

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	3671200263		
法人名	医療法人 青鳳会		
事業所名	グループホームみま石井		
所在地	徳島県名西郡石井町浦庄字上浦524の9		
自己評価作成日	平成28年12月6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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成29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)】

一人ひとりの個性や習慣に合わせた多様な支援と地域社会への貢献に取り組んでいます。認知症が進行しても身体機能が低下しても、残存能力を活かした生活を目標に、その人の持てる力を最大限に発揮して生活して頂けるよう個別支援をしています。家庭でしてきた仕事や趣味を継続してできるよう手伝い、日常的に散歩や外出をし、季節ごとの行楽や地域行事などには積極的に参加しています。地域は「地元のお年寄りのために」と高齢者を支える体制作り熱心に取り組んでおり、事業所が地域の運営協力委員として参画し、利用者がイベントに毎回主体的に参加することで認知症に対する理解がさらに浸透しています。幼稚園や学校との交流、地域住民の協力を得ることで利用者の生活の中の楽しみが増えています。

【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)】

事業所は、同一法人の運営する他サービス事業所と隣接している。法人の運営する医療機関等と連携を図っており、利用者の心身状況の急変時には24時間の対応が可能な体制を整備している。日頃から職員は、利用者の尊厳や権利を尊重した支援に努めている。また、利用者の人間関係や地域社会との繋がりやの把握に努め、一人ひとりの馴染みの関係が途切れることのないよう支援している。事業所では、消防署や地域の消防団、地域住民等の協力を得て避難訓練を行っている。また、地域で暮らす認知症方とその家族を応援するために、認知症サポーターを養成したり、高齢者を支える体制を作る地域の運営協力委員として参画したりして、地域の一員として地域社会への貢献に積極的に取り組んでいる。

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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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させている (参考項目:30,31)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	外部評価	
			1階 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	職員間で地域密着型サービスというものを考えて作った事業所理念と職員心得を毎朝提唱することで共有し、日々のケアの基本としている。	事業所では、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念を掲げている。また、理念の見直しも行っている。毎朝、申し送りの際に、職員間で理念を唱和し、話し合うなどして理念を共有している。	
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	事業所が地域の協力委員となり、イベント等に参画している。地域と交流できるよう協力体制ができ、毎回の参加で利用者も馴染み、車椅子を押したり、手を引いたりなどの介助を住民の方が自然に協力してくれる。	事業所として地域の自治会に加入しており、地域住民の認知症に対する理解や高齢者虐待防止法等の啓発活動を行っている。また、中学生の体験学習を受け入れるなどして、地域の一員として双方向の交流を行っている。利用者と職員で近隣へ散歩に出かける際には、地域住民が車椅子を介助してくれることもあり、協力を得ることのできる関係がある。	
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	利用者と共に地域に出て行くことで認知症に対する理解を深めてもらっている。民生委員会や老人会を通じて認知症の相談を受けたり、「地元のお年寄りの幸せのために」という地域を挙げての活動にいっしょに取り組んでいる。		
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	推進会議において近況や活動、事例の報告をし、意見やアドバイスを頂いている。評価への取り組みについても、結果、目標、達成度などを報告し、どのように改善したらよいかなど、率直な意見やアドバイスを頂いている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。利用者や家族、地域住民の代表者、地域包括支援センター職員等の出席を得ている。事業所の利用状況や行事等の報告を行うなどして、出席者から助言や意見を出してもらっている。出された意見等は、職員会議で話し合うなどして、サービスの質の向上に活かしている。	
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取り組んでいる	市町村担当者はホームの取り組みの姿勢などをよく理解してくれており、わからないことや困ったこと、相談にも気軽に応じてくれる。また、町の取り組みについての意見交換、困難事例の解決に向けての協力関係にもある。	日頃から、管理者と職員は、介護保険課や地域包括支援センターと情報を共有したり、困難な事例の解決に向けて協働したりしている。また、町担当者から得た助言や意見等をサービスの質の向上に反映している。	
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「介護保険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	全職員が研修にて、行動抑制だけでなく、薬物や言葉による抑制の弊害を理解し、身体拘束をしないケアを実践している。拘束をしない安全管理を日々考え取り組んでいる。玄関ロックはそのままだが、いつでも開けて出られる環境である。	事業所では、職員が身体拘束の弊害や内容について正しく理解することができるよう、年1回、研修の機会を設けている。また、職員が外部研修にも参加することができるようにしている。管理者や職員は、毎日の朝礼時にケアを振り返り、安全面に配慮しつつ、自由な暮らしの支援に努めている。	
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	虐待防止法をもとに研修を行い、虐待の徹底防止と不適切ケアを未然に防ぐための話し合いを日常的に行っている。ニュースになる虐待も他人事と思わず、原因や背景を考え話し合うことで各自の振り返りと意思統一を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1階 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	研修を行い、該当する利用者について関係機関と協力しながら支援している。職員が知識を得ることで、必要とする人への橋渡しができるよう研修している。		
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	契約時には十分に時間をかけている。専門用語はだれにでもわかりやすい言葉にし、ひとつひとつの項目に対してその都度理解を確認しており、疑問や不安があれば納得いただけるよう丁寧に説明している。		
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	意見や要望をクレームと受け取るのではなく、謙虚に受け止め職員間で話し合って業務に取り入れるようにしている。意見を気軽に言えるような関係作りと、心のうちを察する努力をしている。	職員は、家族の来訪時に利用者の生活の様子を伝えており、園際に意向や希望を聞くようにしている。電話で家族と連絡をとることもある。職員間で話し合い、利用者や家族が意向を表出しやすい雰囲気づくりを行っている。	
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	管理者が職員の意見や提案をヒアリングし、代表者に直接伝わるよう、仲介する役目を担っている。	管理者は、朝礼や職員会議の機会に、職員の意見や要望、提案を聞くようにしている。また、日頃のケアの中でも意見を聞いている。月1回の管理者会議の際には、代表者にも話し、提案を運営面に反映している。	
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	人事考課において、職員それぞれを評価しモチベーションを上げられるよう努力している。		
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	事業所内の研修や勉強会、職員一人ひとりにスキルアップを目的に外部研修への参加を認めている。職員の習熟度に応じて必要な研修が受けられるよう計画している。		
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	町内のグループホームの見学や勉強会などの交流により互いに学び、同業者ならではの連帯感や協力関係を築くことができている。他を知ることで事業所の質の向上に役立つヒントを得た。		

