

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	4570101339		
法人名	医療法人社団 仁和会		
事業所名	むつみ苑グループホーム平和ヶ丘		
所在地	宮崎市池内町前吾田1096番地		
自己評価作成日	平成29年 8月 18日	評価結果市町村受理日	平成29年10月24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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kihon=true&JijvgoVcd=4570101339-008&PrefCd=45&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	平成29年9月7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)】

私たちは生まれた場所も年代も違いますが、いつも一緒にゆ〜っくりと常に笑顔で過ごせることを目指しています。
時には意見が食い違い衝突する事もありますが、持って生まれた性格と長年持ち合わせた生き方はそう簡単には変えられません。これからは怒ったり笑ったりしながら、いつの日か家族以上の絆の中で余生を生きられる事を願って…。その為に本人の残存機能を余すことなく引き出しながら「私も誰かの役に立っている」と思っていたに支えています。そこで働く職員が楽しく働くことで利用者様がより楽しく生活できる様に！をモットーに毎日を家族全員で頑張っています。

【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)】

設立当初からある11項目の理念を基に、職員全員で話し合いまとめ上げた「365日笑顔」を目標に余裕をもって利用者本位の支援を心がけている。職員と利用者は何でも言える関係ができており、コミュニケーションを大切にしたい明るいホームである。食事は同法人施設からの配食であるが、利用者からの要望で献立にない一品を添えるなどの配慮をしている。利用者職員は同じテーブルを囲んで和やかな雰囲気の中、職員はさりげなく介助や声掛けなどの支援を行っている。また、日常の散歩や買い物、2か月に1回程度の全員で出かける外食が利用者の意欲を引き出す事につながっている。

