

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	4190900045		
法人名	有限会社 エムエス		
事業所名	グループホーム紫陽花の路		
所在地	佐賀県嬉野市嬉野町大字下宿甲4714番地6		
自己評価作成日	平成 30年 7月 13日	評価結果市町村受理日	平成30年11月30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.jp/
----------	---

【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 30年 8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)】

併設の医療機関と同じ敷地内に建物があることで、24時間医療サポートを受けられ体調不良時や急変時は直ぐに対応でき、入所者様、家族様とも安心してきている。リハビリテーションとの連携もとれスタッフ間で話し合いをもち日常生活の中でも、リハビリが継続できるよう取り組んでいる。また言語療法士による音楽療法を行うことで呼吸機能、嚥下機能の強化に努めている。食事面では主治医の指示に従い病状に合わせた食事の提供ができ医療面からの健康管理ができています。法人全体での勉強会や関係医療機関の研修、県の介護講座に参加したりレベル向上に努めている。

【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)】

同じ敷地内に医療機関があり、24時間の医療サポートや体調不良時の即時対応、日々のリハビリ等、入居者や家族が安心して生活できる体制が整えられている。また、職員間の連携もよく、落ち着いた雰囲気の中、生活できる環境があり、職員と一緒に作る季節感のある作品は日々の生活を楽しくさせるものである。ホーム内も天井を高く取り開放感があふれ、天窓から入る日光でリビング全体が明るい雰囲気である。他にも毎月の家族へのお便りには入居者の近況が細かに記されており、いつでも家族と協力ができる体制が整えられている。

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	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

[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	運営理念を施設内に掲示し定期的に職員間や、法人代表者を交え話し合いを行っている。	ホームの理念を朝礼時に唱和し、職員全体で確認するようにしている。また、理念に基づいた目標設定も掲げ、共有し実践につなげるようにしている。毎年、理念等は見直しを行い、実践的な関わりにつなげるようにしている。	
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	入所者の方の高齢化により、外出頻度が少ないが、地域の方の訪問(地域の秋祭り)や障害者施設の行事に参加している。回覧板もまわり情報交換も行われている。	近隣の障がい者施設のイベントや地域行事に参加するほか、中学生の職場体験等の受入を行っている。また、医療機関の受診時には顔なじみとなった地域の方とかかわりを持っている。	入居者の状況より地域の付き合いが少なくなってきたが、ホームが持つ機能を活かし、地域とつながりながら暮らし続けることができるような交流や関わりに取り組むことを期待したい。
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	運営推進会議に参加して頂いている地域代表の方や地域包括支援センターの代表の方からの相談や質問を受けることがある。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、会議では入所者の健康状態や実施した行事、予定行事を報告している。又行政や参加された民生委員、区長さんより地域行事など情報を求めている。	2ヶ月に1回開催される運営推進会議では、行政や区長、民生委員、家族が参加し行われている。ホームからの行事報告や専門職からの体操指導等に加え、地域行事等の情報提供もある。	
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	運営推進会議に地域包括支援センターの方に参加して頂き、相談や報告が行われている。	担当課等へはちょっとしたホーム内での出来事でも相談、報告を行っている。また、入退居の情報提供等をし、日頃より連絡を行い協力関係を築いている。	
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	身体拘束に関しては毎月の身体拘束委員会や院内の勉強会に参加し、職員全員が理解している。4月下旬に車椅子より転落する事故が発生し、その後、暫くは転落防止のため車椅子での移動の際に、シートベルト着用していたが現在は使用していないなど、拘束しないケアに取り組んでいる	マニュアル作成や法人内の委員会において、身体拘束に当たる事案や防止するための方法等について助言をもらい実践する等、身体拘束をしないケアの実践に努めている。日々の関わりの中でも、拘束に該当しないか職員間で協議を行い、拘束のないケアに取り組んでいる。	
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	研修会や勉強会に積極的に参加するように努めている。接遇では職員間で注意しあい、事業所では朝礼時に話し合い、申し送りノートで徹底し、必要時はカンファレンスを行っている。		