自己	外部	項目	1階		
			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	相談時は家族の思いをまず聞き取ることになるが、本人と面談するときは、初対面であつても心通わせられるよう意識して向き合っている。どんな人かを楽しみに会うようにしている。		
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	認知症の人を抱える家族の気持ちや体験を受け止めるようにしている。これからは協力していっしょに関わっていけるよう関係性を築く努力をしている。		
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	本人の生活習慣や要望を把握し、社会資源を含めた支援の方法を考えるようにしている。地域の力や他部署と連携し、必要なサービスが提供できるよう工夫している。		
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	職員も共に生活している仲間のような気持ちで接し、褒められたり怒られたりしながらも互いに案じ思いやる関係性は築けており、その寛容さにおおいに助けられている。		
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	家族によっては本人に対して感心が薄かったり、いろいろな問題を抱えていることもあるが、職員が介在することで家族関係がより良くなるよう配慮している。遠方の家族とはメールや電話でやりとりし、疎遠にならない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	家族や親戚、友達、地域社会とのこれまでの関係を継続できるよう、行きつけの店や知人宅に行ったり、地域住民の集まる場所には積極的に出かけている。自分で携帯電話を持ち、家族や知人と話ができる人もいる。	事業所では、利用者がこれまで培ってきた人間関係や地域社会との関係性の把握に努めている。職員は、家族の協力を得るなどして、利用者がなじみの理・美容院や洋品店に出かけたり、手紙や携帯電話で友人や知人と連絡をとったりできるよう支援している。	
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	個性的な利用者が増え、職員は利用者一人ひとりの性格や考え方の傾向を把握し、摩擦や孤立のないよう関係を調整している。思いやりをもって見守り合い、仲良く過ごしている。		

