

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	2490300197		
法人名	社会福祉法人 洗心福祉会		
事業所名	認知症対応型グループホーム 鈴鹿シルバーケア豊壽園		
所在地	三重県鈴鹿市東磯山2丁目5-1		
自己評価作成日	H28.2.	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&JizvosvoCd=2490300197-00&PrefCd=24&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 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	平成 28 年 3 月 2 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)】

日当たりの良いリビングを中心に、入居者一人一人の生活リズムに合わせた生活を送って頂いている。また、併設するデイサービスと合同での慰問ボランティアの受け入れも多く、入居者の楽しみの一つとなっている。また、入居者の健康面での管理に力を入れており、併設する訪問看護ステーションが日常的に訪問し、入居者の健康状態を把握することで、病状変化の兆候を早期発見し重篤化を防止している。平成25年7月の開設以来、どなたも面会に来られない日がほとんどないのもアピールしたい点の一つであり、施設の近くに住まわれていた方々が入居されている等、物理的要因に加えて、面会時間の制限を設けないなど運用面での柔軟な対応や、ご家族が面会に来ていただきやすい雰囲気作りを意識して行っている。

【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)】

開設3年目の3階建ての事業所で、同建物内に通所介護(1階、2階)、1ユニットのグループホーム(鈴々)(2階)、居宅介護支援、訪問看護、訪問介護(各1階)、150人収容可能なスペースと厨房(3階)があり、事業所間の連携はもとより、利用者・家族・地域住民・地域の保育園・小学校を交えた行事を企画し交流している。昨年グループホーム独自の理念を作り、各職員が共有に努めている。ホーム入口に利用者と職員と一緒に作った紙粘土の理念が飾っており、日当たりのよいダイニングで利用者同士、会話を楽しみながら食事の仕度や洗濯たみ等の日常生活を職員と共にしている。利用者に笑顔もあり、日々楽しく過ごされている様子が見られる施設である。

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	
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. 全くいない
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、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、安心して暮らせている (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	朝礼時の法人理念及び経営方針の唱和により、周知を図っているほか、グループ会議・センター全体会議等のサービス提供現場で、いかに実践に落とし込むかについて検討している。また、グループホームで独自の理念を作成し、共有を図っている。	法人の3つの理念の他に、「すてきな笑顔、ずっと一緒」は、昨年、グループホーム全職員で作り上げた理想の理念である。職員は理念を作り上げた達成感を持ち、日々の様々な場面において理念に立ち返り、意識しながら支援している。	
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	入居者中4名は施設の立地する地域に生まれてきた方であり、家族の他に旧友の面会を受けることもある。地域自治会にも加入し、地域の祭りや清掃・防災訓練にも参加している。又近接する幼稚園、保育園、小学校との交流も積極的に図られており、年間の定例イベントとなっている。	地域の自治会に加入している。近隣で火災が発生時、胃ろうで動けなかった夫妻を煙の中から援助し、施設で一時避難し介護した事がある。小学校の生徒・保育園児と施設で交流し、お礼に小学校を慰問し活発に交流している。	
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	鈴鹿市社会福祉協議会主催の「認知症ボランティア養成講座」の他、介護員初任者研修の実習受け入れ、また鈴鹿市いきいきボランティアの受け入れ施設として協力している。		
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か月に1回会議を開催し、意見交換できている。	隔月の第4土曜日で定例化した。自治会長、包括支援センター職員、民生委員、家族代表、管理者で地域の井戸端会議的な雰囲気で開催している。事業所からの活動報告だけでなく、自治会長の提案で安全な散歩コースを確認できた。	
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	介護相談員の受け入れを通じての情報交換を行い、協力体制の構築に努めている。	管理者は虐待等困難な課題で協働したり、事業所の報告を兼ねて指導・相談・情報交換に、積極的に市町に出かけて連携を密にしている。また 生き生きボランティアを受け入れ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	鈴鹿シルバーケア豊壽園全体で、勉強会やケアカンファレンス、日々の申し送りで、拘束が行われないような取り組みを話し合い、「心も体も束縛しない」という意識で介護にあたっています。	現在拘束に至る利用者はいない。「身体的拘束等の排除にかかるマニュアル」があり、勉強会を実施している。転倒予防には床に布団を敷き臥床してもらう事で予防できている。	
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	全体会議や研修等で知識の習得を目指しています。また、グループホームの会議で、1人1人のケアを見直し虐待が起こらないよう、注意しています。		

