

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	4270135157		
法人名	医療法人 長寿会 清原龍内科		
事業所名	グループホーム 本原一丁目		
所在地	長崎市本原町13番5号		
自己評価作成日	平成21年1月5日	評価結果市町村受理日	平成22年5月10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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階
訪問調査日	平成22年2月24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)】

1ユニット(定員9名)という小規模ながら、認知症に対する専門的な介護と家庭的であたたかい生活をご提供いたしております。当ホームは長崎市本原町の住宅街に開設しており、近隣には、スーパーや公園などがあり、最高の立地環境に恵まれております。子ども達の笑い声、四季折々に変化する花木、躍動する動物達を間近に感じながら1日1日を過ごしております。私たちは認知症の方々の残存能力に注目し、その能力(意欲)を最大限に引き出すことが出来るように支援させていただいております。また、ご利用者様と喜怒哀楽を共にしながら、自分たちが入居したいグループホーム作りを目指しております。

【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)】

ユニットは住宅を改修した建物の2～4階に設置されており、近隣には住宅や生活していく上での様々な関係施設が整い社会資源に恵まれている。母体は医療法人であり同法人には別のグループホームもあるという事で、医学的な支援や連携が密にとれ、利用者は安心して生活できる。事業所の理念を管理者及び職員が共有し理解しており、実践に向けて努めている。外出や行事への参加等では利用者個人と地域との結びつきを強める事に重点を置き支援を行っている。法人全体での内部研修が充実しており、認知症ケア、身体拘束、災害対策等に対する勉強会などが行われている。運営推進会議は2ヶ月に1回開催されており、認知症サポーター講座などを契機に市町村への働きかけも積極的に行っている。介護計画には利用者や残存能力を活かせるよう自立支援を行っている。

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
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	基本理念と介護理念を作成し、お一人お一人の現状を見極め、「今、この方に必要な最善のケア」を専門的に支援できるよう、日々声掛けあい、実践している。	基本理念と介護理念の2つを掲げており、介護理念には地域とのつながりを強化する事を意義とした部分を追加し現場で実現する事に努めている。また、管理者、職員がこの理念を共有するために内部研修等の中で取り上げ確認している。	
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	自治会に加入しており、夏祭りなどの行事を回覧にてお知らせし、多数参加いただいている。同時に、老人会主体で行っているお花見に参加させていただき、清掃や趣味の活動、運動会等の地域活動にも積極的に参加している。また、職員の中に地域の方が多いため、ネットワークを十分に活用している。	事業所では利用者個人と地域との繋がりを強化します、顔なじみとなる事に重点を置いている。外出の際の挨拶から始まり、地域住民参加の運動会や敬老会など地域行事への参加を行っている。また、地域の児童施設との交流や大正琴ボランティアの受入も行っている。	
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	ボランティア、実習生の受け入れや利用者との地域資源を活用した活動、認知症サポーター養成講座への参加など、幅広く啓発活動に繋げていけるように取り組んでいる。		
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	運営推進会議では利用者の生活状況や認知症についての説明を行い、行事のお知らせも行っている。この会議を通して理解を深めていただき、相互の行事などに参加しあう関係が築かれつつある。	2ヶ月に1回会議は行われており、参加メンバーの要件を満たしている事が記録で確認できる。行事や利用者の近況報告を中心に消防訓練や新型インフルエンザ対策について意見交換等が行われている。また、福祉や認知症についての家族や地域住民への啓発の場としても活用されている。	
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	年2回介護相談員を受け入れている。また、認知症サポーター養成講座にも積極的に参加し、包括との連携もとしやすい環境にある。	介護相談員の受入や生活介護についての相談、認定調査の際など市町村担当との連絡や働きかけに積極的に取り組んでいる。また、認知症サポーター講座を活用し市町村担当者も含めたネットワークの構築に取り組んでいる。	
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	法人全体での勉強会において、管理者がこの議題について発表し、改めて意識したこと、日常のケアへの意識が更に高まったと感じる。	法人全体で身体拘束を行わないための取組に関する理念や方針が検討されておりマニュアル等の作成を行っている。内部研修では知識を深め意見交換を行い、意識を高める事に努めている。玄関の施錠は、日中は行っていない。	
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	法人全体での勉強会において、管理者がこの議題について発表し、改めて意識したこと、日常のケアへの意識が更に高まったと感じる。		

