

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	4070001351
法人名	株式会社 ウキシロケアセンター
事業所名	グループホーム いこいの里 小波瀬
所在地	福岡県京都郡苅田町新津1505-27
自己評価作成日	平成25年10月5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)】

苅田町の町並みを見渡せる高台に位置しており、閑静な住宅地の中で多様な福祉事業を展開している。隣接する特定施設との連携・交流を日常的に行い、地域との災害時の連携・協力体制を充実させている。外出の機会も多く、法人全体での合同行事や職員育成にも積極的に取り組んでいる。

※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。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【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)】

高台にある住宅地の中にあり、隣接する同法人特定施設とは、日常的な交流はもとより、家族や地域住民を招待し開催される4大行事の実施や災害対策等にて連携を図っている。開設して9年目を迎える中で、ミーティング議事録の内容や、希望者にはスキルアップを目標にした業務テストを実施する等、事業所としての活性化が伝わってくる。情報共有の徹底や認知症ケアへの意識を高めながら、個人の理解や尊重に結びつけ、よりよい暮らしの継続に向けたチームアプローチを念頭に置いている。外部からの参加者が多い運営推進会議や、行政との連携によるオンブズマン委員会の定期開催等、開かれた事業運営に努めながら、地域の中での存在を高めている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成25年12月30日	評価結果確定日	平成26年2月25日

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
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)	○ 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	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る (参考項目:9,10,21)	○ 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:20,40)	○ 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:2,22)	○ 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:40)	○ 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. 全くいない
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:38,39)	○ 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、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
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)	○ 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している (参考項目:32,33)	○ 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、安心して暮らせている (参考項目:30)	○ 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				
自己	外部	項目	自己評価	外部評価
			実践状況	実践状況
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	職員が理念の実践に向けて取り組めるように、理念を共有空間に掲示し、理念を理解し、実践に蹴れて取り組んでいる。	法人全体で、「正直に美しく働こう」をモットーとして、毎日朝礼で唱和しており、理念を共有している。接遇面での職員教育を重要視し、研修を重ねていることが確認できる。また、ミーティングの中で、目標とする支援について考える機会を持っている。
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	町内会に加入し、地域での行事(敬老会・盆踊り・神幸祭等)や活動(清掃・災害訓練等)に参加し、交流を深めている。	隣接の特定施設と合同で開催される年間の4大行事は、地域住民を招待し盛況に開催されている。また、地域の行事や活動にも参加する等、双方向での交流の場面があり、地域の中での存在を高めている。また、ボランティアで看護師OBの方が週に一回来るなどの機会もある。
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	事業所内にて様々な勉強会を開催し、家族や地域の方々に参加の案内を出している。	
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	運営推進会議は、家族代表・地域代表・行政担当者等の出席により、二か月に一回定期開催されている。状況報告や行事案内が行われ、家族や地域との意見交換の場となっている。	2ヶ月に1回、定期開催されている運営推進会議には、家族代表、複数の地域代表者、町役場担当者の出席を得ている。運営状況の報告や地域情報の収集等、双方向での情報共有が図られ、協議の場となっている。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	社会福祉協議会との交流や地域包括支援センターに訪れる際には、情報交換や相談を行っている。また、運営推進会議時に行政職員と意見交換をして、情報の共有化を図っている。	運営推進会議への出席や、事業所としてのオンブズマン委員会に協力を得る等、行政との密な連携を図っている。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	会社独自に虐待防止委員会を作り、勉強会を開き身体拘束および虐待防止に努めている。また、夜間以外は施錠せず解放している。	基本的に、エレベーターの暗証ロックや玄関の施錠、センサーの設置等は行われておらず、開かれた空間づくりを実践している。法人としての委員会活動を通じて、職員の意識向上と共有認識を図るよう取り組んでいる。ミーティング議事録の内容から、認知症ケアへの意識を高め、多面的な情報収集やチームアプローチの実践に努めていることがうかがえる。
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	会社独自に虐待防止委員会を作り、勉強会を開き虐待防止に努めている。	

