

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	4090400104		
法人名	社会福祉法人 正勇会		
事業所名	グループホーム ソレイユの丘		
所在地	〒803-0836 福岡県北九州市小倉北区中井1丁目7-4 TEL093-562-2000		
自己評価作成日	平成23年2月14日	評価結果確定日	平成23年03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://kohvo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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5-27 TEL 093-582-0294		
訪問調査日	平成 23年03月03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)】

「ソレイユの丘」は住宅地に囲まれた複合施設の中にあります。玄関前には利用者と共に季節の花を飾り、地域の方が立ち寄りやすい環境を作っています。ホームで飼育している金魚を皆で可愛がり、隣接する施設の可愛い犬達と触れ合うアニマルセラピーもしています。地域の小学生グループ「お助けマン」や音楽ボランティアの定期的な訪問、隣接施設の広いホール及び見晴らしの良い屋上での歩行訓練、近くの市民センターまでの遊歩道の散歩を楽しみ、日々の生活の中でハリのある生活を送っていただけるように支援しています。職員の理念である「笑顔を決やさず思いやりを持って接し、自分らしい希望の持てる生活が送れるよう応援します。」をいつも胸に毎日一緒に楽しく生活していただいております。

【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)】

小高い丘の上の閑静な住宅地の複合施設の中に、グループホーム「ソレイユの丘」がある。法人全体で培った介護サービスの経験を活かし、理想に燃えた管理者と職員は、利用者と同じ目線で向き合い、一人ひとりの状態に合わせ、自由で穏やかな支援を実践し利用者、家族との信頼関係は深いものがある。特に利用者の健康管理は、24時間の医療体制と訪問看護により、状態変化に迅速に対応し、万全の体制である。隣接の法人本部を利用して、リハビリやアニマルセラピー等利用者の日課として、自立支援に向けて取り組んでいる。また、気候の良い日は、近くの市民センターまで散歩したり、法人全体の行事に、家族と地域住民と参加し、活発な交流が始まっている。今後は、地域の介護相談等の核となって活動していくことを目指して、グループホーム「ソレイユの丘」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: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	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:9,10,19)	○ 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
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: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	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:2,20)	○ 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
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: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	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)	○ 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
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: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	68	職員は、活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
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: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	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	○ 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
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: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	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	○ 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
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、安心して暮らしている (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	理念をミーティングや研修で確認したり、目に付くところに掲示することによって、管理者と職員は理念を共有し、実践に向けて取り組んでいる。	「笑顔を絶やさず、思いやりをもって接し、自分らしい生活を送れるよう支援する」という理念を掲げ、ミーティング、会議や、研修の場で、職員全員が、理念の共有を図っている。管理者と職員は日々の実践に取り組んでいる。
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	校区の小学生「お助けマン」との交流、また町内会に加入し市民センターの行事に参加したり、ホーム行事である夏祭り、餅つき大会等に地域の方を招いて交流を深めている。散歩時はセンターに立寄り顔馴染みとなっている。	地域住民の一員として、町内会加入や地域行事への参加、小学生「お助けマン」との交流又は、ボランティアの導入等、交流は双方向となっている。日常的な交流も活発に行なわれ常態化している。
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	3ヶ月に1度、地域の方を対象に「ソレイユ倶楽部」を開催し、研修を行っている。	
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回定期的に会議を開催し、家族代表、自治連合会会長、民生委員、地域包括支援センター職員、ホーム施設長、管理者、職員が参加しホームの現状、利用者の暮らしぶり、行事予定の報告などがあり、質疑応答も活発に行われる充実した運営推進会議となっている。	運営推進会議は、2ヶ月に1回定期的に開催されている。関係者出席のもと、利用者の現状や事業報告等、活発な意見交換の場となっている。参加メンバーからの質問、意見、要望を受け、出された意見をホームの運営及びサービスの向上に活かしている。
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	校区の連絡調整会議に参加し、自治会、町づくり推進課、民生委員、福祉協力員、地域包括支援センターとの情報交換を行っている。	区の行政担当、地域包括支援センター、ふれあい地域調整連絡会議などを通じ、ホームの実情や介護サービスの取組みを伝え、積極的に連携を図る取組みが見られる。
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	毎月、身体拘束委員会を開催している。また、年に2回の内部研修を開催している。玄関の施錠については、必要最小限とし外出させる時は職員が付き添っている。	管理者と職員は、身体拘束の内容とその弊害を認識し、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。そのための必要なマニュアルの整備や内外の研修への積極的な取り組みが見られる。
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	毎月、虐待防止委員会を開催している。また、年に2回の内部研修を開催している。全職員にアンケートを実施して防止に努めている。	

