、適切な光が入っている。2つのユニットが同じ階にある為お互いに行き来しやすく開放的である。冬季にはインフルエンザ等の対策としてアルコールで手すりやテーブルなどを拭き、感染予防も行い居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	
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	利用者の方の意思を配慮し、一人でいたいときには、居室で過ごしてもらっている。気の合った利用者の方同士でホールのテーブルで話をされている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたものや好みのものを居室に持ち込んでよいことを利用等に利用者の方や家族の方に伝えている。利用者の方が、居心地よく過ごせるように配慮している。	歩行が不安定な利用者の部屋にはクッションマットを敷き、ケガをしないように対応している。また、好みのカーテンを使用し、使い慣れた家具やテレビ、ベッド、電気カーペット、遺影などを持ち込み居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	自分の居室が分からなくなる利用者の方もおられるので、表札の設置や目印になるものをドア付近に設置し、認識できるように支援している。自力歩行され特に夜間ふらつきにより転倒のリスクの高い方については、居室のフロア全体にクッション性のあるマットを敷いて対応している。		