

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	4590100170		
法人名	有限会社 福寿草		
事業所名	グループホーム 福寿草	ユニット名	2号館
所在地	宮崎市大字広原312-1		
自己評価作成日	令和2年8月10日	評価結果市町村受理日	令和2年10月23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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	令和2年9月18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)】

宮崎市住吉地区に所在し、周囲を田園に囲まれ、また、ビニールハウスの連なる一角に位置しております。昔ながらの田園地帯で、田植えの時期にはカエルが合唱し、収穫時には赤とんぼの姿が見られます。駐車場には芝桜やひまわり、あやめが咲き、天気の良い日にテーブルを囲んでいただくお茶は「格別おいしい」と利用者様にも好評です。また、ハウス内には葡萄が植えてあるため、8月になると食後のデザートや手作りおやつで振舞われ、利用者様も「とてもおいしい！」と好評です。事業所では、職員全員で作上げたケア理念のもと、利用者様を尊重し、尊厳ある生活を継続できるようケアの質の向上に取り組み、積極的に外部研修に参加し、研修のフィードバックを職員全員で共有し自己研鑽に取り組んでいます。

【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)】

代表者や管理者は、理念が運営やサービスの向上につながるよう研修の充実や人材教育に取り組んでいる。家庭的な雰囲気でも利用者様が生活できるよう思いや尊厳を大切にし、家族や地域との関係性を可能な限り継続できる工夫をしている。また、「最期までホームで過ごす」ことができるよう医師や看護師との協力体制の構築に取り組んでいる。

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. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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

自己	外部	項目	自己評価	2号館	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	事業所独自の理念を掲げている。理念は誰もが見える場所に掲示しており、朝の申し送り終了後にスタッフ全員で唱和し、各自再認識に努めている		実践可能な理念を掲げ、玄関や職員室、ホールなど目につく所に掲示し意識づけを図り、理念の実践に取り組んでいる。	
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	「福寿草たより」を毎月発行して地域の家庭に回覧板でお渡ししている。夏の納涼祭も近くの住民の方に呼びかけている。また地域の自治会に加入し行事・清掃・避難訓練などに参加している		地域のサロン活動に参加しホームの紹介や認知症についての講話などを行い、地域との接点をつくり、運営やケアに対する理解や協力を得られるよう取り組んでいる。	
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	2か月に1回の地域運営推進委員会を通し地域の方々へ情報提供をしている。実習生の受け入れ、地域のサロン活動に積極的に参加し認知症への理解を話す機会を頂いている			
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	2か月に1回の地域運営推進委員会を実施している。運営推進委員会の前に家族会を行い家族も参加している。家族会で意見をとり入れながら報告、課題について地域の方と意見交換をしフィードバックしサービス向上に生かしている		感染症の影響で開催できない場合は構成員や家族に対してアンケートによる意向確認を行っている。回答に地区活動への参加の案内があり職員が参加するなど、意見をサービスの向上に生かすよう取り組んでいる。	
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取り組んでいる	市や地域で行われる会議、研修会に積極的に参加している、認知症ケア推進会議に参加したり交流を図っている		認知症地域推進委員活動を通して市担当と連絡や相談ができるよう関係づくりに努め、サービスの向上に取り組んでいる。	
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「介護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	身体拘束委員会を発足しており、記録に残し回覧している。内部研修を年に2回必ず行い、身体拘束について理解を深めている		職員全体で理解が深まるよう研修への参加や勉強会を開催し拘束のないケアに取り組んでいる。必要性に関しては職員の他、医師などとも協議しチームで代替案などを検討している。	
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	外部研修、内部研修で事例について学び、職員間で共有している。オムツ交換時、入浴時に全身観察を行い、変化のある時には話合いの場を設け、改善し防止に努めている			