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	現在、対象となる方はいないのが現状であるが、法人内での勉強会において議題に上げ学んだ。いつでも対応できるような体制は整っている。		
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	管理者による説明を行い契約を交わしている。法改正時には個人別に書類を作成し、介護保険負担分の料金変更について説明した。また、家族会においても同様に説明を行った。		
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	ご意見・ご要望箱を設置している。また、苦情受付体制も整えている。現状としては、御家族・ご本人の意向を直接伺うことが出来る関係作りが出来ている。	利用者の家族が訪問した際や家族会の中で意見の抽出を行っている。利用者の心身状態に関する要望以外には服装や家族と利用者が一緒に過ごす時間についてなど、運営及び介護サービスに関する利用者や家族の要望を反映させている。	
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	ユニット会議や申し送り時、スタッフからの提案で企画を取り組むことが増えてきている。また、月に1回法人内の管理者会議が開催され、代表者との意見交換ができる仕組みになっている。	月1のユニット会議などの中で利用者の心身状況に関する意見交換や有給休暇の消化や職員の異動などのような運営に関する意見や要望を抽出し反映するように努めている。また、職員の意見は管理者会議の中で法人代表に伝えられている。	
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	理事長との年1回の面談の機会が確保されており、職員にとって大きなアピールの場となっている。また、全職員に有給休暇制度を設けたり、賞与が支給されるなどの配慮がある。夜勤専門の職員を雇用していただいている。スプリンクラー設置により安心感が増した。		
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	認知症ケアでは、現場で働きながら学ぶことで経験し、理解していくことが大切であると考えている。法人内でのオリエンテーション研修や認知症の勉強会などを実施したり、外部勉強会では一部の職員しか参加できないため、ユニット会議などを活用し、全体で反映できるよう努めている。		
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	前回の課題でもあった「同業者との交流を通じた向上」については、まずは法人内の事業所との交流から始めることとし取り組んでいる。今までになかった、事業所にお邪魔したり、合同で行事を開催するなどの活動が生まれている。今後、外部との交流機会が増えていくことを目標とする。		

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	直接、ご本人様とお会いさせていただき、生活暦なども含めて、聞き取りを行い、移り住むことのダメージを最小限に抑えることが出来るように取り組んでいる。		
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	面談の際、心配なこと、どのようなことを求めているかなどに耳を傾けながら、当ホームの様子、どのような対応ができるかをお話するように努めている。		
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」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	相談時に、希望や生活状況をお聞きし、他のサービスで改善できるのであれば提案し、選択していただくよう対応している。また、待機となる場合には、他のグループホーム事業所や他のサービス事業所をご紹介することもある。		
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	尊敬の気持ちを持ち、入居者様の立場を考え、ともに活動することにより、共感し支えあう関係を築いている。感謝する気持ちを忘れないように努めている。		
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	誕生会、行事などへの参加を呼びかけている。少しの小さい出来事でも、ご家族に伝えることを徹底し、関係構築につとめている。また、受診や美容室などご家族が活躍できる場面作りにも取り組んでいる。		
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	日々の会話などで、昔の思い出を引き出したり、行きたいところへ出掛けたり、以前から使われている病院や美容室などを継続するなどしていただいている。	利用者の家族や友人の訪問、通信(手紙)による関係継続の支援を行うほか、家族の協力のもと外泊や馴染みの美容室、墓参りなどに行く事が出来るように支援している。また、利用者の母校を見学し昔の思い出を引き出す事に取り組んでいる。	
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	気の合う、合わない方の関係を把握し座席の配置を考慮したり、不穏になった方を他の利用者の側で過ごしていただくことにより、穏やかになるなど、お一人お一人が持っている能力を引き出した支援が行えている。		

