

# 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	2470100658		
法人名	社会福祉法人 自立共生会		
事業所名	ひかりの里 3階		
所在地	三重県桑名市新西方3丁目187番地		
自己評価作成日	平成21年11月19日	評価結果市町村提出日	平成22年2月5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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470100658&SCD=320>

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	平成21年 12月 11日 ( 金 )		

## 【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)】

共用型デイサービスや日中一時支援事業、放課後児童健全育成事業を併設しており、幼児、学童期の子ども達、職員も含め三世代から四世代の交流を行っています。法人理念”お年寄りの底力を生かす”を実践する為、お年寄りの昔取った杵柄(かまどでのご飯炊き、門松作り、お料理、おやつ作り等)を子ども達や職員に教えていただいています。又、外食、外出、買い物、散歩ついで防犯パトロール等を実施しています。障害に関わらずさまざまな子ども達とも交流しており、日々の生活の中で役割をもち感謝される存在となっただけのよう支援しています。自治会活動にも出来るだけ参加し地域の中で一地域住民として、その人らしい普通の生活が送っていただけるよう支援しております。

## 【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)】

大型スーパーを近隣に有する閑静な住宅団地の一角に位置し、母体法人ウエルネス医療クリニックに隣接している恵まれた環境の「1階ひだまり」「2階かがやき」「3階りゆうせい」がユニット名の3階建てのグループホームひかりの里。1階は放課後児童クラブ『パンの木』を併設している。利用者(当事業所では里人様と呼ぶ)・地域の子どもたち・ウエルネス院内保育の乳幼児と職員も交えて三世代・四世代擬似家族としてそれぞれの能力をいかして助け合い、お互いに刺激し、ケアの相乗効果を実践している。理念『お年寄りの底力を社会に生かす』の具体的な取り組みとして昔とった杵柄(竈での炊飯、ピアノ、勉強……)を子どもたちに教えたり、腕章をまいての散歩(防犯パトロール)は近隣の犯罪激減に繋がったと感謝の声が届いている。子どもたちや職員からも感謝・尊敬され、活躍できる場面作りを数多く工夫し、理念を実践している地域密着型サービスのモデルとなる事業所である。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	法人の理念である“お年寄りの底力を生かす”を職員が共有し、幼老統合ケアの取り組みから実践につなげている。	法人理念『お年寄りの底力を社会に生かす』を管理者・全職員共有し、利用者一人ひとりが毎日の生活の場で輝いていただくために利用者の底力を見つけ出し、地域住民の一員としての具体的な取り組みを工夫して実践につなげている。	
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	設立当初より自治会に加入しており、地域の清掃活動等に職員と一緒に参加したり、散歩時や公園でも挨拶を交わすなど日常的に交流している。	地域住民の一員として開設時より自治会に加入し、地域の清掃活動やふれあい祭りなどに参加している。「一人で歩けば徘徊、皆で歩けば、地域防犯隊」として利用者やウエルネスグループ院内保育の子どもたちと防犯/パトロールの腕章を付けての散歩は地域からも感謝されている。	
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	外部や他事業所からの視察や見学、傾聴ボランティアや行事時の学生ボランティア、施設実習を通じて今後も地域の方々にも気軽に立ち寄っていただけるように工夫し、認知症の理解を広めていきたい。		
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	会議に桑名市介護高齢福祉課、北部地域包括支援センター、第三者委員、ご家族の方々にも参加してもらい、様々な意見や提案をいただいてサービス向上に活かしている。	12月4日に第19回運営推進会議を開催している。桑名市介護高齢福祉課・北部地域包括支援センター・第三者委員・利用者・家族が参加し現況報告や具体的な課題について話し合い、ここでの意見をサービス向上に活かしている。(21年度から年6回開催予定である)	
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に取り組んでいる	市の担当者とはウエルネスグループとして会う機会も多く、市に相談員の設置や認知症実践リーダーが3名おりいつでも講師の派遣に応じると働きかけ、協力関係に努めている。	ウエルネスグループとして市担当者と相談する機会も多く、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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	職員全員が身体拘束をしないケアを日頃から実施し、万が一そのようなケアが必要な場合は事前にご家族様にも承諾を得、記録に残すこととなっている。	代表者・管理者・職員ともに利用者の人権を守ることを基本として、鍵をかけない自由な生活と「言葉の拘束・身体拘束」をしないケアに取り組んでいる。(職員研修で言葉の拘束のロールプレイをおこなっている)	
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	虐待をしないことを基本とし、虐待防止についての資料や研修等で職員の意識向上に努めている。全職員が心身の状態の把握に努め、虐待を見過ごさないように注意を払い防止に努めている。		

