

平成 24年度

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	1470900265	事業の開始年月日	平成9年1月28日
		指定年月日	
法人名	医療法人 福医会		
事業所名	オクセン		
所在地	(222-0111) 横浜市港北区樽町2-10-26		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	9名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	平成25年1月25日	評価結果 市町村受理日	平成25年3月30日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【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)】

平成9年横浜市のモデル事業として開設しました。家庭的な環境の中で安心と喜びのあるその人らしい生活を送っていただけるよう支援しています。医療と福祉の連携を基盤とし、重度化、終末期への対応、入院の支援なども行っています。東急東横線綱島駅から近く、幹線道路沿いの交通量が多い町中にあり、街中で生活してきた利用者にとっては今までの生活環境を続けられ、ホーム内は1階から3階まで吹き抜けと大きな窓があって閉塞感を感じさせない作りになっています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成25年2月13日	評価機関 評価決定日	平成25年3月10日

【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)】

<事業所の優れている点>
◇母体である医療法人の下で24時間医療連携体制を敷き、利用者・家族は安心して事業所のサービス・支援を受けている。
◇運営推進会議をベースにして、地域との交流を密に行っている。地域の行事(餅つき、まつりなど)に利用者が参加し、防災訓練に町内会長など会議のメンバーが参加している。ボランティアを受け入れている。
◇防災避難訓練では消防署員、地域消防団員、町内会長(他、運営推進会議メンバー)が参加し、通報、救助者の緊急参加、人力救助、消火訓練など事業所の状況に合った避難救助方法を訓練し、また、災害に備えた備蓄品(水・食料・防寒具)の一覧表を整備して、内容・量・有効期限を管理している。

<事業所が工夫している点>
◇職員の改善事例として、終末期の記録、業務日誌、個人記録などのフォーマット変更、リビング場所の変更(3階から2階に変更をトライ)などがあり、多くのケアサービスの改善に挑戦し、実践している。
◇浴槽に機械浴を増設し、トイレに手すり枠を設置し、階段使用が無理な利用者向けにエレベーターを設置するなど、大規模なハード面の改善をした。
◇入居後、排泄パターンを把握して誘導を繰り返した結果、おむつから布パンツに改善した利用者がある。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	オクセン
ユニット名	

V アウトカム項目		
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
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
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
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
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
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (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
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

