

### 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4491番地5		
自己評価作成日	平成 28年 3月 5日	評価結果市町村受理日	平成28年5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.kaijokensaku.jp/447/index.php?action=kouhyou\\_pref\\_search\\_list&list=true&PrefCd=44](http://www.kaijokensaku.jp/447/index.php?action=kouhyou_pref_search_list&list=true&PrefCd=44)

【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28年 3月18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)】

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る。Aコープや道の駅が近いので散歩コースに取り入れ、できる限り外に出る機会を多く持つよう取り組んでいる。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)】

地域の中心地に位置する2階建2ユニットの施設です。ご近所様との交流も日々行われており、地域密着型サービスの意義を考え、地域交流に力を入れています。事業所全体が落ち着いた雰囲気とし、自宅と同じよう寛げる空間作りを大切に支援している中で、ホールのテーブルで過ごす人、こたつでテレビを見る人、居室で休まれる人等利用者の思い通りの暮らしを実現させています。職員は利用者の健康管理を中心に、個々の特性や得意分野を理解し、利用者が主体的な行動ができるよう見守り、必要時には手助けができるよう距離や間合いを保ち、できることを手伝ってもらおう生活リハビリを随所に取り入れています。

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 利用者や職員が、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. 全くいない
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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	職員と一緒に話し合っ、理念を作り直した。理念を事務室に掲示し、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。	事業所独自の理念を管理者と職員で話し合い作成されています。理念を想起させるカンファレンスやミーティングをケアの原点とし、笑顔、利用者の声を大切にしたケアに取り組んでいます。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	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行い、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。大正琴クラブや童謡の会の方の定期訪問や幼稚園児との交流も実施。	利用者の高齢化や身体的機能の低下により、地域行事に参加することは困難な状況にありますが、散歩中に地域住民と声を交わしたり、地区の清掃は、職員が必ず協力し交流の機会を持っています。	
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が必要。		
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。ホームだよりで等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。	事業所の現状や活動を報告し、関係者の情報交換や意見交換を通じて、出された意見等を管理者、職員で検討しサービスの向上に反映させています。	認知症の利用者を、地域全体と一緒に考え、支える姿勢から、時には住民やゲスト(警察、消防、医療等関係者)を加え、バラエティーに富んだ構成にすることも会議の活性化に繋がると思われます。
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	事故報告も数例あり。困難事例について保健師さん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。	運営推進会議に包括支援センターから毎回参加があり、事業所の現状を発信し相談やアドバイスを頂いています。市主催の地域ケア会議に参加しケア向上に反映させています。	
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	現在は車椅子の安全ベルトや4点柵をしている利用者はいない。センサーやマットを床に敷き、転倒予防に努めている。	身体拘束、虐待防止において、内部、外部研修(ケアサポート講習会)等で勉強し意識強化に努めています。全職員で安全を確保し、情報を共有の上、連携を軸にケアの統一を図っています。	虐待防止について職員間で話し合い意識強化に努めています。今後の取り組みとして、不適切な言動がないかを振り返る意味でも、具体例をあげて話し合う機会を多く設ける考えがあり、期待がもたれます。
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	ケアサポート講習(月1度夜間に行なわれる職員会議に合わせて実施している)の認知症介護の中で虐待に関する講義を受けた。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。		