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	成年後見制度や日常生活自立支援事業について、現在活用している方はいないが、資料を用意し、情報提供を行っている。また各、関係機関の連絡先リストを用意し、活用できる体制ができています。	現在、権利擁護に関する制度を活用している方はいないが、新人研修や法人内研修において、職員への周知を図っている。また、資料や関係機関の連絡先を整備し、必要時には情報提供を行える体制にある。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約書と重要事項説明書を用いて項目ごとに説明し、本人と家族が納得・了承したうえで契約・解約を行い、改定をおこなう際には、事前にお知らせし説明している。		
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	運営推進会議・オンブズマン委員会(第三者による外部相談委員会)には家族の参加があり、意見や要望を聞く機会となっており、出てきた意見は、ホーム運営に反映するよう努めている。	行政の協力を得ながら、隣接施設との合同で、オンブズマン委員会が組織されている。家族の参加を案内する行事を開催する機会も多く、コミュニケーションを深めている。	
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	毎月、各事業所内でのミーティングと法人税タイでの勉強会を行い意見交換の場を設けている。	月に1回の職員ミーティングや、法人代表者も出席する管理者ミーティングを通じて、職員意見の収集や検討が行われ、運営への反映に努めている。ミーティング実行計画書の内容から、認知症や栄養、生活向上等のチーム体制や、リーダー制について検討が行われる等、事業所の活性化がうかがえる。	
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	毎月の管理者ミーティングにて、各事業所スタッフの現状を報告し、見直しを行っている。		
13	(9)	○人権の尊重 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、その能力を発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	職員の採用に当たっては、年齢や性別による排除は行っていない。向上心のある方や社会人としての資質等を重視している。法人として人事考課制度を取り入れ、職員の働く環境整備の支援をしている。	職員の採用にあたり、年齢や性別による排除は行っていない。65歳定年制はあるが、再雇用制度もあり、産休の取得や日々の休憩時間の確保等、働きやすい職場環境づくりに努めている。また、希望する職員に対し、技量スキルアップを目的とした『おもてなしや仕事ぶり』の実地テストもあり、職員のモチベーションの確保につなげている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、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	入居者様の方々の自由・人権・プライバシーを守るべく、オンブズマン委員会が設置されている。また、法人として身体拘束禁止・虐待防止委員会を設置しており、研修参加や社員ミーティングにおいて勉強会を開催し、啓発活動に取り組んでいる。	プライバシー、接遇についての研修や勉強会は徹底され、常に周知されている。また、行政との連携によるオンブズマン委員会においても人権尊重への共有理解を深めている。	

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
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	法人内には、虐待防止・口腔ケア・食事委員・レクレーション等の各委員会が設置されており、実践的な取り組みが行われている。法人として、職員の『自己評価』を行い自己能力の開発意欲を刺激し、結果についても本人にフィードバックし効果的な育成に向けて取り組んでいる。		
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	京築地域のグループホーム連絡協議会に参加し、意見効果や情報共有・イベント参加等の交流が行われている。社会福祉協議会の勉強会や行事にも参加しており、ネットワークを構築しサービスの向上に繋がるよう取り組んでいる。		
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	本人が安心する居場所が出来るように、会話を増やし、他の入居者様とも馴染むように笑顔が出るように努めています。		
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	見学に来られた時、契約時、入居時にご家族に話を伺い、「私の基本情報」を作成するようにしている。		
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	入居者様の状態に変化がある時には、すぐに状況を連絡し、ケアプランの見直しを行っている。		
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	同じ時間を過ごす中で、昔の言葉やその意味、地域の方言等、年長者である入居者様の方々から教えてもらう事も多く、またその場面づくりにも努めている。		
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	ご家族の面会時は、必ず状態の説明を行っている。また、その際に家族にもケアに対する希望を伺うようにしている。		
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	現在は利用者様の重度化が進み、馴染みの関係継続が難しくなっている。	重度化へと移行している現状の中で、コミュニケーションの話題として、個々の過去の生活歴を確認したり、馴染みの関係性を話題として取り上げる等のアプローチを行っている。	

