

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	4090700420		
法人名	株式会社 ケアリング		
事業所名	グループホーム かすがの杜 (一号館・二号館)		
所在地	〒806-0023 福岡県北九州市八幡西区八千代町9番30号 093-644-3888		
自己評価作成日	平成26年08月12日	評価結果確定日	平成26年09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)】

グループホームかすがの杜では、スタッフ研修に力を入れており、定期的に外部研修や内部研修を実施している。管理者が認知症ケア上級専門士や認知症介護指導者の資格を有しており、認知症に関する研修や実際の事例を検討を通して入居者の個別の課題に対し、全スタッフが積極的に取り組む環境にある。それによって、実際にケアに取り組むことにより、改善されたことも多い。その結果、地域の居宅介護支援事業所や訪問診療、訪問歯科の医師等からも介護環境について高い評価を受けている。

【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)】

「かすがの杜」は、バス停に近い利便性の良い住宅街の中に、デイサービス、小規模多機能ホーム併設の2ユニットのグループホームである。9月から、ホームドクターによる、2週間毎の定期的な往診が始まり、常勤看護師の観察力や職員一人ひとりが、利用者の異変に気づく目と対応力で、充実した医療連携が整い、家族の安心と、深い信頼関係に結びついている。家族アンケートは、18人中16人の回答があり、家族会を開催すれば、27人も家族が参加し、活発な交流が始まっている。1階のデイサービスに、事業所独自のリハビリ機器を設置し、利用者一人ひとりの残存能力に合わせ、利用者が使いこなし、下肢筋力を鍛え、身体機能の維持、向上に繋げ、利用者や家族の喜びと満足度を優先した、介護サービスの提供を目指している「グループホーム かすがの杜」である。

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	特定非営利活動法人 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 093-582-0294		
訪問調査日	平成26年09月16日		

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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ます (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:20.40)	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)
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、活き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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+Enter)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
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	オープン前に職員全員でどのようなグループホームにしたいかを考えて意見を出しながら理念作りをした。ご利用者、職員が楽しい時間を共有できることを大切にしています。理念についての評価や、研修で学んだ知識を基に、より良いサービスの向上を目指している。	ホームが目指す介護サービスのあり方について、職員全員で話し合い理念を作成した。職員は、毎朝理念を唱和し、共有して、家族、地域と信頼関係を築き、利用者が笑顔でその時その時を楽しく過ごせるよう支援している。「一緒に笑える介護」「自分の家族と想っての介護」に向けて、日々取り組んでいる。	
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	自治会長から誘いを受け、地域の祇園や餅つき大会などに参加している。また、グループホームで必要な食材等をご利用者と一緒に地域の商店に買い物に行っている。	利用者と職員は、地域の一員として、黒崎祇園祭りや餅つき大会に参加し、年長者作品展に貼り絵の大作を出展する等、開設2年目であるが、地域の声掛けにより少しずつ交流を始めている。また、ホームで使用する食材を買いに、利用者と職員が一緒に近所の商店街に出かける等、日常的な交流が始まっている。	開設2年目に入り、ホーム内も落ち着いてきたので、今後は、ホームと地域の行事への相互参加等を通して、地域の福祉の拠点としての発信、認知症の啓発活動を行ったり、近隣の小学校、幼稚園等との交流に取り組む事を期待したい。
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	運営推進会議の中でも認知症のことをテーマに話している。地域の認知症ケアの中心になれるように、当事業所で認知症サポーター講座開催や勉強会などを提案したりしていく。		
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	奇数月の第4金曜日に定期的に開催している。今後はグループホームにも声掛けをし、管理者同士で相互に参加をして情報交換を行っていく予定である。	会議は、併設小規模多機能ホームと合同で、自治会長、地域包括支援センター職員と、事業所管理者、職員が参加し、2ヶ月毎に開催している。会議では、各事業所の運営状況や取り組み、課題等を報告し、参加委員からは、質問や要望、情報提供を受け、質疑応答形式の会議になっている。	2ヶ月毎の会議開催が定着したので、今後は、参加委員の増員と内容の充実に取り組み、ホーム運営に反映させていくことを期待したい。
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	不明な点があれば、電話等で其の都度、相談や確認を行っている。	管理者は、行政窓口、疑問点や困難事例についての相談を行ったり、利用状況等を報告している。また、運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加があり、ホームの実情を伝え、アドバイスや情報提供を受けている。認知症介護指導者の資格を持つ管理者が、実践者研修の講師を務める等、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「介護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	転倒のリスクの高いご利用者に対し、職員の方から身体拘束に対する意見があったが、身体拘束のご利用者に対する身体的、心理的、社会的影響についての勉強会を開催。当事業所として身体拘束を行わないことを職員に周知徹底した。	身体拘束廃止マニュアルを整備し、身体拘束に関する勉強会を開催し、言葉や薬も含めた身体拘束が利用者に及ぼす弊害について学んでいる。転倒のリスクの高い利用者に対して、抑制をせずにケアする方法を職員間で検討する等、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	虐待についての職員研修を実施。昨年度の厚生労働省の報告を元に、どのような事例で虐待が発生しているのか、どうすれば虐待に気付くことができ、対応することが出来るかを職員に伝達した。		

