

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	2472800610		
法人名	有限会社桜の里		
事業所名	グループホーム桜の里 みなみユニット		
所在地	519-0435 三重県度会郡玉城町矢野字上荒木139番地3		
自己評価作成日	平成 31年 1月 3日	評価結果市町提出日	平成 31年 4月 11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.kaijokansaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&ligyosyoCd=2472800610-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	評価認証推進機構株式会社
所在地	三重県四日市市八王子町439-1
訪問調査日	平成 31年 2月 4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)】

自然豊かな環境に事業所があり、近隣には、保育所や小学校もあり、園児の散歩コース、小学生の通学路にもなっている。南側は大きな窓があり、季節を感じる事が出来、安心して穏やかに暮らしていただけるように、入居者様の生活歴やご要望を理解しご家族様と協力してサポートしている。

当施設では、ターミナルケアもしており、主治医・訪問看護師やご家族様と連携のもと、ご本人様、ご家族様の要望に応えられる様、職員が一丸となって努めています。

【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)】

桜の里 みなみ棟は、南側畳スペースと広々とした食堂の大きな窓から田園風景が臨め開放的だ。ベランダから栗や桜の木に手が届く程で、気候の良い日は午後のお茶会を楽しんだり、道までのスロープを通り散歩に行ったりもした。近隣の保育園児が散歩の途中、窓まで近寄って挨拶してくれる可愛い姿に目を綻ばせたり、庭の畑や栗や桜桃の木の成長をみて収穫を楽しみに眺め暮らしている。「あ、き、ら、め、な、い。」の各文字を頭語にした理念も分かり易く、職員は「安らぎに満ちた笑顔のある暮らし」をテーマに、家族のように温かく自然な感じで接している。毎月の桜の里便りは、利用者一人ひとりの写真を入れ自筆を支援し、担当者が様子を書き添えて各家族に送付している。また、入口には、大きな写真と名前入りの職員紹介表が貼付され、顔と名前が利用者にも家族にも分かり易い。

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

[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	入社時のオリエンテーションでは、当社の理念から説明している。日頃から「あきらめない」をモットーに職員全員で入居者様の支援に努めている。	職員は、理念を念頭に置き、利用者とうまくコミュニケーションが取れない時も、「とりあえず、笑顔で頑張る！」と自己を鼓舞し、利用者一人ひとりのペースを大切にしながら支援している。	
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	近隣の保育所からは運動会の案内状をいただき、入居者様と一緒に見学させていたっている。また、地域のイベントなどには出来る限り参加している。	住宅街は離れているが、地域に向けて認知症サポーター教室を開いて団地の人に来て貰ったり、庭にある大きな栗の木の実を拾いに来る地域の人や隣接する保育園の園児とも交流を楽しんで貰っている。	
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	ボランティアや地域の方々に認知症の方々を理解して頂くきっかけに当施設の行事に参加していただいたり、町内のイベントにも積極的に参加している。		
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ヶ月に1回は必ず運営推進会議開催している。入居者様・ご家族様・介護相談員・主治医・民生委員・地域共生室の方々にも参加していただき、活動報告を行ってご意見や要望を聞かせていただき、運営に行かせるように努めている。	会議では、施設や利用者の近況や活動状況を報告し、参加者からの意見を運営に生かしている。家族意見を受け薬ケースに利用者の顔写真を張る事で、新入職員も人を間違える事がなくなり服薬事故防止に役立っている。	家族参加に関して、今進めている他施設の会議見学等による運営方法の比較検討を続けられることで家族参加を増やし、そこからの意見や情報の収集を元にした更なるサービス向上の取組を期待したい。
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	困難事例などを地域共生室が主催している認知症初期集中支援チームの議題に挙げてもらい、ドクターや地域のケアマネからアドバイスを頂いている。	町との関係は良好で介護相談員を受け入れ、地域共生室の主催するサービス向上委員会にも積極的に参加し、相互に協力関係を密に保っている。近隣の町立保育園とも相互に交流している。	
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	施設内勉強会を実施し、職員全員が何が身体拘束になり、なぜ身体拘束をしてはいけないかを理解している。また、身体拘束禁止委員会も設立した。	身体拘束禁止委員会を設立し、3ヶ月毎に会議を行い「しないケア」や工夫について話し合っている。また月に1度の施設内勉強会でも身体拘束を取り上げ、事例から学んでいる。職員意見を受け、日中の施錠を失くしている。	
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	入浴時や更衣時、身体にケガや痣などが無いかをチェックし、虐待が見過ごされる事が無いようにしている。また、職員の入居者様に対する言葉使いも注意している。		