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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
		2, 数日に1回程度ある
		3. たまに
		4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	カンファレンス等で、理念が実践できているか確認している。利用者の状態を把握し、理念に沿うケアとはどうあるべきか、管理者と職員で話し合い、カンファレンスでまとめている。	・理念「生活の場として高齢者の生活を全人的に支えつづける」をリビングに掲示し、本人の様子に合わせた生活を支えるように、ケアカンファレンスで検討しケアを実践している。	
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	地域のお店に買い物に出かけたり、散歩に出かけてあいさつを交わすなどの交流がある。町内会の役員の方、民生委員が運営推進会議の委員として参加している。	・町内会に加入している。利用者は町内会の餅つき、お祭りなどに参加し、スーパーに出かけ、散歩中に近隣住民と挨拶を交わすなど地域と交流をしている。ボランティアを受け入れている。	
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	面会にいらっしゃる地域の友人や関係者、また併設する認知症対応型通所介護のご利用者家族や担当のケアマネジャーへ認知症の人の理解や支援の方法について説明している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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状況や介護保険の変更、事業所が取り組んでいるサービスの実際等について報告を行い、意見や感想をうかがい、事業所の取り組みに協力、ご理解いただいている。	・町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族をメンバーとし、2ヶ月ごとに開催している。 ・事業所の報告、利用者の社会参加方法などについて意見交換をしている。	事業所のサービス向上に向けた課題について意見交換をしモニター役になってもらうなど、運営推進会議のメンバーと一体になって、今後も継続して活動することを期待します。
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	グループホーム連絡会等に積極的に参加し、市町村担当者とも連絡、報告を行っている。	・港北区役所職員と密に連携している。 ・横浜市グループホーム連絡会、港北区ケアマネージャ連絡会を通じて、行政と情報交換をしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束をしないケアについて、日々カンファレンス等で話し合いを行っている。幹線道路に面した建物のため玄関には鍵をかけているが、拘束感を感じないように希望に沿った外出の支援を心がけている。	・職員は身体拘束禁止をマニュアルで学び、実務に反映している。また、他事業所の事故事例をテーマにして事業所内勉強会を開いている。 ・国道に面している玄関は安全上施錠しているが、事業所内は全て開錠している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	外部研修に参加したり、事例検討などカンファレンスで話し合ったり、虐待につながるような場面がないかどうか業務の流れの見直しなどを行い、防止に努めている。		
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	管理者や職員はグループホーム連絡会等の勉強会に参加し、理解を深めるよう努力している。成年後見制度を利用している入居者もいる。		
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、及び随時、不安や疑問点については十分時間をかけて説明するよう努めている。契約解除時についても、個々の家庭の状況を踏まえ、十分な協議のもとで行っている。		
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並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	利用者の些細な非言語の表現も見逃さないよう努めている。ご家族との関係は、入居者がその人らしい生活をする上で非常に重要であり、ご家族が意見、提案を発しやすい関係を保てるよう日々努めている。	・利用者からは日常の生活を通じて意見を把握している。家族が訪問したときや電話連絡のときに意見や要望を聞き申し送りノートに記載し、ケアに反映している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	運営者あるいは管理者は、カンファレンス等で職員の提案や意見が出しやすい環境づくりを心がけ、また職員と個別に話す機会を設け、意思の疎通を図るよう努めている。	・会議で職員意見が活発に出ており、実務に反映している。例：終末期の記録、業務日誌、個人記録などのフォーマット変更、リビング場所の変更（3階から2階に変更をトライ）など。	
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	職員個々の勤務状況や実績等に合わせ役割分担を行い、各自の能力向上や、やりがいを感じられる職場環境の整備に努めている。		
13		○職員を育てる取組み 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	段階に応じた外部の研修が受けられるよう計画している。職場内では、経験年数や知識に合わせたタイムリーな個別の指導及び研修が受けられるようにしている。		
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つくり、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組みをしている	グループホーム連絡会や地域の事業所向けに行われる研修会などに参加している。また法人内で行事参加等で交流がある。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用開始時には本人と話し気持ちは受け止めながら、一緒に過ごす時間を十分持ち、スタッフとの信頼関係を築くようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族や以前のサービス利用時の関係者から、これまでの生活や家族の状況についてまた不安や要望など話しを聞き、今後の対応について話し合うようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	グループホーム利用が本人や家族にとって最善かを話し合っている。状況によって、他のサービスを利用し在宅生活継続を勧めたり、他のグループホームを紹介した例も過去にある。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者には個々の状況に合わせて家事への参加等の役割を担っていただき、共同生活者としての関係を築くようにしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族には、ご自身の生活と健康を第一に考えていただき、気持ちに余裕をもち本人を支える関係を事業所に協力して担っていただけるようお願いしている。		