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	制度に関する勉強会に参加し学習している。市役所に話を聞きに行ったりした。これまでに支援の機会はない。		
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	契約書、重要事項説明書の内容を十分に説明し、不明な点や疑問点、質問等には丁寧に答えるように努めている。料金改定時も説明を行い同意承諾を得ている。		
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	家族の面会時や計画書の見直しの時に家族に面談し意見や要望を確認している。運営推進会議時に、意見を出してもらっている。また玄関に意見箱を設置している。	玄関に意見箱等も設置しているが、職員との関わりの中で意見や要望等を確認している。また、出された意見等は対応できるようその都度、協議をするほか、ノートを活用し職員間で共有できるようにしている。	
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	必要に応じて法人代表者を交えて話し合いが行われている。法人代表者は送りや日々の業務の中でも職員から意見を聞き運営に反映させている。	カンファレンス時等に職員からの提案等、聞く機会を設けているほか、必要に応じて職員からも直接管理者や法人代表者へ意見を伝えることができる体制が作られている。	
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	代表者は個々の職員と面談し、相談に応じたり、併設グループホーム間で職員配置換えを行ったり、体調なども考慮しながら働きやすい環境整備に努めている。		
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	一緒に働きながら指導が必要な所は管理者が指導し、職員全員で支えながら仕事に慣れてもらっている。併設医療機関と合同で実施している各委員会に配置され参加し毎月、行われている委員会発表会や勉強会への参加を勧めている。		
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	地域包括支援センターが行っているケア会議にケアマネが参加している。また同敷地内に通所介護があり、職員間で情報交換を行い、良い所は相談し業務に取り入れるようにしている。		

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
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	入所が決まった時点で本人に面談し、本人の困っている事、要望、生活歴や趣味を尋ね、入居前に職員間で情報共有する事で、安心して頂くよう心がけ、言葉かけにも配慮している。		
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	家族へのアセスメント聴取時に困っている事や要望等を気軽に話して頂けるよう雰囲気作りに努めている。		
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	面談時に意向をよく聴き、他のサービスなどの案内も行っている。		
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	共に暮らす家族と思い接し、できる作業等は一緒に行うことで話を傾聴し、馴染の関係を築く事で楽しく穏やかに過ごして頂けるよう努め、職員同士で話し合いも行っている。		
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	毎月職員が、生活状況や健康状態など手紙に書き、家族へ郵送している。直接伝えたい時は電話連絡したり面会時に状況を伝え、情報共有行っている。		
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	家族、友人の訪問時は、ゆっくり面会して頂けるよう、また再来して頂けるよう言葉かけに配慮している。併設の診療所受診時には近所の方、知人と交流ある。馴染みの場所への外出はご家族に協力して頂いている。	家族の協力を得ながら、行きつけの美容室や親戚に会いに行ったり、受診時には顔なじみとなった地域の方々と交流を行ない、なじみの関係が途切れないようにしている。	
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	個々の個性を把握し共に活動に参加し関係を深められるように努め、孤立されないよう利用者間の仲介を行い、ホールでの(食事時)、座席等の配慮行っている。		

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
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	これまでの関係を大切に、契約終了後も相談に応じている。併設病院へ入院されている方に対しては面会に行ったりしている。		
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	入浴時等1対1で関わる際に意向や希望を傾聴している。意思疎通が困難な方に限らず、表情や行動、日常会話などから気づきを観察し記録に残し、スタッフ間で共有し個別ケアに繋げている。	一人ひとりの思いや意向の伝え方が異なるため、それぞれのサインを見逃さないようにしている。また、日々の関わりの中で、1対1となる機会の際には、積極的に思いや意向を把握するように努め、その人らしい生活になるように支援している。	
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	入所時のアセスメント聴取時に生活歴や生活環境など細かく尋ねるようにし、また他方面からの(入所前のサービス)情報収集に努め入居時のケアに繋げている。		
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	各職員が把握できるように、個人ノートに日勤帯と夜勤帯の状況を記入するようにしている。朝夕の勤務交代時に送り行っている。		
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	本人、家族の意向を元に職員の意見も取り入れながらモニタリングや計画書見直しを行っている。必要時には計画書見直しを行い、修正している。	入居者や家族の意見、職員からの情報収集を基に、介護計画の作成を行っている。また、介護計画に基づいた支援とモニタリングを行うため、職員間で回覧したり、個別記録の見やすいところに計画を添付し、日々確認できるようにしている。	
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	健康チェック表、個人記録に入居者の、その日の生活状況の気づきを記入し、送りノート、診察ノートを活用しながら職員間での情報共有に努めている。		
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、家族の希望を取り入れて、サービスに繋げるようにし、日々の生活が単調にならないように工夫している。		