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
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	管理者及び職員は権利擁護に関する内部研修に参加している。入居者及びご家族には、制度についてのパンフレット、資料を用いて説明している。施設玄関への掲示を行っている。	現在は、制度利用者はいないが、管理者と職員は、権利擁護や成年後見制度に関する研修に積極的に参加し、理解を深めている。また、利用者、家族からの要望があれば、その都度説明や活用支援の体制がある。	
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	入居時には家族、利用者に契約、解約、改定事項の説明を重要事項説明書に沿って十分に行い、理解し納得して頂いたうえで同意を頂いている。		
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	意見箱を玄関に設置し、内外の苦情相談窓口を掲示している。法人の苦情解決委員に第三者委員を2名選定している。運営推進会議や家族来訪時に、意見や要望を聞きだす努力をし、出された意見はホームの運営に出来るだけ反映されるようにしている。	意見箱、第三者委員会の設置や介護サービス相談員の受入れ、運営推進会議や家族会、ホーム便りなどを通じ、利用者・家族の意見・要望など幅広く取り入れ、運営に反映させる取組みが見られる。	
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	毎月、理事長及び理事の参加する職員会議を開催している。その際、要望や提案等を行っている。	職員会議や各委員会等のミーティングを通じ職員の意見、提案を取り入れ実践している。また、利用者の受入れ時や職員交代の場合、職員の意見を運営に反映するための、取組みがなされている。	
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	キャリアパス制度を全職員に周知し、目標を持って働けるよう工夫している。介護職員処遇改善交付金制度を導入し処遇改善に努めている。		
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して勤務し、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	職員の採用にあたっては、性別や年齢によって差別していないので、幅広い年齢層の職員が働いている。職員の休憩室を離れた場所に設け十分休息できるよう配慮している。	職員の採用については、性別、年齢、経験等の制限は設けていない。採用後は、本人がその能力を發揮できるよう、職員育成、スキルアップへの取組みが図られている。	
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	年に一度、人権教育に関する研修を開催している。(今年度は3月に実施予定)	利用者に対する人権を尊重する取組みとし、ビデオを用いた研修及びミーティングを活用して、利用者の尊厳について話し合い、人権を守りながらのケアを実践し、人権教育・啓発活動が積極的に行なわれている。	
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	新人研修や年間研修計画を立て、法人内外の研修を設ける機会を確保し、職員の参加を勧めている。		

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		○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	グループホーム協議会に加入することで、同業者との情報交換、研修、交流ができています。		
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	インタビュー及び入居前に面談し、本人やご家族の不安や意向を伺っている。その内容をケアプランに反映し、説明して同意を得ている。		
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	申込みの時点から随時相談等に応じ信頼関係を築くとともに、入居生活における不安や意向を伺っている。		
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	本人とご家族の希望を聞き、職員も把握して安心して一日を過ごせるよう援助している。その際通所サービスの必要性の検討をしている。		
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	利用者と職員は一緒にエプロンをつけて台所に立ち、食事の盛付けを行ったり、食器を洗ったり、一緒に洗濯物をたたんだりしながら、共に過ごし支えあう関係を築いている。		
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	毎月「ソレイユの丘だより」を発行し、行事のスナップ写真や利用者の暮らしぶりを伝えて、家族との関係を深めている。		
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	同じ敷地内のデイサービスやショートステイを利用していた方はスタッフに協力してもらい交流が途絶えないよう支援している。また、手紙などを出す機会をつくり支援している。	これまでの地域社会や、家族、友人、知人等の関わりで、各種行事での交流や年賀状、手紙等で連絡を取りながら、馴染みの関係を継続していく支援を、積極的に行なっている。	
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	それぞれが役割を持って生活できるよう支援している。また午前と午後には体操などの皆でできるレクリエーションとティータイムをつくり交流を深めている。		