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	今までに築いてきた馴染みの方との関係をご本人の尊厳を守りながら継続できるように面会や手紙や電話などの支援をしている。	・知人、かつての教え子、親戚などが時々訪れており、面会の場を提供している。行きつけの美容院、蕎麦屋、スーパーなどに出かけており、職員が付き添いをしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	相性等を考えながら、入居者同士の良い関係を保てるよう座席に配慮したり、職員が間を取り持ち、一緒に過ごすようにしている。		
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	施設や病院等に移られた場合も、必要な場合はご家族の様子を聞きながら、その後の相談や支援を行っている。		
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					
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。	本人のこれまでの暮らし方や意向が把握しにくい場合も多いが、本人との言語、非言語による十分なコミュニケーションを通じて、ホームでのご本人が望む生活を築いていくようにしている。	・職員は、家族の意見や日常生活（会話、仕草、表情など）を通じて利用者の思いを把握している。 ・職員が捉えた利用者の気持ちを職員間で話し合い共有し、ケアに反映している。	
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	家族、これまでのサービス提供者、友人等、話を聞く機会を作り、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	センター方式や事業所独自のアセスメントシート等を使用して、現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家族、後見人、生活保護等の行政担当者、医療関係者等に相談、報告しながら介護計画を作成している。	<ul style="list-style-type: none"> ・全職員が参加し毎月ケアカンファレンスを行い、6か月ごとに計画を見直している。 ・事業所の法人医師（毎週）、歯科医師（毎月）、歯科衛生士（毎週）の訪問診療がある。 	
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	状態に合わせた個別の経過記録用紙や、睡眠・水分食事摂取量・排泄等の記録を行い、状況の変化に迅速に対応できるよう情報を共有している。		
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	個別の希望に合わせた外出や、協力医療機関以外の医療機関への受診付添等、ご家族と相談しながら支援している。地域の中途障害者の作業所へ参加している方もいる。		
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	個々の体力や好みに合わせて安全に出かけられるお店や公園などの散歩コースを把握し、楽しみとして出かけられるよう支援している。また地域の方が合唱や合奏のボランティアで訪問して下さっている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	協力医療機関がかかりつけ医である方がほとんどであり、往診又は随時の相談、受診が可能である。また緊急で入院が必要な場合は、病院とも連携体制を整えている。	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間医療体制を敷いているので、家族同意のもとで、利用者全員が事業所の法人医師をかかりつけ医としている。 	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	法人内の看護師が、入居者の日々の生活に関わりながら介護職と協同し健康状態の把握に努め、医療が必要な場合はかかりつけ医との連携も担っている。		
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、また、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。又は、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。	協力病院への入院がスムーズに行えるようかかりつけ医と病院との連携があり、協力病院とは早期退院に向け、情報交換、相談を適宜行っている。		
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	「重度化、看取りの方針」により、ホームの体制等の説明をし、かかりつけ医と相談しながら、家族に現状、今後の変化の予測等をその都度報告しながら、家族の希望や本人の状態に合わせて支援方針の見直し、共有を適宜行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の「重度化、看取りの方針」があり、24時間医療連携体制を敷いている。 ・重度化した場合は家族、医療関係者と密に連絡をとり、適切な支援を行う体制を敷いている。 	
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	個々の状況により予測される体調の急変や事故については、職員で話し合い、情報を共有して対応に備えている。		
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	年2回の消防訓練を行い、運営推進会議の委員等に参加して頂き、地域の方にも状況を把握して頂けるように努めている。町内会との防災協定を結んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ・3月(夜間想定)、9月に利用者、消防署レスキュー隊員、地域消防団員、町内会長が参加し、消防署の指導を受けた。3日分の食料の備蓄を持ち、一覧表で防寒具、食料備蓄品を管理している。 	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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	ご本人の気持ちに添ったかかわりを実践することが誇りやプライバシーを守る対応につながると考えている。職員が気持ちの余裕を持って働ける環境作りに事業所として配慮している。	・人格の尊重やプライバシーについて職員は入職時に研修を受け、日々の利用者とのかかわりの中で、気持ちに沿った介護について先輩職員から学び支援に取り組んでいる。	
