

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	4490500206		
法人名	株式会社ユニマツそよ風		
事業所名	さいき長寿苑そよ風		
所在地	大分県佐伯市鶴岡西町二丁目269番地		
自己評価作成日	平成25年6月12日	評価結果市町村受理日	平成25年8月16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.kaigokensaku.jp/44/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosvoCd=4490500206-00&PrefCd=44&VersionCd=
----------	---

【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 第三者評価機構		
所在地	大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府壱番館 1F		
訪問調査日	平成25年6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>《地域・家族(グループホーム)笑顔で支え合う》を理念に、職員はいつも笑顔と思いやりを持ち、利用者の気持ちを考えながら毎日一緒に過ごしております。利用者間のより良い関係を維持し、体調や精神面に配慮した支援を行い、出来る限り残存機能を活かして貰えるよう出来ない部分を介助し、出来る部分についてはあたたかく見守る姿勢を大切に心掛けています。常に利用者の気持ちを傾聴する姿勢を大切にしながら、家族に安心していただける施設でありたいと考えております。</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>生活の利便性に富む、市の中心地に位置する鉄筋2階建て、2ユニットの施設で、有料老人ホーム、デイサービスが併設されています。隣接する総合病院とは、緊急時の医療連携体制もとれており、安心して暮らすことができます。事業所は理念と「一日一回は利用者の笑顔を・・・」を目標に利用者、家族から積極的に話を聞き取り、一人ひとりの意向や希望が生かせるように、全職員で日々話し合いながら支援に取り組んでいます。また、年間研修計画を通して、参加した職員がホームの会議で発表することにより、職員の質の向上に繋がっています。利用者は地域サロンに参加し、地域の方や馴染みの方との交流を深めており、職員はサロンの中で認知症啓発活動に力を入れ、地域福祉向上に貢献しています。今後は運営推進会議を更に活発にし、双方向的な会議を目指し、地域との関係を増やしていけるよう取り組んでいます。</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 3. 利用者の1/3くらい 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ます (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、安心して暮らさせている (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	外部評価		
			自己評価 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・家族・笑顔で支え合うを理念に掲げ、掲示し、高齢者が地域の中でそのらしく暮らし続けるための具体的なケアについて、職員全体で話し合い、実践している。	地域に根差した温かみのあるケアを目指して、全職員で作った理念を、玄関、廊下に掲げ、ミーティング時に、理念に基づく具体的なケアの方法を話し合い、職員間の共有と実践に繋げています。	新人職員には地域密着型サービスの役割りを明確にした理念が浸透しつつあります。職員は理念に沿って、それぞれに年間目標を策定し、月々の会議で振り返りを行うことで、更に理念の共有を図ることを期待します。
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	隣接の保育園児と話しをしたり、散歩や外出レクなどで地域の人達と交流している。また、押し花や歌謡教室などのボランティアの受け入れも行っている。	日頃から近隣の方々と挨拶をかわして関係づくりを行い、地域情報を確認しながら、地域サロン、盆踊り等の行事に参加しています。ホームの大きな行事も地域の方を招待する為、地域の行事と重ならないよう日程を組んでいます。	利用者の散歩中に公園や道路のゴミ拾いを行ったり、地域サロンでは認知症の啓発活動を行ったりと地域貢献に取り組んでいます。今後も地域住民の介護等に関する相談等継続した支援を期待します。
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	地域でサロンを開いたりして認知症ケアの啓発に努め、人材育成の貢献として実習生の受け入れや、高校生のボランティアの受け入れを行っている。公園散歩時はゴミ拾いを心掛けている。		
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践、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度開催し避難訓練など災害時の対応や感染症予防など、施設の取組や具体的な課題について話し合い、参加メンバーからの意見はサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、各分野からの委員で構成され、定期的開催されています。事業所の活動内容や取り組み状況について報告をしたり要望等を話し合い、そこで出された意見や助言をサービスの質の確保、向上に活かしています。	運営推進会議は「地域の皆様との交流会」の意見もあります。地域の理解と支援を得る為にも、外部評価、目標達成計画等を開示し、事業所の現状を明らかにし、参加者の積極的な意見の表出に向け「テーマ」を決めることで活性化に繋げる効果と双方向的な会議を期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	認定更新の機会や毎回市の担当者が出席する運営推進会議などで、利用者の暮らしがりやニーズを具体的に伝え連携を図っている。	日頃より、市に対して、ホームの状況に関する情報発信を行っています。運営推進会議以外にも、市が開催する研修等に積極的に参加したり、包括支援センター職員に相談するなどの連携もできています。	
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	身体拘束についての勉強会を実施し、職員自身が身体拘束によって利用者にも与える身体的、精神的苦痛を理解し、予測されるリスクを把握したうえで対応を検討することで拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	身体拘束の事例はないが、行動の抑制や職員の言葉掛けが、不適切にならないか、ミーティングで確認し意識付けに努めています。徘徊の利用者には見守りと職員間のコミュニケーションで、抑制しない自由な生活を支援しています。	
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	認識すべきは、利用者にとって不適切な状況にあれば虐待であることを周知徹底している。また、勉強会では虐待行為を発見した場合の対応についても学んでいる。		

