

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	3570200638		
法人名	社会福祉法人 むべの里		
事業所名	グループホーム山門		
所在地	宇部市山門四丁目6番24号		
自己評価作成日	平成25年 1月 21日	評価結果市町受理日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	平成25年2月8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)】

目的	地域に開かれた老人福祉を実施する事を目的としている。
運営方針	思いやりとやさしさを持って、お年寄りの自立と尊厳を大切にします。

【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)】

事業所のケア方針に沿って家庭的な雰囲気づくりを大切に、利用者のその人らしい暮らしが続けられるよう、職員は、はっきりゆつくり語りかけ、笑顔を絶やさず接しておられ、利用者は穏やかで明るい表情で過ごされています。年度初めの運営推進会議で、管理者から会議の意義について説明され、参加者からは地域の情報や外出先の案内がある他、事業所で開催する認知症サポーター研修や救急救命講習について運営推進会議のメンバーより地域に参加を呼びかけられ、近隣のコンビニエンスストアのオーナーや郵便局の職員が参加されるなど、運営推進会議を活かした取り組みをされています。大学生の研修の受け入れや毎月1回高校主催の園芸教室に利用者が参加して昼食を一緒にされるなど、若い人との交流がある他、散歩時に近所の人と挨拶を交わされたり、絵手紙、手芸、記述クラブ、大正琴、フラダンスなどのボランティアの来訪があるなど、日常的に地域の人と交流しておられます。
--

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
57 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	○ 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	64 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	○ 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
58 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○ 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	65 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	○ 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
59 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○ 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 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	○ 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
60 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	○ 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 職員は、生き活きと働けている	○ 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
61 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○ 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
62 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	○ 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	69 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
63 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	○ 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

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	日々の生活の中で地域の行事に参加したり、行動範囲の限られた方には、個別対応として園庭に椅子を出して日光浴等していただきながら、散歩されているご近所の方と挨拶等してもらっている。	法人の理念を基に事業所独自のケア方針「・地域の人々とふれあいながら、ともに支え、支えられながら今まで暮らしてきた生活感を大切にする。・認知症高齢者の気持ちを理解しながら、ともに生活を送り家庭的な雰囲気作りを目指す。」を作成し、事業所内に掲示している。併せて、「和顔愛語、思いやりの心、誠意をもって入所者に接します」を掲示し、いつでも確認できるようにして、実践につなげている。	
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	ボランティア(絵手紙、手芸、奇術クラブ、大正琴、フラダンス等)の受け入れを行ったり、職場体験学習で学生さんに入ってもらったりしている。	散歩時に近所の人と挨拶を交わしたり、畑で収穫した野菜や菖蒲の花の差し入れがあり、日常的に交流している。絵手紙、手芸、記述クラブ、大正琴、フラダンスなどのボランティアが来訪して利用者と交流する他、大学生の研修の受け入れ、毎月1回高校主催の園芸教室に参加して昼食を一緒に食べるなど、若い人たちとの交流がある。法人主催の秋祭りやどんど焼きに地域の人の参加があり、利用者との交流している。	
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	運営推進会議で自治会長さんや民生委員さんに入ってもらっている事もあり、地域の皆様に声掛けしてもらい、認知症サポートの勉強会を行った。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	出来る事から少しずつ取り組めるよう努力している。	職員は評価の意義を理解し、管理者を中心に話し合い、自己評価に取り組んでいるが、全職員で取り組むまでには至っていない。前回の外部評価結果をうけて「応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施」、「夜間想定避難訓練の実施」について、改善に取り組むように努めている。	・職員全員での自己評価への取り組み