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
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	同じ敷地内(特養)へ入所された方には、職員、入居者ともに面会に行き馴染みの関係を継続している。他病院、施設に入所された方の家族との電話や面会で状況や相談事を聴いている。		
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	一人ひとりの利用者に寄り添い、利用者の独り言に注意深く耳を傾け、希望や意向の把握に努めている。思いや意向の表現が難しくなった場合は個人の履歴を見直し、家族に話を聞きながら対応している。	利用者との、日々の関わりのなかで声をかけ、把握に努めている。言葉や表情からその真意を推し量ったり、それとなく確認するようにしている。意思疎通に困難な方には、家族とも相談して、本人本位な支援が行なわれている。	
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	ご本人、ご家族から生活歴についてもアセスメントを行い、今までの生活を継続できるよう配慮している。また、入居前に居宅事業所との連携を図りサービス利用状況の把握に努めている。		
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	ご本人、ご家族の意向に沿い、利用者一人ひとりのペースを大切に、その日一日を過ごせるよう支援している。時間を追って個別記録に記録し全職員が把握している。その際、ご本人のちょっとしたつぶやきも入れるようにしている。		
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	利用者ごとに担当を決め、ケアマネと共にご家族と話し合いながらアセスメントから介護計画原案までを作成し、担当者会議で全職員が集まり意見を出し合って反映させている。また、事前に主治医の意見を求めている。	介護計画は、アセスメントも含め職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。事前に家族、主治医の意見も反映させ、現状に即したケアプランを作成している。	
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	個別記録、申送り日誌の利用者の表情を含む詳しい情報を残し毎月モニタリングを行い、介護計画の見直し時に活かしている。利用者の状態に変化が生じた場合は、その都度関係者と話し合い見直しの検討をしている。		
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、その時々にも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	訪問看護、訪問歯科、主治医の受診が毎週あり健康面を支える体制は万全である。買い物の付き添い、バスハイク以外にもご家族との外出、外泊ができるよう支援をしている。		

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
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	自治会の方々の協力を得ての避難訓練やボランティアを受入れての活動を通して園芸や音楽などを楽しめるよう支援している。散歩時には市民センターに立寄り地域の方との交流する機会をつくっている。		
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、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	入居前からのかかりつけ医へ受診できるよう予約や送迎の支援をしている。かかりつけ医が替わる場合においても担当学会議を開催し情報共有し、24時間適切な医療を受けられるように支援している。	利用者、家族の意向を優先し、かかりつけ医及び提携医での受診支援を行なっている。訪問診療、看護、訪問歯科等、24時間医療が受けられる、充実した医療連携体制が行なわれている。	
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	職員は日常生活の中でとらえた情報や気づきを記録するとともに訪問看護師に伝え相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	利用者が入院した際は家族、病院関係者との情報交換を行い、退院時からのケアなど事前に職員が把握している。入院中も頻りに連携を図りできる限り早期に退院できるよう支援している。		
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	利用者や家族の希望を尊重しながら重度化や終末期のあり方についてターミナルケアの指針を作成し、家族に説明し同意を得ている。また家族、主治医、職員で話し合い全員で方針を共有している。	現在は、看取りの対象者はいないが、利用者、家族が安心して暮らしていけるように、重度化した場合や終末期に向けた対応についての、指針・マニュアル等の整備及び家族への説明、関係者間での情報の共有など、きめ細かい取組みや支援が行なわれている。	
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	利用者の急変や事故発生時に備えて、応急処置や事故発生時のフローチャート、オンコールマニュアル整備し職員研修にて周知している。		
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	災害時に備え、非常食、飲料水、毛布の備蓄を行い、直ぐに持ち出せるようにカートに乗せ玄関横の倉庫に準備している。また夜間を想定した非難訓練を地域の方の協力を得て3月に実施する予定である。	防災・避難訓練は、地元消防署や同法人の介護福祉施設との連携のもと定期的実施されている。また、災害時の非常食や飲料水、毛布等の備蓄もなされている。	地域住民の協力と参加を得ながら、夜間を想定した避難訓練の実施が望まれる。