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
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	市の職員より、成年後見制度や日常生活自立支援事業について学び、職員に説明して判断能力が不十分な方など、対応が必要と思われる方への支援についての理解を深めている。		
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	契約時の重要事項の説明については時間を取って丁寧に行っている。特に料金や起こりうるリスク、医療連携体制の実際、退去を含め施設で出来る事、出来ないことを明確に説明している。		
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	目安箱の設置、家族面会時や家族会において意見・苦情・要望を伺っている。苦情・要望ノートを活用し全員が内容を把握、前向きに受け止め会議で検討し、サービスに反映させている。	面会に訪れた家族が気楽に意見を出せる雰囲気作りを心掛けています。また、ホームの行事には家族にも参加を呼び掛け、訪れた家族達と家族会を開き意見、要望等を受ける機会をつくっています。出された意見は記録に残し運営に反映させています。	
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	事業所全体の会議・部署会議・勉強会で出された提案をもとに、外出レクなども計画、実施している。また、日頃からコミュニケーションを図り意見を出しやすい環境づくりをこころがけている。	定期的に行われる会議において、意見や提案を聞いています。管理者は個別面談を行い、職員との意思疎通を図り、意見等はケアに反映させ、職員のモチベーションに繋げています。	
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	職員の資格取得に向けた支援を行うなど本人の意思を重視しながら、向上心がもてるよう働きかけている。健康診断の実施、休憩室の確保、良好な人間関係などの職場環境に配慮している。		
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	勉強会や研修会にはなるべく多くの職員が受講できるよう業務の調整を行い、報告書は職員全員に回覧している。また、新入職員にはインストラクターをつけていねいな指導を行っている。		
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	関連の事業所で会議を行い、事例検討を通して意見を出し合ったり、他のグループホームを見学したりして、サービスの向上に努めている。		

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
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	事前面談で状態を把握するように努め、また、利用者によっては同事業所内の通所介護や短期入所生活介護を先に利用してもらうことで、不安の解消に努めている。		
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	事前の面談から入所までの段階で家族の話をしっかり聴き、本人と家族の思いの違い等も理解しながら、施設としてはどのような対応ができるか話し合うことで関係性を築いている。		
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	早急な対応が必要な場合は、同事業所内の他のサービスの利用や必要に応じて他のサービス機関と連携し柔軟に対応している。		
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	人生の大先輩であり色々な経験をしている利用者から、時には生活の技などを教えて貰い、お互いが協働しながら生活できるような場面づくりや声掛けをしている。		
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	行事などに利用者と一緒に参加して頂きながら、家族との絆を見出しそれを大切に交流を図っている。		
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	顔馴染みの友人や知人が面会に来易いような雰囲気づくりを大切にしている。昔から利用している美容院の利用など、継続的な交流ができるよう働きかけている。	知人、友人、親族の方の面会も随時受け入れ、個人の居室で対応をしています。また、馴染みの美容院への外出支援や、知人がボランティアで訪れたり、年賀状を出す等多彩な取り組みが行われています。	
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	一人ひとりの性格を把握し、関係が円滑になるよう配慮している。心身の状態や気分、感情の変化を注意深く見守るようにしている。		
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	施設を退所された方やその家族にも書中見舞いや年賀状など季節の挨拶を送り、その関係性を大切にしている。		

