

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	0272100991		
法人名	社会福祉法人西寿会		
事業所名	グループホームはまなす		
所在地	〒038-2421 青森県西津軽郡深浦町大字轟木字津山91		
自己評価作成日	令和元年9月17日	評価結果市町村受理日	令和元年7月3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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	令和元年10月9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)】

<p>個々の能力に応じた手作業、趣味活動、余暇活動の援助。言語聴覚士指導による、口腔ケア、口腔リハビリの徹底。グループホーム独自の広報誌を2ヶ月に1回ご家族へ発行。</p>
--

【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>高台の植物に囲まれた場所に建ち日本海を眺めることができ、入居者が見慣れてきた風景を身近に感じることができる。特別養護老人ホームと併設していることもあり、身体拘束や接遇等多数の委員会にグループホームの職員も参加し、全職員が学ぶ機会を設けている。また、重度化した時には特別養護老人ホームへの住み替えがスムーズにできる体制が整えられている。職員は笑顔で楽しく仕事されており、家庭的な雰囲気が感じられる。グループホーム内の和室では、お茶を楽しんだり遠方の家族が宿泊できる環境が整えられている。地域との協力体制も築かれており、地域の行事に参加したり、防災訓練では地域の参加があったりと良好な関係が作られている。</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
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、生き活きと働いている (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
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	法人の理念『敬愛』『研賛』『希望』をもとにグループホームでは『笑顔・輪・優・一家団欒』を提示し、全職員が理念を理解しながら、日々のサービス提供に努めている。	理念は職員で話し合った上で作成され、入居者の輪、そして地域の輪を大切に、という意味が込められている。採用時は新人研修時に理念の説明が行われており、月1回のスタッフ会議で理念に沿った日々のサービスについて気付いたことを話し合い周知徹底が図られている。	
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	地域の祭りや行事に参加し、施設行事への参加の呼びかけや防災訓練への協力要請等を行っている。	地域の行事は天候に合わせて全入居者が参加している。お祭りで保育園の流し踊りの見学に出かけたり、保育園が訪問に来たり、中・高校生のボランティアや小学生の体験学習を受け入れるなど積極的に取り組まれている。	
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	居宅支援事業所と協力して認知症についての相談を受けている。また、キャラバンメイト養成研修を受け地域貢献の一貫として勉強会を行っている。		
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践、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	運営推進会議は年間計画に沿って2ヶ月毎に実施し委員の情報やアドバイスを頂き改善に努めている。また、自己評価や外部評価の結果については資料を添付し、改善策の話し合いを行っている。	運営推進会議は、2ヶ月に1回開催されている。役場職員や併設の特別養護老人ホームの看護主任も参加されており、議題に対して医療面からも検討できる体制である。都合により不参加の方には、会議録を渡して会議内容を伝えるようにし、欠席者にも会議の内容が伝わるように取り組んでいる。	
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	市町村担当者とは運営推進会議の際に情報交換やアドバイスを頂いている。またグループホームの広報誌も配布している。	日常的に電話したり出向くことが多くあり、その都度お互いに意見交換が行われている。役場職員に成年後見制度に関する講師を依頼して勉強会を開催するなど、良好な協力関係が築かれている。	
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	身体拘束は行わない方針で取り組んでいる。施錠は夜間の戸締り以外は行っていない。入居者一人ひとりが望む生活を実現するため平成29年9月に『拘束検討委員会』を立ち上げ、3ヶ月毎に『拘束と基本的ケア』について学習している。	併設の特別養護老人ホームとともに、拘束検討委員会を設け、外部で研修したこと等を伝達している。また、3ヶ月に1回、身体拘束に関する研修会を開催し、職員への意識付けが行われている。	
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	マニュアルを作成し、虐待防止の徹底を図っている。		