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
5	(4)	○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	自治会長、民生委員、市高齢福祉課職員、家族、全利用者参加にて、近況報告や利用者の状況、活動報告をし意見交換している。5グループホーム合同の運営推進会議では、文化交流会の行事について話し合いサービス向上に努めている	2ヶ月に1回開催し、利用者の近況報告、行事予定・報告、運営推進会議の意義、文化交流会、外部評価への取組状況等について報告し、話し合っている。参加者からは地域の情報や外出先の案内がある他、認知症サポーター講座の開催や救急救命講習(心肺蘇生法、AED使用法等)を開催し、近隣のコンビニエンスストアや郵便局の職員の参加があるなど、地域貢献につなげている。	
6	(5)	○市町との連携 市町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	月2回介護相談員に入ってもらい気付いた事を聞いたり相談したりしている。又、生活保護受給者や、介護保険関係などで担当の課との連絡相談をしサービスの質の向上に努めている。	市の担当課、地域包括支援センターに直接出向いたり、電話で相談、情報提供などを行い、協力関係を築くよう努めている。市の介護相談員2名が毎月2回来訪している。	
7	(6)	○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	職員同志スピーチロックをしないよう気を付けているが、無意識のうちに声掛けを行っている。玄関は、施錠せず、デイサービスの職員と協力して見守り体制を続けている。	内部研修で学習し、全職員は理解して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックについては職員同士で注意し合い、玄関は施錠せず、外出傾向のある利用者には一緒に外出するなど、工夫している。	
8		○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	会議の時に話しあったり職員同士お互いに注意し、声を掛けあっている。(言葉による虐待等)又、入浴時全身観察をしている。		
9		○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	管理者が勉強会に行き、学んだ事を会議で報告している。又、必要な人には支援している。		
10		○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	事前に契約書・重要事項説明を行い、ご家族にも不安の無い様にご利用していただけるよう取り組んでいる。		

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
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	利用者がくつろいでおられる時に、気になる事や希望を聞くようにしている。又、介護相談員の受け入れにより入居者やご家族に不満の無いような環境作りが出来る様に努めている。	契約時に、苦情や相談の受付体制や外部機関、第三者委員、処理手続きを家族に説明している。運営推進会議時や訪問時に家族の意見を聞いている。月2回、介護相談員に相談している。	
12	(8)	○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回の全職会議や山門会議に参加して提案を聞いている。又、何かあれば本部に相談し対応している。	毎月1回の法人会議や事業所の山門会議で意見や提案を聞く機会を設けている他、日常的に業務改善について話し合い、勤務時間帯や人員配置の変更希望については、法人本部に伝え、法人で対応している。	
13		○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	資格取得へ向け、研修会や講習会への積極的な参加を促している。又、法人での人事考課により一人ずつ評価している。		
14	(9)	○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	研修会にも本人の意思を尊重し参加できる環境作りを努めている。	外部研修は、法人が受講者を決定して支援している。山口県宅老所・グループホーム協会ブロック研修会に管理者が参加している。内部研修は、管理者が講師となり実施している。資格習得の支援もしている。	・研修の充実
15		○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	法人内のグループホームとの交流会への参加や地域ブロック内での研修会に参加している。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○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	初回訪問を行い本人さんとも話して溶け込みやすい雰囲気作りを努めている。		

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
17		○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	事前に話を聞いて、不安を解消して頂けるようにしている。		
18		○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	その方にとって一番必要なサービスは何かを見極め、適切なサービスの紹介を行っている。		
19		○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	その方に何が出来るかを見極め自分でも人の役に立っていると思っただけのよう支援している。又、人生の先輩として相談したり尋ねたりしている。		
20		○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	来園された時、日々の暮らしであった事をお話したり、今の状態を説明し、家族の方に安心して頂けるように努めている。		
21	(10)	○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	外出や外食等のお誘いがあれば体調を見て出かけていただいている。	親戚や友人、知人、近所の人のお来訪がある他、電話の支援、家族の協力を得ての、買い物や祭り見学、美容院、法事への出席、お盆やお正月の外泊など、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援をしている。	
22		○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	お手伝いの声掛け、ねぎらいの声掛けなどは平等にし、一人ひとりの方が気持ちよくお手伝いしていただけるように心掛けている。		
23		○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	お見舞いに行ったり、相談にのったりして、不安が無いようにしていただけ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
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					
24	(11)	○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	日々のかかわりの中で聞きとった言葉や、思いを汲み取って把握に努め、一人ひとりの思いや意向を介護計画に反映できるよう努めている。	日々の関わりの中で、何気ない会話から利用者の思いや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。	
25		○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	アセスメントを見て、今迄の生活歴を理解し対応している。又、ご家族や本人の話の中から知るように努めている。		
26		○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	1日の流れを記録に残し、気になる事は、詳しく記録している。		
27	(12)	○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	一人ひとりの担当を決め、3ヶ月に1回ケアプランを立て、ケース会議を開き話し合いを行っている。出来上がった計画書は、御家族に印鑑をもらい一部渡している。	職員全員で毎月1回ケアカンファレンスを開催し、利用者の担当職員と計画作成担当者が話し合い、利用者の要望・状態、主治医からの意見、面会や電話での家族からの意見を参考に介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し、見直しを行う他、状態の変化に応じて見直している。	
28		○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	チェック表や記録を見て、その都度ケアプランの見直しを共に行っている。		
29		○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	状況時応じて、併設の通所介護へ伺って気分転換を図っている。又、ご家族が行かれない時は、病院受診の付添いをしたり、買い物に行ったりしている。		

