

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	4171600234		
法人名	医療法人 至慈会		
事業所名	グループホームほのぼの		
所在地	佐賀県杵島郡白石町大字戸ケ里1831番地18		
自己評価作成日	平成24年1月31日	評価結果市町村受理日	平成24年4月13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.kaigojohou-saga.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	平成24年2月22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)】

当ホームは木造で落ち着いた空間で、周囲には商業施設もあり、環境に恵まれています。また、法人の母体は病院でもあり、緊急時に速やかな対応ができます。ホームには病院医師より、担当医が配置されており、月1回の往診にて健康管理に努めています。

【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)】

母体である医療法人の病院や介護老人保健施設と同敷地内にあり、緊急時の医療体制が整い、入居者のリハビリなども積極的に行われている。幹線道路沿いに位置し、周囲にはスーパーや薬局などがあり利便性に恵まれている。建物は、木造で各ユニットが渡り廊下でつながっている。内部は、和風造りのバリアフリー住宅で天井が高く、明るく落ち着いた雰囲気である。食事は、病院と連携し、入居者の健康状態に合わせた特別食の提供が可能である。職員は、理念である「その人らしさ」を大切に介護を心掛け、施設名のとおり「ほのぼの」した雰囲気である。

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		
	西棟	東棟			西棟	東棟	
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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(西棟)	自己評価(東棟)	外部評価	
			実践状況	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	理念は事務所に掲げ、それに基づき、ミーティング等で職員全体へ行き渡る様に日々努めている。	理念を作り、事務所に掲げている。また、職員全員に名刺サイズほどのカードを作り、携帯している。	開設時に職員全員で作成した理念が、事務所に掲示されている。また、会議時に唱和したり、理念が記載されたカードを職員が携帯し、常に意識し実践するように工夫されている。	
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	少しずつホーム内の行事等の声かけや、運営推進会議の参加への促しを行っている。	日常的ではないが、行事等の際は参加を呼び掛けている。	定期的なボランティアの来訪や、餅つき会時に、近隣の方を招待するなど地域との交流に努めている。地域の行事などにも出向いているが、病院と同敷地内のためか、日常的な交流が少ない。	日常的な地域との交流が持てるような工夫や、取り組みが期待される。
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	事業所としては活かしかれていないが、病院の地域連携室との連携は図っている。	事業所としては活かせていないが、個人的集りの際は、方法など話し合っている。	/	/
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、行政・地域の代表・ご家族より意見して頂き、今後のサービス提供や各事業所との連携について全体ミーティングを通し活かす努力をしている。	良い意見を出して頂くので、サービスに活かしている。	2か月に一度開催されており、家族や社会福祉協議会、地域包括支援センター、区長、民生委員などが参加し、意見や情報交換が行われサービス向上に努められている。	
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に取り組んでいる	2ヶ月に1回、運営推進会議に出席して頂き協力関係を築くよう努めている。	運営推進会議にも出席して頂いており、相談したり助言をもらったりしている。	地域包括支援センターや、その他行政担当者との連携を、密に取るように努められている。	
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	拘束についての理解はしている。必要時は、ご家族様・主治医・管理者と相談するようにしている。	身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいるが、18時以降はご家族の同意のもと、玄関を施錠している。	拘束に関する外部研修に参加し、伝達研修を行い意識付けを行っている。また、身体拘束だけでなく、言葉による拘束にも配慮している。	
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	虐待も範囲が広く、上手く職員間でも理解していない実情もある。しかし、自分がされて嫌なことは相手にもしない様に心構えはできている。	勉強会を開き、虐待について学ぶ機会を持っている。	/	/