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	年賀状や暑中お見舞いなどの継続をプライバシーに配慮しながら行っている。退去後も、ご家族が立ち寄られることがみられている。		
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					
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	日々の支援の中で、思いや意向を把握できるよう努力している。コミュニケーションをとることが難しい方には、表情を観察したり、ご家族に相談することで、最善の支援ができるように検討している。	入所時のアセスメントにより利用者の好みや職歴などを把握し記録している。また、日々の利用者との会話の中や会話が困難な場合は利用者の表情の変化や反応から利用者の希望や意向を抽出し、介護計画に反映させている。	
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	入居前の情報以外にも入居後に垣間見えた様子などを注意深く聞き取り・観察しながら、情報収集を行っている。「もっとその人のことを知りたい」という思いが職員の中に強くなってきているように思える。		
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	定期的な往診、毎日のバイタルチェック、水分・食事量のチェック、排泄表作成、申し送りなどにおいて、その瞬間にあった支援の微調整をきがけている。		
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	ご本人様、ご家族様の希望を第一に、各職員が計画作成担当者と日々の様子などを意見交換しながら、関係する全ての人の思いが詰まった介護計画を作成している。	利用者の希望や例えば夜間の排泄時の見守りや往診についての家族の意見、同法人の医師や看護師などの意見をもとに介護計画は作成されている。また、短期、長期の目標達成について定期的にモニタリングを行い、利用者の状態に応じて介護計画の見直しも行っている。	
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	業務日誌、ケース記録など日々つけている全ての記録物を参考に、少なくとも3ヶ月に1回はプラン検討会議を実施し、日々の申し送り時に微調整をし、確認しあっている。		
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	旅行の企画立案や本人の夢がかなう「ドリームズカムトゥルー」企画立案など、「ホーム内のみで支援する」ことがないように取り組んでいる。		

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
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	本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している		
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	以前からのかかりつけ医を継続していただいたり、定期的な医師による往診も確保し実施していただいている。	利用者と家族の同意のもとかかりつけ医を決定し、受診、通院送迎の支援を行っている。母体が医療法人であり情報交換が密に行われている。歯科や皮膚科など他の診療科目に関しても連携医療機関等との連携がとれている。	
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	法人内の担当看護師に「医療連携簿」を作成し、毎日報告している。分からないことがあれば、相談にも乗ってもらっている。		
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。	病院関係者に対して、必要な情報提供をして、状態などの確認をしながら、早期退院に協力している。また、ご家族とも相互連絡を取り、情報交換をしている。ご本人様への面会も出来る限り行い、環境の変化を最小限にとどめることにも心掛けている。他にも洗濯物や必要物品の準備なども行っている。		
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	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。また、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	現在、ターミナルケアの事例は生じていないが、事業所の方針は利用者や家族の希望があれば支援を行っていくという方針を定めており、説明文書や同意書の準備が出来ている。また、母体の医療法人を中心として内部研修を行い、ターミナルケアについての知識を深めている。	
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	一通り、法人内の勉強会にて学んでいる。実際に急変や自己発生時において、緊急マニュアルに従いスムーズな対応が出来ている。また、勉強会において、AEDを実際に使用することが出来た。今後、AED導入が予定されている。		
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	1年に2回、消防総合訓練を行っている。また、地域の方々に訓練を見学していただいたり参加していただいたりして、実際に発生した場合に、協力していただけるようお願いをしている。また、消防設備なども地域の方々に報告している。	火災に関しては、消防署の協力のもと年2回の避難訓練(夜間想定あり)、通報・消化訓練が行われており、地域の協力や住民の参加もある。法人では災害に対してマニュアルや手順書が作成されており、避難経路は明確になっており、非常食の備蓄、スプリンクラーの設置もある。	

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					
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	理念でもうたっているように、個別支援を基本にし、プライバシー・生活されてこられた時代背景を考え対応している。	職員は例えば日々の声かけや入浴、排泄の際には利用者のプライバシーを損なわないように気がけている他、職員同士の打合せや報告の内容が利用者に聞こえないように配慮している。また、個人情報については各職員から誓約書をとっている。	
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	自己決定をしやすい環境作りとして、気の合うスタッフでの対応や気分のあり様で、時間をづらしたり、スタッフを交代するなどの工夫を行っている。		
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	日々変化していく入居者様の健康、心身状態に対応する支援を実施している。意思疎通が難しい方に対しても、表情の観察や皆で最善策を話し合って支援している。		
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	バックグラウンドをもとに、必要な方には、化粧品を用意したり、髪留めや髭剃りを提供している。いつでも訪問してくださる美容師の確保や通いなれた美容室への送迎などの支援を行っている。		
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	心身状態により参入していただけないこともあるが、出来ることを中心に参入していただけるように機会、場面作りを行っている。失敗などへもさり気なくカバーするなど次につながるように心掛けている。また、好みのメニューを取り入れたり、個別で外食にも出掛けている。	食事の準備や片付けの際には利用者の残存能力や状態に合わせて手伝ってもらっている。入所時や日々の会話の中で利用者の嗜好やアレルギーの有無などの聞き取りを行っている。利用者が自分のペースで職員と共に楽しく会話をしながら食事をとっている様子が伺える。	
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	毎日の食事量・水分量のチェックを実施している。また、水分にトロミをつけたり、食事形態を工夫するなど、1人1人にあった支援を心がけている。		
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	毎食後の口腔ケアへの声掛けを実施している。中には吐き出しが困難な方もいらっしゃるため、ハイゼガーゼにてふき取りを行ったり、多めに水分を取っていただくなどの工夫をしている。		