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	好みや希望を踏まえた上で、本人が選択、決定しやすいような質問の仕方に配慮し、自己決定して納得しながら暮らせるように支援している。		
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	時間帯や他の入居者の状況、職員の配置状況により難しい場合もあるが、できるだけ本人の要望を察知し、または話を聞き、一人ひとりのペースや体調に合わせて過ごせるように支援している。		
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	本人の好みを聞きながら、カットやカラーをなどスタッフがやっている。訪問理容も利用している。衣類はご家族と相談しながら用意し、その人らしいおしゃれを楽しめ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	職員と一緒に食事をとり、準備や片付けは、できることを無理のない範囲で行っていたくようにしている。おやつ作りなどには積極的に参加できるように働きかけている。	・利用者の重度化、ノロウイルスの問題で準備のお手伝いは難しくなっているが、下膳を手伝っている。 ・職員は一緒に食事をし、談笑しながらさりげなく支援している。おやつは利用者と一緒にアップルパイなどを作っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事量や水分摂取量はそれぞれの状態に応じた記録を行い、必要な量が確保できるよう、好みや状態に合わせた食支援を行っている。		
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	歯科医と歯科衛生士の指導を受け、1人1人の状況に応じた口腔ケアを毎食後実行している。		
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向けた支援を行っている	水分、食事摂取量、運動、睡眠のリズム等を記録し、本人の排泄のパターンを把握するようにしている。また本人の行きたいときの仕草等を知り、オムツ着用の方もできるだけトイレで排泄できるように支援している。	<ul style="list-style-type: none"> 職員は睡眠・排泄状況票に水分・食事の量等を記録し、排泄パターンを把握し、排泄のサインを見逃がさないようにトイレに誘導している。 入所時にオムツを着用していた利用者が布パンツに改善された例がある。 	
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	いつ便が出たか、便の形状、食事・水分の摂取量を観察・記録している。薬だけに頼らず、飲み物・食事・運動等、一人ひとりにあった便秘の解消法を探り、効果を観察して自然に出るように働きかけている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的な入浴の時間は決まっているが、時間や曜日などはご本人の希望や体調により臨機応変に対応している。入浴が好きでない方の対応も、清潔を保ち気持ちよく過ごせるよう工夫している。	<ul style="list-style-type: none"> 入浴は週2回午後を基本にしているが、利用者の希望にできる限り対応している。 入浴を好まない利用者には時間を変えて誘ったり、足浴、清拭で清潔を保つようにしている。 	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	昼寝や、うたた寝を含めて睡眠のリズムを観察し、体力や生活習慣に合わせて休息がとれるよう支援している。安心して眠れるよう添い寝をしたり、明るさを調整するなど行っている。		
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	薬について、目的・用法などの一覧表があり、いつでも確認できるようにしている。症状の変化は観察・記録して、適宜かかりつけ医に報告・相談している。		
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	掃除・洗濯・食事・買い物等の家事や趣味の踊りや歌などで楽しんだり、散歩や屋上、階段の踊り場などでの日光浴などで気晴らしをしていただいている。		
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。また、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	その日の気分で散歩やドライブを楽しめるように、一人ひとりの希望に沿った個別の外出を心がけている。特別な遠方への外出の希望などはご家族と一緒に出かけていることもある。	・天気の良い日には個別に近くの公園や施設の周りを散歩している。 ・利用者は近くのスーパーやコンビニに買い物に出かけ、また、お花見や川崎大師に家族と一緒に出かけている。	
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	基本的には事業所でお金を預かり管理しているが、できる方には家族と相談の上、ご自身で所持し、買い物ができるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人の能力を見極め、相手の方にも負担のない程度の支援を行うことに配慮しつつ、家族や友人へ手紙を書いたり、電話を受けたりしている。		
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	季節ごとに、正月飾り、雛人形、五月人形、七夕飾り、クリスマスなどの飾りをしている。お一人お一人が何を居心地よく感じるのか見極めて、常に柔軟に対応している。	・リビングには季節を感じる人形や作品を飾り、ソファ、TVなどをセットして、利用者が居心地良く落ち着けるように工夫している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	3か所の居間、階段の踊り場のソファ、ダイニング、屋上などで自由に過ごせるようになっている。		
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	家族に居室を見ていただき、使い慣れた馴染みの家具や趣味のもの、大切にしていた思い出の物などを持ってきていただくようお願いしている。入居後も状態の変化に合わせて居心地よく過ごせる部屋になるように配慮している。	・居室に好みのカーテンを付け、使い慣れたテーブル、仏壇、たんすなどを持ち込み、ベッドを使う利用者、布団を自分で敷く利用者がいて、一人一人が居心地良く暮らせるようになっている。	
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」や「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	3階建てで階段があるが必ず手すりにつかまって昇り降りできるように入居当初より習慣にしている。トイレなどの場所を迷わないように表示をしたり、タンスに張り紙をしてご自身でわかるようにするなど工夫している。		

