

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	4490200112		
法人名	社会福祉法人 生愛会		
事業所名	グループホーム小倉ゲンジョウ		
所在地	大分県別府市小倉4組3		
自己評価作成日	平成26年1月16日	評価結果市町村受理日	平成26年5月21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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成26年1月31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"> ○全職員が利用者のために何が出来るかを考え日々努力している。 ○全職員が利用者を自分の家族同様に接している。 ○楽しい我が家的雰囲気である。 ○楽しく思い出に残る支援を行なっている。 ○利用者が家庭的な雰囲気の中でゆっくり生活ができるように支援を行っている。 ○利用者が日々笑顔で過ごせるようにならしている。 ○利用者が安心して楽しく過ごして頂けるよう支援している。 ○季節が感じれるように壁紙の飾り付けに力を入れている。 ○アットホームな雰囲気！！

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・外部評価の取り組みとして、事業所のアピールポイントを全職員で記載している。 ・職員の入れ替わりを機会に理念を新しく作成し、職員間で共有し、日々の利用者支援に活かしている。 ・風呂が温泉となっており、利用者が毎日入浴を楽しみ、保清が保たれている。 ・利用者の日々の記録が、介護計画の実践状況を把握しやすく、また利用者の状況をトータルで把握できる様式で記録されている。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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 ↓該当する項目に○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)	○	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と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、生き活きと働いている (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	今年度、現在いる職員で話し合いを行い、新しい理念を作ったので、共有はできている。実践に繋がるよう努めてはいるが、まだまだ、不十分なところもある。	今年度、異動や新採用職員が多くなり、新たに、新職員体制での地域密着型事業所としての理念を作成している。	
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	地域のお祭り等には積極的に参加している。日常的には挨拶や世間話、散歩の犬を可愛がるなどの交流ができています。	地域の祭りや行事へ参加している。地区の役員から、唐揚げや団子汁などの無料食事券を提供され、利用者が祭りの屋台で食を楽しみ、地域との交流にも活かされている。	
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	まだ、こちら側から認知症の研修を開催したり、地域の老人会や会合等に参加しての認知症の啓発活動は行えていない。自治会や地域包括支援センターに協力を仰ぎながら、認知症への啓発活動等を積極的に行っていく必要がある。	/	/
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	運営推進会議では、事業所の活動等報告を行い活動に関しての評価や意見等を聞くようにし改善に繋げている。また、活動が具体的に分かりやすいよう広報誌なども渡し活動の説明をしている。	3自治区に囲まれた立地状況の為、運営推進会議はそれぞれの地域から、委員の出席がある。委員からの提案が、事業所の外出行事に繋がった事例がある。	
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	運営推進会議での議事録、活動報告、広報誌等文書で渡し、活動の説明を行っている。また、運営推進会議への参加を文書、口頭によりお願いしている。	運営推進会議へ、別府市からの出席はないが、会議案内や報告など、積極的に行っている。また、別府市主催の「認知症家族の集い」には、管理者がアドバイザーとして出席することもある。	