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	地域資源少なく、数年来利用している顔馴染みの美容師に来てもらったり、民生委員の方や地域の秋祭りの担当部落の方に訪問してもらったり、近隣の障害者施設の行事に参加している。		
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	入所者全員が併設のクリニックが、かかりつけ医で、受診時には職員が付添い日頃の状況を伝え検査等がある時は家族へ連絡し、必要時は面談されている。他医療機関受診時は家族支援を依頼し、受診後、情報共有を行っている。	併設のクリニックがかかりつけ医であり、継続して納得が得られた医療的支援が受けられるようになっている。家族の支援による他科受診の際は、主治医との連携が図られており、適切な医療が受けられる体制が整えられている。	
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	併設の診療所の看護師が担当であるため、日頃より相談したり、来所時に状態報告しながら自己判断せず看護師の指示を仰ぎ受診や看護をスムーズに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。	入院された際は情報提供用紙に必要事項を記載して提出し、退院時に看護サマリーを依頼している。入院中は面会に行き情報収集に努めている。		
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	これまで看取りはないが、家族との連携をとりながら、状態変化時は主治医より家族へ説明してもらい、意向の確認をしてもらい職員は看護師と情報共有をしながら介護を行っている。	マニュアルに沿って、入居時に本人や家族に説明を行い、意向や対応方法について確認している。また、状態変化時には主治医より家族へ説明してもらい、医療機関と連携しながら重度化や終末期での支援に取り組んでいる。	
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	定期的な訓練は行っていない。急変時等は併設のクリニックの主治医、看護師へ連絡し、早急に対応してもらっている。		
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	併設医療機関と連携し、年2回火災避難訓練を実施。入居者の身体状況や出火場所により避難経路、夜間の対応、連絡網について話し合っている。地域の避難場所の確認をドライブ時に入所者、職員一緒に行っている。非常食の確保できている。	防災計画やマニュアルを作成し、年2回の避難訓練を実施している。また、入居者とともに災害時の避難場所を確認したり、近隣の郵便局への声かけや消防団へ訓練参加の要請等を行っている。	年2回の避難訓練を行っているが、夜間想定での訓練実施や地域の方、消防団の協力を得るまでには到っていないため、訓練の方法や実施について見直し、地域との協力関係を築いていくことを期待したい。

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	個々の生活歴、暮らしぶりなどを把握し思いをくみ取り、相手を尊重した言葉かけが、できるよう配慮している。また馴れ合いにならないよう、話し方や言葉遣いなど職員同士で注意しあっている。	入居者本人にできることはやってもらい、人格や誇りを損ねないように対応している。また、居室のドアはそれぞれ別の色にする等し、間違いのないように配慮している。個々の記録物はロッカーで保管し、個人情報の保護に努めている。	
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	本人の思いを引き出せるような雰囲気作り、言葉かけをしている。自己決定できない方は、本人の思いをできるだけ理解するように、表情や行動の観察を行い自己決定できられるよう支援している。		
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	本人が望まないことはしないようにし、本人のペースや意思を尊重して支援するように努めている。		
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	本人、家族の希望に沿い散髪依頼をしたり、その日に着る洋服を選んでもらったりしている。家族に馴染みの美容室に連れて行ってもらったり、化粧品も馴染みの物を支援してもらっている。		
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	入居時に嗜好確認し苦手な食べ物については代替食にて対応。体調に合わせた食事形態や食器類に工夫し、できるだけ自力摂取できるよう努めている。誕生日には希望の献立を準備するようにしている。入居者の状況に応じ、テーブル拭きなど手伝ってもらっている。	入居者の状態に合わせた食事形態や食器を準備し、一人ひとりの力を活かしながら食事ができるように取り組まれている。誕生日には希望の献立を聞き、厨房と準備を行い、家族を招待する等、食事が楽しみなものになるように工夫している。	
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	併設法人の管理栄養士による献立で栄養バランスは整い、個々の病状に合わせた食事提供できている。定期的に水分補給をし熱中症予防にも努めている。嚥下状態にあわせてトロミをつけている。		
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	毎食後に歯磨きや義歯洗浄の介助を行っている。口腔内の状態に異常ある時は、近隣にある歯科に相談し、必要時は歯科受診している。		

