

### 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	4790300034		
法人名	医療法人 社団志誠会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護事業所 グループホームあおば邸		
所在地	沖縄県うるま市宇上江洲708-1		
自己評価作成日	平成22年1月16日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kaigojoho-okinawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4790300034&amp;SCD=320">http://www.kaigojoho-okinawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4790300034&amp;SCD=320</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	社会福祉法人 沖縄県社会福祉協議会		
所在地	沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1		
訪問調査日	平成22年2月10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"> <li>・入居者一人ひとりの誕生日に手作りケーキを作り、誕生会を開催している。</li> <li>・職員間の連携と情報共有、職員教育に力を入れている。</li> <li>・施設環境では、同法人施設の工房で作成した壁画や滝・居室入り口のレリーフ、門扉のシーサー等焼き物を設置</li> <li>・リビングの大きな窓から差し込む光、洗濯室が明るく清潔なサンルーム。</li> </ul>
--

**【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>事業所は長崎のグラバー邸をイメージして建築された、円形レンガの屋根と緑あふれる前庭に水の流れる音が聞こえてくる明るいホームである。身体拘束をしなくても安全に生活できるように「個人リスク対応表」を作成し、管理者と職員は入居者に関する情報を共有し支援に努めている。日々の生活の中で、入居者ができることは入居者にしてもらい、食後の下膳や食器洗いを入居者本人が行い、もちろん男性の方も食器洗いをされている。一人ひとりのペースに合わせた支援を行い、また入居者の新しい可能性を引き出すことに取り組んでいる。</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 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
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
<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	職員全員で理念を作り上げました。なじみやすくなりやすい言葉を使い、日々生活で実践しやすい内容に設定。職員が目につく玄関に掲げ理解、実践につなげている。	職員全員で確認し作り上げた理念で、玄関やリビングにも掲示している。管理者と職員は、事業所が理念の中の「居心地の良い家」であることを重視し、日々のケアに取り組んでいる。	
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	地域の方が気軽に立ちよれるよう日中は門を開放している。イベントには招待状を送り気軽に参加できるよう配慮している。またご近所からおやつの差し入れ等がある。	地域の公民館の演芸会に参加し、入居者と顔見知りの方との交流やパンフレットを配布したり、また職員が地域の演芸会で手品を披露して基盤作りに取り組んでいる。今年は、公民館のミニデイサービスに参加する予定である。	
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	職場体験学習や夏休み施設体験学習を受け入れ子どもたちに認知症についてわかりやすく説明を行なっている。また受け入れ人数は2名までに制限し、入居者の混乱を招かないように配慮している。		
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	運営推進会議では外部評価の結果や家族へ行ったサービス満足度アンケートの結果を報告している。しかし今年度は運営推進会議の開催回数が少なく意見をサービス向上に役立てるには至っていない。	運営推進会議は2回しか開催されておらず、メンバーも4名のため、活発な意見交換までには至っていない。	運営推進会議の参加者の中に、入居者・家族にも参加を促すと共に、地域住民等の参加を得ることで、定期的な開催に努めてほしい。開催を継続することで、会議でのより活発な意見交換に期待したい。
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	運営推進会議のみの関わり。	運営推進会議の参加担当者とは情報交換は行っているが、協働関係には至っていない。	運営推進会議への参加だけでなく、事業所の現状を報告し理解してもらうよう、定期的に働きかけると共に、他の事業所と協力して市との連携づくりに期待する。
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	全職員、拘束はしないという認識を徹底している。また入居者個々に事故防止対策表を作成し、拘束しなくても安全に生活できるよう取り組んでいる。ヒヤリハットが報告された場合もミーティングで対応策を話し合っている。	身体拘束に関する勉強会を実施し、玄関も施錠せずに、外出する時はとめるのではなく声をかけ一緒についていく。また、一人ひとりの「個人リスク対応表」を作成して、拘束しないケアに取り組んでいる。	