自己	外部	項目	自己評価(西棟)	自己評価(東棟)	外部評価	
			実践状況	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	現在、制度を利用されている方はおられないが、研修や勉強会にて学ぶ機会を持つよう努めている。	現在、制度を利用されている方はおられないが、研修や勉強会にて学ぶ機会を持つよう努めている。		
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	入居後、手違いのないよう契約・解約時の説明を家族様の意見を伺いながら進行している。	入居時、十分な説明を行い手違いのないよう、説明を行い理解と納得を図っている。		
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	入居者様には各担当職員をつけ、ご家族の意見、要望は面会時の情報提供の際に話している。必要なことは全職員に申し送り、個人ノートを作成し支援提供に努めている。	来訪時に話し、意見を聞くようにしており運営に反映させるようにしている。	来訪時や家族会時など、担当職員が主に意見を聞くようにしている。家族の意見や要望に関しては、職員全員が情報共有できるように努力している。	
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	その都度各棟でミーティングを行い、全体ミーティングも定期的に行っている。	全体ミーティングを行い意見を聞くようにし、反映させている。	適時、ミーティングを開催し、意見を出し合い運営に反映させている。また、管理者が年に1度、各職員と面接を行い意見を聞くようにしている。	
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	積極的に向上心が持てるように環境や条件の整備に努めている。	積極的に向上心が持てるように環境や条件の整備に努めている。		
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	研修等、受ける機会がある。	研修等、受ける機会がある。		
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	3ヶ月に1回地域連携協議会がある。主な出席者は管理者だが、他職員の参加も出来る。	定期的に地域連携協議会があり、主に管理者が出席しているが、他の職員の出席もある。		

自己	外部	項目	自己評価(西棟)	自己評価(東棟)	外部評価	
			実践状況	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	入居前に面会を行う。ご本人の言葉や思いに耳を傾け、安心して生活して頂けるよう努めている。	入居時に面談を実施し、ご本人の言葉や思いに耳を傾け、安心して生活できるよう努めている。		
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	入居時、ホームの行事や面会の際は、常に情報提供を行い、意見や要望の確認を行っている。	入居時・面会時は家族への声かけをし情報の共有を行い、関係づくりに努めている。		
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	入居される際、ご家族より基本情報もとに要望を聞き、本人の支援提供に努めている。	入居される際、ご家族より基本情報もとに要望を聞き、本人の支援提供に努めている。		
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	入居者様一人ひとりの状況に合わせて、共に過ごし支えあう関係を築けるよう努めている。	入居者一人ひとりの状況に合わせて、共に過ごし支えあう関係を築けるよう努めている。		
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	入居者様とご家族の関係を大切にし、お互いの気持ちを理解し、共に支えていく関係を築くよう努めている。	行事への参加、面会の際、情報を共有し、ご本人の現状を理解して頂き、共に支えていく関係を築くよう努めている。		
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	ご本人の要望に出来る限りこたえるよう努めている。	ご本人の要望に出来る限りこたえるよう努めている。	友人の来訪時には、話しやすいような雰囲気づくりに配慮している。また、家族やスタッフが馴染みの床屋や墓参りなどに付き添っている。	
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	入居者様同士がスムーズに関わりが持てるよう見守り、支えあえるような支援に努めている。	入居者様同士がスムーズに関わりが持てるよう見守り、支えあえるような支援に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(西棟)	自己評価(東棟)	外部評価	
			実践状況	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	面会に行き、行事等の案内をしている。	面会に行き、行事等の案内をしている。		
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	出来る限りご本人の意向に沿えるよう努めている。	出来る限りご本人の意向に沿えるよう努めている。	要望を言える入居者の要望に関しては、出来るだけ応えるようにしている。言えない入居者に関しては、表情を読み取ったり、職員と話し合ったりして意向の把握に努めている。	
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	出来る限り、ご本人やご家族より、情報を得て、これまでの暮らしの把握に努めている。	入居される際、ご家族からの情報や日々関わる中で見えてくるものや会話の中でこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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	日々の申し送りや個人ノート、介護記録を活用し、現状の把握、情報の共有に努めている。	日々の介護記録、個人ノートを活用し、現状の把握、情報の共有に努めている。		
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、ご家族が望まれるケア計画を導入している。3ヶ月に1回モニタリングにて評価を行っている。	ご本人、ご家族が望まれるケア計画を導入している。3ヶ月に2回モニタリングにて評価を行っている。	担当者会議には、家族も含めた関係者が参加し、意向に沿ったケア計画が作成されている。また、3カ月毎にモニタリングを行い、適時見直しが行なわれている。	
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	日々の介護記録、個人ノートを活用し、介護計画に活かしている。	日々の介護記録、個人ノートを活用し、介護計画に活かしている。		
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	ホーム内のできるサービスにとどまっている。病院でのリハビリの支援はできている。	ホーム内のできるサービスにとどまっている。病院でのリハビリの支援はできている。		