自己	外部	項目	自己評価	2号館	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、これらの制度を利用している利用者様はいないが県、市の関係者が行う研修会に参加したり、施設内でも勉強会を取り入れ深く理解していくように努めている			
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	入所時に契約書、運営規定、重要事項等を書面に基づいて説明を行っている。不安や疑問にいても対応し、契約者の方が納得するように時間を設けて説明し理解を得ている			
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	コロナ関係のためかなりの制約があり、今年は3月から面会制限があるが、情報公開をしたり、電話で状況を伝えたり写真を送ったりしている	家族への意向確認は電話やメールなどで確認を行っている。感染症防止対策としてオンラインでの面会の要望があり、タブレット等の準備を検討するなど、意見や要望を反映させるよう取り組んでいる。		
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	毎月行われる勉強会、ミーティング等の会議で個々の意見、要望などを話し合い反映している。事業所内で解決が難しい事項や改善に時間を要する事項については、代表者からの助言やアドバイスを頂いている	職員会議やその都度、意見等が言えるような雰囲気づくりに努め、職員からの意見を反映させるよう取り組んでいる。		
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	自己評価を毎年初めに個々で立て掲示している。半年ごとに評価をし向上心を持って働けるように努めている。新たに目標を立てることによって充足感や満足感を味わうことができるようにしている			
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	年度初めには、外部研修の希望や受けたい講座などのアンケートや申し込みを受け付けている。また毎月の施設内研修やグループホーム協議会が開催する研修に積極的に参加している。学んだことは勉強会で発表、復命書で回覧し質の向上ができるように実践している			
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	認知症、グループホームの勉強会、交流会に参加して情報交換、情報収集に取り組んでいる			

自己	外部	項目	自己評価	2号館	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	入所前に本人とゆっくり話をする機会を設けて意向を確認している。安心して入居できるように話に耳を傾け、見守り、寄り添い、思いに添えるような関係作りに努めている			
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	家族には随時連絡し、話し合いの場を設け、困り事、不安なことを聞いて説明し取り除き、信頼関係が作れ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	どのようなサービスを望んでいるか本人と家族の状況に応じて話し合い、見極め、検討し適したサービスを受けられるように対応している。必要であれば他のサービスを利用するなど助言をしている			
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	職員は利用者様の不安、悲しみ、苦しみ、喜びを共に共感、受容し家庭的な雰囲気作りを目指し関係づくりに努めている			
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	本人の状況を常に情報交換、共有し、面会時や電話等で報告、相談し信頼関係を作れるように心掛けている。本人、家族との絆を断ち切らないように繋げていく支援を行っている。電話をしたりして橋渡しを行っている			
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	アセスメントをとり本人のニーズを聞き出し添うように努力している。本音を聞き出しにくい利用者様には昔好きだった曲を耳元で歌ったり工夫し支援している。知人、家族の面会に対して気軽に立ち寄れるように配慮している	外出自粛や面会制限の中、お盆時期に墓参りを習慣としている利用者に対して職員の送迎対応を行い、馴染みの場との関係継続を支援している。		
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	1人ひとりの性格やペースを理解して座る位置を工夫している。一緒に集えるような声掛け、環境作りをし良い関係性が築けるように支援している			