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
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	当施設の入居者様の中にも成年後見人制度を利用されている方もおられました。今後もその必要性がある場合は、話し合いをし、制度を活用する事も支援し行う。		
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、契約書の内容を説明し、疑問に思われるところは質問してもらい、理解していただいてから同意をいただいている。また、後に疑問に思われるようなところがあれば、気軽に相談していただくように説明もしている。		
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	ご家族様来所の際に話す時間を設けて、意見や要望などを伺いました、入居者様からの要望があれば、ご家族様と相談し反映できるよう努めている。	「畑をしたい」という利用者の要望で、ミカンや無花果の木を植え、野菜も作っている。HPや施設内での写真の掲載や、服薬管理についても家族の意見を反映している。遠方で、訪問がまれな家族にも、近況報告や日々の暮らしの様子を話し、意見や意向を聞いている。	
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	当社では職員全員が代表者や役員と個人面談を行い、職場の悩みや要望を聞き、管理者は職員からの意見や提案を聞き運営に反映できるように努めている。	現場第一主義で一定金額の範囲内なら現場の判断で即その状態に合わせた対応ができる。職員同士や管理者との関係も良く、管理者はパート含め職員の意見や気づきを吸い上げ、多くのことを運営に反映させている。	
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	代表者とは月1回役員会議で職員の勤務状態や当施設の現状を話合って、職場環境の向上に努めている。		
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	職員が研修を受けれるよう努めている。また、ケアマネットやサービス向上委員会の開催する研修に参加している。		
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	サービス向上委員会の研修や玉城町福祉課や地域共生室主催の研修や勉強会に参加し、交流を図っている。		

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
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	入居前にご家族様、ご本人様にお会いし、ご本人様が困っている事、ご要望などを傾聴し、安心した入居生活が送れるよう関係づくりに努めている。		
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	入居相談時にご家族様が不安に思っておられる事や要望等を伺い、これから共に入居者様を支えていけるような関係作りに努めている。		
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	入居相談時にご本人様やご家族様の思いやご希望、生活等を話し合い必要に応じて他のサービスにも対応できるように努めている。		
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	ご本人様の暮らし方や、何が好きで何が嫌いかを把握し、共に過ごし支え合う関係作りに努めている。		
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	ご家族様の来所時や毎月のお手紙でご本人様の日々の様子を伝えている。また、必要な時はご家族様へ電話連絡をして、支援のご協力をお願いしている。		
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	ご家族様に協力していただき、知人との食事会、入居者様がよく食べに行っていたお店等へ出かけられるよう支援している。	毎月の便りは、写真と利用者の手書きの便りに担当職員の言葉を添え、1人ひとりの家族に送り、家族訪問のきっかけを作っている。デイの馴染みの友との交流や、馴染みの場所への買い物やドライブ、家族とのお墓参りや自宅外泊する人もいる。	
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	入居者様同士の人間関係や個々の性格について全職員が把握し情報を共有して、関係が上手く行くように職員が間に入ったり、共用スペースでの席などを調節している。		

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
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	他施設へ転居された入居者様のご家族様に会う機会があった時には様子を伺ったり、入居先に行く機会があれば、面会や入居後の様子など聞かせていただいている。		
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	ご本人様に出来るだけ寄り添い意思の疎通を図り、意思の疎通が困難な方でも表情や行動から一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。	帰宅願望の原因は、「自分で建てた家を見たい、心配」と知り、何度も付き添って見に行くうちに落ち着かれた。喋れない人は、表情変化の観察に努め、家族や馴染みのデイに聞いたり、丁寧に一人ひとりの思いを引き出し、その人の望む暮らしぶりに近づけようと努力している。	
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	利用前に、ご本人様、ご家族様から、これまでの生活歴や、生活習慣等をお伺いし、サービス利用に至った経緯の基本情報を基に、職員全員で情報を共有し、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	一人ひとりと向き合い、日常生活の中で出来る事を見つけ、生活のリズム・習慣を把握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	ご本人様やご家族様からは、日頃の関わりの中から意見や要望を伺い、担当職員のアセスメント・モニタリングや意見交換を基に全員で他に必要な支援が無いか話し合い介護計画書を作成している。また、3ヶ月毎に介護計画書の見直し、変更を行っている。	看護資格のある管理者と担当職員、ケアマネ中心に、アセスメントが為され、家族や医師の意見を参考に自分らしく暮らし続けるための課題を引き出して目標や支援方法を決定し、毎月のモニタリングで確認し、必要に応じて変更されている。	
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	日々の暮らしの様子や細かい気づき、職員が実践した事を介護記録に記入し介護計画の見直しにも活用している。		
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	ご本人様やご家族様の状況や希望に応じて、買い物や通院、お墓参り、法事などに行っていただけるよう取り組んでいる。		