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
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	日常の様子をよく観察し、日々の行動や表情からその思いを汲み取り、意向を把握できるよう努めている。	暮らしの中で確認した利用者に関する事項を記録にまとめ、申し送りノートやミーティングを通じて職員間で共有しています。「一日一回は利用者の笑顔を」に取り組み、本人が望む暮らしに近づけることができるよう努力をしています。	
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	本人や家族との関係を築きながら、会話や情報により生活歴やライフスタイル、価値観などを把握に努めている。		
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	利用者一人ひとりの生活のリズムを把握し、行動や小さな動作にも注意しながら本人の出来る力、わかる力に注目し働きかけている。		
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	本人がよりよく暮らすための課題やケアのあり方について、本人・家族・職員などによる話し合いを行い、意見を反映させながら介護計画を立てている。	利用者、家族及び関係者(医師、職員)の意見やアイデアを反映した介護計画が作成されています。3ヶ月毎に見直しを行っていますが、利用者及び家族の状況は日々変化しており、その都度、現状に即した介護計画を作成しています。	
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	個人ファイルに健康チェック・食事量・水分量・排泄等身体状況および日々の暮らしの様子や本人の言葉などを記録し、職員全員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	本人の状況や家族の意向に配慮しながら、通院や送迎など必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高め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	月に1度の訪問美容を活用している。また、運営推進会議に地域包括支援センターの職員や地区区長、民生委員会長が参加し周辺情報や支援に関する情報交換、協力関係を築いている。		
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	事業所の協力医療機関への受診や、以前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう家族と協力し、通院介助を行ったり、訪問診療にきて貰うなど複数の医療機関との関係を密にしている。	利用者や家族の意向に添った医療機関への受診が行われています。協力医療機関以外の受診は家族付き添いを基本とする中で、受診結果等における家族との連携、職員間での共有と周知が図られています。	
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	日頃から介護職と看護職との関係を密にしながら、利用者の健康管理や医療面での相談、助言、対応を行ってもらっている。		
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。	入院時は情報提供表を医療機関に提供している。出来る限り面会に行き情報交換する中で、事業所内での対応可能な段階で、出来るだけ早く退院できるようアプローチしている。		
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	家族や主治医等ケア関係者と連携をとり、状況に応じて繰り返し話し合いを行っている。本人や家族の意向を踏まえ、自分らしい終末を迎えられるような支援に取り組んでいる。	初期対応としては、体調の変化に即し、医療機関との連携、家族との協議が行われています。家族等との相互の意思疎通を大切に、話し合い・意思確認を行う中で、利用者・家族の気持ちに寄り添えるケアの実践に携わっています。	看取り支援に携わる体験、その重みを認識しています。個々の職員の精神的な内面の把握に努めながら、更なる体制づくりの検討に期待が持たれます。
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	夜間人手が少ない時の応急手当、その後の連絡、対応方法等について、緊急時のマニュアルを作成し、周知徹底を図っている。また、消防署の協力による救急手当の勉強会も予定している。		
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	消火器や避難路の確保、設備点検を行い、6月、11月、3月に避難訓練。非常災害対策についての研修会開催予定。また、災害に備えて食料の備蓄や・簡易トイレも準備している。	法人内での実地避難訓練に取り組む中で、避難誘導の経路等についての再認識が行われる中で、安全・迅速な避難に向けた検討課題の把握に努めています。火災における緊急避難時の迅速な対応を模索する姿勢が伺えます。	夜間防災や自然災害時への支援・避難における支援として、近隣住民との関係づくり、行政や同業種その他施設との連携も踏まえながら、安全対策の体制づくりに取り組まれることを期待します。