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
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	身体拘束をしないケアに関しての職場内研修を年間研修計画に入れ、定期的に職員全体で身体拘束をしないケアの理解や共通認識を図るようにしている。実践では、日中は玄関、居室の窓は鍵を施錠せずに対応している。外に出たがる利用者に関しては職員全体で行動を把握し、その日の職員の人員配置にもよるが、見守りを行い、自由に外に出れるようにしている。	利用者の見守りに、センサーの利用が行われているが、機材に頼ることのない見守り支援に努めている。また、入院時処方されていた向精神薬を、退院後、職員間で話し合い、主治医助言の下、減薬・中止に取り組み、状態の安定した利用者の事例がある。	
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	虐待の防止に関しての職場内研修を年間研修計画に入れ定期的に職員全体で理解や共通認識を図るようにしている。		
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	各職員個人で日常生活自立支援事業や成年後見制度といった権利擁護に関して把握はしているが、十分に学ぶ機会は少ないと言える。権利擁護に関しての研修を組み込み職員全体で権利擁護に関しての理解や共通認識を深める必要がある。また、実践として権利擁護の対象利用者がある場合は随時、職員との話し合いを持ち、意見の集約を行い家族とも相談をしながら制度を活用するか検討を行う必要がある。		
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	契約時、不安(退居等)、疑問点(料金等)を聞くようにして、分りやすく利用契約書、重要事項の文書交えて説明している。料金の変更(加算)に関しても料金表を作成し条件なども分りやすいよう記入し説明を行っている。		
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	ご家族に関しては家族会を年に2回開催し、また、年1回アンケートを行い、意見や要望等を気軽に言える様に努めている。利用者に関しては、月1回のケアカンファレンス等で職員が日常での会話等で感じた意見や要望を出してもらいその意見や要望等ができるだけ反映できるように取り組んでいる。	家族の要望や意見は、面会時やアンケートで把握に努めている。アンケートは6家族からの回答があり、集計内容を運営に反映させるよう努めている。家族会は、家族の参加しやすいよう日曜日に開いている。	

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
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	職場会議やケアカンファレンス等に職員の意見や提案を聞く機会を設けている。提案等があれば反映できるようにしている。また、職員との日頃のコミュニケーションの中でも意見や提案があれば反映できるようにしている。今後も職員サイドから意見や提案以外にも悩みや相談、不満等を気軽に何でも言えるような雰囲気を作り信頼関係を深め、職員が精神的に生き生きと働けるような環境を作っていくことが必要だと考えている。	事業所の壁面や利用者支援などに、職員のアイデアや経験を積極的に活かし、専門職としての自信につながるよう努めている。利用者の居室入口に、貼り絵で作られた誕生月の星座が貼られ、集団での外出支援のアイデアや移動など、個々の職員が積極的な関わりを持って利用者支援に努めている。	
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	キャリアアップへの促しを行い、仕事に活かせる資格を取得したものには、適切な評価を行い給与面でのアップ等を行っている。		
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	職員の力量を把握し、外部研修への参加を積極的に行い、更なる知識や技術の向上を促している。		
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	別府市GH連絡協議会に加盟しており、市内の他の事業所と共同で定期的な勉強会を行っている。また、大分県老社協にも加盟しており県内の事業所と合同で研修会を行ったり、情報交換を行っている。		
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	サービスの利用についての相談があった場合は必ず、本人に会って、心身の状態や本人の思いを理解し、本人が安心できるような関係作りに努めている。		

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
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	家族のこれまでの苦労や今までのサービス状況、これからの不安や現在の家族の心境等を聞くようにしている。また、本人や家族の意向にちがいがあ場合はそのことも把握しながら家族との信頼関係を構築している。		
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	本人や家族の思いや状況等を確認しながら、他のサービスが必要と思うときには家族に提案できるだけ思いや状況にあったサービスがあることを伝えるようにしたり、本人や家族の同意を得たうえで担当のケアマネジャー等に連絡し情報の共有を行ったりしている。		
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	利用者を人生の先輩だと尊重し、色々と教えていただいたり、相談にのってもらうなどしている。また、不安や喜びを知り共に支えあう関係作りを行い信頼関係を深めている。		
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	面会時や電話、手紙、広報誌等で日々のできごとを定期的に報告し、また、家族の意向等を伺い家族との時間が持てるよう定期的な面会や外出などの協力を仰ぎながら家族と共に支援していく関係を築いている。		
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	特定の利用者には定期的に知人等の家に行ったり、自宅へ行くようにしたり、家族の協力を仰ぎ行きつけの理髪店に行くなどしているが、利用者全員にそのような対応はできていないのが現状である。今後は馴染みの関係や場の把握を再度行い均等に関係の継続ができるようにしていく必要がある。	高齢で、行き来が困難な利用者の実姉の自宅を、定期的に訪問したり、受診後の薬処方や支払待ち時間を、見守りを受けながら、友人宅で過ごす利用者がある。今年のお正月は、個々の利用者の馴染みの神社に初詣に出掛け、穏やかに思い出話をする場となっている。	
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	利用者同士の関係性を把握、情報を連携し職員が共有している。その日の気分や感情で関係が日々変化することもあるので注意深く見守るようにしている。		

