

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	4470500564		
法人名	社会福祉法人正心会		
事業所名	グループホーム やすらぎの家		
所在地	佐伯市蒲江大字蒲江浦3951番地		
自己評価作成日	平成30年11月18日	評価結果市町村受理日	平成31年3月25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.mhlw.go.jp/44/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=tru&ue&JigyosyoCd=4470500564-00&ServiceCd=320&Type=search#title02
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人第三者評価機構
所在地	大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府壱番館 1F
訪問調査日	平成31年2月28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)】

平成30年8月に第1ユニット、9月に第2ユニットが海岸から離れた山側にある、やすらぎケアセンター内に移転し、津波による影響をすぐに受ける事がなくなりました。人間の基本的欲求である食べる事、排泄する事を中心に、体温表を用いて看護職員を中心に健康管理をしっかり行う事に力を入れている。3Kの心(感謝の心、謙虚の心、共感の心)を持って、五感を使ってよく観察を行い、報告・連絡・相談・確認を機能させ、早めの対応を心がけています。またフェンスの花を絶やさないようにし、花の水やりもご利用者に手伝って頂いています。誕生者のいる月は、職員手作りのケーキとプレゼントでお祝いをしています。

【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)】

半年前に、自然災害(津波)を考慮し山側にある同法人ケアセンター内に移転しています。利用者が環境の変化に早く慣れるよう、法人職員全員が心のケアに取り組み、現在は利用者の落ち着いた様子が見られました。中庭を囲む居室は、花や木が植えられ居ながらにして四季を感じられ、利用者の中には草取りや花を居室に飾る人等、思い思いの穏やかな暮らしが実現しています。事業所は地域との関係構築に尽力し、行事には職員の協力や利用者の参加があり、事業所の行事に地域の方を招待し、外出(ドライブレク)時は民生委員やボランティアの協力で実現しています。自治会の提案で災害訓練の実施等地域連携や貢献に努めており、地域密着型施設としての役割が定着しています。家族会・食事会を開催し、家族同士の交流支援を行い運営に役立つ意見が出されています。

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、活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

[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	事務室に事業所理念を掲示し、仕事にとりかかる前に見るようにしている。勉強会等でも理念に触れ、確認し合うようにしている。	事業所理念を玄関・ホール・事務室に掲示し、会議・ミーティング時に唱和し確認・認識できるよう取り組んでいます。「笑顔を絶やさない」「一日一回は利用者を楽しませる」ことを支援の念頭に置き、理念の反映及び実践に繋げています。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	以前の場所と同様に移転した所でもフェンスに花を絶やさない様にし、花の水やりを利用者と一緒にいき、地域の方が通られた時は、必ず挨拶をするよう徹底している。また、地区の清掃活動に職員が参加している。婦人会や区長会の方との交流も実施。	移転先でもフェンスに季節の花を飾り、道行く地域の方々と挨拶を交わし会話を楽しんでいます。ドライブレクではボランティア(民生委員)の協力で実現し、地域(自治会長)の提案では、旧蒲江町の消防団も参加し大々的な避難・消火訓練の実施を計画しており、地域との交流に積極的に取り組んでいます。	
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	まだまだ地域の方へ向けての貢献は不十分。ホームだよりの活用の工夫や地区の会議等にも顔を出すようにし、もっと地域の方が気軽にホームに立ち寄れるような環境づくりを行っていく必要がある。		
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	奇数月に開催している。ホームだよりで事業所の取り組みを報告したり、職員募集のお知らせ、納涼盆踊りや敬老会の協力依頼を行っている。毎年地域の方の協力を頂き、盛大に盆踊りや敬老会を行う事ができている。今年度も駐在さんに参加して頂いている。	運営推進会議は「河内やすらぎの家」と合同開催しており、参加者との活発な意見交換が行われています。活動報告の後、メンバーからそれぞれの立場で意見や質疑応答があり、事業所の資質の向上に活かされています。	
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	事故報告も教例あり。困難事例について包括支援センターの方に相談する事も多い。生活保護の方もいるので、福祉事務所の方とも連絡を取る事が多い。	運営に関しての必要事項や、情報はメールでのやり取りが主ですが、管理者は行政担当者を訪問し、直接会っての情報交換を心掛けています。困難事例に関して、相談・アドバイスを頂き、家族にも必要な情報を提供し解決に繋げています。	
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	職員会議にあわせ、外部講師による身体拘束・虐待防止の研修により学び、意識の強化に努めている。	玄関には「身体拘束廃止宣言」とともにその理念・方針を掲示しています。外部研修を年2回、内部研修や勉強会を通し、職員の共通認識を図る中で、利用者の尊厳、プライバシーを大切にされた言葉遣いやケアの実践に日々努めています。	
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	職員会議にあわせ、外部講師による身体拘束・虐待防止の研修実施。。管理者は夜間時々ホーム内を抜き打ちで見回る様にしている。また、共用部分のカメラによる、確認を行っている。		