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
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	排泄パターンを把握し、オムツに依存した支援にならないように、個々にあわせた支援を行っている。日中はハビリパンツ、夜間はオムツと使い分けたり、夜間のみ、Pトイレを活用している。	チェック表により排泄の回数を記録し、量やパターンを把握している。食事やお茶の時間など日々の生活の中で声かけのタイミングを設け誘導し、自立支援を行っている。おむつの使用に関しては改善に繋がった実績もある。	
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	自然排便を第一に考えながら、食べ物や飲み物、運動、入浴などに努めている。必要に応じては、医師より下剤を処方していただき、指示による下剤調整を行っている。		
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	希望に応じて入浴していただけるよう支援している。中には、入浴を拒否される方がいらっしゃるため、散歩などを通じて、声掛けを行ったりという工夫をしている。	入浴日時は、特に定めてはおらず利用者の状態や要望に応じて対応している。入浴を拒んだ際には利用者同士でお風呂の話をしたり外出などで汗をかくなどきっかけ作りを行い、状態が悪い時には、清拭を行うなど、臨機応変に対応している。	
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	個々の生活リズムを整えるよう、日中の活動を促したり、居室やソファで休んでもらったり出来るようにしている。眠れない時には、側に付き添うこともある。		
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	処方箋をすぐに確認できるように配置している。新たに処方された場合は、用量用法などを申し送りしている。また、副作用と思われる、状態変化時には、医師に報告し、服用を中止していただいたりしている。		
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	個々の趣味や出来る事を見出し、楽しく過ごして頂けるよう、支援している。たとえば、食事作り、花の水遣り、清掃・選択など、力が発揮して頂けることを中心にして頂いている。また、意欲の引き出しに力を注いでいる。		
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	一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している。	玄関から一歩外に踏み出すという事を1つの目標とし日々、近隣での散歩、買い物の支援を行っている。また、車いすの利用者も含めて希望に応じてドライブや行事参加などの外出支援を行っている。他にも家族の協力のもとでの外出もある。	

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	全入居者より、お預かり金として必要最低限の額をお預かりさせていただいている。定期的に収支報告をご家族へ行っている。病院受診時や美容室、買い物時には、本人に支払っていただいたり、お金を持っていないことで、外出などの意欲低下に繋がらない様に努めている。		
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	年賀状や暑中お見舞いなどの必要物品を用意したり、荷物が届いた場合などは、お電話をしていただくなど、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	時には、心地よい音楽を流したり、日光を調整したり、入居者様にとって、生活しやすい環境を整える工夫をしている。また、ご本人様手作りの品や季節感を感じられる作品なども飾り付けしている。	事業所は建物の2～4階にかけて設置されており適度な明るさ、温度が保たれている。住居として利用されていた事もあり家庭的な雰囲気があり、安全面に関しては住宅改修や福祉用具で対応している。リビングの窓から見える公園の景色や置物・装飾・花などから季節感を感じる事ができる。	
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	ベランダにウッドデッキ、ベンチを設置したり、フロアにソファを設けている。		
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	馴染みの家具、写真、思い出の品を多用し、入居者様本人の好みの居室となるように配慮している。あえて、あまり物をおかないように配慮していることもある。	使い慣れた家具などの持ち込みは自由となっており、居室にはテレビや写真、タンスなどの他、華道道具などのような趣味に関する道具の持ち込みがある。居室の清掃は職員が利用者と一緒にを行い清潔感を保てるよう努めている。	
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	必要だと思われるところには、手すりを設置、浴室も滑り止めマット、シャワーチェアなど必要に応じて設置している。あえてまた、トイレや浴室、居室などには、分かりやすい目印をつけている。		