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		○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	契約終了時点で、相談等には乗ることは伝えるが、こちら側からの利用者や家族へのフォローに関するアプローチは現在できていない。今後は終了しても、こちらから家族へ連絡を積極的にとるなどの対応が必要である。		
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	普段の会話や表情等から利用者の思いや希望、意向の把握に努め、ケアカンファレンス等で議題にだし、情報の共有化を図り、出来るだけ実現できるように具体的な対応を考えている。	ほとんどの利用者が、自身の意思を口頭で表現している。職員は、返事をしやすい質問や選択肢を示すことで、思いや意向の把握に努めている。	
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	これまでの生活歴や馴染みの暮らし方について本人又は家族に聞き記録している。また、記録はいつでも閲覧できるようにしており、職員全体で把握できるようにしている。		
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	出来ることへの把握を行い、できることはしていただくように働きかけている。また、日誌や各ケース記録に毎日、その日の状態等を記録し職員全体で把握するようにしている。		
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	毎月1回ケアカンファレンスを行い職員同士意見交換等を行い介護計画に反映している。但し、本人や家族必要な関係者との介護計画についての話し合いが出来ておらず、一方的な介護計画となっている。	利用者の状況に合わせた介護計画の作成に努めている。日々の記録は、介護計画の実践状況が明瞭に把握でき、職員の負担軽減に繋がる工夫された様式が利用されている。	
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	記録は個別に用意しケアプランに基づいて、実践や結果等を記録している。また、別に日誌も用意し状態の変化等を記録し職員全体で確認できるようにしている。		
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	家族が遠方や高齢であったり、時間の都合が中々つかない場合など、家族の同意を得たうえで本人の市役所等の書類の手続きの代行を行っている。		
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	運営推進会議に民生委員や地域包括支援センターの職員が参加しており、情報交換を行い協力関係の構築を図っているが地域資源を十分には活用できていない。		

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
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	契約時等にかかりつけ医の希望を聞き、入居前からの馴染みのかかりつけ医に受診できるようにしているが家族の要望等で事業所の協力医療機関にかかりつけ医を変更することもある。通院のほとんどは事業所が代行して受診している。また、定期的な受診の日程に関しては事業所の都合で決めてしまっている。	利用開始時のかかりつけ医の継続受診を行っている。歯科は、協力医の訪問診療を受けている。かかりつけ医、専門医受診は、職員同行で行われている。	
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	現在、訪問看護ステーションとの契約、事業所に看護職は配置していない。今後、看護職の配置等を検討している。また、こちらでは判断が難しい場合や緊急時には他部署の看護師に協力を依頼している。		
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。	入院時には、支援方法等の情報を医療機関に提供している。また、1週間に数回はお見舞いに行き看護師や医師に状態を聞くようにしている。状態等の情報は家族にも報告している。		
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	その都度、意向等を確認し、事業所でできることを説明しながら、かかりつけ医との連携をとり看取りを行っている。	昨年3月に、家族の希望で看取りを行っている。余命推定時より、職員間で話し合いや学びの場を設け、医療機関との連携を図りながら、ターミナル支援を行っている。	
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	職場内研修での研修計画に入れ研修を行うようにしている。また、緊急時の対応マニュアルを作成し周知徹底を図っている。また、職場外研修での救急法の研修にも積極的に参加し職員の学ぶ機会を設け知識や実践の向上を図っている。		
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	全職員が災害時での対応が円滑にできるように訓練のメインの職員を交互に変え、2ヶ月に一度事業所内で消防署に通報訓練を行い消火・避難誘導を行うようにしている。地域の消防団員との面識は持てるようになり、協力体制は少しずつ強化されているが、事業所周辺の地域住民との協力関係は不十分である。	2か月に1度、夜間対応を含めての避難誘導訓練を行っている。地域の消防団に、事業所のハード面の情報提供を行っており、緊急時の協力依頼を行っている。消防署への通報訓練は行っているが、実際の立ち会いが行われていない。	事業所は、本通りから入り込んでおり、近隣には一般住宅もある為、緊急車両の通行や消火活動時の駐車など消防署立ち会いの下、実践的な訓練の取り組みが望まれる。