自己	外部	項目	1階		
			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	退居しても本人に会いに寄ったり、家族からの相談を受けている。受け入れ先に対しても病状だけでなく本人の生活に関する情報を伝えている。家族とは地域住民として関係性を継続している。		
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	生活を共にする人として一人ひとりに興味を持ち、人間像や思いを知るために努力している。どうすることが本人の思いにかなうのか意見を出し合い検討している。	職員は、日頃の利用者との関わりの中で希望や意向の把握に努めている。意志の表出が困難な場合でも、全職員で仕草や表情等から意向をくみ取りつつ、話し合いをするなどして、利用者一人ひとりがその人らしい暮らしを送ることができるようにしている。	
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	職員は利用者を共に暮らす人として、家族に協力してもらい生活歴やエピソードを知る努力をしている。どんな人か、わくわくしながらその人となりを理解するよう努めている。		
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	一人ひとりの個性や有する能力について職員全員で共有できるよう、些細な気づきも声に出して発言し合っている。家族からの情報や他職種の意見も頂き、より多くの発見ができるように努めている。		
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	毎月、目標の達成度や現状をモニタリングし、家族の評価や意向と合わせて目標やサービス内容について話し合っている。本人の心身の状態や思いの変化に応じて介護計画も変更している。	事業所では、本人や家族の意向等を聞いたうえで介護計画を作成している。また、職員間で話し合い、アイデアを出し合っている。利用者の心身の状況に応じて、随時、介護計画を見直している。	
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	日々の記録は具体的に書き、それをもとに作成する毎日の一行日記、モニタリングにて、家族や職員で情報を共有し、目標の達成度やサービス内容の評価、見直しに役立てている。		
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、その時々にも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	本人や家族の状況は変わるので、その時々に必要なことは何かを判断し、できる限りの手を尽くす努力をしている。ニーズに応じて必要なことを必要ときに提供しよう努めている。家族の事情で細かいところまで支援する方もいる。		

自己	外部	項目	1階		
			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	地域の協力委員会、学校や消防、民生委員や包括支援センターと協力し、行事への参加、文化祭の出展をはじめ、子供の育成、地域振興にも持てる力を発揮する努力をしている。		
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	本人や家族の意向を確認し、医療法人である母体病院だけでなく、歯科、皮膚科の協力機関や入所以前からのかかりつけ医院への受診のサポートをしている。	本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。事業所では、かかりつけ医や協力医療機関、認知症専門医等と連携を図っている。家族の協力を得るなどして、専門医の受診ができるよう支援している。	
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	訪問看護と契約し、なじみの看護師と相談しながら健康管理をしている。24時間体制でいつでも必要な指示を仰ぐことができ、医療連携のサポート、必要な検査や処置を担ってくれている。		
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。	入退院については病院との情報交換、相談に努めている。環境の変化に伴う認知症の進行などを考え、入院中の不安を軽減するケアや早期退院に向けての方針を関係者と話し合い、調整している。		
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	契約時に文書にて提示してもらっている。早い段階から医師への相談、家族へ状態報告や話し合いを行い、方針を共有している。ホームでできること、できないことを見極め、家族の承諾の下、医療者と協力して支援している。契約時の文書は考え方が変わればいつでも変更できる。	事業所では、看取りの指針を整備している。契約時に、本人や家族に終末期に関する方針等を説明し同意を得ている。利用者の心身状況の変化に応じて、本人や家族の意向を確認している。かかりつけ医や関係者と相談して対応方針を共有し、チームで支援するための体制を整えている。	
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	マニュアルを作り医療と連携して定期的に研修を行っている。急変が予測される時や発生事例があった時は速やかに勉強会や訓練を行ない、実践力を身に付けるよう教育、指導している。		
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	定期的な避難訓練、地元消防分団との合同訓練、地域住民と協力体制の話し合いをしている。災害時に備えて食料や水の備蓄もあり、交換前には地域住民に試食してもらうようにしている。手作り防災頭巾も文化祭に出品し、紹介した。	年2回、事業所では消防署の協力を得て、避難訓練を行っている。地域の消防団や近隣住民にも参加してもらっている。炊き出し訓練も実施している。事業所では、災害時のマニュアルや食料品等の備蓄を行っている。	