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
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	それぞれの入居者様の状態を把握し、会話能力やコミュニケーション能力に配慮し、リビングでの席の配置を決めている。状態に変化があれば、その都度話し合いを行い、変更を行っている。		
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	契約終了後も、家族からの相談などがあれば応じれる体制をとっている。		
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	センター方式を活用し、きめ細かいアセスメントを実施しており、生活歴等の把握により本人の全体像を知るための取り組みが行われている。また職員の『気づき』についても記録し、利用者様のより良い暮らしの支援に繋げている。	センター方式や他のアセスメントツールを用いて、認知症ケアの根拠となる情報収集や個別のニーズをより深く探ろうとしている。また、職員の「気づき」を共有、検討する為に、定期的に話し合う機会を持っている。	個人の全体像を把握する為の情報量は多く、本人本位に基づく支援の方向性がうかがえる。今後は、情報をもとに職員個々が意見を出し合い、日々の実践や介護計画への反映により、小さな成功事例を積み重ねながら、関係性の継続や個別の外出等に結び付けていくことが期待されます。
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	本人のファイルやスタッフ間で過去の出来事などの情報を共有したうえで毎日のケアに生かしている。		
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	入居者様一人ひとりに介護記録を記入し、一日の過ごし方、特記事項を記録している。また、毎朝朝礼を行い、全スタッフが状態の把握が出来るように取り組んでいる。		
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	本人・家族の意向を大切に、職員や医療関係者の意見を反映させた介護計画を作成している。実施表により毎日の状況を確認し、モニタリングを毎月実施し、状態変化に合わせた介護計画を作成している。	本人、家族の意向を踏まえ、関係者の意見を反映しながら介護計画を作成している。日々の実施状況の確認や、毎月のモニタリングを通じて、現状の確認と見直しの必要性について検討している。更新時や変調時はカンファレンスを持ち計画立案につなげている。	
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	日々の様子の中で変化が見られたときは、記録に記入し情報を共有している。また、変化が見られた際は、その都度、カンファレンスを行い、ケアについて話し合う時間を設けている。		

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
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	隣接する同法人の特定施設との連携が充実しており、行事やレクリエーション、日常的な交流を積極的に行っている。また状況に応じて受診介助も柔軟に対応している。		
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	地域資源と協働しながら支援している。		
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	本人・家族の意向によるかかりつけ医との関係を大切にし、適切な医療が継続して受けられるように支援している。	これまでのかかりつけ医への継続受診や、協力医療機関による定期的な訪問診療等、適切な医療を受けられるよう支援を行っている。歯科往診についても、随時対応している。	
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	隣接する特定施設に看護師がいるので、常に状態の変化について相談できる。		
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。	入院中は定期的にお見舞いに行き、病状や経過を看護師やソーシャルワーカーに聞いて家族と今後の対応を相談している。		
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	重度化や、終末期に向けた方針を示し、家族に同意を得ている。併設する特定施設でも、ターミナルケアに対応する体制があり、状況の変化に応じて家族や主治医との話し合いを重ね、支援の方針を共有している。	重度化した場合や終末期のあり方については、詳細に示された指針をもとに説明を行い、同意を得ている。併設する特定施設も含め、法人内の連携を活かした対応も可能であることを説明している。	
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	年に2回、消防署の方の指導のもと防災訓練を行っている。避難訓練、応急手当、心肺蘇生法等のレクチャーを受けている。		