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	本人の人格を尊重し、本人の世界を理解しながら援助が必要な時も、気持ちを大切に考えてさりげないケアを心がけている。しかし職員に精神的なゆとりがない場合など、不適切な言葉かけ(否定等)となっていることもあるので、認知症への理解を深める研修やストレスマネジメントを行いながら、職員が精神的にゆとりが保てるように対応している。	家に帰りたいたいという利用者の発言を、職員自身に置き換えて対応する事や、危険回避を理由に利用者の立ちあがりや、「ダメ」と制止する事など、具体的な事例を学び、人格の尊重や誇りを大切にしたい日常の支援に努めている。	
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	日々の関わりの中で、思いや希望が言いやすいように職員との信頼関係を構築している。また、日の会話の中でも利用者の状態に合わせ、オープンクエスチョンやクローズドクエスチョンを用い自己決定できるように働きかけている。 ※飲み物の選択など		
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	基本的な1日の流れはあるが、一人ひとりのペースを大切にし、希望に沿った暮らしができるようにしている。但し、業務優先の所も否めないため、今後もその人らしい暮らしを意識しながら支援していく必要がある。		
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	爪切りや耳掻き、顔の手入れを1週間に1回行っており、身だしなみへの関心を継続できるように支援を行っている。男性利用者には毎日髭剃りを行なっている。外出行事等の際には、おしゃれを楽しめるように職員と一緒に何を着ていくか決めたりしている。		
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	食事は、併設の施設の厨房で作っているが、ご飯や朝の味噌汁は毎日事業所で行っている。米研ぎや味噌汁の具材の切り分け、次わけや片付け等女性利用者をメインと一緒にしている。また、嗜好の把握を行い別メニューを提供するなどしている。	併設の厨房で作られた食事を、利用者の嚥下などの状況に合わせ、事業所内で刻み食などの形態にしている。検食担当職員が、利用者と同席して食事をし、他の職員も見守りや食事介助を行っている。	

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
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	食事の献立は栄養士が行いバランスを考えた献立となっている。摂取量に関しては毎食事、記録をとり職員全体で把握できるようにしている。摂取量の少ない利用者には、随時本人の好きなものなどを捕食として提供している。また、水分も食事以外で1日800~900ccを目標に確保できるようにしている。		
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	誤嚥性肺炎の予防等を理解した上で口腔ケアは毎食後行うようにしている。一人ひとりの力に応じた口腔ケアの手伝いを行っている。		
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	排泄表を用い、排泄への訴えがない利用者には時間を見計らって誘導を行っている。また、訴えが不明確な利用者が落ち着きなくなった場合は排泄との因果関係を疑い、随時誘導を行うようにしている。	利用者のADLに合わせて布パンツやリハビリパンツ、パッドの利用により、自室のトイレでの排泄支援を行っている。また、排泄パターンのチェックによりリハビリパンツ、パッド利用から布パンツになり、経済的負担の軽減に繋がった事例がある。	
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	水分補給は1日800~900ccを目標に摂取して頂くようにしている。食事でも繊維質のある食材や牛乳(牛乳がダメな方はヤクルト)を出し工夫している。また、運動への働きかけとして朝の体操を習慣化しているが、十分とは言い難い。		
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	入浴は毎日入れるようにはしているが、時間帯は事業所が決めてしまっている。拒否がある場合は、時間をズラしたり、他の職員が変わるなど対応している。それでも拒否がある場合は、清拭、更衣などで対応している。	風呂は温泉となっており、利用者のほとんどが毎日入浴を行っている。今年度ターミナルを迎えた利用者の保清も、職員二人体制で、亡くなる二日前まで湯船に浸かるなど入浴支援に取り組んでいる。	
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	なるべく、日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また、夜間の睡眠状況を記録し不眠の方がいた場合は必ず申し送りを行ない、職員全員で情報の共有をおこなっている。その日の体調や表情、希望等を考慮し休息が出来るようにしている。		