自己	外部	項目	1階		
			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	さまざまな生活場面において、尊厳を損ねないような対応の仕方話し合い、互いに厳しくチェックしあっている。大きな声でプライバシーを侵害したり、恥かしい気持ちにさせたりしないよう言葉かけには細心の注意をはらっている。	職員は、利用者一人ひとりの人格や尊厳、意向などを尊重しつつ支援している。また、日々の支援の中で本人の気持ちに寄り添い、プライバシーに配慮したさりげない支援を心がけている。	
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	なんでも職員が先走るのではなく、自己決定や意思表示できるような雰囲気を作り、待つことを大切に考えるようにしている。言葉だけでなく、表情や仕草で表出してくれる思いを見過ごさないよう注意している。		
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、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	利用者の生活習慣やペース、体調や気分に合わせて柔軟に対応している。朝が苦手、食後の昼寝が習慣、長風呂、ユニットを行ったり来たりしたいなど一人ひとりにそれぞれのペースがあり、それをいきなり変える必要はないと考えている。		
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	その日の洋服をいっしょに選んだり、一人ひとりの好みに応じたおしゃれができるよう配慮している。なじみの美容院や行きつけの洋品店にも出かける。お化粧をする方もいる。		
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	献立や食材をいっしょに考え、買い物や準備、後片付けの過程を楽しんでいる。時々、弁当を購入したり外食も取り入れている。	事業所では、利用者の好みや旬の食材を取り入れた献立を立てている。近隣の住民から野菜などを差し入れてもらうこともあり、食材に活用している。利用者と職員で調理や配膳、後片付けなど行っている。	
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	食事量、水分量、体重をチェックし、健康状態を管理している。特に脱水や低栄養に注意し、食習慣や嗜好を活かした支援をしている。ゆっくりでも自発的に摂取できるよう形態を工夫し、安易に介助してしまわないよう注意して支援している。		
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	毎食後の口腔ケアは、一人ずつ洗面台で口腔チェックを行いながら本人の能力に応じて介助している。ほっぺと舌の体操や3時のおやつ前には全員で嚥下体操を行っている。		

自己	外部	項目	1階		
			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	一人ひとりの排泄を表に記録し、排泄パターンを把握するよう努めている。さりげなく声をかけてトイレに誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。オムツからリハパン、布ショーツに改善した方もおり、自立支援に努めている。	職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、一人ひとりに応じた支援を行っている。可能な限りトイレでの排泄や自立に向けた支援に努めている。	
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	排便を記録し、本人の排便習慣と照らし合わせ、便秘の予防、改善の工夫をしている。飲食の状態や運動量を検証し、自然な排便ができるよう、問題解決に取り組んでいる。下痢の習慣があった方も今は落ち着いている。		
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	時間も曜日も固定しておらず、希望に副って入浴してもらっている。プライバシーへの配慮から、誘導、脱衣、入浴、着衣まで一人の職員が対応している。入りたくない希望にも配慮して対応する。	事業所では、利用者一人ひとりの希望や心身の状況に応じて入浴を楽しむことができるよう支援している。職員は、利用者の羞恥心や不安感を和らげることができるよう、着脱から入浴までを一人の職員が一貫して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	消灯時間はあるが、就寝や起床はそれまでの生活習慣に近いものになっている。気分や体調で、ソファでうたた寝したり、眠ってばかりの日もあるし、夜中に眠れずに起きてきても話をしたりして、自然に眠りに入れるよう配慮している。		
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	投薬管理表により、誤薬や飲み忘れのないよう管理している。利用者が何の病気でどんな薬を飲んでいるか、その効能と副作用まで理解し、医師と相談して調整している。眠剤や安定剤はほとんど使わない。		
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	一人ひとりが習慣に応じた役割を持ったり、好きなことができるよう支援している。コーヒーやお菓子、たまのお酒などの嗜好品は自室で楽しんでもらっている。パンの訪問販売は全員の楽しみで、それぞれに購入し思い思いに食べられる。		
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	利用者が高齢化し、以前よりは外出の機会が少なくなったが、気候の良い時期には散歩や外気浴をはじめ、行事や行楽に出かけるようにしている。希望に応じて行きたい所へ個別にも出かける。外出に連れ出してくれる家族も増えている。	日頃から、利用者と職員で散歩や買い物などに出かけている。家族や近隣の住民の協力を得るなどして、お墓参りや神社へのお参りにも出かけている。事業所では、年間計画及び月間計画を作成し、利用者の外出を支援している。	