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	外部研修に参加し、その内容を他のスタッフに報告する機会を設け、全スタッフが理解できるように環境作りをしている。	現在、制度活用の利用者はいないが、外部研修に参加した職員が内部研修で報告し、職員全員の制度の理解に向けて取り組んでいる。また、制度に関する資料、パンフレットを用意し、利用者や家族が、日常生活自立支援事業や成年後見制度を必要とする時には、内容や申請手続きについて説明し、関係機関に橋渡し出来る体制を整えている。	
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	契約の際には、ご家族様に対して、契約書・重要事項説明書を基に説明を行っている。		
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	御家族様から出される意見は、毎日の申し送りやミーティング時に周知し、結果を報告まで行っている。	日常会話の中で、利用者の思いや意向の聴き取りに努め、家族の意見や要望については、面会や行事参加時、又は電話で聴き取り、ホーム運営や介護計画に反映させている。また、家族会を開催し、27名の家族の参加があり、盛会であった。家族会を通して家族間の交流も生まれ、ホームが、利用者と家族、家族同士の心の架け橋になれるよう努めている。	
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	ミーティングにおいて、運営上の問題点や改善してほしい点を挙げてもらっている。すぐに改善できる点はその場で決定し、その後は進捗状況を確認しながら、改善して行っている。また、個別でも面談の機会を持ち、意見を言いやすい場を作っている。	定期的に、両ユニット合同の職員会議を開催し、管理者は、職員が意見を出しやすい雰囲気を出し、意見や要望、提案等が活発に出される意見交換会となっている。出された案件は検討し、出来る事から速やかに、業務改善やホーム運営に反映出来るよう取り組んでいる。また、管理者は、職員と個別に面談し、職員の意見、要望を聴き取る努力をしている。	
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	労働環境の整備として、当事業所の全職員を社員化した。また、外部研修を充実させ、スタッフが介護技術・知識の習得しやすい環境を整備している。		
13	9	人権尊重 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、その能力を發揮して生き生きと勤務し、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	当事業所では、採用に当たっては何の区分もなく、高齢のスタッフの採用や未経験スタッフも積極的に雇用している。資格や経験の有無に関わらず、お互いがカバーし合いながら、職員教育をしながら働けるように配慮している。	職員の採用は、年齢や性別、経験等の制限はなく、働く意欲や人柄を優先して採用している。採用後は、研修の充実を図り、介護技術の向上を目指している。資格取得に向けて、前向きな職員が多く、シフト調整を行い支援している。また、職員一人ひとりが「やりがいのある仕事、誇りの持てる介護」を目指し日々努力している。	
14	10	人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、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	ケアリングでは、入居者様に対して出来る限り、個人の意思を尊重して対応している。人生の先輩として敬いの念をもって接している。	職員は、法人の基本方針である「利用者の自己選択、自己決定」を常に意識し、利用者の人権を尊重した介護のあり方を話し合い、利用者のプライドや羞恥心に配慮した介護サービスに取り組んでいる。また、管理者は、「利用者が笑顔で過せるためには、自分達に何が出来るかを常に考え、一日に1回は一緒に笑いましょう」と、職員に話している。	