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
30		○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	ボランティアの受け入れを行ったり、その方に必要な様々な機関等を把握して、すぐに対応できるように努力している。		
31	(13)	○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	常に医療機関と連絡を取り、報告、指示を仰いでいる。	利用者や家族が希望するかかりつけ医の他、事業所の協力医療機関がかかりつけ医となっている。協力医療機関からの週2回の往診がある他、皮膚科は月1回の往診がある。他科受診の場合は、バイタルチェック情報を医師に提供し、家族には結果を報告し情報共有を行うなど、適切な医療を受けられるように支援している。	
32		○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	心配事や、気になる事があれば連絡を取り助言してもらっている。		
33		○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。	入院時より、担当医、看護師と連絡を取り早期に退院できるように努めている。		
34	(14)	○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	日頃から、主治医やご家族と連絡を取りながら体調確認を行っているが、医療が必要になった方は、重度になる前に住替えをお願いしている。	契約時に、事業所でできる対応について家族に説明している。重度化した場合についての話し合いを、主治医、家族、関係者としてしている。	

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
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	何かあれば、主治医や訪問看護師に連絡を取り、指示を仰ぎ対応している。しかし、初期対応の訓練は定期的に行っていない為、夏に1回行ったのみ。夜間帯で一人の時は、不安な時もある。その為、早め早めの受診を心掛けている。	転倒、誤薬、行方不明等を防ぐために一人ひとりに応じた事故防止に取り組んでいる。事故発生時の初期対応として、熱中症についてはデイサービスの看護師から講習を受けたが、実践的な訓練を行うまでには至っていない。	・事故防止の取り組みと応急手当や事故対応の定期的な訓練の実施
36	(16)	○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	年2回避難訓練をしている。又、近くのセブンイレブンのオーナーさんをお願いし、緊急時は従業員の方に来て頂く様お願いしている。	併設のデイサービスと一緒に避難訓練を年1回実施する他、夜間想定避難通報訓練を年1回実施している。運営推進会議で議題として取り上げているが、地域との協力関係は築いていない。	・地域との協力体制の構築
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○一人ひとりの人格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	利用者に話かける言葉の内容や、語調などが誇りを傷つけたり、プライバシーをそこねる事のないように気をつけている。	内部研修を実施し、職員は理解して、利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉づかいや対応に努めている。	
38		○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	自己決定できる方には、ゆっくりした時に希望等お聞きしている。無理な方には、ご家族にお聞きしたり生活歴を参考にして対応している。		
39		○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	一人ひとりのペースに添いたい出来る範囲やその日の状況に応じて動いている時もある為、職員ペースになっている所もある。少しでもゆったりした気持ちで一人ひとりの希望に添えるよう努力したい。		