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
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	開設前のオリエンテーションやミーティングで高齢者虐待について話し合い、職員全体が虐待について意識し防止するよう努めている。また勉強会でも再度高齢者虐待について取り上げ意識が薄れないよう努めている。		
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度についての勉強会はまだ行っていない。		
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	入居申し込み(入居相談)と入居前に、重要事項説明書に基づき利用者や家族へ説明を行っている。特に体調不良時の対応や医療連携についての質問には安心して頂けるように詳しく説明を行っている。		
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	年1回満足度アンケートを実施し結果を玄関前に掲示。ご意見箱は常時設置し、家族・入居者の要望を聞く機会を設けている。入居者と月1回ミーティングを開催し、やりたい事、食べたい物、日々の役割について話し合い、行事や役割分担に反映させている。	職員のミーティングに、入居者も参加して、思いや要望などを聞いて、家族から直接言ってもらえることが多い。出された意見や要望を話し合い、反映させている。食事の内容について不安の声があり、献立表をリビングに掲示することで改善を行った。	
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	管理者は月一回のミーティングを実施し職員の意見や企画を聞く機会を設けている。更に母体施設や法人の会議にも参加し運営者へ意見報告し反映させている。例えばイベント、広報など。	ミーティングを月1回行い、職員の意見や提案を聞くようにしている。遅出の職員の勤務時間の変更や行事のアイデアなどが実際に運営に反映されている。	
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	代表者は定期的にホームへ足を運び入居者と共に過ごしている。また個別職員の業務や悩みを把握・面談しフォローしている。資格取得に向けて法人他施設と共同し勉強会を開催している。		
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	年間職員研修計画を立てている。月1回勉強会を開催。外部の研修に関しても情報提供を行っている。外部の研修に参加した際は勉強会やミーティングで報告するようにしている。		

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
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	グループホーム連絡会があることは知っているが業務調整がつかずに参加には至っていない。今後は連絡会に参加し他事業所と交流や情報交換を行ないサービスの質の向上につなげたい。		
<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	入居相談から本人と会って関係作りを始める、困っていることや不安なことを聞けるよう取り組んでいる。入居前の入居先や入所施設へ足を運び顔見知りの関係作りを行っている。		
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	これまでの生活の状況や家族の苦勞、今後の不安などについて話を受容し、事業所として対応できるよう話し合いを持っている。特に入所間もない家族に対しては、関わりを多くもち関係作りにも努めている。		
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」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	本人や家族の思いだけでなく、心身の状況等も加味しながら必要な支援を見極めている。これまでに医療機関への紹介や老人保健施設と連携し入居調整の対応を行っている。		
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	入居者が人生の先輩であるということを職員が共有しており、普段から入居者に教えて頂くことが多い。特に料理の味付けや沖縄行事に関する学びが多く、一緒に暮らし支え合う関係作りにも努めている。		
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	家族から入居前の暮らしぶりを聞いたり、現在の生活状況をきめ細かく伝えている。また年末には入居者が家族宛の年賀状を作成し関係がとぎれないよう気をつけている。		
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	面会に来られた知人がまた足を運びやすいように、声かけを行ない関係がとぎれないように努めている。外出の際に生活していた地域を通るようにルートを工夫している。	以前より利用している美容室に行く入居者や、近くの美容室に職員と一緒に歩いて行く方もいる。また、日々の買い物に入居者とともに出かけるなど、地域社会との関係が途切れないよう支援している。	

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
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	入居者同士の関わりを多く持てるように、朝の体操や午後の活動時間を設けている。また新聞記事から話題を提供し、入居者同士交流を持ち、互いに協働して暮らしている認識をもてるようきっかけ作りを行っている。		
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	退居後も関わりを必要に応じて退居先(病院・老健)での面会や、家族からの相談などを随時行ない、関係がとぎれないように努めている。		
<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	認知症により意欲の低下がみられ、希望を聞き出すことが困難な方も、日常会話によって本人の思いを聞き、生活の中に取り入れている。	日々のかかわりの中で声かけや会話などから本人の思いや意向の把握に努めている。入居者の職歴などから得意とする事を見つけ、日々の生活の中で活かすように支援している。	
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	入居時に家族や本人にこれまでの暮らしや、職業などを聞き取り把握に努めている。面会時に家族から本人の入居前の暮らしぶりを聞き出すなどし、常に把握を続けている。		
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	一日の状態やバイタルをケース記録に入力、申し送りの際に職員間で情報共有を行ない、本人の状態を把握するように努めている。生活・心理面の視点や、できることに注目し、その人全体の把握に努めている。		
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	職員全員での情報交換や、本人・家族から得られた情報などを介護計画に反映している。カンファレンス(会議)時には本人や家族が参加し、介護計画について一緒に検討している。また心身の状況に変化があった場合には随時計画の見直しを行なっている。	各職員が担当する入居者がおり、日頃のかかわりの中で本人を理解するとともに、家族の来訪や病院受診時にも情報を得ている。職員全員で情報交換し、話し合いながら介護計画を作成し、日々のケアに反映させている。	
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	日々の状態や気づきは個々の介護記録に入力、業務日誌に反映し、毎朝・夕の申し送りで情報共有を行っている。入院後や著しいADL(日常生活動作)の変化があった場合は、介護計画書の変更を行っている。		