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	管理者・計画作成担当者が中心となり、介護技術、その都度、アドバイスをしたり、社外研修制度を設け、自発的に研修を受けれる態勢を整えている。		
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	管理者は、定期的に他事業所の職員と情報交流会に参加している。認知症介護指導者のネットワークもあり、認知症ケアについて深く話し合っている。また、運営推進会議にも相互参加をしながらネットワーク環境の構築を図っていく予定である。		
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	身体面の課題や生活歴からの情報を加味し、ケアの状態など客観的に不安や要望を捉えている。実施後の反応から安心されたかどうかを判断している。		
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	面会やケアプランの説明時、ケアの状況報告だけでなく、要望も聞いている。また、入所当初はご家族も不安なので、小まめに状況を報告している。その中で、薬の変更など、家族の希望を聞き主治医と連携調整し要望にこたえたケースなどがある。		
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	家族の状況によっては、通院させることができないため、当事業所の職員が通院介助や入院退院の対応をすることもある。		
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	パーソンセンタードケアを実践し、常に入居者様の視点に立ち接している。相手のペースに合わせ「待つ」ところを持ち、自立(自律)支援のために何をすべきかを考え、接している。		
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	家族との関わりとしては、外出や外泊を促しており、ご利用者によっては自宅まで職員が付き添い、家族との時間が過ごせるようにしている。		

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	知人からの電話の取次ぎ、面会なども行っており、馴染みの商店への買い物を行っている。	利用者の友人、知人の面会には、ゆっくり落ち着いて話せる場所を提供し、いつでも気軽に面会して頂けるように配慮している。また、馴染みの店で買い物したり、自宅に一時帰宅して近所の方とお話する機会を設ける等、利用者が、長年培ってきた人間関係や、地域社会との関わりが継続出来るように取り組んでいる。	
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	他者からの干渉を受けやすい方は、個別に職員と居室で食事をしている。日常では、テーブルの配置など配慮をしてストレスにならないよう心がけている。		
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	入院時や終末期介護に関して、本人や家族の意向や不安を伺いながら、最良の方法を支援できるように努めている。		
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	食事は皆そろって会話を楽しみながら食べるようになっているが、身体的、性格的、生活歴などから職員の勤務時間を一時的に変更したり、時間をずらしたり、場所をかえたり、出来るだけ個人の意向に添うようにしている。	職員は、利用者の思いや意向を把握し、利用者一人ひとりが、その人らしく暮らし続けるための支援に取り組み、利用者本位のケアの実践を目指している。意向表出の難しい利用者にも、職員が寄り添い声かけし、利用者の表情や、一寸した変化を見逃さず、思いを汲み取る努力をしている。	
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	面会時に日々の生活状況を説明すると同時に、時折見せられるほのぼのとした仕草や会話をお伝えすると若い頃の思い出を聞かせていただくこともある。できるだけ、昔からの馴染みのものや写真を持ってきてもらえるように声掛けをしている。		
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	毎日のバイタルチェックのほか、既往歴、認知症の進行状況、他の疾患、BPSDの状態などを観察。また、排泄状況、水分摂取量等を見ながら身体状況の把握に努めている。		
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	3ヵ月毎のプラン見直しには各担当職員が内容の実施状況を確認している。毎日の申し送り時には、アセスメントとして挙る課題もある。その都度対応を検討し、全職員に周知され実施。その後再検討を行っている。	利用者や家族の意見や要望、心配事等を聴き取り、担当者会議で話し合い、利用一人ひとりの現状を把握し、実施状況を確認し、介護計画を3ヶ月毎に作成している。また、利用者の状態変化に合わせて、臨機応変に介護計画の見直しを行っている。	