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	自立に向け定期的、または本人の希望時にトイレ誘導介助を行っている。身体状況に応じポータブルトイレ使用し尿側行う事もある。	入居者の状況に合わせたおむつを着用し、トイレでの排泄をできるように取り組んでいる。また、チェック表の活用やトイレのサインを見逃さないようにし、できるだけ自立した排泄が行えるようにしている。	
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	毎日の排便チェックにて排便状態を把握している。便秘時には水分摂取や食物繊維の多い食事を提供したり、腹部マッサージを行っている。		
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	入浴は主に午前中に実施しているが、本人の状態に合わせた個別対応が行われている。入浴順番や時間も本人の希望を尊重し支援している。体調により特殊浴対応も行っている。	入居者の状態に合わせて週3回程度の入浴をしている。また、いつでも入浴ができるよう準備しており、浴槽チェアーの活用や体調不良時には特殊浴の対応も行っている。	
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	個々の生活パターンを把握し本人の意向に沿い休息の声かけを行っている。症状に応じ足を挙上したり定期的に体位交換実施している。快適な温度、湿度になるように除湿器や加湿器を使用している。		
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	薬局から提供される説明書を確認し、効果や用法容量を理解して服薬管理を行っている。症状観察、状態変化時は併設クリニック主治医、看護師へ報告し指示を仰いでいる。薬変更時は記録に残し、職員間で情報共有を行っている。		
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	個々の能力に応じて洗濯物たたみ等を手伝ってもらっている。誕生会、季節に応じたドライブ実施。特技がある方は、披露される場を設け生きがいに繋がるようにしている。誕生会時には本人の好物を準備するようにしている。		
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支援している	入居者の高齢化や重度化で外出の機会が減っている。案山子見学は毎年恒例化として実施。ご家族の協力も得るようにしている。天気が良い日は気分転換に施設周辺を散歩したり、本人、不穏時は家族に依頼し墓参りなどしてもらっている。	併設クリニックでのリハビリ時は、外気浴を兼ねて外出するようにしている。また、家族の協力を得て、季節毎にバスハイクへ出かけたリし、戸外に出かけられ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
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	高齢化や重度化により金銭管理が困難な方が多く、お金を所持している方はおられない。必要には家族に依頼し買物に行かされている。		
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	入居者が希望された時には、電話や手紙の手助けをしている。年賀状は家族宛に出すようにし、本人が一筆でも書いて頂くよう、職員で担当を決め対応している。		
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	床暖房とエアコンを併用し天井には空気を循環させる扇風機を設置。除湿器、加湿器、空気清浄機を活用し温度や湿度を管理し感染予防に努め、臭い等にも配慮している。施設内には季節感のある装飾を施し、誕生会や各行事の思い出の写真も飾っている。	温度・湿度はチェック表により管理し、入居者が不快にならないように配慮している。また、リビングには季節感のある装飾を取り入れられており、居心地よく過ごせるような工夫が行われている。	
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	ホールでの席は気の合った方同士にしたがり、お互いの部屋で話をしたりされている。また一人で過ごしたい時は、居室でゆっくりできる環境が整えられている。		
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	本人が大事にされていた馴染みの物や使い慣れた物など、希望の品物を持って来て頂く事で、安心して過ごせるようにしている。	入居者の使い慣れたものを自由に持ち込むことができ、家具等の配置は家族と相談しながら、混乱がなく、安心して過ごせるようにしている。	
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	廊下やトイレなど必要箇所に、手摺、夜間の歩行時には足元の照明灯設置。自室が分かるよう各部屋ドアの色が違い、部屋の入口には表札のように名前を貼っている。室内はバリアフリーで、玄関には椅子を置くことで靴の履き替えができるよう工夫している。		