自己	外部	項目	自己評価(西棟)	自己評価(東棟)	外部評価	
			実践状況	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	運営推進会議の開催や地域ボランティアの方々の慰問を受け、一人ひとりにあった支援提供をしている。	運営推進会議の開催や地域ボランティアの方々の慰問を受け、一人ひとりにあった支援提供をしている。		
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	病院併設であり、月1回往診を実施している。 体調不良時には、随時外来受診にて対応している。	病院併設の為、入居者様が常に必要な医療が適切に受けられる。月1回往診を実施している。	かかりつけ医は、母体病院の担当医師が行い、月1回往診が行なわれている。他科受診は、家族やスタッフが付き添い、適切な医療が受けられるように支援している。	
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	入居者様の異変や気づきは、日々の介護記録や個人ノートに記載し、看護師へ必ず報告し、受診や看護が受けられるよう努めている。	入居者様の異変や気づきは、日々の介護記録や個人ノートに記載し、看護師へ必ず報告し、受診や看護が受けられるよう努めている。		
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。	医療機関へ入院された場合、担当医師、看護スタッフと情報交換を行い、ご家族と協議のうえで正式に退所か再入所かを決定する。適宜情報交換を行う。	医療機関へ入院された場合、担当医師、看護スタッフと情報交換を行い、ご家族と協議のうえで正式に退所か再入所かを決定する。適宜情報交換を行う。		
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	医療による支援が必要な場合、ご家族様と主治医を交え、協議し方針を共有し、連携して取り組んでいる。	医療による支援が必要な場合、ご家族様と主治医を交え、協議し方針を共有し、連携して取り組んでいる。	看取りの指針が作成され、入居時に家族に説明をされている。医療的な処置が必要な場合は、家族や主治医と連携を取り合い、方針を決定している。	
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	定期的には行っていないが、入居者様の急変や事故発生時はホーム看護師に連絡するようになっている。	定期的には行っていないが、入居者様の急変や事故発生時はホーム看護師に連絡するようになっている。		
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	防災訓練は年2回実施している。地域の消防団員の方も参加してもらった。地震、水害は現在マニュアル作成中。	防災訓練は年2回実施している。地域の消防団員の方も参加してもらった。地震、水害は現在マニュアル作成中。	年2回、防災訓練が実施され、内1回は夜間想定で実施されている。また、同敷地内の病院等と協力体制が出来ている。地震、水害に関するマニュアルも作成されている。	