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
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	成年後見制度を利用し、経済的に安心してくれている利用者を通して学ぶ機会が持てた。今年度も社会福祉協議会の通帳管理サービスを利用するケースがあった。		
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	契約の際、重要事項説明書を基に、重度化した時の対応や、医療連携体制の実際等について詳しく説明するようにしている。		
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	家族会を年1回、ミニ運動会と同時開催している。家族同志の交流の時間をとり、意見や要望をあげてもらおうようにしている。また、遠方の方には電話連絡にて要望等を聞くようにしている。活動報告書も活用している。	利用者の意見、要望は日々の会話や表情で汲み取り、家族に関しては家族会・面会・電話連絡時の会話の中から運営に反映できる意見等を伺っています。月1回活動報告書(利用者の生活状況)を送り家族との意見交換を行っています。	
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	毎月職員会議前に主任連絡会議を行い、伝達事項以外に意見交換する機会を設けている。また、施設長による(事前調査表の記入後)面接の実施。	管理者は日頃から職員とのコミュニケーションに努め、業務の中やミーティング、個別面談等で業務に関する意見や要望・個人的な悩み等を把握し、業務改善やサービス向上に繋げています。外部研修や資格取得の機会を設け、技術や意識の向上に繋げています。	
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	H25年度より勤続5年・10年の表彰を行っている。新たに資格(介護福祉士・社会福祉士・介護支援専門員等)を取得した者については資格手当の支給を行っている。施設長による面談を年2回実施し、職員の意見を聞く機会を設けている。		
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	数年前より11月から12月にかけてOJTチェック表により自己評価と他者評価を行い仕事の振り返りを行っている。月1回法人全体の職員会議において研修報告や外部講師による研修を実施。		
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	認知症介護における同業者との交流会の機会をまだ作れていない。		

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
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	サービスの利用について相談があったら、必ず本人と面談し、心身の状態や思いを聞き状態の把握に努めると共に顔なじみになっておくようにしている。		
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	サービスの利用について相談があったら、必ず本人・家族に会い、家族の思いも聴くようにしている。何にどのように困っているのか状況の把握に努めるようにしている。		
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	本人というより、家族が家では看ることができなくなり入居を希望するケースが多く、何度か遊びにきていただき慣れていただき入居のタイミングを図ったりしている。		
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	利用者は人生の先輩であり敬い接するという考え方をみんなで共有していて、普段の生活の場面で色々な知恵ややり方を教えてもらえるようにお手伝いの工夫や声かけに配慮している。		
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	家族が面会に来られた時は、近況などをお伝えすると共に一緒にお茶を飲んでいただきゆつくりと過ごしていただくようにしている。月に1回利用者の様子を記した報告書を家族あてに送付をしている。		
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	個別生活特性シートにより把握し、支援するよう努めている。また、本人の希望で自宅のあった場所まで同行した際、近所の方と交流したり、家族の協力により馴染みの場所に行くことができます。	移転により場所が変わり、今までの馴染みの関係性が違って来ていますが、可能な限り、以前の関係継続の支援に努めています。家族の協力で親類の方の面会を依頼したり、自宅訪問・外食等を支援しています。	
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	個別に話す時間を作ったり、みんなで過ごす時間などは、利用者同士が良い関係になれるように職員が調整役となり(タイミング良い関わり)支援している		
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	他の事業所へ移られた方についても、時々職員が面会に行っている。また、居宅介護支援専門に訪問してもらったりし近況を把握するようにしている。		