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	保育園の運動会に招待していただいたり、地域のボランティアの方々には、当施設の行事にご協力いただいている。		
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	ご本人様やご家族様の希望するかかりつけ医の所で、受診して頂けるように支援している。当施設の協力医は24時間対応で何かあればすぐに往診に来て頂いている。現在、入居者様は協力医を利用して頂いている。	本人の希望する掛りつけ医受診を推奨しているが、便利で安心できるとのことで内科は全員が事業所協力医である。他の掛りつけで、家族対応が困難な場合は職員が対応・支援し、受診結果を家族と共有している。	
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	週1回の訪問看護で、入居者様の様子や変化、職員が気づいた事等を相談し、情報の共有に努めている。		
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。	入居者様が入院された場合は情報提供をし、入院中の様子や経過等ご家族様から話を聞かせていただいていたたり、お見舞いにも行かせていただいております。退院後の生活についてもアドバイスをいただいて、早期退院に努めている。		
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	看取り介護指針を作成し、契約時にご家族様へ説明を行っており、看取りに関する同意書も、納得して頂いてからサインを頂いている。終末期に入った場合、主治医、ご家族様、職員、関係者と話し合える場を設け、事業所で出来る支援に取り組んでいる。	ホームでの生活が困難になった場合や延命・療養を希望の場合は、対応できる特養に繋いでいる。事業所で看取る場合は、状況変化の度、看護師や医師、家族を交えて本人本位に話し合い、段階的な合意形成の元で進められている。また協力医は、終末期の家族からの相談にも対応している。	
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	入居者様の急変対応について施設内勉強会で話し合った。年1回地域の消防団員、消防署員によるADE・心肺蘇生の実技講習を行い、職員が救急時に対応できるよう取り組んでいる。		
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回避難訓練を実施しており、避難方法などを確認している。ケアマネット主催の研修に参加し、他施設の方々と災害対策について話し合った。	意欲的に防災研修に参加し、他施設との災害対策の情報交換を行っている。また、今年の台風の反省を基に、職員全員が自然災害に対応できるよう取り組んでいる。備蓄品を見直し整備し、長期保存水や缶詰めのパン等2日分も加え、年1回チェックすることになった。	今回補充した備蓄品も含め、防災品をリスト化し、チェック表で管理し、また消防訓練時に保存食の試食会や物品を実際に試してみることで不具合点等を洗い出し、有事に備えられたい。

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	入居者様一人ひとりの人格を尊重し、笑顔で穏やかに話かけるようしている。入居者様の尊厳を傷つけないよう、それぞれに合わせた支援を心がけている。	高齢者の尊厳や人格の配慮に重点を置き、明るく穏やかに自然な感じで利用者に接している。呼称も、本人や家族の許可を得て下の名前や、旧姓でしか応じない人は旧姓でと、1人ひとり納得のいく呼称で対応している。	
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	日常生活の中でご本人様にいくつかの選択肢を提案し、自己決定出来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、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	基本的に一日の流れはあるが、一人ひとりのペースや希望を優先し、支援できるように職員全員、日々努めている。		
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	出来る方にはご自身でしていただき、自己決定が難しい方には、ご家族様にご本人様の好みなどを伺い、ご家族様の要望など踏まえて職員と一緒に選んでいただいている。		
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	一人ひとりの嗜好の把握に努め、職員も同じ食事をし、毎食の入居者様の様子や感想をメニュー表に書き込んでいる。食材の買い出し、配膳、洗い物等出来る範囲で一緒にしてもらっている。	週2回「自炊の日」があり、利用者に食べたいものを聞いて献立を立て、一緒に買い物に行く。献立表に、感想等記入欄があり次回の献立に生かしている。好き嫌いに配慮し主菜を2品作っている。職員は、利用者と談笑しながら必要に応じて食事介助をしている。	
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	毎日の水分量・食事量を記録している。入居者様一人ひとりに合わせた、食事量を調節している。また、あまり水分を摂っていたくない方には、好みの飲み物を提供するように努めている。		
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	口腔ケアの重要性を全職員は理解し、出来る方には自分でしていただき、難しい方には職員が行っている。また、歯科衛生士の方に来ていただき、正しい口腔ケアのやり方や注意点等指導してもらっている。		