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					
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	利用者一人ひとりの生い立ち、性格、ライフスタイルを把握することで人格を尊重し、特にトイレ時の声かけを大きな声で言わないなど、羞恥心に配慮した言葉を使い対応している。	援助が必要なとき、誘導などの声かけや、目立たずさり気ない言葉かけや対応に配慮されている。個人情報の保護や守秘義務等についても、職員間での情報の共有が図られ、適切に対応されている。	
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	職員は利用者との信頼関係を築き、本人が希望を言いやすい環境づくりに努めている。また一人ひとりの利用者の意思を尊重し、無理強いしないようにしている。		
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し、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、家族の希望を優先し、利用者一人ひとりのペースを大切にし、その日一日をゆったり過ごせるよう寄り添いながら支援している。		
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	季節やその日の気分に合う洋服選びを、本人と一緒に希望を聞きながら手伝うようにしている。毎月散髪の希望を本人と家族に確認し予約及び付き添いを実施している。		
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	職員は利用者の好みや力を活かしながら、一緒に食事の盛付けをしたり、配膳、下膳を行っている。エプロンをして職員と一緒に台所に立つ利用者の姿が見られ、利用者と職員が同じテーブルで食べ楽しく会話を楽しみながらの食事風景である。	利用者と職員が同じテーブルで談笑しながら、和やかな楽しい食事風景が見られる。準備、配膳や後片付け等、職員と一緒にっており、共に食事を楽しめる支援が行なわれている。	
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	食事摂取量と水分摂取量をチェック表に記入し、職員は利用者一人ひとりの摂取量を把握し、それぞれの状況に合わせ必要な量が摂取できるよう支援している。水分摂取は好みに応じて選択できるように揃えている。		
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	起床時及び食後に口腔ケアをしている。一人ひとりに合った手順書を作成し起床時及び毎食後に口腔ケアをしている。また就寝時は義歯を洗浄剤に浸けて清潔保持している。		

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
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	排泄チェック表に記録し排泄リズムを把握するとともに、尿便意のサインに合わせ声かけや誘導をしている。	利用者一人ひとりの排泄パターンに応じた個別支援が行なわれている。こまやかな声かけ、誘導を行いながら、羞恥心への配慮もなされ、自立に向けた支援が行なわれている。	
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	それぞれの起床時に牛乳などの水分摂取を勧め、朝食後にトイレ誘導を行い、便座にゆっくり座るようにしている。また、日中は体操や散歩、レクリエーションで体を動かすよう取り組んでいる。		
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	基本的には週に3回入浴してもらうよう声かけをしている。一人ひとりのペースに合わせて、ゆっくり入浴していただけるよう支援している。	入浴は、週3回となっているが、体調変化や入浴困難な場合は、清拭・足浴などの弾力的に行なっている。利用者一人ひとりのペースを重視した個別の入浴の支援を行なっている。	
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	日中の生活の活性化により夜間の自然な安眠を促すよう、メリハリのある生活をつくり支援している。利用者や状況に応じて日中に休憩時間をつくるようにしている。		
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	服薬表を整備し、確実な服薬管理に努めている。服薬内容が変わった時は、日誌に記録するとともに申し送り情報共有し観察するように徹底している。		
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	洗濯物たたみや食事の盛付け、食器洗い等一人ひとりの力を活かした役割をお願いしている。また趣味に応じたレクリエーションを提供している。スーパーでの買い物に付き添い嗜好品等を購入する機会をつくらせている。		
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	散歩やアニマルセラピー等、ホーム外に出て気分転換を図れるよう支援している。日頃から本人の希望の把握に努め、ご家族と連携を図り外出、外泊ができるよう支援している。	日常は、ホーム周辺の散歩や、買い物、外来受診などの支援を行なっている。戸外へ出かける場合は、利用者の状態や習慣、有する力、希望や季節などに配慮し、家族の協力を得ての外出支援を行なっている。	

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
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	パンやヤクルト等の訪問販売を含め、買い物に出かけ必要な物や嗜好品を自分で購入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	ご本人の希望により、ご家族及び知人との電話や手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	共用の空間では適度な音量で好まれる音楽を流したり、季節に合った飾りつけをする等居心地よく過ごしていただけるよう工夫している。また、換気を定期的に行っている。	利用者が多くの時間を過ごす共用空間は、自宅の延長線上としての居心地よく過ごせるように、安心感のある場所となっている。また、利用者の手作りの作品や飾り付けなど、生活感や季節感を感じ取れる、工夫と配慮がなされている。	
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	利用者同士が居間やリビングでコミュニケーションをとりやすいよう環境づくりに努めている。		
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	入居前に、ご本人とご家族に説明し馴染みのある家具や茶碗等を持ち込んで頂いている。部屋の飾りや家具の配置等においても十分に話し合い決めている。	家族の協力を得て、安らぎが得られる馴染みの家具・調度品などを配置している。居室環境も和洋に対応するなど、本人が落ち着いて、居心地良く過ごせるような配慮がされている。	
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	居室入口に花飾りを付ける等、目印で居室がわかるよう工夫している。		