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
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	家族だけでは対応困難な場合には、外来通院に職員が付き添っている。また近所の美容室への外出対応などその時々ニーズに合わせて出来る限り対応している。		
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	社会福祉協議会のボランティア担当や地域のゆんたくボランティアに働きかけ、暮らしを楽しめる支援している。また消防避難訓練時には、消防隊員を派遣してもらい連携を取っている。		
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	本人や家族が希望する医療機関を利用して頂いている。受診時はかかりつけ医への情報提供書を発行し必要な医療が受けられるよう支援している。	基本的に、家族が情報提供書を持参の上受診して頂くが、家族の対応が困難な場合は職員が付き添う。母体法人が医療機関であるため、看護師と連携し、24時間相談できる体制も整っている。	
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	医療連携加算や看護職員の配置は行っていない。しかし母体施設の精神科病院や老人保健施設の看護師と連携し24時間相談できる体制を取っている。		
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。	入院時の情報提供、治療経過の情報交換、退院支援では医療機関から事前に連絡をもらい、退院時に主治医面談に同席するなど病院関係者、家族と連携している。		
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、事業所の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	重度化や終末期のあり方についてはまだ十分な話し合いがなされていない。しかし日常の健康管理や急変時マニュアルを作成し統一した対応が取られている。	開所2年目であることから、終末期などについて準備がまだなされていない。しかし、母体病院の日常の健康管理や急変時マニュアルを使い、統一した対応が取れるように準備している。	
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	定期的な訓練の実施は行っていないが、急変時や事故発生時の対応はマニュアルを作成し実践している。		

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
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	年2回消防避難訓練を法人関連施設と協力し行っている。訓練時には消防隊員も派遣してもらい避難にあたってのアドバイスを頂いている。	母体法人と共に消防避難訓練を年2回実施している。しかし、夜間を想定しての訓練や近隣の方々の協力を得て訓練を行うまでには至っていない。近隣の方々への事業所の広報と協力依頼をあわせて、今後の協力関係を期待したい。	
<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	介護が必要であっても、その人の自尊心を傷つけることのないように、プライバシーに配慮したケアや声かけ対応法をミーティングで話し合い確認している。また個人情報の漏洩防止についても日々徹底されているか管理者が確認している。	入居者それぞれの生活様式や言葉遣い、性格などに配慮した、その人らしい暮らし方を確認しながら支援している。プライバシーの保護についても、管理者が職員の日々の対応を確認している。	
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	おやつの時間にお茶やコーヒー、牛乳など飲み物を選択して頂いたり、入浴準備前に、本人に洋服を選んで頂いたりし、職員の押しつけにならないように気をつけている。		
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	食事時間やおやつ時間、体操や活動の時間は決まっているが、その他の時間は本人のペースで過ごして頂いている。		
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	2ヶ月に1回理美容ボランティアに来てもらっているが、行きつけの美容師のある方は継続してその店を利用できるよう支援。本人の好みでその日一日を過ごす服を決めていただいている。外出時にはお化粧をしてもらい華やかな気分にな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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者が食べたいものを献立に取り入れ、調理、片付けにいたるまで、入居者と共同で行っている。また行事食をメニューに取り入れることで、食を通じた季節を感じ日々の生活に潤いをもたらせるように取り組んでいる。	栄養士が作成した献立を元に、時折行事食もとりにいれている。その時々材料を工夫し、入居者と共に調理している。10時と15時におやつを提供している。各自の食器は入居者が洗い、男性の方も実践している。	
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	母体施設の管理栄養士と協力し、入居者の好みも取り入れたバランスの取れたメニューを作成。一日の毎食事を記録し摂取量の確認。定時に水分摂取も促している。お粥やキザミ食など、一人ひとりに合わせておいしく食べやすい食事形態を工夫し提供している。		