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
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	服薬ファイルを作成し、効能、副作用等がいつでも閲覧できるようにしている。服薬時はきちんと服用できているか確認をしている。また、降圧剤の効き具合等を調べる為、血圧表を作成し、かかりつけ医に渡すなどし医療機関との連携を図っている。		
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	生活歴を活かし一部の女性利用者には食事の準備等の個々の力に応じた役割ができています。また、楽しみごとや気分転換として散歩、ドライブ、買い物、外食等の支援を行っている。		
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	一人ひとりのその日の希望にそった外出支援は特定の利用者のみで均等な外出支援はできていない。職員の勤務体制やあらかじめ事業所で予定を立てた外出支援(ドライブ、買い物、外食等)となっていることが多い。外食に関しては事前に何を食べたいか、何処のお店で食べたいかを聞き外食に連れ出している。	個別での外出支援や集団での外出支援が行われている。集団での外出は、母体デイサービスの送迎用の大型車を活用することができ、運営推進会議の委員や職員の提案した外出先に出掛けている。	
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	お金の管理ができる利用者には、お金を持っていていただき買い物等で自分で支払って頂く様にしているが多くは職員が所持・支払いを行っている。		
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	携帯電話の使用ができる利用者には携帯電話を持たせており、家族や親戚などとの連絡が随時できるようにしているが、ほとんどの利用者は自ら電話をかけ、会話ができるように支援できていない。今後は、定期的に自らの電話を促し、家族や友人等と会話できるようにもっと働きかける必要がある。手紙に関しては日常的に自らのやりとりはできていないが年賀状などこちらが促し書いて発送している。		

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
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	中庭を設け、採光が十分に共用空間に入るようにしている。また、天井は高く圧迫感のない作りになっている。また、季節に合った飾り付けや置物などを配置し見当識強化を図っている。	室温や明るさは、利用者が不快な思いにならないよう配慮されている。換気や加湿を行い、共有空間が健康的に保てるよう努めている。共有空間の一角にある事務室は、開放されており、利用者が、昼食を食べる職員と会話を楽しみ、穏やかに過ごす場ともなっている。	
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	玄関先にはベンチを用意しており、そこで一人で過ごす利用者もいる。共用空間の中には食事の席とは別にソファやテーブルを置き、気のあった利用者同士で過ごせるようにしている。		
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	使い慣れたものを持ってきて頂くようにはしているが、家具などは新しいものが多い。本人より居室にテレビを置きたいとの要望や状況などを考慮し、家族と相談し居室にテレビを設置している。その他の工夫としては行事等で撮った写真を居室に飾ったり、自分で作った折り紙や塗った塗り絵などを飾ったりしている。	居室入口には、利用者の名前と顔写真が貼られており、自室の環境づくりに生かされている。持ち込み家具や備品により、個々の利用者に合わせた居室づくりが行われている。	
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	自分の居室が分るよう名前だけでなく本人の写真も飾っている。共用のトイレやペーパータオルが分かるように表示をして自立した行動を促している。また、居室のタンスには何処に何をしまったかが分かるように下着や上着といった表示をしている。		