

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	2372700456		
法人名	社会福祉法人嘉祥福祉会		
事業所名	恵寿荘認知症対応型共同生活介護事業所(1階)		
所在地	津島市唐臼町四反田25番地		
自己評価作成日	令和元年8月22日	評価結果市町村受理日	令和元年12月27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.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&Jigyo_syoCd=2372700456-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和元年9月12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)】

地域に根付いた暖かく心休まる施設作りを念頭に置き、地域に密着した活動に力を入れております。地域で開催される催し物・地域交流会には積極的に参加しています。又、天候の良い日は、外出支援にも積極的に力を入れ、天候に恵まれない時は、施設内活動に力を入れ、季節に応じた飾り付けの制作、干支の貼り絵制作等を支援して、家事活動への参加も支援しております。日々の暮らしの中では、御意向を確認しながら、個別ケアに基づいて家事活動等を展開するうえでの共同生活の支援を行っております。ボランティアの方、実習生等も受け入れ、隣接する関連施設と密接な関係を築きながら、地域社会への貢献を務めて参りたいと思います。

【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)】

地域の方との交流等については、関連の医療機関や特養等の事業所と連携しながら行われているが、ホームでも独自の交流の機会を増やしている。ホームから地域の方への働きかけを行いながら、地域の民生委員の方や小学校との交流の機会が得られる等、地域の方々方にホームを知ってもらう取り組みが行われている。ホームでは、毎日を過ごしている利用者のことを「ファミリーさん」と表現しながら、ホームの日常生活の中で利用者と職員と一緒に暮らす家族のように、一人ひとりに合わせた支援内容の検討や職員間での意見等をホームの運営に反映する取り組みが行われている。また、ホームでは関連事業所とも連携しながら夜間の支援体制を強化しており、夜間における利用者の急変時の対応や非常災害時の際にも、事業所間で迅速に対応できる体制づくりが行われている。

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。	入居されるまえからと変わらない生活を送って頂く為に、地域の方達関りが持てる様に、ミーティング等で要望を共有・実現できるようにしていきます。	利用者と職員が一緒に生活する「ファミリー」と考えながら、職員による支援の基本にもつながっている。理念については、ホーム内にも掲示が行われており、利用者家族にも知ってもらう働きかけが行われている。	
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。	入居前の聞き取り、入居後の会話ケアなどにより、馴染みの店・場所等へ出掛けることにしています。外出支援時には、自ら会計を行うなど極当たり前の活動を支援しています。	地域の方との交流は関連の特養や医療機関と連携しながら行い、合同の行事の際には多くの方の参加が得られている。また、ホームでも独自の交流が行われており、地域の民生委員の方や小学生との交流の機会がつけられている。	
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。	関連グループ内で開催される交流会や、所定学区内で行われる催し物などに参加して交流を図っています。		
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。	会議では、現状報告、課題解決などをテーマ挙げ、利用者、家族の方、公益関係者、職員などから意見を取りまとめて反映して、サービスの向上に活かしていきます。	会議の際には、利用者にも参加してもらい、スライド等も活用しながら出席者にホームでの生活を報告している。また、会議に市職員が出席していることで、ホームの運営に関する定期的な情報交換にもつながっている。	
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。	定期的な運営推進会議の場だけではなく、疑問に思うことがあれば登庁を行い、助言等を行ってもらっています。地域包括支援センターの方には、地域における現状等の情報交換を行っています。	市内の介護事業所が集まる連絡会の際には、ホームからも職員が参加する機会をつくり、情報交換等の機会につなげている。また、ホームの関連事業所を通じた連携も行われており、市の福祉施策への協力が行われている。	
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。	切迫性・非代替性・一時性の3要素を満たさない限り、身体拘束は行っていません。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、ホーム内を利用者が自由に移動できるような配慮が行われている。また、関連事業所との連携の他にも、ホーム独自に委員会を組織し、職員間で現状確認等の取り組みが行われている。	
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。	虐待に関する資料等を控室に置いて参照して、日頃のケアに努めています。また、職員間で入居者の状態の情報交換をして、ソフト・ハード両側面から、発見・防止に努めています。		