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
40		○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	自分で好みの洋服を着ていただいているが、自己決定出来ない方は、職員が選んでいる。散髪は、毎月出張サービスを利用している。		
41	(18)	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	手作り料理で食べたい物を作ったり、外食に行き好きな物を食べてもらったりしている。又、食事の準備や片づけなども利用者と一緒にやっている。	朝食は事業所で作り、昼食と夕食は法人からの配食を利用している。ご飯は三食事業所で炊いている。利用者は、台拭き、トレイ拭き、盛り付け、配膳、下膳、後片付けなどできることを職員と一緒にしている。月2回、利用者の食べたいものを聞いて昼食づくりをしたり、利用者と職員が一緒におやつづくり(プリン、ぜんざい、ドラ焼き、ホットケーキ等)をする他、2、3ヶ月毎に外食をするなど、食事が楽しめるように支援している。	
42		○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	嚥下が困難な方にはトロミをつけたり、一口大に切ったりして対応している。又、本人が食べられない物がある時は、栄養士と相談し他の食品で対応している。		
43		○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、口腔ケアを行っている。夕食後は義歯の方は、外して曜日を決め洗浄液につけている。歯ブラシは、夕食後全員消毒している。		
44	(19)	○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向けた支援を行っている	時間帯を決め声掛け誘導や介助を行い、出来る限りトイレで排泄してもらうよう支援している。排泄チェック表に個別に記入し一目でわかるようにしている。	利用者一人ひとりの排泄チェック表を活用し、声かけや誘導で、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	
45		○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	1日1リットル以上の水分補給及び朝の掃除、ラジオ体操、ホール内歩行、散歩などを取り入れ便秘解消に努めている。		

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
46	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日入浴はしているが、どうしても時間帯を決めて入って頂くようになってしまう。少しでも、利用者の希望に添えるようにしていきたい。	毎日入浴が可能で、15時から16時30分までが入浴時間となっている。利用者一人ひとりの希望に合わせて、長湯を楽しむこともでき、利用者同士で入浴することもある。利用者の状態に応じて、シャワー浴や清拭での支援もしている。	
47		○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	体調に合わせ、昼寝をしていただくように取り組んでいる。		
48		○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	利用者の体調により、主治医や看護師に連絡を取り、服薬確認や薬の変更を行っている。しかし全員の職員がすべて理解出来ているとは言い難い。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	掃除、食事の準備や片づけ、洗濯物を干したりたたんだり等、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割や、ビデオ鑑賞、頭の体操、フラダンス大正琴、フラワーアレンジメントなど楽しみごとに参加することで気分転換がはかれるよう努めている。	朝の掃除(モップかけ)、洗濯物干し、洗濯物たたみ、食事の準備や後片付け、干し柿づくり、読書、ダンス、カラオケ、ビデオ鑑賞(時代劇、韓国ドラマ等)、頭の体操(漢字の仮名ふり、間違い探し、計算)、体操(ラジオ、ストレッチ、リハビリ)、フラワーアレンジメント、手芸、ぬり絵、貼り絵などの活躍できる場面をつくり、楽しみごとや気分転換などの支援をしている。	
50	(22)	○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	散歩、買い物、ドライブを兼ねての夕食、日光浴、お地藏さんの参りなどその時々に応じて、短時間でも戸外に出る機会を作るようにしている。	近隣への散歩(地藏参り等)や買い物、花見(桜、バラ、紫陽花等)、市内へのドライブに出かけている。初詣(琴崎八幡宮)や法人のどんど焼き、高校の園芸教室に参加する他、個別の買い物(洋服)や夕食に出かけるなど、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
51		○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	以前は自分で持っておられた方もいたが、お金がどこに行ったか分からなくなる為、ご家族の了解を得て全員ホームで預かっている。買い物に行った時は、預かった中からだしている。		
52		○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	ご家族から電話や手紙が来る時は、おつなぎしている。又、帰宅願望を訴えられた時は、いつ電話しても対応していただけるようにしている。		
53	(23)	○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	おやつや食事時は好きな音楽をかけたり、四季を感じてもらえるよう季節の花を飾っている。又、季節ごとに写真を貼りかえたりしている。	ガラス窓から外の風景が見え、明るく落ち着いた雰囲気のリビングには、観葉植物を置き、さげもん(雛飾り)が飾っており、壁には行事の写真や自然の生物写真を飾り、季節感を感じることができる。加湿器を配置し、湿度にも配慮して、居心地良く過ごせるような工夫をしている。	
54		○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	ソファーや椅子を置いて、利用者同士会話が出来るようにしている。		
55	(24)	○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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者の馴染みの物を持ち込んでもらったり、家族の写真等飾ってもらっている。	使い慣れた家具類やタンス、布団、仏壇、時計を持ち込み、人形や家族の写真を飾り、本人が居心地よく穏やかに過ごせるような工夫をしている。	
56		○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」や「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	動きやすいように家具を配置したり、ベットの柵を付けてご本人が起居しやすいようにしている。		