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、戸外に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している (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、安心して暮らしている (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	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	設立当初からの理念「365日笑顔」を職員全員が共有し実践できる様に、職員室と玄関に掲示しお互い確認しながら実践できる様努力している。	設立当初からの11項目からなる理念を基に職員全員で話し合い、まとめ上げた「365日笑顔」の実践に努めている。また理念に沿うよう余裕を持って利用者本位の支援を心掛けている。	
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	散歩中に顔なじみになった近隣住民の方から花の苗や野菜・果物等を頂いたり、お寺の庭園を開放して頂き散歩しながらお弁当を食べたり、近所のレストランで夕食をすることで交流を図っている。	日常的な散歩や買い物などで挨拶や声かけをして顔なじみである。自治会にも同法人グループとして加入している。地域活動の情報収集を行い積極的な参加に努めている。	
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	積極的に地域の方に見学して頂き認知症の方への理解や接し方を伝えたり、見学者の介護の相談に乗る事もある。		
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	定期的に開催している運営推進会議では利用者の近況を報告し、参加者の皆さんからの意見や苦情が話しやすい様な雰囲気づくりに努めている。出された意見はミーティング等で共有しその後のケアに役立てている。	会議は2か月に1回、同法人の2ホーム合同で開催している。委員から近くの道路の陥没した部分を整備してもらいたいとの意見が出て、県に申請してもらい早速応急処置ではあるが車椅子でも安心して通行できるようになっている。	
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	主催される研修等の参加や、地域包括支援センターの担当者と連携を図り困難事例のアドバイスや指導を頂いている。	市の担当者との直接的なやり取りはないが、地域包括支援センターを通して行っている。市主催の研修会や会議には積極的に参加するように努めている。	
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	研修への参加者による復命書の回覧や、ミーティングでの伝達研修により、拘束のないケアを実践している。敷地内入口は常時オープンで、玄関施錠は夜勤者一人勤務の時のみとしている。	職員は勉強会などで身体拘束の弊害を学び理解して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は夜間のみ施錠で、日中は利用者の行動を制限しないように心掛けて支援している。	
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	高齢者虐待防止研修で学んだ事をミーティングで報告する事で、全職員が情報を共有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	権利擁護に関する研修に参加し復命書や研修資料を見る事で理解を深めている。現在成年後見人制度を利用されている方が1名おり身近なものとなっている。		
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	入居前には必ず説明の時間を取っていたが、十分な説明を行っている。しかしその場では納得・理解されていても、後で質問されることも多々ある為そういう時に何時でも対応できる体制が出来ている。		
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	ご意見箱を設置し日頃より話しやすい雰囲気づくりを心掛け、ご家族の面会時には要望を聞く様にしている。聞き取った情報は申し送りノートを活用し職員間で共有できている。	利用者には日常的に、家族には面会時に利用者担当職員が話を聞くようにしている。出された意見を基に来客用スリッパの置き方を変えたり、食事作りの時にゴム手袋を着用している。	
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	毎月のミーティング・定例会そして年1回程度の代表者との個別面談により、より良いグループホーム運営と働きやすい職場づくりを目指している。	ミーティングや定例会の他に年に1回は事務長との面談があり、仕事のやり方や意識の向上を図り、職員誰もが気持ちよく働ける環境づくりに努めている。日常的にも信頼関係を築くよう心掛けている。	
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	個別面談を行う事で個々の思いを引き出せていると思う。時間外労働に関しては手当を支給しているが、突発的な事態以外は時間外の無い様な勤務体制となっている。		
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	資格取得や施設内外の各研修には積極的な支援体制が出来ている。それぞれ実績や経歴を考慮し偏りのない研修参加を促している。		
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	隣接する同法人のグループホームと日常的に交流を図り、意見交換を行っている。また、グループホーム連絡協議会の研修には必ず出席し他のグループホーム管理者との交流を図る事でサービスの質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	ご本人やご家族と会話する機会を多く持つことで沢山の情報を聞くことができ、早い段階で不安な気持ちや要望を聞き取ることで意向に沿ったケアが出来るよう努めている。		
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	何回かに分けて話を聞くことでより深くご家族の悩みが聞けている。そしてその思いに共感する事で話しやすい雰囲気づくりができています。本人と家族の話が違う場面も多いが、仲介的な立場を取る事で信頼関係が出来る様努めている。		
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	ご本人の状態をよく観察しご家族とも話し合った上で、ご本人の身体状況にあったサービスを取り入れサポートしている。		
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	職員はコミュニケーションからご本人の思いをしっかりと聞き、その人の得意分野を把握し料理や裁縫などの様々な知恵を教えて貰い、実践する事でホーム生活の質を高めている。		
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	日頃の会話の中で行きたい場所やしてみたい事等を聞きとり、ご家族の協力を得ながら一緒に実現できる様に努めている。		
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	ご家族や友人等の協力を得ながら、本人の希望する活動への参加、馴染みの場所への訪問等協力している。また面会時はゆっくり話せるような配慮を行っている。	利用者の生活歴をしっかりと把握して関係継続の支援に努めている。難聴の利用者は家族との連絡にFAXを使ったり、入居前に友達と食事会をしていた利用者には、再び会に参加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	入居者間の交流が図れるよう配席に考慮しているが、どうしても相性が合わない為揉める事もある。そんな時は少し時間を置き職員が1:1で各々と会話を持つ事で落ち着きが見られる。利用者が孤立する事の無い様に職員が仲介支援に努めている。		

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	退所後も折りに触れ電話やメールで現在の状況を聞いたり、新しい施設や病院へ面会に行く事もある。ご家族へは年賀状や暑中見舞い等で近況報告を行っている。		
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	日頃より何でも話せる関係づくりに努めている。何でもない日常会話の中から知り得た情報は、職員で共有し時には家族に伝える事で本人の思いが達成できる事もある。	日々の関わりの中で信頼関係を深めながら、思いや意向の把握に努めている。意思疎通の難しい方には反応や表情を見ながら選択しやすいクローズド・クエスチョンで引き出している。センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)も全職員で活用している。	
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	センター方式の家族に記入いただくシートを利用する事で、昔の生活歴を把握している。在宅中に利用されていたサービス機関からの情報も貴重なアセスメント資料になっている。		
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	日々の記録をセンター方式(D-4)シートに残すことで、その場に居なかった職員にも分かり易く、残存機能の把握に繋がっている。		
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	担当者を中心に全職員の意見を出し合い検討し、ご本人・ご家族の意向を汲みとりながら、自立支援に向けた介護計画を作成するように努めている。	担当者制の介護であるが、情報は全職員が共有している。介護計画作成には、本人や家族の意向が反映されて利用者本位の現状にあったケアプランとなっている。	
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	短期目標を意識しながら個別記録を記入するように心がけ、気づきを必ず申し送りノートに記入し職員間で共有しその後の実践や目標の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	ご本人・ご家族の意向や要望に合わせ新しいニーズに柔軟に対応できる様に、研修等で得た介護技術や発想を取り入れ支援できる様取り組んでいる。		