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
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	入居者様全員の排泄チェック表を作成し出来る限り、トイレでの排泄が出来るようタイミングを見ながら声掛けや誘導を個別に行っている。	排せつチェック表で個々の排泄パターンを確認して、2時間ごとに時間誘導している。また、布パンツやリハビリパンツ利用者にも、声掛け支援により自分でトイレで用を足し続けられるよう取り組んでいる。	
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	排便チェック表を作成して、一人ひとりの排便サイクルを把握し、排泄の状態によって水分量を増やしたり、乳製品を摂っていただく等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	体調や気分を伺いながら、ご希望の時間に入浴できるように支援している。	入浴は、午前午後自由に選べ、就眠前を希望する人には、皆が寝てからの対応で夜の熟睡を支援している。毎日の入浴希望にも対応する等、1人ひとりの希望やタイミングに合わせ、入浴を楽しめる様個々に沿った支援をしている。	
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	日中に活動を促し安眠できるように支援している。夜間不安感がある時は事務所やフロアで職員と一緒に過ごしていただいたり、入居者様が安心して眠れるよう話を傾聴し、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	入居者様個々の服薬情報ファイルを作成し薬の作用、副作用、用法容量を確認できるようにしている。また、薬ケースの色分けをし、写真を貼り一人ひとり管理している。体調の変化があった場合は、主治医に連絡している。		
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	日々の生活の中で個々の力を活かした洗濯たたみや趣味など個別支援を行っている。また余暇時には出来る限りレクリエーションを取り入れ気分転換が出来るように努めている。		
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	日常的な散歩や買い物、季節ごとの行事など出来る支援をしている。また、ご希望に合わせて自宅に帰られたり、外食に行かれたり、ご家族様のご協力を得ながら支援している。	渡会町の桜、平家の里、多気の丹生大師や南伊勢サニーを走って紅葉狩りに行ったりと、季節ごとドライブに出かけ、季節を感じられるよう支援している。冬の暖かい日は、戸外で日光浴を楽しんでいる。自炊日の買い物で、大好きな田舎あられを買う人もいる。	

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	基本的にお金は施設でお預かりしているが、ご本人様のご希望に応じて、ご家族様より、財布にお金を入れてもらいご自分で管理されている。		
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	ご本人様のご要望があればいつでも電話が出来るようにしている。		
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	南側に面したフロアの大きな窓からは日光も良く入り、田園風景が見渡せる。一年中季節を感じる事ができる。室内には温度計、湿度計を用いて管理し、加湿や空調を使用して居心地よく過ごせるように努力している。	南向きで、障子越しの柔らかな陽射しが入る和室に続く食堂の広い窓から、座った位置で田園風景や保育園児との交流が楽しめ、太い大黒柱や床や天井に木の温もりが感じられる。トイレも昔風に「便所」と表記し見当識障がいにも配慮している。	
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	ホールにはソファを置き、畳のスペースや玄関には長椅子等もあり、日中思い思いに過ごしていただけるようにしている。		
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、ご本人様が使い慣れた物や必要としている物をお持ちいただき、安心して居心地よく過ごしていただけるようにしている。	入所前に訪問し、「自宅生活の延長上にある暮らし」を感じられるよう使い慣れた好みの物の持ち込みを家族に勧めている。自分のTVを持ち込み、入口に自宅の暖簾をかけたり、畳風の敷物を敷いている人もいる。	
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	施設内は全てバリアフリーになっており、各所に手すりが付いている。また、廊下の手すりを使い歩行練習等に活用されている。		