自己	外部	項目	自己評価(西棟)	自己評価(東棟)	外部評価	
			実践状況	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に応じた言葉かけや対応を行うように心がけている。	その方に合った言葉かけや対応を行うように心がけている。	入居者各個人に合わせた言葉かけを心掛けている。また、排泄の声かけにも配慮されている。	
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	出来る限り、自己決定が出来る言葉かけや見守りを行うように努めている。	出来る限り、自己決定が出来る言葉かけや見守りを行うように努めている。		
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し、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	一人ひとりのペースを大切にし、出来る限りご本人の希望に沿えるよう努めている。	一人ひとりのペースを大切にし、出来る限りご本人の希望に沿えるよう努めている。		
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	起床時はもちろん、更衣や鏡の前で自分の顔を見ながら自力で行って頂けるようサポートしています。	出来る方には自分でして頂いているが、出来ない方には身だしなみを整える等のケアをしている。		
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	簡単な食材切り、味付け等出来る人の力を活かし、職員と一緒にしている。食事は一緒に物を同じ食卓で食べ楽しい食事となるようにしている。	簡単な食材切り、味付け等出来る人の力を活かし、職員と一緒にしている。食事は一緒に物を同じ食卓で食べ楽しい食事となるようにしている。	昼食と夕食の主菜は、特別食が多く母体病院により調理されているが、嫌いな物や、食べたいメニューの希望は可能である。朝食の準備やオヤツ作りなどは入居者と共に行い、楽しむことができるよう支援されている。	
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	病院の栄養管理部、主治医、ホーム看護師と連携を図り一人ひとりに応じた食事を提供している。	食事の摂取量等必ずチェックし、補水を心がけながら、一人ひとりの状態に合わせ対応している。		
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	自分で行える方は見守りで、サポートが必要な方は介助で行っている。夜間は義歯使用の方は全員、義歯洗浄剤で洗浄している。	毎食後、ご自分で出来る方には職員の見守りのもと口腔ケアをしていただき、ご自分で出来ない方は職員が介助することで口腔の清潔保持に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(西棟)	自己評価(東棟)	外部評価	
			実践状況	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	現在の入居者様は尿意があられる方がほとんどで、昼夜を通しトイレ又はポータブルトイレを使用して頂いている。尿意があられない方には、定期的なトイレ誘導を行っている。	オムツ使用の方に対しては定期的なトイレ誘導し、その方に応じた支援を行っている。	定時の排泄誘導や、様子観察にて排泄のタイミングを察して誘導し、トイレでの排泄を心掛けている。	
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	入居者様一人ひとりを理解し、補水の提供はもちろん、食事にも十分注意を払っている。便秘は認知の低下にも影響するため、予防に努めている。	便秘症の入居者様には主治医と相談の上、内服による排便のコントロールや水分の摂取等、個々に応じた予防と対応に取り組んでいる。		
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、個々にそった支援をしている	入浴は1日おきに実施している。しかし入浴を希望された際は、入浴できる体制ではある。入居者様の希望に応じた入浴を心がけている。	1日おきの入浴ではあるが、ご本人の希望に応じて入浴できる体制を作っている。	入浴は1日おき実施されるが、希望される日に入浴できるように、東棟のユニットは毎日入浴できる体制が作られている。また、気が進まない方には、声かけの工夫やタイミングを見計らうなど対応している。	
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	なかなかお休みいただけない方には、適宜足浴やホットミルクの飲用、テレビ視聴、談話することで心地よく入眠されるよう努めている。	安心して気持ちよく入眠されるようにその時々状況に応じ、談話したり、お茶・ミルク等を提供し、支援に努めている。		
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	お薬ノートを活用し、不明な点は主治医や薬剤師に確認をとりながら、服用内容、確認支援に努めている。	お薬ノートを活用し、不明な点は主治医や薬剤師に確認しながら服薬内容の確認、支援に努めている。		
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	入居者様一人ひとりの生活歴や能力を理解して、それぞれの特技を活かせるような多様なレクを取り入れている。	入居者様一人ひとりの生活歴や能力を理解して、それぞれの特技を活かせるような多様なレクを取り入れている。		
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	ご本人が望まれた場合、外出に同行するよう支援に努めている。	その時の天候にもよるが、ご本人の希望により外出できるよう支援に努めている。	季節の花見や、希望に応じた買い物支援など行っている。また、近所のスーパーに歩いて買い物に行ったり、敷地内の散歩など外出をさせている。	

自己	外部	項目	自己評価(西棟)	自己評価(東棟)	外部評価	
			実践状況	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	ご本人の希望に応じて、小遣い程度のお金は持たれて、使えるように支援は出来ているが、管理が出来ない方に対しては、事務の方で管理してもらっている。	ご本人の希望に応じて、小遣い程度のお金は持たれて、使えるように支援は出来ているが、管理が出来ない方に対しては、事務の方で管理してもらっている。		
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	ご本人が希望された場合、電話や手紙のやり取りを支援している。	入居者様が自由に使えるよう公衆電話を設置しており、使用したいと申し出があったらすぐ対応し支援している。		
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	共有空間は入居者様にとって心地よく使用して頂けるよう配慮し、季節感も取り入れ、居心地良く過ごして頂けるよう努めている。	共有の空間は入居者様にとって心地よく使用して頂けるよう配慮し、床暖房で冬も快適に過ごせるよう工夫している。	居間や食堂は明るく、入居者が作られた作品が飾られており季節感が感じられる。床暖房で裸足でも快適に過ごせるように工夫されている。また、加湿器が設置され、健康管理にも配慮されている。	
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	居室・居間・和室・廊下ベンチにて思い思いに過ごせるような工夫をしている。	共用空間にはソファやベンチ等を設置し、思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。		
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	入居者様の愛用品や好みの品々を居室にもちこんで頂き、居心地良く過ごせるよう支援している。	入居者様の愛用品や好みの品々を居室にもちこんで頂き、居心地良く過ごせるよう支援している。	入居時の家具等の持ち込みに制限はなく、入居者や家族に任せられ、各部屋は落ち着いた雰囲気がある。	
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	ホーム内には、適宜手すりを設置しており、安全な生活が出来るように工夫している。また名前の記載により、入居者様が自ら自室を認識できるよう工夫している。	ホーム内には手すりを設置し、安全にできるだけ自立した生活が送れるよう工夫している。ご本人様が自室を認識できるよう各居室前の柱に名前を貼る等の工夫をしている。		