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	自然の多い近所へ散歩に出かける事で、季節の移り変わりに触れ気分転換が図れている。また散歩途中のコンビニや食事のできる店を見つけては、買い物や外食に行きたいという意欲を引き出している。		
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	定期受診は主治医の指示通り行っている。日頃より体調の把握に努め受診時には情報提供書を作成し適切な医療が受けられる様支援している。	本人や家族の希望するかかりつけ医を受診している。基本的に家族の付き添いであるが情報提供書を作成して、適切な医療が受けられるように医療との連携を支援している。	
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	利用者の急変時には母体の老健施設内看護師に相談し指示を受けている。訪問看護を利用されている方が3名おられ毎週1回の訪問を受けその都度状況を伝え、看護師からの指導も受ける事が出来ている。		
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。	入院時には連携室を通して情報の提供を行っている。定期的に面会も行い病棟看護師に状態を確認し連携を図っている。退院時にも看護サマリーにより情報を頂いている。		
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	入所時に現時点では「看取りを行わない」方針であることを説明し、理解を得ている。入院の長期化や病状の悪化等の状況の変化時には病院やご家族とその都度話し合いを持ち、出来る限りご本人・ご家族の意向に沿うよう支援を行っている。	看取りは行わない方針であり、入居時に家族の同意を得ている。医療依存度が高くなった場合などには、かかりつけ医等にも参加してもらい、家族と十分な話し合いを持ち、理解が得られるようにしている。	
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	急変時のマニュアルと救急車要請時マニュアルは電話の近くに貼り、とっさのときに慌てない様になっている。年に1回消防署による講習会で心肺蘇生やAED使用を学んでいる。		
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	防災訓練を年2回実施し、近隣住民にも声かけし近くの母体である老人保健施設の職員にも参加してもらっている。	年2回、2ホーム合同の火災訓練を近隣住民にも声かけして実施している。昨年は「土砂災害台風等緊急時の対応」マニュアルを作成しているが、全職員が具体的に安心安全な避難誘導ができる取組には至っていない。	立地的にも地震や台風時の土砂災害など、火災以外のあらゆる災害を想定した防災対策に引き続き取り組むことが望まれる。近隣住民や法人全体との連携した更なる取組を期待したい。

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	特に排泄等の誘導に関しては小声での声掛けとし、入浴時は着脱や洗身の声掛けはその人に合わせた(自立度や身体状況)声かけを行うようにしている。	利用者の尊厳を軽視した対応にならないよう、ミーティングなど折を見て話し合っている。本人やご家族の気持ちを大切にしたり、さりげないケアに努めている。	
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	日常的な会話の中で聞き取った情報から、本人の意向を汲み取り思いに沿えるように支援している。思いを上手く言葉で表現できない人に対しては、ご家族の情報やクローズドクエスチョンで引き出すよう努めている。		
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	各々の希望を聞き取りながら、ご本人のペースを乱さない様支援している。たまに時間に制限のあるレクリエーション等を計画しているときは、前もって事情説明をして皆さんの理解を得ている。		
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	ご本人の好みを考慮しながら毎日の整容を支援している。特に外出時にはその場に応じた服装が出来るよう職員も一緒に楽しんで支援している。		
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	メニューは決まっているが、入居者の希望を柔軟に取り入れ食事を楽しんでもらえる様な配慮をしている。職員も同じテーブルで食べながら個々の状態に合わせた声掛けを行っている。	職員も利用者と同じテーブルを囲み介助や声かけを行っている。献立は決まっているが、希望があれば一品加えるなどの配慮がある。利用者の力量に応じた手伝いもある。	
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	水分・食事の量は毎回しっかり把握し記録している。栄養バランスについては委託業者の管理栄養士による管理、摂取量に関してはカロリー不足と思われる方に関しては補助食品を摂取して頂いている。水分不足の方にはゼリーを作って提供している。		
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	毎食後に毎回口腔ケアの声掛けを行い、訪問歯科によるアドバイス等により指導・見守りを行い磨き残しのある人は磨き直しをしている。週に1回は洗面用具の消毒を行っている。		