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
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を利用されている方、成年後見制度を利用されている方がおられ、つがる市社協、深浦町社協を活用し協力頂いている。職員は定期的に制度について学ぶ機会を持ち、関係性を支援している。		
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	契約の締結では理念やケア方針等の取り組みについて十分説明し、同意を頂いている。ケアプランは入居者やご家族の意向を反映させた内容で作成している。又退居の際には、関係者に情報提供を行っている。		
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	入居者と日常的な話し合いの機会を持ち、意見、希望、苦情等の対応をしている。家族や外部の方には面会の際や目安箱の設置にて意見を頂くようにしている。	面会時や行事の際、家族と話しをする機会を積極的に作り、意見を直接聞く機会を持っている。家族からの意見等は介護日誌に記載し、全職員が周知できるようにしている。また、苦情解決の体制があり、記録も整備されている。	
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	月1回スタッフ会議の中で、意見交換を行うと共に、母体施設との合同職員会議においても意見交換や情報交換を行っている。又、職員の意見を取り入れた事業計画を作成している。	月1回の合同職員会議にて、それぞれの事業所の苦情や事故等含めた状況を報告し、意見交換や対応の検討がなされている。人事異動の際には家庭の事情や職員の希望を聞き取りした上で検討が行われている。	
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	就業規則に準じて行っている。常に職員の意見を求め、反映に努めている。産業医による巡視もあり、安全衛生委員会が主となり環境整備に努めている。		
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	年間の研修計画を立て実施し、園内、園外での研修を積極的に行っている。又、資格修得についても勤務の配慮等を行っている。		
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	サービスの質の向上を目指し、町包括支援センター主催のグループホーム介護支援専門員勉強会に参加。事例研究や介護計画書作成に関する意見交換の機会に参加する中で情報交換や情報収集も行うことが出来た。		

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	入所前の面談ではご本人とご家族の意向を十分に伺い、その後もできるだけ要望に沿えるよう話し合いを繰り返しながら信頼関係を築けるよう努力している。		
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	ご本人の意向とは別に、ご家族が抱えている悩み、不安、心配事にも耳を傾け、気軽に相談できるような窓口となるよう努力している。		
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	相談を受けた際に、ご本人や家族のニーズに対応できるよう、居宅支援事業所や、包括支援センターから情報を得て必要なサービスに繋げている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に支えあえる関係づくりに留意し、支援する側、される側と意識せず、協力し合い、支え合って和やかな生活が営まれるよう配慮している。		
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	ご家族とは常に連絡を取り合い、ご本人の思いを伝えたり、ご本人にもご家族の思いを伝える事ができ、お互いの思いを大切に共有できるよう職員が間に入り支援している。		
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	ご本人と馴染みの方が気軽に来てくつろげる場所を提供している。また以前デイサービスを利用されていた方は友人との関係が途切れることのないよう行き来し、交流を継続している。	入居者の多くが、併設のデイサービスセンターを利用していたことから、遊びに行ったり交流している。利用していた美容院に来てもらい、引き続き利用できるようにしている。また、入居者の希望に合わせて買い物に出かけるなど、馴染みの関係性が途切れないよう取り組まれている。	
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	職員が調整役となり日々の行動について見守りを重視し、会話やふれあいが自然ともてる雰囲気作りに努めている。		

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	他事業所に移られた場合(入所・入院・在宅)にはその方の生活に支障が無いよう関連機関に情報提供を行っている。またご本人、ご家族との関係も途切れることなく相談を受けたり、支援している。		
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	入居前に居宅支援事業所、関係機関から情報提供頂いた上でご本人、ご家族と面談し、意向の把握に努めている。入居後もご本人の声に耳を傾け、ご本人の立場に立ったケアを心がけている。	入居時には生活歴や趣味、地域との関係性など聞き取りが行われ、アセスメントシートに残している。また、日々の生活の中でも、職員は理念の一つである「輪」を大切にして入居者に寄り添い、会話を通じてその日の気分や意向を確認して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	ご本人、ご家族との会話の中で生活歴、生活習慣、サービスに至るまでの経緯を十分に把握し、今後の生活に繋がられるよう努めている。		
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	一人ひとりの一日の生活を十分に観察し、健康面、精神状態、有する能力、思い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	ご本人やご家族の意向を反映させ、ご本人らしい生活ができるような介護計画書を職員全体で話し合いながら作成している。モニタリングにて目標の達成状態を確認し、見直しをしている。	日常的に関わっている入居者の担当職員から、計画作成担当者が情報を聞き取り、家族の面会時や電話にて情報収集した上で、出来る部分を大切にケアプランが作成され、日々のケアに活かされている。また、会議で個別サービスの見直しを定期的に行っている。	
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	個別のファイルを作成し、日々の様子や心身の変化、ケアの内容を記録し、職員間で情報の共有や実践内容の確認が行えるようにしている。		
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	ご本人の状態の変化に応じて通院の支援、外出の援助、理美容店の来所、買い物の支援等を行っている。また医療面での相談に関しては母体(特養)の看護師が来所し対応している。		