自己	外部	項目	1階		
			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	預り金を出納管理している。本人の希望でお金を所持し、コンビニで買い物をする方もいる。他の人も買い物の際はできるだけ自分で品物を選び、支払いできるようにサポートしている。移動スーパー、パンや飲料販売も活用している。		
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	希望に応じて家族への電話の取次ぎをしている。家族からの手紙を代読したり、返事を書く手伝いもしている。携帯電話を自分で持ち、自由にかける方や職員がかける手伝いをする方もいる。		
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	家庭のような雰囲気を出せるように心掛けている。職員がバタバタしたり、大きな音や声で不快感を与えないよう注意し、落ち着いた環境を作るよう努めている。花やレイアウトで季節感が出るように工夫している。	共有空間は明るく、清潔な環境を保持している。日当たりが良く、畳部屋もありゆったりと過ごすことができる空間となっている。また、季節の生花を飾るなどして、居心地の良い空間となっている。	
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	ソファでひとり静かにくつろいだり、テーブルで気の合う方とおしゃべりしたりと、思い思いに過ごしている。日向を追いかけて自分で移動してくつろぐ場面も見られる。		
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	家族の協力で本人が使い慣れた調度品などを持ってきてもらい、自宅の部屋に近い環境を作っている。家族の写真などを壁に貼ったり、テーブルセットを持ってきたりして来客とお茶を楽しめるような部屋作りをする方もいる。	事業所では、利用者が使い慣れた家具や写真、仏壇などを居室に持ち込んでもらっている。利用者と職員で話し合っ家具の配置を工夫し、本人が安心して過ごすことができるよう配慮している。	
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	居室は本人の能力に合わせて家具やベッドの配置や向きを変えたり、寄りかかると危険な脆弱なものを置かないようにしている。表示はわかりやすくし、間違いを招かない工夫をしている。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	事業所理念を毎朝提唱することで、理念や心得を作った背景や意味を理解し、職員全員が意識付けに努めている。		
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人として日常的に交流している	事業所が地域の協力委員となり、イベント等に参画している。地域と交流できるよう協力体制ができ、毎回の参加で利用者も馴染み、車椅子を押したり、手を引いたり介助を住民の方が自然に協力してくれる。		
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	利用者と共に地域に出て行くことで認知症に対する理解を深めてもらっている。民生委員会や老人会を通じて認知症の相談を受けたり、「地元のお年寄りの幸せのために」という地域を挙げての活動にいっしょに取り組んでいる。		
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	推進会において近況や活動、事例の報告をし、意見やアドバイスを頂いている。評価への取り組みについても、結果、目標、達成度などを報告し、どのように改善したらよいかなど、率直な意見やアドバイスを頂いている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村担当者はホームの取り組みの姿勢などをよく理解してくれており、わからないことや困ったこと、相談にも気軽に応じてくれる。また、町の取り組みについての意見交換、困難事例の解決に向けての協力関係にもある。		
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	全職員が研修にて拘束、抑制の弊害を理解し、本人の立場に立って思いを巡らせ、身体拘束をしないケアを実践している。階下への行き来も制限することなく見守りながらついて行く。立てば座れ、にならないよう注意し合っている。		
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	研修で学んだことに加え、明らかな虐待でなくとも、言葉がきつかったり、イライラした気持ちで仕事をしていなかったか、自分を振り返り反省し、互いに注意しあっている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	権利擁護について資料で研修している。4月まで制度を利用している利用者がいたの で、後見人の方から話を聞いたりする機会 があり、その知識を忘れずに必要な方に活 用できるよう努めたい。		
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	契約時には十分に時間をかけている。専 門用語はだれにでもわかりやすい言葉に し、ひとつひとつの項目に対してその都度理 解を確認しており、疑問や不安があれば納 得いただけるよう丁寧に説明している。		
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	利用者や家族の意見、要望を記録し、職 員間で話し合っ て対応している。家族との会 話の中にある心の内を察する努力をしてい る。要望を受け、改善すべき点は迅速に行 い、報告している。		
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	管理者が職員の意見や提案をヒアリング し、代表者に直接伝わるよう、仲介する役目 を担っている。		
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	人事考課において、職員それぞれを評価 しモチベーションを上げられるよう努力して 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	事業所内の研修や勉強会、職員一人ひと りにスキルアップを目的に外部研修への参 加を認めている。職員の習熟度に応じて必 要な研修が受けられるよう計画している。		
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	同業施設を見学させてもらい、勉強会にも 参加し、見習うべきところや、こんなふうにし たらいいということに気がついた。みんな同 じだなと安心したところもあり、今後も仲良く 競い合いたいと感じた。		