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	個別の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄ができる様に時間誘導を行っている。尿意・便意がないと思われる人でも「トイレに行きたいです」との言葉が聞けトイレで排泄がある事が介護者の喜びとなっている。	排せつチェック表や、申し送りノートを利用して、一人ひとりのパターンの把握に努めている。利用者にとって快適な排せつができるように自立に向けた支援を行っている。	
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	繊維質の多い食材や乳製品の提供等で薬の量が減っている人がある。食事面だけでなく水分摂取の促しや歩行練習・散歩等による運動で便秘解消を図っている。		
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	入浴は木曜日以外は毎日実施し、利用者は一日おきの入浴となっている。ただし、その日の体調や本人の希望には臨機応変に対応している。	基本的には2日に1回であるが、希望があれば毎日の入浴も可能である。おっくうがる利用者には、タイミングを計って入浴につなげたり、体調に応じて対応している。	
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	希望があればいつでも居室で休んで頂き、エアコンやアンカ等で快適に過ごせ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	受診後の服薬セットは薬情を確認しながら、副作用等も視野に入れ行っている。服薬の管理は職員が行い、服薬時は必ず二人で確認し誤薬事故の無い様努めている。		
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	母体の老人保健施設で行われる「生け花・習字等」の教室へ参加される方や、裏庭を開放し好きな花や野菜を植えて楽しんで世話をされている方もいる。縫い物が好きで雑巾や縫い物、ボタン付けなどお願いしている。		
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	日常的に散歩や近所のコンビニへお菓子等の買い物に出かけている。日々の会話の中から行きたい場所を聞き取ったりすることで、本人の希望に沿った支援を行っている。	散歩コースを二つ決めており、日常的に外出している。2か月に1回はレクリエーションの一環として全員で外出に出かけている。日常の会話の中で希望を聞き、コンビニエンスストアでの買い物や家族の協力で外出をすることもある。	

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	お金の管理のできる方はご家族に了承を得て、所持して頂いている。管理できない方は職員が預かり簿にて管理し、希望に応じて買い物に出かけている。		
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	ご家族が遠方の利用者に対しては、便箋や季節のはがきを提供し声かけを行っている。最近では三人の方が書かれて投函しご家族も喜ばれている。施設からの年賀状には皆さんに一言(名前だけの人もいる)書いて頂いている。		
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	建物が古くなっているため、清潔保持に努めるようにしている。玄関には散歩時にみんなで摘んできた草花を飾り、季節を感じられるように工夫している。	玄関には季節の草花を飾り、食堂の壁には季節を感じ取れる飾りつけが施されている。和室の居間にはソファが置かれ利用者のくつろぎの場となっている。トイレのドアは2か所あり浴室に直接行く事ができ、安心して安全に過ごせる工夫をしている。	
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	食堂ホールとテレビのある和室がありソファでテレビを見る人、居室で横になっている人、仲の良い方と談笑される人等、それぞれ思い思いに過ごされている。		
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	入居時に馴染みの家具やご家族の写真等を持ち込んでいただき、自宅にいる時のような安心感が持てるような居室づくりを行っている。	居室はフローリングと畳の部屋がある。利用者の好みで入口にのれんを掛けたり、作り付けの棚と棚の間に目隠し用の飾りカーテンを付けている。また、家族の写真を飾るなど安心して過ごせる環境作りを支援している。	
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・トイレ・浴室等は良く分る様に大きく表示し、誰にでも分る様工夫している。居室の家具や収納はできる事は自分でして頂ける様居室担当者が配置等に配慮している。		