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		○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	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度についての研修会を開き、参加できなかった職員には関係資料を配布、周知し、活用出来るように支援している。		
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	契約の際には予め日時を決めて、契約内容や運営方針、権利や義務など十分な説明ができるように努めている。また、利用者やご家族が不安や疑問点を聞きやすいように、和やかな雰囲気作りに努めている。		
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	利用者の意見や不満、苦情についての情報は職員、管理者が日報や申し送りなどで共有し、改善に取り組んでいる。また、ミーティングなどでも話し合いをし、苦情受付担当者が対応するほか、事業所内に「ご意見箱」を設置している。	家族会の開催時に利用者・家族に寄り添い、職員に話をしていただけるような場面づくりに努めている。そこから出された意見や要望を活かしていく体制がとられている。	
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	全職員が「気づきノート」を携帯し、意見や提案を記入している。月に一度提出し、匿名で公開しミーティング時にその返答を文書で伝えている。それを運営に反映させるように努めている。	全職員が「気づきノート」を携帯して、意見や気づき・提案を記入している。月1回のミーティング時に話し合い運営に反映させている。	
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	月間報告書に委員会活動や時間外に行った仕事などを記入し、運営者へ提出し、努力手当・賞与などに反映している。		
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	職員のキャリアや能力に応じ、グループ内外の研修参加を促している。また、研修報告をいつでも閲覧できるようにすることで、研修に行っていない職員も情報を得ることが出来る状態にしている。		
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	責任者は三重県グループホーム連絡協議会で役員をしており、他の施設との情報交換、ネットワーク作りの他、職員の研修会への参加や事業所見学受入れ・見学に行くなどを積極的に行っており、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前に困っていること、不安なこと、求めていることなどを一緒に考え、安心できる人間関係を築くように努めている。		
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	予め、ケアマネージャー及び関係者からの情報をもとに、本人の状況を把握し、ご家族の要望等が話しやすいように関係づくりに努めている。		
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」にどのような支援を必要としているのかを見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人とご家族が必要としている支援を、ケアマネージャー、医師との連携を交えながら考え、対応に努めている。		
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	個々の利用者の状態に合わせ、学童保育の児童と一緒にやおやつ作りやかまどでのご飯炊き、畑仕事などをして頂いたり、軽度な家事のお手伝いをして頂いたりしている。人生の先輩として様々なことを教わりながら実行しており、共に支えあう関係作りを築いている。		
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	年2回の家族会主催の食事会や、夏祭り・大掃除・餅つきなどの行事には家族にも参加してもらっている。利用者の様子を毎月伝えたり、利用者の思いや家族の思いを傾聴し、ケアプラン作成にも参加してもらうことで、共に本人を支えていけるよう働きかけている。		
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	居室は、使い慣れた家具、生活用品、写真等があり、安心して過ごせる場所となっている。商店街や公園、神社など馴染みの場所への外出を行っている。ご本人の了解のもと、ご友人などの面会も積極的に受入れている。	馴染みの寺町商店街での買い物や馴染みの神社での初詣など、利用者一人ひとりが大切にしてきた場所や知人との交流が途切れない支援に努めている。	
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	利用者同士が良い関係を保てるよう個々の状態に応じたテーブル席の配置や環境作りを行っている。役割をもって頂くことで、お互いに感謝し感謝される存在になって頂けるよう努めている。		