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	管理者は市民後見人養成研修を修了しています。		
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	入所契約時に、重要事項説明書に沿って説明を行っている。入所される際に不安のないよう、ご利用者様・ご家族様のお話を聴き対応している。		
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	運営推進会議や面会時にご家族様からの要望などをくみ取るように努めている。	運営推進会議、家族との面会時には意見の把握に努めている。職員が生活状況を伝達し、家族の要望を聞きコミュニケーションを図っている。運動希望、外出希望の意見にもその都度対応している。	
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	月1回のグループホーム会議で、各職員の意見を聞き、ご利用者様の生活に反映出来るように努めている。	職員個々の相談には、随時話し合う機会を設けている。職員の意見で仕事の時間、休憩時間のけじめをきちんと取り、仕事のメリハリが出来る様になった。業務日誌の形式変更で仕事をやり易くした。	
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	法人全体で、給与規定や各種手続き等の説明会を行っている。		
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	法人全体での資格の取得の援助や研修会を通じ職員の育成に努めている。研修案内があれば積極的に参加できるような体制にある。		
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	近隣同業者とのネットワークは築かれておらず交流の場が無いが、認知症研修などに積極的に参加し、他事業所の方々と顔の見える関係作りができればいいと考えている。		

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	入所前の調査にて、ご本人様の状態や、要望等を把握するように努めている。調査には、ケアマネジャー、介護員・併設している訪問看護ステーションの看護師も同行し、早期から馴染みの関係作りに努めている。		
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	ご家族様と直接面談することにより、不安や要望をくみ取るように努めている。入所後も随時連絡することで、不安なくサービスを利用していただけるように取り組んでいる。		
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	ご家族様や担当のケアマネジャーと話し合い、必要なサービスの検討を行っている。		
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	ご利用者様に寄り添うケアを行い、ご利用者様と一緒に何かする機会を作っている。		
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	ほぼ毎日誰かしらのご家族の面会があり、ご家族間での交流も見られる。面会時には、情報の交流も行っているほか、受診や外出支援にご協力いただいている。		
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	面会時間等を設けず気軽に遊びにきて頂けるように努めている。また外出する場合も、ご本人様が今まで通っていた場所、店等を利用するようにしている。	初詣に近隣の神社に出かけ、買い物はなじみの店に行き、関係が途切れない様になっている。家族との交流は非常に大切と位置づけており、事業所への訪問頻度を増やす為に、事業所でも手配できるオムツ等でも、家族に持参してもらうようにしている。	利用者が大切にしてきた馴染みの関係を再度確認され、本人を中心として分析し、馴染みの人や場との関係が途切れない様に支援されることが望まれる。
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	毎日の掃除の時間やその後のお茶の時間を共に過ごしてもらう事により、ご利用者様同士が関わり合い、友好的関係作りに努めている。また、お米の栽培・収穫など季節感を感じながら共同作業を行い、残存機能の維持向上を図っています。		