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。	成年後見人を利用されていた方を参考にし、自立支援、個別ケアに向けた取り組みを行っています。		
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。	入居契約の際や、面会時のなどにも説明をさせて頂き、改定時には予めお知らせして、不安や疑問点をお聞きして承認していただく様に説明を行っています。		
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。	各種行事等に参加のお知らせを行うと共に、参加された時には、改めてご意見・ご要望等をお聞きして、それらを基に日頃の支援をあたべく、朝礼時、担当者会議、ミーティング等に反映させるようにしております。	ホームには家族会があり、家族との交流の機会をつくっている。家族からの要望等については、ホーム管理者の他にも関連事業所での対応が可能な体制がつけられている。また、家族への随時の連絡が行われている。	家族への情報発信が随時行われているが、家族の訪問の頻度等により、得られる情報が家族により異なっている現状もある。家族会や定期的な情報発信等、ホームの継続的な取り組みに期待したい。
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。	隔月で開催されるグループホーム会議、年に1度の施設長によるヒアリング、日々のコミュニケーションに加え、ミーティングや担当者会議等で意見交換が出来る雰囲気作りを心掛け、反映させるようにしております。	毎週のミーティングを実施しており、職員からの意見等をホームの運営に反映する取り組みが行われている。2か月に1回の会議の際には、関連事業所の施設長も参加する機会がつけられている。また、施設長及び管理者による職員面談も行われている。	
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。	法人が定めた就業規則に則り、働く意欲作りの環境整備に取り組んでいます。		
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。	法人内外の研修会・勉強会には積極的に参加して、県連絡協議会の研修会などにも参加して、研修資料の閲覧、法人内で行われる研修発表にも参加しております。		
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。	事業者交流会への参加、各事業所への立ち入りの際には、情報交換会が出来る様に関係構築を行っています。		

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
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。	入居前から、施設見学、事前面談の際には聞き取りを行い、入居後も、会話ケアから導き出される要望、問題等を聞き逃さずに常日頃から関係を深めています。		
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。	入居前の施設見学時や、入居後も密接な関係を築けるようにしております。また、前任者の介護事業所の方にも情報が得られるようにしております。		
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。	個別ケアの確立を基に、望む真の思いを理解しあえるように、日頃から関係構築はもとより、多方面からの情報を取り寄せる様にしてしております。		
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、「働く場」ではなく、「生活の場」との認識持ち、就業時間内では、家族の一員として、日々の生活に密着した関係作りを心掛けております。		
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。	共同作業、共同活動に積極的に参加してもらえるように、各種行事等への参加のお知らせをしております。又、状態変化の際には、すぐに連絡が出来る様に、予め面会時等で確認をしております。		
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。	入居前、入居後と変わらない生活スタイルを送って頂くべく、常日頃からご要望等をお聞きして、実現する支援をしております。	利用者の中には、入居前からの関係の方がホームに訪問する機会が得られている方や家族の支援を得ながら行きつけ美容院を継続している方がいる。また、家族との外出を行いながら、身内の方の墓参りや法事等を通じた交流が行われている。	
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。	個別ケアを推し進めながら、他者との関係構築作りが出来る様に支援をしております。日頃より、活動内容を精査して、その方に則した支援を展開しております。		

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
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。	施設利用終了後も、引き続き出来る限りの支援、助言をしていきます。又、他のサービス機関等に利用変更の際は、あらゆる情報提供をいち早く進めて参ります。		
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。	会話ケア等から得られる情報だけではなく、多方面からの情報収集を行い、真の思いを理解できるように努めています。	職員間で利用者を担当する取り組みも行いながら、利用者一人ひとりに合わせた意向等の把握が行われている。また、日常的に職員間でプレミーティングとして、情報交換を行う時間を設けており、利用者の意向等を職員間で共有する機会につなげている。	
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。	日中の会話ケアを中心に聞き出せるように努めています。それに合わせて、御家族の方、御家族以外の面会者の方達のも同様に聞きし、施設ケア繋げていける様に努めています。		
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。	日常生活場面で、職員間では、「気付き」を念頭に置いて、あらゆる生活場面では、観察、推察、実行を繰り返していける様に努めています。		
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。	個別ケアを念頭に、日々の生活中から見いだせるための会議等を含めて、職員全員参加で把握に努めています。	介護計画は6か月での見直しが行われており、モニタリングについても、介護計画の見直しに合わせて実施している。ホームでは日常の記録を電子化していることで、職員による気付き等を記録に残し、介護計画の見直しにつなげる取り組みが行われている。	介護計画の見直しに合わせて実施しているモニタリングについて、根拠となる記録を残す等、より充実したモニタリングにつながることを期待したい。
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。	各記録物の記載、確認、担当者会議等での意見交換を反映して、実践に結び付けるように努めます。		
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。	固定観念にとらわれずに、時代に合ったニーズを支援して、あらゆるサービス提供を模索して展開しております。		

