

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	2470500782		
法人名	社会福祉法人 寿泉会		
事業所名	八幡園グループホーム		
所在地	三重県津市津興2947番地		
自己評価作成日	平成29年11月24日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JievosvoCd=2470500782-008PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	平成 29 年 12 月 15 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)】

アピールポイント: 行事が多い。外出や園内での催し物についてGH独自のものからDSとの合同のボランティアへの参加など毎月少なくとも6回イベントがある。イベントが多い=写真を多く撮り職員も一緒に楽しむことで利用者様の自然な表情がそのまま残るため表情から読み取って頂きたいと思えます。

ゆったりと過ごされるため家族のような関係性を築けている。

環境ポイント: 立地条件もよく近くにスーパーや神社と近隣施設への散歩を行なえる。地域との関係性を築くことで散歩の際などで挨拶したり声をかけられる仲間となり、自治会行事へ参加をすることで八幡園への興味を持って頂き同じ地域の中で共存している。(盆踊りやご詠歌会などへの参加)

【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)】

津市内の病院を母体とし、複数の介護施設を持つ法人の事業所である。デイサービスが一階にあり、2階が当事業所、隣に包括支援センターが併設されている。そのため、合同のイベントが多く、利用者の楽しみになっている。職員は、利用者の持てる力を活かした活動を考え、散歩や体操、家事手伝い等様々な取り組みを工夫し、実践している。そのため、平均年齢が高いものの、車椅子利用者が少ない。また、日ごろから撮り貯めた利用者の写真を、iPadを使って回想法につなげる工夫をするなど、利用者や家族に喜ばれている。

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. ほぼ全ての利用者が 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)	○	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	職員全員がグループホーム理念を共有して実践している。事務所内に掲示する事で常に確認・意識できる状況を作っている	理念を玄関に掲げ、職員は、就職した時に与えられる名札と理念をいつも手元に持ち、大切にしている。職員会議でもことある毎に、理念の言葉に立ち返り話し合うことがある。	
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	地域自治会の方と共有で出来る場のひとつとしてお地藏様があります。散歩を通じてお参りに行った際に挨拶をしたりして交流している。年に1度夏には自治会の盆踊りに参加している	横のつながりを大切にする地域性があり、自治会に入会しているので何かと声をかけてもらっている。また、看護師が地区の民生委員をしている関係で地域の情報も得やすく連携が取れている。	
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	地域交流の機会を持つことで認知症の方について理解を深めて頂けるように働きかけている		
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度会議を開催し毎月の行事や家族様よりの意見をもとにサービスの質の向上に努めています。毎月、お手紙等で状況を知らせたり写真を送付することで表情を見て安心して頂いています	地域の代表者が出席して年6回定期開催している。毎月過半数の家族の参加があり、家族の声も多く聞くことができている。会議で話し合われたことを日々のケアに反映させている。	運営推進会議に列席する参加者をより広い範囲から募り、活発な意見交換がなされることを期待したい。
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に取り組んでいる	運営推進会議や地域包括支援センターへの相談、地域の情報が共有でき関係を築けるように常に試みています	包括支援センターが併設されているので、いつでも情報交換や相談ができる。また、法人の合同会議が毎月開催され、顔の見える連携ができている。	
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	身体拘束ゼロに向けてのケアについて掲示物を目の付く場所に設置し啓発を行なっている。現在1名拘束の同意書を頂いているが拘束解除に向けて定例会議にて状況確認及び検討している(転落防止のため継続)	身体並びに言葉の拘束について、ケアの中で気になった時に職員間で話し合い、共有している。現在、安全性重視のために4点柵を使用している利用者についても、改善策を検討している。	職員の研修を計画する中で、一年に一回以上は身体拘束の弊害について学ぶ機会を持つよう期待する。
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止について、職員間で情報の共有をすると共にお互い見過ごすことなく意見交換を行なうようにしている。また、会議などで声かけの方法、対応についても相手の立場に立ってケアするように指導しています		