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
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	開設後、入院し死亡退所の方が2名、入院され退院見込みがないことにより退所され、その後入院中死亡された方1名となっている。必要に応じてご家族様の相談等の支援を行っている。		
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	グループホーム会議やカンファレンス等でご利用者が日常の中で何気なく呟いた一言や様子を話し合い、ご利用者がどのような暮らしを望んでいるのかを把握するように努めている。	外出行事の移動の車の中で、思いや意向を聞く様になっている。今までの生活歴を職員間で共有し、日常会話・表情で察し、声掛けして把握に努めている。焼き肉を食べたい思いの方は職員と一緒に外食して笑顔が出ている。	
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	入所前の調査の段階で、生活歴や趣味等を把握するように努めている。また普段の会話やご家族からの情報をもとに、暮らしや生活環境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	日々の些細なことであっても、毎日ご利用者様の様子をカルテに記載し、状態の把握に努めている。職員間でも伝達ノートを作成し、情報の共有を行っている。		
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	グループホーム会議やカンファレンス等で意見を出し合い、それぞれに適した介護計画を行えるように努めている。	毎月モニタリングを行い、3か月毎にアセスメント・短期目標の見直しをしている。家族からは面会時に意向を聞き、介護計画に反映している。支援内容のモニタリングや評価が、書面で把握しにくい面が見られる。	支援内容のモニタリング・評価が、書面上で確認出来る様に検討を期待する。
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	日々の些細な事や笑顔になったエピソード、新しい発見など、ご利用者様の様子をカルテに記入し、ケアのポイントとして生かそうと努めている。		
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	ご利用様やご家族様の状況に応じ、必要な支援が行えるように努めている。		

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
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	デイサービスに通っておられるご利用者様との交流や、近隣への買い物、食事に出かける等の支援を行っている。また、保育園・幼稚園・小学校での行事等(夏祭りや運動会など)、積極的に参加しています。		
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	ご家族様と相談し、受診する病院を決定している。また希望される場合は、ご本人が通っておられた病院をお聞きし、受診できるようにしている。定期的な通院は、近隣の病院(内科・歯科)と連携を図っている。	全員が本人・家族の意向で、協力医を利用している。特別な時は往診も可であるが、基本事業所が通院・受診支援をしている。また、法人の訪問看護ステーションの看護師が週に2回、健康状態をチェックしている。	
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	併設する訪問看護ステーションと契約しており、日常的に健康状態の把握ができるように努めている。介護職と看護職で、毎日情報交換を行い早期発見対処につなげている。		
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。	入院中に最低1回は、職員が面会に行き、病院関係者と情報交換を行って状態の把握に努めている。		
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	重度化した場合の指針を定め、入居時に説明し同意を得ている。状態の変化時は、協力病院へご家族様と一緒に受診し、施設での受け入れ状況とご家族の意向にあわせて考えている。	「重度化した場合における対応にかかる指針」を整え、本人・家族に入居時、事業所としての対応を説明し捺印をもらっている。家族・本人が希望すれば、協力医・訪問看護師との連携で可能な限り支援していく方針である。	
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	緊急時のフローチャートを掲示するほか、消防署の協力を得て、心肺蘇生術やAED使用に関する研修会を開き、急変時に備えている。		
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	防災避難誘導訓練を行っている。運営推進会議にて、地域の情報を交換している。	災害緊急時に地域の避難場所として市と協定を結んでいる。備蓄庫、自家発電装置は3階に設備されている。消防職員立会で火災を想定した訓練を実施した。地域住民との合同練習については行っておらず、今後の課題と考えている。	事業所職員の防災意識を高める為に、日頃から(特に夜間想定)訓練の実施が望まれる。また、運営推進会議で呼びかけ、消防署・地域住民を交えた訓練の実施を期待する。

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
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	ご利用者様1人1人に合わせた言葉使いや対応を行っている。また排泄介助等に羞恥心を感じるご利用者様に対し、職員の介助を最低限にするなどの支援を行っている。	「接遇基本マニュアル」を全職員が1冊持ち、センター会議等で読み合わせを毎月している。個々の人格を尊重し、言葉使いには十分気を付けて支援している。特に排泄時の声掛けは、プライバシーを侵害しない様に職員間で話し合っている。	
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	出来るだけ、ご利用者様の意見を聴き、物事を決定して頂けるように声掛けしたり、表情をくみ取りながら対応している。		
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	受診や入浴等が無い場合、ご利用者様の希望をお聴きし、その日の予定を決めている。		
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	出来る限りご利用者様の意向に合わせて衣類が選択できるように支援している。		
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	おかずの調理は厨房でおこない、炊飯と汁物の調理及びおかずの盛り付けをホーム内のキッチンでご利用者様と共同で行っている。3回/週は、副菜の調理をホーム内のキッチンで行っている。	給食委員会があり、メニューの内容、検食の意見、見た目でおいしく見える工夫等話し合っている。8人中2人は摂取に一部介助で職員の見守りと介助で、和やかな雰囲気ですべてを楽しんでいる。ベランダで作ったお米でおにぎりを職員と一緒に作って摂取し楽しんでいる。	
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	厨房の管理栄養士にて栄養バランスの管理を行っている。また、嚥下の状態の確認をしながら食事形態を変更している。		
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	毎食後に口腔ケアを実施している。義歯を使用されているご利用者様については、夜間に義歯を預かり、洗浄剤を使用して、清潔が保たれるように努めている。協力医療機関の歯科に相談し対応している。		