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
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。	社会資源、地域活動への参加、御家族も含めた交流をしております。さらに交流の場を広げるために、ボランティア交流会の参加、地元社協の方達にも協力を仰いでいます。		
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。	法人関連の医療機関に定期受診を行い、きめ細やかな指示を頂いております。又、専門医への受診も御家族の方の協力を得ながら、受診出来るように支援をしております。	運営法人の母体は医療機関であり、受診支援が行われているが、利用者の中には今までのかかりつけ医を継続している方もあり、家族による受診の際には情報提供等の支援が行われている。また、関連の特養の看護師との医療面での連携も行われている。	
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。	介護職員同様に、日常生活活動の支援に携わり、いち早く状態変化の発見を出来るようにしております。体調変化等が見られれば医療機関に報告を行い指示を仰いでいます。		
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。	入院先の相談員の方には、密に連絡を取り、退院時には、必要な情報を受け取り、退院後の生活援助の助言も頂いております。		
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。	入所契約時から御家族の方には重度化にられたときの対応の説明及び御意向を伺っています。御意向を伺ったうえで、関係施設にはいち早く情報を共有して体制づくりに努めております。	運営法人全体で利用者に合わせた支援が行われているが、ホーム単体での看取り支援は行われていないことを家族にも説明している。関連の特養、医療機関とも連携しながら、家族との話し合いを深め、利用者に合わせた生活場所の検討が行われている。	
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。	関連施設で行われる、救急処置の講習会に参加して、応急手当や初期対応にあられるようにしております。急変時等のマニュアルを作成、各自確認を行っています。		
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。	関連施設で行われる毎月1回の防災委員会を開催しております。地域の方の協力を得ながら、総合防災訓練を行い、関係施設と合同および施設内訓練も行っております。	ホーム単独での避難訓練の他にも、関連の特養と連携した避難訓練も実施しており、運営法人全体で非常災害に備える取り組みが行われている。水害時の対応も検討しながら、備蓄品については、ホーム内と関連の特養に確保する取り組みが行われている。	ホームは関連の特養から少し離れた場所に立地していることもあるため、水害や長時間の停電等、ホーム単独では困難な状況も考えられる。関連の特養との継続した連携の取り組みに期待したい。

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。	個人情報の取り扱いに関しては、常日頃から注意喚起を行っています。プライバシーを確保するうえで、生活場面にかかわる事には、十分な配慮を行うようマニュアル作成、実行しております。	理念に掲げている「ファミリー」のように、職員による利用者への対応について日常的に職員間で意識する取り組みが行われている。また、定期的に接遇や認知症の方への対応に関する研修を実施しながら、職員の意識向上につなげる取り組みも行われている。	
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。	自己決定をされる際の機会を出来る限り設け、決断を迫られる時、された時は自己の決定を支障のない範囲で支援、尊重しております。		
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。	日課に沿った1日の生活を送って頂きますが、利用者の方のペースに合わせた支援を行い、個別ケアに向けて取り組んでいます。		
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。	入居前と変わることなく、愛用されていた物を使用するなどして、その人らしい個性を大切に支援を行っています。		
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。	基本的には職員が調理を行いますが、食材によっては一緒に参加出来る様に工夫をおこなっています。配膳、下膳、後片付けは個人個人に合わせた参加をして頂いています。	食材業者の基本メニューから調理が行われており、利用者の好みや嗜好等に合わせた対応も行われている。利用者の身体状態に合わせた食事形態の提供も行われている。また、季節に合わせた食事の提供や職員も一緒に食事を行う取り組みも行われている。	
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。	ケアチェックを活用して、日々の食事摂取量を把握しております。食事、水分制限の指示がある方は、関連施設の管理栄養士の指導の下、適切に対処できるように支援を行っております。		
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。	毎食後に適切な時間を置いて、口腔ケアを支援を行っております。個人の能力、課題に合わせた自立支援を行っております。		