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
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	ひとりひとりの思いを日々の暮らしの中の会話などから把握するよう努めている。特に入浴時にゆっくり話を聴くよう心がけている。	利用者の誇りや尊厳を大切にしながら、思いや意向を把握し、理念に添って笑顔に満ちた有意義な暮らしを支援しています。	
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	入居時に事前に本人や家族から個別生活特性シートで情報を得ようとしている。また、入居後はセンター方式のC-1-2(私の姿と気持ちシート)を使い職員が情報収集している。		
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	毎日午前10時にバイタルチェックを行っている。気になる値が見られた時は必ず再検を行い、入浴や体操の参加等、1日の過ごし方を決めている。本人のできる事は何かということ把握し、暮らしの中にとりいれるようにしている。		
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	日頃の申し送り時やカンファレンスの中で職員間の意見交換やケアの統一を図っている。ケア会議、モニタリングを定期的に行っている。	利用者・家族及び主治医の意見を参考にケア会議で、個々に応じた介護計画を作成しています。毎月のモニタリングでサービスの実施状況をチェックし、見直しに繋がっています。	
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	記録の書き方は職員のレベルにより差があるが、望ましい記録の書き方の見本を個々のケース記録の最初に貼ってレベルの底上げを図っている。24時間シートの活用もしながら個別対応の工夫を図る努力もしている。		
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	本人や家族の状況に応じて、通院や送迎など必要な支援には、柔軟に対応している。		

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	地区内でのお花見やドライブハイクなど四季折々の風景を感じていただくよう計画・実行をしている また、地域の婦人会やボランティア、保育園、幼稚園、小学校などと交流の訪問の機会を設けている。		
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	本人や家族と相談し、希望するかかりつけ医としている。受診の介助や薬とりは主に職員が行っている。必要時は往診を依頼し、来所していただくこともある	希望するかかりつけ医となっています。協力医は月2回の往診もあり、専門医には家族の協力も得ながら通院をしています。看取りを希望される場合は、24時間体制での見守りなどの観点から、協力医をかかりつけ医にして頂くことがあります。	
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	バイタルチェックや排便チェック等必要時、看護職員へ報告し、薬の確認や受診の必要性の判断などを相談し、早めの対応に心がけている。		
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。	入院の際は、入院情報提供票を作成し、病院へ渡している。入院中の衣類の洗濯や、オムツの搬入も支援しているので、他の入居者の受診介助の際、病院スタッフと情報交換するよう努めている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化が予測される段階で、管理者または、介護支援専門員が本人あるいは家族ならびにかかりつけ医と方針を話し合うようにしている。	終末期が予想される段階から家族やかかりつけ医、事業所での出来ることなどの話し合いを重ね、その人らしい最期を迎えられるようチームでの支援に取り組まれています。研修だけでなく、経験をつまれた職員間で情報を共有し、これからのより良い体制づくりに努められています。	
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	少しずつ勉強会を進めている。定期的に応急手当や初期対応の訓練を行っていきたい。救急車への通報時については、個別ケースファイルに主治医などの情報を貼っておりその用紙に沿って対応するようにしている。		
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	今年度は、火災による昼間想定避難訓練を消防署立会いのもと行った。近隣との連絡体制は得られている。また、土砂災害および津波による避難訓練も実施。	定期的に火災、地震や夜間想定など様々な訓練を行っています。地域の方の協力も得られた訓練を重ね、協力体制づくりに努めています。半年前に施設が移転されたので、新しい場所での避難経路等をこれからの課題にされています。	一日でも早く、今の場所での避難経路等の確立を希望します。

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
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	人前でのあからさまなトイレ誘導の声かけはしないように意識づけている。(職員間では誘導時の伝達は隠語などを使用している)	利用者の人格や尊厳を大切に処遇を職員全員で心がけています。定期的な研修も行われ、情報は必ず全員で共有し、職員間でも気になることがあれば指摘しあえる関係が築かれ、よりよい支援に繋がっています。	
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	利用者に応じて声かけし、本人が選択したり、決める場面を作るようにしている。		
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	一日の流れは基本的に決まっているが、その日その時の本人の状態に合わせてながら対応をしている。		
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	口腔ケア時などを利用して行うように心掛けている。ヘアカットもホームに理容師さんに訪問してもらったり、行きつけの理容室・美容室に連れて行くこともある。		
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	食事の準備、盛り付けのお手伝いなどできることはしていただいている。誕生会には手作りケーキを提供したり、おやつレクや夕食の一品を一緒に作ったりしている。	利用者が出来ることは職員と一緒にしています。主食であるお米は精米からこだわり、味噌は手作りのものを食してもらうなど、施設として食をととても大切にしています。おやつイベント食など、みんなと食を楽しむ支援に取り組まれています。	
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	体温表に食事摂取量、水分摂取量を記録しチェックしている。また飲み込みの悪い方には主食をおかゆにしたり、おかず類はトミ剤を用いたり、ブレンダーで加工して提供したりと状態に応じて食事形態を変えている。		
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	ひとりではできない方には、職員が行っている。ご自分でできる方には声かけをしているが時々口腔内の点検も必要なので、業務日誌に実施のサインを記入することで実施し忘れを防いでいる。		