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
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	日々のケア記録は管理者が確認し、課題等に関して職員が情報を共有しやすいように努めている。入所時はセンター方式を参考にした様式を使用し、ご利用者の状態の把握に努めている。		
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	3ヵ月毎のプラン更新でも、細かな部分では絶えず変化がある。その時々の変化に対応するべく追加プランを介護記録に記入し、更新時にまだ継続するようであれば計画書に明記する。		
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	地域の催し物に年間で2～3回参加させていたでいる。地域の方の受け入れも概ね好意的である。また近隣の店舗へ個人の買い物に行くこともある。		
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	月2回の訪問診療がある。精査が必要であれば主治医に相談し受診。さらに情報提供を依頼し、他院への受診してもらう。入院時はその都度、看護添書を渡す。	入居前の健康状態や、利用者や家族の希望を聞き取り、かかりつけ医の受診を支援している。9月1日より、医療連携体制を整え、月2回の訪問診療、訪問看護を活用し、ホームの常勤看護師、介護職員の連携により、利用者が安心して適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	介護職から、日ごろの小さな異変に対して気づきがあった場合は相談をする。看護職はその状況を検討して必要に応じて主治医へ報告している。		
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。	入院時には、その都度看護添書渡している。その中には生活状況も詳細に記入している。また、ケアプランも添付する。退院時は事前に家族と共にカンファレンスに参加し、リハビリに関しては家族の意向を拝聴し受け入れがスムーズに行えるようしている。		
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、事業所です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	看取りの指針については現在作成中である。ご家族の中には延命治療を望まないと思表示されている方もいるので、慎重に進めていく。また、家族会の中でも議題に挙げ、時間をかけて本人や家族が望むように取り組んでいる。	医療連携をとるにあたって、看取りの指針を作成し、利用者や家族に説明し承諾を得ている。入居時に利用者や家族の意向を聞き取り、出来るだけ希望に添えるよう支援している。また、利用者の重度化に伴い、家族と連絡を密に取り、主治医を交えて話し合い、今後の方針を確認し、関係者で共有し、利用者の安心した暮らしを支える支援に取り組んでいる。	

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
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	救急救命講習にスタッフは参加している。また、入居者に異変があるときは、看護師の指導の下、対応の仕方を実践的に学んでいる。AEDの使用、救急車の要請など想定されることへの対応の指導を、随時行って行く。		
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	各災害に対するマニュアルを作成。災害対策としては、毎年夜間対応の訓練は行っている。	火災や風水害に対するマニュアルを作成し、年2回、消防署の参加を得て、避難訓練を実施している。夜間想定訓練も行い、消火器や通報装置の使用法、避難経路、避難場所を確認し、1階の小規模多機能の職員と協力して、利用者が安全に避難出来る体制を整えている。また、災害時に備えて、非常食、飲料水の備蓄もある。	
. 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	命令口調にならないように心がけている。声掛けの大きさ、ペースなどが本人にあっているか、本人に正確に伝えているかを常に意識するように指導している。特にトイレ誘導の時には、小声でさりげなく配慮しながら誘導している。	職員は、利用者一人ひとりに合わせた介護サービスを心掛け、大きな声や、あからさまな介護にならないように注意し、利用者が、安心して笑顔で暮らせるように支援している。また、利用者の個人情報の記録は、外から見えないロッカーで保管し、職員の守秘義務については、入職時に誓約書を取り、管理者が常に説明し周知を図っている。	
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	話しかける時には短文で、ゆっくり、落ち着いた口調で話すを意識している。表現できる方は傾聴し、表現できない方は、表情や雰囲気、生活歴から想像し、「はい」「いいえ」で答えられるように問いかけている。		
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	共同生活としてのルールの範囲のなかで柔軟に業務内容を変更し、希望に沿って生活でき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	毎日の整容を促しており、今も毎日、食堂に出る際はきちんとお化粧をして出てこられたりされている。また、日々の生活の中でも服を選んでもらったり、毎日の髭剃りを心がけている。		
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	食事の雰囲気には十分配慮し、落ち着いた雰囲気の中で食事ができるようにしている。食器拭きは自分たちの役割だと認識している。利用者からの要望で、食事の準備は当番制となっている。	利用者の力を活かす取り組みとして、後片付けを交代で手伝ってもらい、役割のある暮らしが送れるよう支援している。利用者に美味しい食事を提供するために、食材にこだわり、野菜をたくさん採り入れた食事は、「美味しい」と好評である。また、気分転換を兼ねて外食に出かける等、食べる事を大切に支援に取り組んでいる。	