自己	外部	項目	自己評価	2階	自己評価	自己評価
			実践状況		実践状況	
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	本人の心情や生活での困難に思いを巡らせ、居心地の良い環境を提供できるよう準備している。面談時、本人の話を傾聴し、言葉にならない思いも把握できるよう努めている。			
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	見学や相談の段階で家族が困っていることや気持ちを受け止め、不安を和らげるよう努めている。これからいっしょに本人を支えていく信頼関係を築く努力をしている。			
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	本人の生活習慣や要望を把握し、社会資源を含めた支援の方法を考えるようにしている。地域の力や他部署と連携し、必要なサービスが提供できるよう工夫している。			
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	家族のような信頼関係を作る努力をし、お世話するだけでなく、いっしょに家事をしたり互いに助け合って生活できるような関わりを心がけている。知識が豊富でいろいろ教えてくれる。			
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	遠方であったり、仕事が忙しい家族もあるが、疎遠にならないよう本人の生活の様子を報告したり相談しながら関係を継続し、本人と家族の絆が途切れないようお手伝いしている。家族が関わりやすい雰囲気作りに努めている。			
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	いつでも気軽に訪問していただき、居室やホールで自由にゆっくりお話できるよう配慮している。行きつけの美容院へ行ったり、なじみの美容師が来たりと関係を継続している。			
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	認知症の進行でトラブルが多くなったり、個性的な入居者が増えているが、一人ひとりの性格や考え方の傾向を把握して仲介することで孤立しないよう支援している。皆さん、明るく仲良く関わり合っている。			

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	退居しても本人に会いに寄ったり、家族からの相談を受けている。受け入れ先に対しても病状だけでなく本人の生活に関する情報を伝えている。家族とは地域住民として関係性を継続している。		
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	生活を共にする人として一人ひとりに興味を持ち、人間像や思いを知るために努力している。どうすることが本人の思いにかなうのか意見を出し合い検討している。		
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	家族にも協力してもらい、利用者個々の生活歴やエピソード情報を収集し、本人の価値観を尊重したケアを心掛けている。		
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	アセスメントシートを活用し、職員みんなで書き込んで検討している。心身状態や一日の過ごし方などの現状を、一人の判断でなく多角的に捉えるように努力している。		
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	毎月、目標の達成度や新たな課題などをモニタリングし、本人と家族の意向や評価と合わせて、目標やケアの内容を変更している。状態の変動がある時は医療職と話し合い、必要に応じて介護計画の見直しを行う。		
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	日々の記録に加えて月単位の生活記録を一日一行日記にし、家族に報告している。担当者だけでなく職員全員の記録のまとめとなるので、細かな気づきが共有され、計画の見直しに役立つ。		
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	本人や家族の状況は変わるので、その時々に必要なことは何かを判断し、できる限りの手を尽くす努力をしている。ニーズに応じて必要なことを必要なときに提供するよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	地域の協力委員会、学校や消防、民生委員や包括支援センターと協力し、行事への参加、文化祭の出展をはじめ、子供の育成、地域振興にも持てる力を発揮する努力をしている。		
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	本人や家族の意向を確認し、医療法人である母体病院だけでなく、歯科、皮膚科の協力機関や入所以前からのかかりつけ医院への受診のサポートをしている。		
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	訪問看護と契約し、なじみの看護師と相談しながら健康管理をしている。24時間体制でいつでも必要な指示を仰ぐことができ、医療連携のサポート、必要な検査や処置を担ってくれている。		
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。	入退院については病院との情報交換、相談に努めている。環境の変化に伴う認知症の進行などを考え、入院中の不安を軽減するケアや早期退院に向けての方針を関係者と話し合い、調整している。		
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	契約時に文書にて提示してもらっている。早い段階から医師への相談、家族へ状態報告や話し合いを行い、方針を共有している。ホームでできること、できないことを見極め、家族の承諾の下、医療者と協力して支援している。契約時の文書は考え方が変わればいつでも変更できる。		
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	マニュアルを作り医療と連携して定期的な研修を行っている。急変が予測される時や発生事例があった時は速やかに勉強会や訓練を行ない、実践力を身に付けるよう教育、指導している。		
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	定期的な避難訓練、地元消防分団との合同訓練、地域住民と協力体制の話し合いをしている。災害時に備えて食料や水の備蓄もあり、交換前には地域住民に試食してもらおうようにしている。手作り防災頭巾も文化祭に出品し、紹介した。		