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
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	地元の自治体・婦人会・消防分団当の協力により防災訓練が実施され、学生や婦人会のボランティアの方の支援により祭りへの参加も楽しめている。		
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	入所前からのかかりつけ医定期受診を支援し、ご本人、ご家族にも安心頂いている。状態の急変時にはご家族にも協力を得て即座に対応し、治療内容の変化、通院報告もその都度ご家族に報告している。	入居時に家族と主治医について、相談している。基本的には、個人のかかりつけ医に職員が付き添い受診し、家族へ受診状況を報告している。精神科は併設の特別養護老人ホームに回診に来た時に相談できる体制を整えている。	
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	母体施設(特養)の看護職員と常に相談協力できるようなシステムとなっている。		
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。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。	家族と連携して早期退院に向けた働きかけを行い、地域連携室より密に情報提供頂き、治療内容の把握に努め、状況に応じた受け入れ体制も整えている。		
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	入居契約時に、同法人特養老人ホームの入所申し込みについても説明し、状態の変化に合ったご本人の居場所についてご家族、ご本人の意向を確認し切れ目の無い支援を提供できるよう支援している。	看取りは行っていないが、入居時や重度化した場合に、どこまで対応可能であるか家族に説明が行われている。併設の特別養護老人ホームへの入居申し込みも行い、重度化した場合に速やかに対応できるように体制を整えている。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成し、職員は救急時の対応についても勉強会を行い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5回、各災害を想定した訓練を実施している。その内、年に2回は消防署、分団、地域住民の協力を得ての防災訓練を実施しており、地域との協力体制を築いている。	法人全体での訓練(日中・夜間想定)は2回、グループホーム単独では3回(地震・火災想定)行っている。自治体や婦人会の参加がある。日本海中部地震のあった日は毎年、町主体で地域を挙げて行われている訓練に参加している。	

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
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	職員は自己評価・接遇委員会での勉強会や外部講師を招いた講義を受け、常に尊厳を持ち、入居者の話を傾聴し丁寧な対応を実践している。	職員には個人情報不漏ささないよう、入職時誓約書を提出してもらい管理されている。職員の気になる言動に対しては、会議で取り上げ、改善に向けている。個人情報の保存されたUSBを含め記録の持ち出しは厳禁とし個人情報の保護に務めている。	
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	日常の生活の中や、信頼関係を築いた担当職員との会話の中で、ご本人が自由に意見を述べたり、選択できる環境、場面作りを行っている。		
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、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	ご本人の生活スタイルとその日の体調を考慮しながら、ご本人と会話を持つ。また無理強いせず、好みの趣味や余暇活動への声掛けも行い、楽しみを探る。		
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	洋服の選択や整容に関してはご本人の意思を尊重し、意思決定できない方とは職員と一緒にその人らしい身支度を支援している。		
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	母体の管理栄養士の計画した献立を元に、職員が交代で調理し、下ごしらえや味付け、後片付けは入居者と共に行っている。誕生日にはご本人の希望されたメニューを提供し、皆さんでお祝いし同じメニューを頂き喜ばれている。	嗜好に合わせて代替メニューを提供できる体制がとれている。嗜好調査を特別養護老人ホームの管理栄養士が行い、メニューに反映されている。誕生日には主菜または主食を入居者の希望に合わせている。食器拭きやおしぼりたたみを自分の役割として行う入居者もいる。	
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	母体の管理栄養士による献立により栄養計算、嗜好調査、残量チェックが行われ代替食や持病を考慮したメニューにも対応している(水分摂取量にも気をつけている)。検食も毎回実施し、検食日誌に記入している。		
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に、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	食事の前後、おやつの前後にうがい手洗いを徹底して行い、昼食前に口腔体操も実施している。月に一度、言語聴覚士による口腔ケア指導、歯磨き指導も行われている。		