自己	外部	項目	自己評価	2号館	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、他施設へ移られる際にはこれまでの情報、ケアの工夫等の情報を詳しく伝え利用者様が安心して生活できるように支援している。利用契約終了後もフォローができるように御家族と連絡が取れる体制を整えている			
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	日頃のケア、会話の中から気付いた事をメモをとり記録におとしマーカーをひいている。会話やしぐさから出てくる本音、希望を聞き落とさないようにしている。	利用者の日々の行動や表情、雰囲気などから気持ちをくみ取ることができるよう利用者との関わりの時間を設けるよう努めている。日頃の変化や気づきについては利用者一人ひとりの記録簿に記載し職員の共有を図っている。		
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	これまでの生活歴、環境、趣味などを本人、家族から情報を得て、馴染みの暮らしに近づき関係が築けるように努めている			
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	毎日の申し送りで現状を把握し、日々の介護記録を行い変化をこまめにキャッチし、職員間の情報交換、共有を行いケアに努めている			
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	本人や家族の意見、要望等を十分に取り入れ月に1回のミーティングで状況を確認しモニタリングを行っている。状況に応じて随時見直し、介護計画を作成している	3か月ごとの目標見直し時期には家族に対しても意向や要望を聞いている。ケアプランの目標が職員全体で共有できるよう支援経過記録の色分けなどを行い工夫し、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	センター方式を取り入れ個別記録にケア者の気づきや工夫を書くようしている。介護計画にそった支援の実施とその結果を支援経過表に記入し、情報を共有している。月1回のミーティング時に評価し、話し合い、継続、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	併設する小規模多機能施設と連携して柔軟に対応してサービス提供につなげている。他事業所の方々と交流する機会を持ちネットワーク作りや勉強会、研修等に参加し、ニーズに対して情報提供し、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	2号館	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	天気の良い日は近くを散歩したり、ドライブ等(花見)、買い物等を計画し実行している。また昔のなじみの場所に行ったり、昔からの行事の参加できるように支援を行っている			
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	入所前のかかりつけ医を継続して受診しているが受診が難しくなった場合は往診されている。協力医はいるが可能であれば主治医に受診してもらっている。情報提供をし、訪問看護、家族、スタッフ間で情報を共有している。往診に来られてもスムーズに受けられる体制をとっている	本人や家族の希望するかかりつけ医で往診もでき、訪問看護や看護職員との連携にて安心して適切な医療が受けられるよう支援している。受診の際は日頃の健康状態を報告できるように様式を作成している。		
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	訪問看護と医療連携を行っている。利用者の状態を把握し利用者や主治医の連携を行っている。利用者に対する相談など随時、職場の看護職、訪問看護に報告、相談し適切な対応ができるように連携をとりながら指導を受けている			
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。	入退院時には、家族、職場の看護職、訪問看護、管理者が病院関係者との情報交換や相談などを行い、指示を仰ぎ関係作りに努めている。			
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	入所時に、重度化した場合や終末期に向けて本人、家族の意向を確認している。毎年、看取り、重度化指針マニュアルを用い、書面にて意思確認の同意書をとっている。状態に応じて方針を共有している	入院時、毎年看取りに関する意向の確認を本人、家族に行っている。看取り期の際には毎週のモニタリングと医師、看護と情報共有できており希望に沿える体制づくりに努めている。		
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	職員間で話し合いを行い、事業所、かかりつけ医との連携も含め、急変時マニュアルを作成している。定期的に勉強会を行い、繰り返し学べる環境を整え、実践力を身に付けている。			
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	年に2回の防災訓練を行い災害時の対応に取り組み、消防設備も整っている。内1回は消防署の協力を得て、外部からも参加して頂いている。必ず訓練の評価を行い、改善点をみいだして次回に繋げている。	年2回の防災訓練を実施しており、消防団や自治会長など外部からの参加もある。訓練内容として容態ごとの具体的避難訓練、体制構築が十分とは言い難い。	起こりうる災害の把握に努め、具体的な避難体制を整え日常的な訓練が大切である。防災士やコーディネーターなど社会資源を活用し適切な災害対策構築に期待したい。	

自己	外部	項目	自己評価	2号館	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	プライバシーに関することは耳もとで小声で話すようにしている。声かけや言葉使いなどの勉強会を行い誇りやプライバシーを損なわないように人格を尊重するように努めている		丁寧な声かけや、声の強弱など日頃から職員間で気をつけながら利用者を支援している。利用者尊重のため仕草や表情など細かい変化に留意するよう努めている。	
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	日々の関わりの中で自己決定できるような声掛けの工夫をしながら一人ひとりの思いや希望の把握に努めている。困難な場合は家族とともに相談し、本人の思いにそった支援ができるように努めている			
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	利用者様のペース、思いを大切にし、体調、顔色をみて考えながら支援している。気持ちを優先しその日を大切に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	利用者様の意思を尊重し、伝えることが難しい方には季節感が感じられる色合い、上下のバランスがとれるように気を配っている。朝の整容では洗面(髭剃り、髪など)ができなくなっている方は声掛けをしながら一緒に行っている			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	外食の支援やその日の体調に合わせてお粥などを提供したり、会話の中で食べたいものを聞き出しメニューをリクエストしてもらって提供している		利用者の状態に合わせた食事形態に対応し、食が進むように工夫している。食事介助の際には利用者のペースに合わせ声をかけながら、楽しく会話できるよう心がけている。	
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	利用者一人一人の食事量は毎日、健康管理票で管理している。栄養バランスに留意し、食事形態(刻み、ミキサー食など)にも考慮しながら提供している			
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	毎食後の口腔ケアを実地することが出来ている。口腔ケアの誘導、セッティングを行っている。口腔ケアの際にはスタッフが口腔内の観察を行っている。必要な場合は協力医に往診に来てもらっている			