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
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	毎食後の歯磨きの声かけ、見守りを行っている。また一人ひとりに応じた歯磨きの手伝いを行っている。チェック表を作成し口腔内の清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表を元に排泄パターンを把握し、トレーニングパンツを使用している方もトイレへ座っていただき気持ちよく排泄できるよう取り組んでいる。	把握された排泄パターンを元に、各入居者が快適に排泄できるよう、日常の活動や飲食物の摂取にも気を配っている。トレーニングパンツから昼間は下着で過ごせるようになった入居者もいる。	
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	排便確認を行ない、便秘時は水分や牛乳を多めに、また日課活動に散歩などを取り入れ便秘予防に取り組んでいる。		
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	本人の希望する時間帯に気持ちよく入浴できるよう支援している。また入浴拒否のある方も本人の入浴したいタイミングやサインを見逃さず、入浴できるよう努めている。	基本的には毎日の入浴している。朝一番の希望者から順次、対応している。皮膚の乾燥のある入居者は、一日おきの対応にしている。	
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	夜間の睡眠リズムを整えるため、なるべく日中離床を促しているが、本人の希望や状態これまでの生活リズムによって午睡も行っている。就寝前はパジャマに着替えてリラックスして就寝できるよう配慮している。また本人が希望する時間に就寝して頂いている。		
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	薬の内容や副作用の一覧表を張り出し、全職員が内容と効果を理解できるよう取り組んでいる。また薬剤内容をカルテに綴り、常に確認出来るよう配慮している。症状の変化は個人記録、業務日誌に記載し全職員で情報共有し変化の確認に努めている。		
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	調理や掃除、洗濯など一人ひとりが出来る範囲で役割を持ち生活できるような支援している。季節の行事には一人ひとりが役割を持ち参加することによって、張り合いや喜びある生活を送れるように支援している。		

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
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	事業所の行事として定期的に外出する機会を設けている。車椅子で家族との外出が困難な方でも施設職員と一緒に外出する機会を作っている。	定期的に外出しており、個人のちょっとした買い物には、手をつないだり後からついていくなど、本人の希望や状態によって対応している。車椅子での外出にも、職員が応じている。	
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	お小遣いを自己管理している方、また職員が管理している方もいる。本人が欲しい物や買い物に行きたい時は、すぐに対応できるよう配慮している。食材の買い出しはレジでの支払いを入居者にお願いしている。		
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	希望時や家族から電話がかかってきたときは、話しをして頂いている。また入居者が家族へ年賀状を送るなど、家族とやりとりが出来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	リビングの大きな窓から明るい日の光が差し込み、庭の滝の音や花木を楽しむことが出来る。施設の随所に陶器の焼き物のレリーフ(壁掛け)を飾り暖かく居心地の良い空間作りに配慮。また七夕、クリスマス、正月など季節にあった装飾を施しています。	グラバー邸を模した明るくゆとりある施設で中央にキッチンがあり、利用者同士でソファーに座り、テレビを見るなど、ゆったりと過ごしている。	
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	同じフロアーに食卓テーブルとソファセットを設置し、気分に合わせて過ごせるような居場所の工夫をしている。		
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	写真や活動時に作った塗り絵等を飾っているが、全入居者のその人らしい居室作りには至っていない。	設立間もない屋内は新しいものが多い。居室には馴染みの道具や、家族の写真などを飾り、家族と協力して利用者が落ち着ける空間作りに努めている。	
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	本人の能力に合わせて職員が常に見守り声かけして、設備の使い方を覚えてもらい、出来ることを続けていけるように支援している。		