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
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。	排泄チェック表を活用して、ここに合わせた声掛けを行い、トイレでの排泄を支援しております。日中は、目標を定め積極的な水分摂取を進めております。	利用者一人ひとりに合わせた排泄記録を残し、日常的に排泄に関する情報を共有する取り組みが行われている。職員間でミーティング等で検討する時間をつくり、トイレでの排泄を基本に利用者の排泄状態の維持、改善につなげる取り組みが行われている。	
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。	運動レクリエーション活動等を取り入れ、生活リズムの構築を図っております。排泄表では、排便状況の把握をして、十分な水分な水分を摂っていただけるように支援を行っております。		
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。	本人の希望に沿う様に、入浴時間や回数などを考慮して支援を行っております。又、季節に合った入浴剤なども使用して、入浴を楽しんでいただけるように支援を行っております。	利用者は、週3回の間隔で入浴しており、時間については午前中の他にも午後にも対応している。入浴を拒む方にも、職員間で声かけ等の対応を工夫しながら入浴につなげている。また、季節に合わせた柚子湯や菖蒲湯等も行われている。	
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。	起床時間や就寝時間は、本人のペース、行動把握に努めております。季節に応じた支援を行う事で快適に過ごしていただけるように支援を行っております。		
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。	処方箋にて内容の把握に努め、変更がある場合は、朝礼時にナースより申し送りあります。異常等が見られれば、直ちにナースに連絡を行い、医療機関にも連絡を行います。		
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。	日常生活活動が負担にならない様に、体調等を見極めながら参加して頂く様に支援しております。会話ケアから、楽しみ事の発見に努め、実現できるように支援しております。		
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。	希望に沿った外出支援を行っておりますが、安全上の配慮から小人数での参加にとどまっています。外出表を作成して、出来る限りの配慮に努めています。	ホーム周辺の散歩や喫茶外出等の他にも、関連の医療機関への定期的な受診で外出しており、利用者の外出の機会がつけられている。利用者の外出状況をチェック表で記録を残しており、利用者全員の外出の機会が確保できるような取り組みが行われている。	

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。	金銭が絡む支援に対しては、個人の財布を用意して出来る限りのやり取りをして頂く様に支援しています。		
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。	希望があれば、御自分で電話を使用出来る様に支援しております。出来ない方は、代行にて要望に沿った内容をお伝えしております。		
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。	各フロアリビングには、季節に合わせて制作した飾りつけを掲示して、より多くの楽しみを持って頂く様に支援しております。又、クラブ活動で作られた作品も同時に掲示しております。	ホーム内は広めの空間が確保されていることで、利用者一人ひとりが好みの場所で過ごすことができる配慮が行われている。職員がリビングに入る際はノックを行っており、利用者が主体で生活ができるような生活環境に取り組んでいる。	
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。	各フロアには、ソファ等配置して、どなたでもくつろいで頂ける様に行っています。時には、職員も間に入り、同じ感覚を楽しんでいます。		
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。	入居以前に使い慣れた物、お気に入り物の持ち込みを、本人のみならず、御家族様とも御相談を行いながら、出来る限りの落ち着いた空間作りを支援しております。	居室には、利用者の入居前からの馴染みの品々の持ち込みが行われており、これまでの生活の延長につながるような配慮が行われている。また、身内の方の写真や利用者自身の作品を掲示する等、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。	
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。	個別ケアを念頭に置いて、各生活活動に参加して頂ける様に支援しております。又、共同生活だからこそ見出せる活動展開も出来る様に支援しております。		