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
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	排泄チェックリストを作成し、個人の排泄リズムを観察し、適宜排泄介助・声掛けを行っている。出来るだけトイレで排泄できるように支援している。	昼・夜の排泄記録から排泄のリズムを理解し、個々の表情や動きを職員が察し、トイレ誘導を心掛けている。入居時おむつの方もいたが、現在全員がトイレ誘導で排泄が出来る様になった。	
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	排泄チェック表をもとに、排便の確認を行っている。適度な運動と十分な水分を確保し、出来るだけ自然な形で排泄できるように支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日は定着しているが、入浴の時間や温度、ご利用者様の希望に合わせて対応している。安全性を考え、状態にあわせて特別浴室での入浴も行っている。	同建物の中に大浴場と特殊浴槽がある。ホームの浴室は個浴で広々としており、一人でゆっくりと入浴できる。浴槽の縁にスライド式の手すりがあり、個々の身体に合わせ使用できる。週2～3回の入浴を原則に支援しており、適宜、大浴場で温泉気分を味わい入浴を楽しんでいる。	
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	就寝時間を設けず、ご本人の判断で休めるようにしている。また居室にエアコンを設置しており、適温で休むことが出来る。		
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	薬局の処方箋によりご利用者様の服薬状況を確認している。服薬変更時には体調や身体状態の変化に注意を払っている。内服間違えが無いよう薬には名前・日付け記入し管理している。		
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	生活歴やご利用者様の日常会話の中で聞き取った、今までやってこられた事や趣味をレクリエーションとして提供する等の支援を行っている。		
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	ドライブやショッピング等ご利用者様の意見をもとに外出できるように支援している。外出行事の際は、ご家族様にもお声掛けをし一緒に思い出作りの機会を持って頂いている。	日用品の買い物、小学校の運動会、事業所周りを散歩したり近くの海に出かけている。また、家族と共に初詣に出かけたり、本人の希望する場所に出かけたりして、個々の意向に添える様に支援している。	

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	現金は職員が出納帳を記入し金庫管理している。買い物等の際には、お小遣いからご自身で支払って頂けよう支援している。		
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	希望に応じて、電話機を使用して頂いている。また、手紙のやりとりについても、支援を行っている。		
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	毎朝、清掃を職員と共に行っていたり、清潔な環境を保持している。またカレンダーや壁飾りは常に季節感を意識して作成している。	居間と台所が対面式に設置され、常に利用者の見守りが出来る。事務所からは居間と居室が一望でき、利用者の動きが見渡せる。玄関の飾り棚には季節の花、行事の写真、伊勢型紙の壁飾りが飾られている。各居室の入口には、伊勢型紙の図案で季節の花の表札が飾られ、季節感を演出している。	
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	リビングのソファにて皆で会話を楽しんだり、居室にて1人の時間を楽しめるように支援している。		
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	自宅で使用されていた椅子や机、家具、仏壇を持ちこまれる事は可能であるが、現在は要望もなく、家具などを持ちこまれている方はいない。	ベッド、クローゼット、机、椅子、エアコンは備えられている。掃き出しと中窓の部屋があり、ガラス戸と障子戸の二重設備で、どの部屋も掃除が行き届き和風感覚で居心地良さを工夫している。居室の机の上に写真、ぬいぐるみ、絵などが置かれている。	
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	居室に名札を設置している。文字での理解が難しい方については、目印となる物等で示している。個々に応じて対応している。		