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
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	入院などにより退所された後も、必要に応じて本人、家族の状態や今後のサービスの利用における相談や支援を行っている。		
<b>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</b>					
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	一人一人の思いや希望を聞かせていただけるような話しやすい雰囲気作りや関係作り、センター方式のシートを活用して個々の言葉を受け止め、意向の把握に努めている。困難な方には表情などで気持ちを察するように努めている。	利用者一人ひとりに場所(入浴時)や時間(夜勤時)に、想いや意向を聞かせてもらったり、言葉や言葉に出来ない思いを日々の行動や表情から汲み取りセンター方式のシートを活用して把握に努めている。	
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	入居前に本人、ご家族、担当ケアマネージャー等と連携し、今までの暮らしの様子をお聞きし、センター方式のシートを活用し、生活歴やなじみのもの、昔の出来事など把握に努めている。		
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	一日の過ごし方はセンター方式を利用して思いや状態を記入し、個人記録や業務日誌を通して職員が把握できるようにしている。また、心身の健康状態に関しては往診用の療養シート記録などからも把握するよう努めている。		
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	月に一回ご家族も交えたカンファレンスを開催し、職員も課題やケアのあり方を話し合っている。個人記録の中の、個人の言動や居宅療養管理指導も反映させ、それぞれの意見やアイデアを出し合い、本人の現状に即した介護計画を作成している。	月1回のカンファレンスに家族も参加し、個人記録に記載された本人の想いや意向・主治医・管理栄養士・理学療法士・言語療法士の意見やアイデアを取り入れて設定期間はもとより、臨機応変に現状に即した介護計画を作成している。	
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	個人記録、業務日誌や療養シートに日々の様子や気づき等を記入している。ヒヤリハットが出た時にもすぐに職員間で情報を共有している。家族や、協力医療機関の医師、理学療法士、言語療法士、管理栄養士等と連携し、ケアの実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	利用者の要望に応じた買い物、散歩、外食や車での外出を行っている。幼児・児童との防犯パトロールも行っている。		

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		○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	音楽療法や傾聴ボランティア、学生ボランティアとの交流も行っている。又、自治会広報の配布や回覧板、公園の草抜き、散歩を兼ねた地域防犯パトロール、資源ごみ出しなど、地域の中で力を発揮し安全で豊かな暮らしを楽しむよう支援している。		
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、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	週に1回の主治医の往診、月に2回の内科医の往診に加え、神経内科医や脳外科医などの往診を実施している。歯科や眼科に関しては必要時個々のかかりつけ医へ受診して頂いている。初診に関しては主治医から紹介状を持参している。	3ユニット利用者全員が事業所の協力医が主治医である。週1回主治医・月2回内科・月1回神経内科・循環器・脳外科医の往診を実施している。利用者の日々の生活の刺激にもなり、本人・家族・職員の安心にも繋がっている。	
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	24時間医療連携をしているウエルネス医療クリニック看護師と日常的に健康状態の変化などを報告し相談ができています。		
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。	入院時には必要な情報を医療機関に伝え連携している。又、本人、ご家族の希望を聞き、医療機関との情報交換・相談に努めている。		
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	利用者の状態変化に伴い、早い段階から本人・家族・医師と連絡相談をしながら支援を行っている。常時医療的管理下での支援が必要な場合は、協力医療機関と連携をとって本人・家族・医師と共にその後の方針を話し合っている。情報と方針は職員間で共有している。	利用申し込み時「私の医療に対する希望(終末期になった時)」のアンケートを記載してもらい、段階ごとに家族と意向の確認を行いながら、かかりつけ医や法人の看護師の協力を得て状況に応じて最善の方法が取れるように全職員で支援に取り組んでいる。	
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	今年度も同グループ内研修で心肺蘇生、緊急の対応を実施した。消防署の研修にも職員が参加した。新しい職員に対し緊急時変対応を早急に実施したい。		
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	消防署職員に来てもらい、入居者に加え学童保育の子どもたちと共に消防(避難)訓練を行った。又、緊急時の一斉メール及び緊急連絡網体制を整えている。運営推進会議で報告した。自治会へ働きかけ、夜間の手助けのお願いをした。	年3回夜間も想定した避難訓練を行っている。備蓄もある。自治会の回覧板に(ご近所様の手助けのお願い)記載し、協力体制を築くように努めている。	地域の自治会などに避難時の協力をお願いしているが、事業所も緊急時、高齢者や障害者の避難場所になることを伝え、一緒に避難訓練を行うなど地域と助け合う関係づくりが期待される。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	言葉掛けや対応に関しては勉強会、研修会を開催したり、資料を通して利用者の誇りやプライバシー保護への意識を持てるようにしている。職員間でも意識を促すなどしている。記録に関しては、イニシャル等を使用し人物特定がしにくいように心がけている。	一人ひとりの人格の尊重と誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応について研修会(ロールプレイも行なっている)や勉強会を開催し、全職員で確認し合っている。	
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	利用者の思いや、今後の希望について表現しやすいように傾聴する姿勢を持ち、自己決定できるように働きかけている。		
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	どのように過ごしたいか、その都度声掛けを通して、一人ひとりの思いをお聞きするようにし、意思決定の尊重に努めている。又、体調も考慮し一人ひとりのペースを大切に無理の無い支援を心掛けている。		
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	理容・美容に関しては散髪ボランティアに来てもらっており、本人の希望をお聞きし対応している。服装などは出来るだけ本人と相談して選ぶように支援している。又、事前にご家族の承諾を得て、本人が衣類を選択して購入できるよう、外出の機会も設けている。		
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	利用者個々の能力に応じ、味付け、切る・ほぐす・ちぎるなど、調理準備に協力して頂けるよう努めている。又、盛り付けや片付けの際も個々の能力に応じて協力して頂いている。	食事の準備や片付けは利用者と職員が楽しそうに語りながら行なっている。夕食は男性利用者が竈で美味しいご飯を炊き上げ尊敬されている。昼食時、若い男性職員と利用者の語らいはとても楽しく、食事が楽しみなものになるような支援が随所にみられた。	
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	管理栄養士の指導の元、栄養バランスに注意して食事の提供をしている。水分量は個人記録にも記入していき、進まないようであれば嗜好を変えるなどして対応している。		
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	比較的自立されている方には声掛けし、義歯の方には義歯洗浄剤を使用して、口腔ケアに努めている。		