自己	外部	項目	自己評価	2階	自己評価	自己評価
			実践状況		実践状況	
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	声かけの仕方やトーンに気をつけ、利用者の尊厳を損ねないような言葉かけに配慮している。全職員でプライバシーの確保について話し合い、恥ずかしい思いをさせたり不適切なケアのないよう取り組んでいる。			
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	利用者の気持ちを職員主導で解釈して行なうのではなく、自己決定を待つことができるよう職員同士で心がけている。言葉だけでなく表情や仕草からも読み取れるよう努めている。			
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、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	基本的な業務の流れはあっても、利用者の体調や気分、希望にあわせて優先すべきことを考えて柔軟に対応している。			
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	一人ひとり、おしゃれや身だしなみの価値観が違うので、本人の習慣や希望にそう支援を心がけている。行きつけの美容師さんが訪問してくれる利用者もいる。女性の方は特に頭髪の乱れがないよう注意している。			
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	職員が一生懸命作った食事を楽しみにしてくれ、調理の下準備や献立作りに加わってくれる。食器洗いや片付けも手伝ってくれることがあり助かっている。			
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	食事量や水分量をチェックし、不足しないよう支援している。偏食の人にも言葉かけや代替食の工夫をしている。嚥下や咀嚼の機能や摂取の習慣によって形態を変えるなどしている。			
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	毎食後に声かけし、口腔ケアの介助をし、一日の終わりには義歯洗浄剤を使用している。定期的に訪問歯科にて予防的口腔ケアを行なう人もいる。おやつ前には全員で嚥下体操を行なっている。			

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	チェック表を毎日つけることで個々の排泄パターンを把握し、声かけ誘導して失禁を未然に防げるよう心がけている。失敗しても安易にオムツにせず、トイレで排泄できるよう支援している。		
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	高齢であり運動量も少なく、軟便剤を使用する方もいるが、飲食物を工夫したり、運動やマッサージなどで便秘予防に努めている。個々の排便を促す生活習慣や食べ物を探る努力もしている。		
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	日時の固定はなく、本人の希望に副ってゆっくりと入浴してもらっている。拒否傾向が強い人に対しては気持ちに配慮し、声かけの工夫をしながら根気よく誘導している。		
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	睡眠のパターンは一人ひとり違うので、習慣を継続できるよう心がけている。眠れないことのある人にはその原因を考えたり、重要な原因がなく支障がなければ眠ることに執着しないことも大切と考える。		
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	投薬管理表により、誤薬や飲み忘れのないよう管理している。利用者が何の病気でどんな薬を飲んでいるか、その効能と副作用まで理解し、医師と相談して調整している。眠剤や安定剤はほとんど使わない。		
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	一人ひとりが能力や習慣に応じた役割を持ちたり、好きなことができるよう支援している。草むしりや花の手入れを楽しんだり、嗜好品も職員が把握できる範囲で楽しんでくれている。		
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	重度であっても車椅子で散歩したり、利用者の希望で戸外に出かける。花見や食事はみんなと一緒に出かけられるよう最大限の努力で実現している。地域住民の方といっしょに出かけたり、行事の時は介助を手伝って頂いたりしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2階 実践状況	実践状況	実践状況
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	預り金を出納管理している。日用品や衣類を職員といっしょに買いに行き、支払いをしてもらうこともある。移動スーパーや訪問販売を利用し、値段を見て選んだり、支払いの見守りをしている。		
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	希望に応じて家族への電話の取次ぎをしている。能力や機能によっては話の伝達役をする。最近では自分で携帯電話を持ち、家族や友達と話をする方もいる。		
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	季節感が出るように、壁のレイアウトを毎月変えている。清潔と防臭には特に気を配っている。2階は日当たりがよく明るいので気持ちが良いが、季節によっては日差しが不快にならないよう空間の演出に配慮している。		
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	日当たりの良いエレベーター前のフロアで少人数で過ごしたり、一人になることができる。和室にゴロンと横になってくつろいだり、自由に階下へ行き来でき、思い思いに過ごしている。		
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	家族と相談し、居室には本人の好む物を置いたり、愛用品を持ち込んでそれぞれに居心地の良い部屋作りをしている。仏壇を置き、毎朝お供えする方もいる。		
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	居室は本人の能力に合わせて家具やベッドの配置や向きを変えたり、寄りかかると危険な脆弱なものを置かないようにしている。表示はわかりやすくし、間違いを招かない工夫をしている。視覚障害者に危険な障害物は置かない。		