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
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	包括支援センターが併設していることから権利擁護についての質問や相談ができる場あり活用している		
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	契約内容・料金を分かり易く説明を行い、専門用語などを避けて疑問点等には納得されるまで説明・対応を行い契約を行なうようにしている		
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	普段からコミュニケーションを図り良い関係を構築し、提案・疑問等をもとに質の向上として捉えている。推進会議等で家族からの意見を確認し職員間で協議し反映するようにしている	日頃から家族の面会は多く、年に2回の家族参加型のイベントでは和気あいあいとした交流がなされている。運営推進会議に過半数の家族が参加し、ホームの運営に協力する意識が高い。	
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	運営会議や申し送りでケアの提案・変更について意見を出せるようにしている。また、日々の中で気がついた事などを業務日誌等に記録して検討している。ケア内容の変更についてはCMと相談しプランへの反映をしている	管理者やケアマネージャーも現場のケアに参加していることで、職員の意見を収集できる状況にある。職員同士仲が良く、より良い支援について意見交換をし、実践している。	
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	職員個々の能力を理解し得意不得意を見極めることでお互いが協力しやりがいや働き易い環境を作っている		
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	グループ内研修も取り入れ、外部研修についても情報を掲示し積極的に研修に参加できる機会を設けている。また、資格試験への法人としてフォローは引き続き援助も行なっています		
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	グループ内研修を通じて交流の機会を作り、同グループ内ではありますが情報交換の場、サービスの向上に努めている		

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
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	説明やアセスメントの際に不安な気持ちに共感し、分かりやすい言葉で安心感を与えられるように声かけを行い、接する機会を多く持ち関係性を構築するように努めている		
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	施設の概要やグループホームの役割、支援について細かく説明し施設内の雰囲気を見て頂く。安心感を持って頂けるように共感と傾聴の気持ちで接し、不安を取り除き話せる関係作りを行なっている		
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	職員間で状況に応じて優先順位を見極め必要なサービスを提供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	個々に生活歴に注目し仕事や役割を見つけ、職員と一緒に出来ることに挑戦して頂ける環境を作り実施して頂いている		
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	家族への情報の提供と利用者個々の気持ちを代弁し、家族とも良い関係性が築けるように支援しています。行事や外出の支援などで家族の支えて頂いている		
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	なじみ(近所)の場所へ出掛ける散歩や行事の立案をしている。また、季節のお便り(暑中お見舞いや年賀状、お手紙)を出して頂く取り組みをしている	利用者個々のかかりつけ医への受診や、馴染みの美容院に行くことなどは、家族の協力を得て続けている。階下のデイサービスセンターにボランティア団体が来るときには、顔馴染みの人々と交流を楽しんでいる。	
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	同じ場所での生活する家族のように個々に助け合える所をフォローし相互に良い関係性が築けるよう支援している		

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	退所後も相談窓口は閉めることなくいつでも相談に来て頂けるようにお伝えしている。気軽に足を運べる関係性を築けるように支援している		
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	利用者個々の意向を確認しつつ、住み慣れた環境での生活が送れるよう努めている。また、自立支援のため自己決定ができるように声をかけその人らしく安心して過ごせるよう対応している	職員は、僅かな時間でも利用者とは1対1で話す機会を持ち、思いや意向を聞くようにしている。難聴の利用者には、ホワイトボードで対応し喜ばれている。	
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	本人よりの聞き取りはもとより、家族や在宅時に支援して頂いたCMを通じて情報を得て本人にとって住み良い暮らしとな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	生活状況を観察し、変化・言動・行動をケース記録に記載し職員間での情報を共有することで新たな発見をすることができる。声かけのタイミングや表情等観察し穏やかに過ごせるように支援している		
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	本人・家族から望む生活の目標をくみ取り実状に応じた介護計画を作成し、日々の生活の中で気づいたこと、変化等を月1回の会議及びCMと担当者とのモニタリングをもとに検討することで計画内容の見直しをおこなっている	毎月のモニタリングを基に担当職員とケアマネージャーで相談し、さらにカンファレンスで検討を重ね、家族の了承を経てプランを作成している。変更があればその都度見直しをして、利用者の実情に沿ったケアに結び付けている。	
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	日々のケース記録を詳細に記載することで職員間の情報共有と状態変化、ケアプランの見直しに活用している。小さな気づきから癖等の何気ない情報からその方を知ること大切にしている		
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	個々のニーズに応じて買い物や併施設内での行事等へ参加して柔軟に対応できるように支援している		