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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握し、プライバシーを配慮した声掛けにて、排泄の失敗やオムツの使用を減らす取り組みを心がけている。	食後やおやつ後等、時間を決めトイレ誘導することで失禁防止に努めている。夜間失禁する方は、時間を記載し排泄リズムの把握に努めている。排泄用品の購入に対し、日頃の排泄状況を伝えることで、家族とのトラブルなく進めることができている。	
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	個別に排泄パターンを把握し、便秘の原因を探り献立の工夫や水分補給、運動の働きかけを行い予防に取り組んでいる。場合によっては主治医の指示を仰いでいる。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴日や時間帯については決められているが、希望があった場合には対応できるように配慮している。	入浴は週2回、曜日と時間帯は決まっており、現在その他の希望は聞かれていない。現在も昼夜問わず入浴希望があれば対応は可能な体制を取られている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中の適度な活動により生活リズムを整え、快く就寝できるよう個別に配慮している。必要に応じご家族と共に主治医へ相談し、睡眠導入剤を服薬している方もいる。		
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	個人のケースファイルに、処方箋を綴り、職員が内容の把握と用法、容量についても確認している。変更のあった場合にはご本人、ご家族への報告と職員への周知を徹底している。薬はご本人に手渡し、服用を確認している。		
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	ご本人の生活歴や生活習慣、趣味などを把握し、その方に合ったその方らしい役割や楽しみ事を生かせるよう働きかけている。		
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	天候の良い日には敷地内を散策し四季を感じ、月に2回はお菓子や日用品の購入のため職員と共に2名程度でスーパーで買い物の機会をもち気分転換を楽しんでいる。	敷地内の散策により、畑や海を眺める機会を持っている。希望があれば、外出ができるようにスケジュールに入れている。年1回全員での外出を年度計画に入れ、実施している。月2回のおやつ購入時、利用者と一緒に出掛けている。本人の希望があれば、その都度、職員が対応できる時に外出が行われている。	

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
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	できるだけご本人の希望に沿い、自己管理できる方はお金を自分で管理されているが、トラブルがあったり、ご本人、ご家族が希望された場合には担当預かりとし、必要に応じ本人へ渡したり、依頼を受けると買い物支援している。		
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	ご家族や友人など、いつでも電話ができるように対応しており、手紙のやり取りの支援や、代筆も行っている。		
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	和風作りの建物で、天窓からの採光により屋内はとても明るい。居間からは庭が見え、イチジクやグミの木、色んな植物が見える。西側窓からは海も眺めることができ自然を堪能できる造り。調理場は対面式となっており入居者の動きも把握できる落ち着いた空間である。	天窓から日の光が入り、昼間は電気をつけなくても明るい。居間にみんなで作ったものを飾り日々の会話のきっかけともしている。装飾品は少なめで落ち着く雰囲気となっている。窓からは海を眺められ、時に動物の姿も見られ、自然を身近に感じられる。	
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	絵画や観葉植物を飾られた居間や和室、多目的ホールにて、趣味活動や語らいを楽しむことができる。一人で過ごしたい場合は自室にてのんびり自分の時間を過ごされている。居室の名前は地元の方で呼ばれる魚の名前がついている。		
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	入居の際には自宅で使っていた馴染みの家具やテレビ、愛用品の持ち込みは自由であることを説明している。居室にはテーブルとい椅子も置かれており、ご家族の面会時のんびり寛げる空間となっている。	居室はそれぞれの好みに合わせた家具の配置となっており、持ち込み品の制限も殆どない。洗濯物も自室に干し、干せる方には一緒に干していただいている。和室があり、お茶を楽しめたり家族が泊まれるような設備になっている。	
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	建物はバリアフリーとなっており、廊下、浴室、トイレには手すりが設置され、個の身体状況に応じて車椅子、歩行器の使用も可能である。		