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
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	定期的な避難訓練を、地域住民の参加・協力により実施しており、訓練の機会を活用し、心肺蘇生やAED等についての講習を受けている。	年2回、消防署の指導のもと、昼夜を想定した併施設との合同防災訓練を実施している。訓練時には、地域の協力や参加を得る機会もある。IH設備や防災カーテン等、予防対策にも取り組んでいる。地震等の災害に対するマニュアルも整備されている。	
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	オンブズマン委員会を設置し、日々の暮らしの中でも、入居者様の方々への対応のしかたや言葉遣い等を職員間で確認し合っている。記録等の個人情報の取り扱いには十分に注意し、キャビネットにて保管・管理している。	法人として、接遇を重要視した職員教育を重ねている。排泄ケアや入浴時には特に留意し、プライドや羞恥心への配慮を心掛けている。個別の居場所やペースに配慮している。	
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	常に声かけを行い、本人の思いを確認している。		
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	入居者様一人ひとりの希望や状況に合わせて、起床や就寝、食事時間等、柔軟な対応に努めている。ライフスタイルや個々のペースを尊重し、無理強いとにならないように努めている。		
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	希望にあった髪形や服装などを行い個性を尊重した支援を心掛けている。また、外出時は、希望にできるだけ合わせてはいるがスタッフがチェックを行い、身だしなみに配慮している。		
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	食事は、隣接する特定施設での調理となり、利用者様・職員が同じテーブルを囲み、食事を楽しんでいる。また、おやつと飲み物を取りながら楽しんでいただく日も多くあります。	食事は、併設される特定施設厨房で調理され、事業所で温めて提供されている。また、個別の形態や便秘予防等への配慮も行われている。誕生日には、家族にも声かけを行い、食事を楽しんでいる。	
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	入居者様の状態や状況に応じ、食事の量や形態を変えている。水分補給を定期的に行い、脱水状態にならないように心掛けている。		

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
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	食後の歯磨きと入れ歯の手入れを行っている。また、口腔ケア委員会を作り口腔内の清潔保持に努めている。		
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	個人の排泄パターンを把握し、時間毎にトイレ誘導を行っている。また、排泄委員会を作り状態に応じてすぐに対応できるよう努めている。	尿意の表出が困難な方も多いが、排泄状況やパターンの把握に努めながら、日中は全員トイレでの排泄ができるよう支援を行っている。排泄ケアを重要視し、アプローチを重ねている。	
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	散歩を促したり、排便を促進するような飲食物を提供している。また、必要に応じて医師より緩下剤を処方して頂いている。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的な入浴日は決めているが、一人一人の希望や状況に合わせて柔軟に対応している。季節に合わせて菖蒲湯や柚子湯等、入浴を楽しむ工夫を行っている。	週に2、3回の入浴日の設定はあるが、希望や体調、状況等に応じて、シャワー浴も含む、柔軟な対応に努めている。	
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	入居者の状態に合わせ、起床時間を変えたり、居室にて休んで頂いている。		
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	各個人ごとのカルテに薬の説明書を添付している。		
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	本人に合わせ、洗濯物の整理や食器吹き・掃除などを手伝っていただいたり、寝る前に寝酒を飲んだりしている。		

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
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	天候や入居者様の希望・状態に応じて、日常的に外出をしている。隣接する特定施設にも気軽にかけられる環境にある。	事業所敷地内の散歩やドライブの実施等、外出の機会は頻回に設けられており、気分転換も図られている。生活向上に向けて、職員の共有認識を図りながら、外出支援を行っている。	
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	必要に応じて所持できるようにしている。		
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	いつでも利用できるように配慮している。		
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	24時間の空調とエアコンにて室内温度を調節している。季節ごとの生け花を飾ったり行事にあった飾り付けをしている。	高台の2階・3階部分に居住空間があり、窓からは良く陽が入り全体的に明るい雰囲気である。廊下や居室入口には職員と入居者と共同で作った折り紙作品などがさりげなく飾られている。	
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	テレビの前にソファを置き思い思いに過ごせている。また、畳スペースもあり横になったり、おしゃべりしながら洗濯物を畳んでいる。		
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	以前生活していた身の回りの品を持ってきていただいている。	居室は、動線や介助のためのスペースを確保しながら、馴染みの家具や、暮らしに必要な物等が持ち込まれ、居心地良く過ごせるよう配慮されている。	
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	居室前には名前・写真を飾り、トイレ・風呂場などにはプレートで場所の確認を促している。		