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
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	個々の尿量や排泄パターンを把握し、適時のトイレ誘導に努めている。又、オムツから布パンツへ移行させていけるよう取り組んでいる。	トイレでの排泄やおむつを使用しない暮らしを自信に繋がる大切な支援とし、利用者一人ひとりの排泄の状況やパターンを把握しさりげなく誘導している。	
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	排泄に関する勉強会を開催している。水分摂取量に気を付け、繊維を多く含む食材を摂って頂けるよう、献立等も工夫している。又、適度な運動量を維持出来るよう散歩や体操なども取り入れている。		
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	本人の希望を優先し、安心してゆっくり入浴して頂けるよう努めている。	入浴は毎日出来るようにしている。希望があれば午前も可能であるが、ほとんどの方は午後の入浴である。入浴剤や柚子湯・菖蒲湯などで季節感を楽しむ工夫もしている。	
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	医師と相談しながら、出来るだけ自然な形で入眠していただけるよう、環境作りや雰囲気づくりに努めている。		
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	主治医の指示のもと、服薬支援を行い、薬の目的や副作用、用量、用法について理解に努め、症状の変化に注意している。必要時、主治医に報告し確認している。		
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	日々の生活の中では個々の能力に応じ、力の発揮できる部分を見極め、役割を持って頂けるよう努めている。又、利用者の希望も聞きながら、月に1度はフロア全員で外出する機会を設けている。		
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、個々の希望に合わせて、公園やコンビニ、薬局、スーパーなどに行けるよう支援している。	起きて歩いてもらうを実践し、「一人で歩けば徘徊、みんなで歩けば地域防犯隊」を合言葉に天気のよい日は防犯パトロールの腕章を付けての散歩や本人の希望を入れた夕食や買い物など日常的に外出の支援をしている。	



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
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	自己管理できる利用者には、必要に応じて金銭を渡し自分で所持していただいている。個人の買い物などの際、支払いなども出来るだけ自身でしていただくように職員がついて支援している。		
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	家族や大切な人と連絡がとれるよう、希望時には家族や友人の協力も得ながら電話や手紙のやり取りが出来るように支援している。又、携帯電話を所持している利用者もみえ、家族にいつでも連絡できるよう支援している。		
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	共用空間でのTV音量や室温・光などは気をつけて設定しており、希望時はその都度安心していただけるように対応している。また、ベランダでは花火を楽しんだり、食事やおやつを食べたりしている。	共有空間に面した庭にはかまどが置かれ、懐かしい生活感や季節感を体感できる。大きな窓からの日差しも程よく、居間には掘りごたつやソファが、中庭や玄関先にはベンチが置かれ利用者がゆったりと過ごせる工夫が随所に見られる。	
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	陽当たりの良い場所にロングソファを設置し、食後などに気の合う方同士がくつろいで頂けるよう工夫している。		
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	使い慣れた家具を持参して頂いたり、写真や手紙、植物を持ち込んだりと、個々が居心地良く過ごして頂けるよう工夫している。	居室には利用者が使い慣れたものや好みものを持ってきてもらい、安心して暮らしてもらえるように配慮し、その人らしく居心地の良い居室になるように工夫している。(手作りの筆筒や好みの椅子・テレビなど)	
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	建物内は手すりの設置や、段差の解消などを行っている。個々の身体状況に合わせて、滑り止めマットやポータブルトイレの設置、歩行器の使用、安全かつ自立した生活が送れるよう居室内の家具などの配置に工夫をしている。		