自己	外部	項目	自己評価	2号館	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	排泄チェック表にて排泄状況及び、パターンの把握をしている。トイレでの排泄が困難な利用者様には陰部洗浄を行っている。排泄後には清潔が保持でき、プライバシーを守り排泄できるような環境作りに努めている		利用者にあった排せつのパターン把握のため時間帯や回数、量など記録している。トイレでの排せつ支援につなげるよう研修で学んだアイデアを実践し、自立支援に取り組んでいる。	
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	排泄チェック表にて排泄状況を把握しており、水分摂取、乳製品の摂取、適度な運動、腹部マッサージ等を行い、便秘予防に努めている			
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	一人ひとりの希望やタイミング、体調に配慮しながら個浴で入浴支援を行っている。		一人ひとりに応じた入浴支援を行えるよう曜日や時間帯、職員などの変更など柔軟に対応できるよう心がけている。重度化に伴い、併設事業所の特殊浴槽を使い状態に応じた入浴支援を行っている。	
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	本人の体調や生活習慣に配慮しながら適度な運動や休息を促している。シーツ交換、天気の良い日は布団を干し、気持ちよく眠れるように支援している			
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	服薬管理ファイルを作成し、服薬内容を把握している。服薬準備は2人で確認し、飲む前も2人で確認し、服薬管理票にチェックをし飲み忘れがないように確認を行っている			
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	本人の生活歴や日常生活から体調に合わせて役割作りをしている。洗濯物干し、たたみなど出来る方には出来ることを個別にしてもらっている。			
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	日常会話の中で利用者様の希望、思いを聞きとっている。利用者様の状況に応じて病院受診時に外食にいたり、買い物、お墓参りなど、家族に相談しながら行っている。		ホーム周辺の散歩や敷地内の花壇の花見、ハウスの果物狩り、ゴミ出しなど可能な範囲で一人ひとりに応じた日常的な外出支援に取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	2号館	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	本人、家族の希望によって施設で管理している。認知症があり管理が難しい方が多いが、小銭を持っていただいたり、本人の希望があった時には必要に応じていつでも使えるようにしている。			
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	電話は本人の希望に応じて対応している。自ら電話、手紙のやりとりが困難な利用者は前もって職員が家族に相談しやり取りができるように支援している			
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	湿度、温度、匂いに気を付けている。感度の強い湿度計の購入を検討している。清潔を保持するためにアルコール消毒を行っている。危険物を取り除き安全に動きやすい環境作りに努めている	消毒や換気、掃除など感染症予防に努めており、季節ごとの飾り付けや懐かしい音楽、ゆったりとしたソファなど居心地良い空間となるよう工夫している。		
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	ホールにはテレビ、ソファを配置しており、テレビ体操や昔のビデオをみて利用者様同士で話をされたり1人ひとりゆっくり過ごせる環境作りをしている。			
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	居室には使い慣れた家具、家族の写真、物などを置いてある。居心地良く過ごせ、家庭(自宅)の延長に繋がるように支援している	使い慣れた家具や仏壇、写真などを置き、一人ひとりの馴染みのものを持ち込み、安心して心地よい居室となるよう取り組んでいる。		
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	安全面に配慮した手すりを取り付け、安全、安心し移動、移乗出来るように配慮している。ゆとりのある空間で安全に過ごせるような環境作りに努めている。			