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らせている利用者を通して学ぶ機会を持っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、意見や要望をだしてもらうようにしている。	家族の訪問時に、状況を説明し要望等を聞きとっています。遠方の家族には、随時電話連絡により情報交換や要望等を収集し、ケアサービスに反映させています。家族会はミニ運動会と同時開催し、8割の家族の方の参加がありました。	
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。また勤務に関するアンケート調査を行なっている。	管理者は日々職員とのコミュニケーションを図り、ミーティング時職員の意見や提案を収集し全員で精査し、サービスに反映させています。職員同士の良好な関係や、管理者との風通しの良い関係が作られています。	
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。		
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	看護職についてはH27年度介護施設等職員サポート会議に参加し医療機関外来実務者との関係づくりを行うと共に外来受診時情報提供票の作成に取り組んでいる。認知症介護における同業者との交流の機会を作れないままである。次年度の課題として取り組んで生きたい。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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、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っ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活動報告書		
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。	本人の希望で自宅に同行したおり、近所の人の交流があったり、近くの商店での買い物や、家族の協力で、馴染みの場所に行ったりと、途切れない馴染みの関係継続の支援が見られます。	
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。特に冬場は炬燵が利用者の団欒の場になっている。		
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
<b>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</b>					
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。	職員は、利用者と良く会話を交わし、その中から思い(本音)等を把握しています。昔話を聞くと喜ぶ利用者、歌が好きだった利用者など、職員が関心をはらい、把握しようと努めることが利用者の安心に繋がっています。	
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るようにしている。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	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るようにしている。タイミングよく家族の来所時に話し合いをする事がまだ少ない。ケア会議、モニタリングを定期的に行っている。	毎月のモニタリングや、短期目標である3ヶ月毎に評価し、半年毎に見直しを行い、必要に応じて新たなプランを作成しています。家族、担当職員、医療関係者等の意見を参考に、利用者にとって一番いいと思われるケアプランの作成に力を入れています。	
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、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	利用者や家族の意向に添った医療機関への受診が行われています。家族による通院援助に際して、心身状態の記録資料の提供を原則としており、結果等の伝達・確認において、家族相互の連携と職員間での共有・周知に取り組んでいます。	
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。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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域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。	終末期における看取り支援への取り組みとして、医療行為におよぶ迄の援助とし、契約時での説明がなされています。重度化に伴う支援の在り方については、マニュアルの整備や研修(事例検討等)により職員間の周知に繋がっています。	
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。	自然災害(地震・津波)における避難訓練(年1回)では、夜間誘導の現状と避難の厳しさ等も家族に説明されています。火災避難訓練(年2回)では、夜間の安全避難(2階)について懸念中です。訓練後の見直しは職員別に記載・提出としています。	実地避難訓練では、安全・迅速な避難に向けた個々の職員の誘導への認識の強化と検討すべき課題の把握に努めています。営みの更なる向上と、地域住民による協力体制づくりへの取り組みに期待します。

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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)	個人情報保護・プライバシーの尊重(羞恥心等)について精神面に配慮した言葉かけに留意しており、その一環として、申し送り・排泄時のチェックは部屋番号にて伝達・共有が図られています。言葉づかいの大切さへの理解と、実践に努めています。	
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っている方もあるができていないことが多い。職員によっても気づき実践できている人もいればおろそかになっている人もいる。		
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	食事の準備のお手伝いなど できることはしていただいている。	法人内施設の厨房で、統一された献立を用いた調理形態を採用しています。利用者の嗜好の把握・病理食(塩分調整)・咀嚼や心身機能等に考慮しながら、個別の対応に努めています。誕生会やおやつレク等の行事食の提供も支援しています。	配食利用(今年改正)では、同行受け取り(車)や配膳手伝いにおいて「食を楽しむ思い」を支援しています。心身機能の保持継続・食への興味や関心への啓発を意図とする可能な支援の、試案と実践に期待します。
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、おかず類はトロミ剤を用いたり、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いようにし、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。	失禁の減少と身体機能の保持・立位の継続に努めています。排泄チェック表を基盤に、職員間での共有(行動パターンや仕草・癖)を支援に繋げており、備品(トイレトパーパー等)の扱いによる注意観察等、状況に合わせた誘導にも取り組んでいます。	
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ッ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。	利用者の思い・意向(拒否や連日希望)を踏まえながら、週2・3回の支援が行われています。心地よい清潔な暮らし(お喋り・衣類交換の拒否の援助・牛乳パックで制作の体洗いタオル個別収納ケース)を大切に、チームでの営みに繋げています。	
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	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。	外気環境や体調管理に留意しながら、利用者の思い(我が家等)の把握や、日常的な気分転換(個別の散歩・外気浴等)への誘いかけに努めており、ドライブレク(季節の花見・初詣等)も行われています。共に楽しめる外出支援の営み、暮らしへの導入の所存について管理者の意向を伺えました。	



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	利用者さん自ら電話をかけることはあまりないが遠方にいる家族から、決まった時間に毎日の様に電話があり会話ができる利用者もいる。名前程度が書ける方には、名前以外は代筆したり、絵手紙を書いたり工夫がまだまだ必要である		
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	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。湿温度計を置いて温度、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。	健康保持(温度・湿度)や個性への留意と見守り・声かけにおいて、利用者同士の関係づくり・心地よい生活の提供に努めています。家具(テーブル・こたつ等)の配置・四季の装飾品(生花・節句人形等)や職員との協同制作品(作る楽しみや仕上げる喜び)により、和み感と季節感を醸し出しています。	
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	冬場は炬燵が集まる場所になっている。また、ソファもあるのもので、その時々に応じて過ごしやすい場所でくつろぎのスペースを確保できるようにしている。		
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	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	個の意向やこだわり(収集癖等)の把握と、尊重の支援において、利用者・家族とのコミュニケーションを大切に、安全への配慮とリラックスできる環境づくりに取り組んでいます。居室名(花)にちなんだ折り紙作品での、戸口の装飾にも目が注がれます。	
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。		