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
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	利用者の誇りを傷つけないように、本人の気持ちを大切に、自己決定しやすい言葉かけをするよう心掛けている	個人情報の管理・プライバシーの尊重(羞恥心等)・接遇の研修(内・外部)を通して、職員への周知が図られています。精神面に配慮した言葉かけや自己決定が可能な声かけに職員間で留意しながら、日常の援助に取り組んでいます。	
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	職員側で決めたことを押し付けるのではなく、利用者の思いを日々の関わりの中で汲み取り、些細なことでも自分で決められるよう働きかけている。		
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	一人ひとりの身体状況、精神面に配慮し、本人の希望を尋ねたり相談しながら、それに合わせた対応を心掛けている。		
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	月に1度の訪問美容や馴染みの美容院を利用したり、希望があればヘアカラーも行っている。朝や入浴時の着替えは本人に選んでもらう等、その人らしさが保てるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューが利用者の好みでない時は、材料に応じて工夫したり、また、料理や盛り付け、片付けも出来る限り利用者と共に行動することで食事に対する関心を引き出すようにしている。	法人内で統一された献立を用いる中で、利用者の嗜好の把握、個々の利用者の食の変化(残量等)を考慮しながら、個別の対応にも取り組んでいます。イベント・外出レク等での行事食の提供も支援しています。	
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	一人ひとりの食事、水分総摂取量を記録し把握している。食事量が少ない方に対しては、嗜好品や食べやすいものなどで工夫している。定期受診の際は主治医へ記録表を提出しアドバイスをもらっている。		
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	利用者の状態に合わせて、毎食後の口腔ケアを行い口腔内を清潔に保っている。		

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
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	排泄チェック表を使用し排泄のリズムを把握している。時間を見計らって誘導し可能な限りトイレで用を足す支援をこころがけている。	利用者の行動のパターンや仕草・癖を全職員間で把握する中で、備品(トイレトペーパー・パット)の取り扱い方法や個々の利用者の状態に合わせた声かけや誘導に励んでいます。排泄の自立への支援に向けて、積極的に取り組んでいます。	
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	水分不足に注意し、健康体操や散歩など便秘対策に取り組んでいる。また必要に応じて医師に相談している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	仲の良い方同士と一緒に入っていただく、入浴を拒む人に対しては声掛けを工夫する。また、色々な入浴剤を使用し温泉気分を味わってもらう等、入浴を楽しむ事が出来るような支援を心掛けている。	清潔保持・安全な支援への配慮への取り組みと、利用者や職員の会話・環境を大切にリラックスできる入浴を全職員で援助しています。職員の気づきとチーム力を活用しながら、安心して楽しめる雰囲気づくりに努めています。	
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勤めている。睡眠や食事、薬剤のあり方について必要に応じて医師に相談しながら利用者の安眠、休息に対して配慮している。		
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	一人ひとりがどんな薬を服用しているか職員全員が把握し、本人の状態の変化や経過を医師に報告している。飲み忘れや誤薬の無いようチェック表を活用し2重、3重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	家事が出来る方には洗濯物たたみや料理の盛り付け等、可能な部分の役割を担って頂いている。レクは毎日行い、気分転換には公園へ散歩等を行っている。		
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	日常的に外気浴を楽しむことが出来、馴染みの美容院や、自宅などへの外出も家族協力を得ながら行っている。又、季節や行事に合わせた外出支援を行っている。	個々の利用者の思いの把握、気分転換へのアプローチ・健康管理に留意しながら、適地の情報収集も行われており、可能な外出支援への積極的な取り組みの姿勢が伺えます。家族間の交流の営みを大切に、外出や外泊も支援しています。	

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
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	金銭管理は事業所が行っているが、家族の協力をえて外出時などは自分で払っていただけるように、お金を手渡すなどの工夫をしている。		
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	ご家族からの電話の取次ぎなどを行っている。また、本人からの希望や要望があれば行っている。		
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	出来るだけ家庭的で落ち着いた空間作りを心掛けている。フロアにソファを置くなどして居心地良く過せるよう工夫している。	個々の利用者の特性を把握する中で、楽しめる暮らしの支援の場として、居間での生活様式(家具の配置・環境装飾品の整備・利用者相互の人間関係等)に着目しています。居心地よい共同生活空間づくりに全職員で励む様子が伺えます。	
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	ソファや椅子を置き一人でテレビを見たり、気のア合った利用者同士で雑談などができるように工夫している。		
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	家族写真や使い慣れた物等、馴染みの物を活かしてそれぞれの利用者が居心地良く暮らせるよう配慮している。	利用者とのコミュニケーションを大切に、思いの把握に努めながら個々の尊重と寄り添う支援の中で、家族の意向も踏まえつつ、安全で和めるリラックスできる環境づくりに取り組んでいます。	
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	トイレや風呂場の場所がわかるように、表示したり、利用者の身体状況に合わせた環境整備に努めている。		