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
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	昼間はトイレまで出来るだけ歩いて行ってもらおうようにし、夜間のみポータブルトイレを使用してもらっている。昼間も各利用者の動きを気に留めるようにし、出来る限りトイレの見守りをするように意識づけている。排泄チェック表を用い、時間毎に誘導し	一人ひとりに合った処遇を職員全員で共有しながら、できるだけ自立にむけた支援に努めています。家族と情報を共有しながら、利用者の体調を考慮しそれぞれにあった排泄支援に取り組まれています。	
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	トイレに行ったタイミングでウォシュレットで肛門刺激を試みるようにしている。天気の良い日はできるだけ散歩をするようにしている。		
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	少しずつではあるが、その日の健康状態などを考慮しながら、希望に応じれる範囲での入浴の支援を行っている。入浴を拒む方には職員が連携して言葉かけの工夫を行うなどして支援している。	一人ひとりのタイミングや好み等を考慮し、入浴支援に努めています。健康管理に留意し、家族の協力を得ながら保湿等の入浴後のケアや、入浴剤で楽しんでもらうための工夫を、職員全員で取り組まれています。	
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	精神疾患のある方の眠剤等の内服のコントロールが難しい。出来るだけ日中の過ごし方の工夫を行いながら安眠につなげていくようケア会議や申し送りなどで意識付けを行うようにしている		
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	入居者別に朝・昼・夕・眠剤に内服する薬の一覧表を作成。内容が変わった都度記入をし直し、伝達ノートにて周知徹底を図っている。又、処方内容書綴に全員の処方内容と効果・副作用が解るようにとじ いつでも見れるようにしている		
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	つわの皮むきや干し柿づくり、雑巾縫いなど自分が得意事は、進んでしていただくような場面を作り感謝の言葉を伝えるようにしている。また、日々のモップがけや洗濯物畳みや食事の下ごしらえ等 力を発揮できるよう声かけをしている		
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	その時の思いを出来るだけ引き出し、叶えられるようチームで連携を図るようにしている。また、近隣の方々との交流を目的とした散歩も取り入れている。今年度は民生委員の方とボランティアの方に協力頂き高平展望公園にドライブできた。	ドライブレクは、地域の方の協力を得ながら車椅子の方も一緒に外出できる支援に取り組まれています。日常でも体調を考慮しながら、出来るだけ希望に添える体制を整えています。	

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
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	御自身でお金の管理が出来る方には、お金を所持していただき、病院の受診時などに支払いをしていただくなどしている。またお金の所持が出来ない方への配慮も怠らないようにしている。		
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	家族に電話して欲しい利用者の方には、電話をかけ取り次いでいる。名前程度が書ける方には、名前以外は代筆したり、絵手紙を書いたりして、便りをする援助の工夫がまだまだ必要。		
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	常にお花を玄関やソファのテーブルに飾るようにしている。湿温度計をおいて温度、湿度の管理を実施。季節に応じて貼り絵や折り紙で鯉のぼりやクリスマス飾りを作ったり雛人形を飾ったりしている。また利用者様の誕生日には、誕生会を行っている。	明るく清潔で温室管理に配慮され、利用者が気持ちよく、居心地よく過ごせる居室づくりに努めています。それぞれの個性や状態に添って安全・安心に過ごせるよう工夫されています。	
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	転居した所には炬燵がないため、ソファや食卓が居室以外でくつろげる空間となっている。洗濯物たたみ、読書、お裁縫、折り紙など利用者の得意な事に日々取り組んで頂いている。		
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	御位牌や写真を居室に飾っている方もいる。クローゼットがかなりの収容量があるので利用者持込の物が無い方も多し。御自身で持ち込まれているものには 何処に何が収納されているかを紙で書き貼り付けて収納物がわかるようにしている	利用者の馴染みの物や大切にしているものなど、居心地よく過ごせるよう各人の個性を大切にした居室作りに努めています。利用者の体調や状態に配慮され、家族と相談しながら安全・安心に過ごせる工夫をされています。	
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	トイレの表示もわかりやすい位置に変えたり、各居室には 目印となるものをつけたり、利用者の状態に応じて 少しずつ工夫をしていっている。		