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	地域の自治会や近隣住民の方との交流、保育園、外部ボランティアなどの地域資源を活用し刺激ある生活ができるように支援している		
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	希望のかかりつけ医に受診の継続ができるように支援している。受診が難しい方については、往診等の支援方法を家族と相談し対応している	殆どの利用者が、入居前からのかかりつけ医に受診している。家族の付き添いが原則であるが、その際、看護師が家族に利用者についての情報を事細かに記載した受診連絡票を託すことで、医師との連携がスムーズにとれている。	
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	日々のバイタル測定や体調の変化時には看護師に報告・相談し迅速な対応が受けられるように連携を図っている・受診にはバイタルや身体状況の変化について連絡シートを作成し対応している		
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。	入退院の際には病院との連携を図り、看護・介護サマリーを活用し情報の共有化を行い迅速かつ適切に対応ができるように努めている。また、入院時には状況確認のため面会に訪問し担当看護師より情報を得ている		
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	家族との話し合いの場を持ち、今後の支援の方向性を確認し、出来る事・リスク等の確認、死への理解を家族もチームの一員として支援に取り組んでいる。看取りを希望される際には主治医・家族とも連携を図る機会を持つようにしている	家族の希望で見取りをする際には、看護師からターミナルケアに向けた勉強会を行って、スタッフの意思統一を図っている。今年度は1名看取りがあった。看護師が、利用者それぞれのかかりつけ医と24時間連携が可能であり、家族の安心につながっている。	
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	急変時マニュアルを作成し職員が日々目の付くところに掲示している。インシデント・アクシデントシートの活用により事故の検証し対処方法を会議などで検討している		
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	避難訓練を実施し火災への想定、地震への対処の研修会等に参加し知識を身につけ対応できるように努めている。津波対策のため備品を購入し使用方法についてレクチャーし災害時に備えている	同じ建物にあるデイサービス・包括支援センターと合同で自衛消防隊を結成し、火災や地震の避難訓練を行っている。昨年の課題であった備品（ヘルメット・ライフジャケット）は購入が実現でき、実際に使用訓練もしている。	

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	個々に声かけ確認を行い、同意を得た上で支援を行っている。プライバシーへの配慮を怠らないように対応している。拒否が強い時は時間を置いたり、対応職員を交代したりして対応している	利用者一人ひとりの生活リズムや意向を大切に、昼食後などについても、思い思いの場所で過ごすなど、干渉せずに見守っている。現在は利用者全員女性であるが、入浴時に男性のスタッフも同意を得て支援している。	
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	声かけの際に分かりやすく説明しイエス・ノーで答えられるような説明を心がけている。耳が遠い方についてはホワイトボードを活用し筆談で対処する。言葉だけでなく表情や行動・ジェスチャーからも読み取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、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	利用者個々の生活パターンを理解すると共に、生活リズムを保てるように確認しながら支援を行っている。自由な余暇時間には何がしたいか、その都度意向を伺っている		
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	毎朝の洗面時に声かけにより整髪や衣装を確認しながら行っている。定期的に理容師が来ており支援を行なっている。イベント行事にはメイクやネイルを楽しんで頂いている		
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	食事作りの際には利用者の嗜好を確認しつつ広告を見ながら季節の物、一緒に調理ができるものを考え行なっている。(夏場は食中毒予防の為職員が調理)環境面では台拭きや食堂の清掃と一緒にいき清潔を維持している	旬の食材を使って美味しい料理を提供することが、代表者の食に対するこだわりで、毎月刺身や鰻が提供され、利用者の満足につながっている。平日は、デイサービスと同じ料理であるが、日曜日はホーム独自の職員の手料理で、利用者もできることを手伝っている。	
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	個々の食事量を把握し管理している。異常時には看護師・管理栄養士と相談し栄養補助食品を活用したりして対応している。体調変化時にはチェック表を活用し水分量や排泄状況も把握できるシートを活用している		
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	個々に口腔ケアの習慣をつけて頂くよう声かけをし口腔内の清潔を維持できるように支援する。うがい動作ができない場合や誤嚥のリスクがある場合には口腔ウエットを使用し対応している		