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
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	水分量に関しては摂取量が1200ml前後になるように定期的に提供し、内容が偏らないように何を提供したか記録している。食事は、状態に合わせた量を提供し、野菜を中心に高齢者が献立作りを心掛けている。また、毎日の食事量と水分量、排泄状態を確認している。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。また、定期的な訪問歯科往診でケアを行っている。今後は口腔セミナーを予定し、ケアの向上を図っていく。		
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	日中は全員をトイレでの排泄を促している。排泄確認表を使用し、本人の排泄パターンを把握しながら、個別での誘導を行っている。	トイレでの排泄を基本とし、日中は利用者全員、トイレでの排泄の支援を行っている。職員は、利用者の習慣や排泄パターンを把握し、早めの声かけや、さりげないトイレ誘導で、失敗の少ない排泄の支援に取り組み、利用者の排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	野菜中心のメニューで献立をつくり、水分の摂取状況を把握し調整している。トイレでは腹部マッサージを行ったり、生活の中で歩行訓練や起立など生活に密着した運動を取り入れている。		
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	ご利用者によって、一番風呂や熱いお風呂、ぬるいお風呂、長風呂など今までの生活に合わせた入浴が提供出来る様に、順番や湯温の調整を行っている。	入浴は、最低週2回、平均3回を基本とし、利用者によっては5、6回入る方もおられ、利用者の希望(一番風呂、温度、長風呂)に合わせて対応し、入浴が楽しい時間になるように支援している。入浴を拒む利用者には、時間をずらしたり、職員が代わって声かけし、無理強いのない、利用者の気持ちに沿った支援に取り組んでいる。	
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	日中の活動を促し、傾眠を減らし、夜間にゆっくり休んでもらえるように心がけている。夜間にはホットミルクを提供したり、安眠を促す音楽をかけたたりしている。また、無理に寝てもらえないようにはせず、個別での対応をしている。		
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	服薬の準備は看護師がおこなっている。介護職員も各自、把握しており複数のスタッフで確認しあうことで与薬ミスの防止に努めている。薬の効果や副作用については、往診時にDrに報告し調整の指示を受けている。		

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
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	役割としては、食器拭き、食事の準備、洗濯物(干す、たたむ、収納)など個別に行っている。楽しみとしては、園芸や新聞読み、買い物などがある。		
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るように支援している	短時間の散歩や買い物の希望がある時などは、外出できるようにその日のスタッフで調整して対応している。定期的に、家族と一緒に外出される方もおられる。	天気の良い日は、食材の買い物や周辺の散歩に出掛け、外気に触れる事が出来るよう支援している。外出レクリエーションを企画し、花見や外食、ドライブに出掛け、利用者の気分転換に繋げている。また、家族の協力を得ての外出の機会も多く、利用者の生きがいとなっている。	利用者の重度化に伴い、全員での外出が難しくなってきたため、利用者一人ひとりの希望を聴きながら、家族と協力して、個別での外出支援にも積極的に取り組んでいく事が望まれる。
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	本人から訴えがある場合は、財布にお金を入れている。また、購入希望がある場合は、一緒に買いにいたりしている。		
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	家族への訴えがあるときには、深夜・早朝以外は電話をかけていただいている。また、海外の家族からもできるだけ取り次げるように配慮をしている。		
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	ベランダにはプランターを置き、季節の花々を楽しめるようにしている。温度や、湿度は頻繁に確認し、過ごしやすい環境作りにも努めている。	玄関周りには花を植え、利用者が集うリビングルームは、天窓からの採光で明るく、季節感のある掲示物や利用者の笑顔の写真を飾り、楽しい雰囲気のある共用空間である。椅子に座って髭剃りをされる方、ソファに腰掛けて職員とお茶を飲む方等、利用者が思い思いに寛ぐ姿が見られる。混乱がおこらないよう、ユニット毎に色調を変える等の配慮をしている。	
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	テーブルの配置や、人間関係を考慮し、ストレスを感じにくいように配慮している。		
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	殺風景な居室の方には、ご家族に相談し、使い慣れた家具や思い入れのある品物を置いていただくようにしている。その結果、非常に落ち着かれた方が多くなっている。	利用者が使い慣れた筆筒や机、ソファやテレビ、好みの物を持ち込んでもらい、利用者が安心して過ごせるよう支援している。また、居室も入り口には表札を掲げ、人形等を飾り、自分の部屋として認識してもらえるよう配慮している。	
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	居室の前には表札を飾り、また表札の下にも人形を飾るなど、文字だけでなく感覚的に認識出来る様に配慮している。また、トイレなども文字とイラストで分かりやすく表示している。		