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
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	排泄パターンを職員間で共有し、利用者によって声かけのタイミングを変え(時間誘導)失禁を減らすことで自信につながり安心して生活が送れるように支援している。お茶や水分を勧めることで排尿を促す	居室にトイレがあり、夜間もそれぞれの部屋のトイレを使用している。トイレ入り口のカーテンには鈴を付け、見守りにつけている。排泄パターンをもとに声掛けをし、失禁による混乱を防いでいる。	
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	排便チェック表を確認しながら自然排便を行えるように運動や食事・水分などで対応している。便秘気味の際には乳製品の活用や服薬によりコントロールしている		
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ず、個々にそった支援をしている	週に5日の入浴日を設けることで体調や希望に応じて入浴して頂いている。入浴剤や声かけにより安心して気分良く入浴できるようにしている。季節感を感じられる物を入れることで普段と違った感覚を味わって頂く(ゆず・りんご・菖蒲など)	週に5日は入浴が可能で、個々に声を掛け、希望を聞いて支援をしている。浴室に2つの浴槽があって、気の合う利用者同士で入浴することもある。入浴拒否にもタイミングを見計らって声掛けをしている。	
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	体調面に考慮し個室で休息できるようにしている。ホールではソファを設置いつでもゆったりと過ごせる環境を整えている。好きな昭和歌謡などDVDを流したりして自然と口ずさめる環境を整えている		
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	看護師による服薬管理を行い、状態の変化時などに主治医と相談し確認できる関係性を築いている。飲み忘れなどないように職員同士で服薬確認作業を行っている		
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	洗濯物干し、タオルたたみ、ゴミ捨て、掃除、台拭きなど役割を作ることで意欲の向上につながり毎日の日課として行なっている。個々の得意なこと・好きなことを把握し、楽しい時間として実施して頂いている		
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。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	全員での外出は難しい状況ではあるが、希望に応じて近所への散歩や市内の散歩など気分転換につながるよう支援を行なっている。施設内に閉じこもることなく外出の行事を企画したりして外へ出かける機会を持つようにしている	初詣や季節ごとの花見、紅葉狩り等に出掛けている。日常的には近所のスーパーに出掛けたり、お地藏さんにお参りして手を合わせる等、外気浴の機会を多くもつようになっている。	

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
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	金銭管理については担当職員が対応している。お地藏様へのお賽銭をしたいと希望のある方には小額の金銭をご自身で管理して頂いている。希望時には職員と一緒にスーパーまで買い物に行き購入している		
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	暑中見舞いや年賀状、希望時にお手紙の支援と家族様へのやり取りが出来るように支援を行なっている。電話に関しては希望もなく実施していない		
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	温度管理や清掃活動を行う事で清潔感ある空間を提供している。季節の花や飾りにより季節感を出すことで今の状況を把握できるように努めている。	中央に置かれた大きな楕円形のテーブルがあり、みんなで顔を合わせながら食事をしたりおしゃべりを楽しんでいる。職員や利用者が手作りした季節の置物や壁飾りなどが所狭しと飾られ、実に楽しい雰囲気である。廊下が広く、居室の入り口には個人の大きな表札が掛けられ分かり易い。	
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	畳スペースやソファといったスペースを確保し自由に使用できるようにしている。食後の居眠りスペースとしてご利用様が2名でうたた寝をされている姿を見受けられます		
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	家族と一緒に撮影した写真をはったり、在宅で使用していた物や飾りを取り入れることで安心感を得られ、居心地良く過ごせる空間作りを行なっています	居室の窓際と入り口は和の障子が使われている。エアコン・ベッド・チェスト・サイドテーブル・洗面台・トイレが整備されている。家族写真や昔ファンであった芸能人の写真、手作りの作品が飾られ、どの部屋も居心地よくしつらえられている。	
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	できる、わかることが維持・継続できるように心身機能の活用を職員間で理解し声かけを行う事で残存機能の活用できるよう支援する。排泄時以後処理が出来るように押しボタン等の表示を掲示している		