

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	2492700113		
法人名	株式会社 フロンティアの介護		
事業所名	グループホーム たきの憩		
所在地	三重県多気郡大台町上真手405番地		
自己評価作成日	平成31年2月15日	評価結果市町提出日	令和元年5月8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.kajikensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kihon=true&JigvoCd=2492700113-00&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31年3月11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)】

恵まれた自然環境の中で、広々とした空間が特徴の施設です。一年を通し季節を感じていただけるよう環境整備や行事に力を入れ取り組んでいます。また、地域との繋がりを大切に行事を通じて地域住民との交流や触れ合いの場が持てるよう支援させていただいています。利用者様一人ひとり、尊重した暮らしが出来るように生活歴の把握、思いや意向の把握に努め、いつも明るく笑顔の絶えないホームでありたい。という思いを共有し、それぞれの役割を大切にしながら、生き活きと生活が送れるように職員一丸となって取り組んでいます。

【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)】

事業所は傍に清流・宮川が流れ、自然環境豊かな農山村集落の一角にある。事業所では今年度、新しい事業所理念を職員達で相談し合って作り、それを基に「利用者一人一人に寄り添い、笑顔がたえない、一人一人のペースを尊重し、安心して暮らして頂く」(事業所理念より)ホーム作りに管理者・職員が一体となって取り組んでいる。リハビリにも力を入れ、法人内の理学療法士の指導を受けながら機能訓練を行い、自立支援につなげている。又、地域の祭りなどの行事に積極的に参加する一方、地域の人にも参加していただく認知症カフェを行ったり、災害時等の際の避難場所として事業所施設を開放する等、地域との結びつきを強める活動にも積極的に取り組んでいる。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	毎朝、出勤職員全員で朝礼を行い最後に理念・心得・接遇を唱和し共有してから業務に取り組んでいる。	今年度、職員で相談し合って事業所独自の新しい理念を作った。理念をホールに掲示すると共に毎朝の朝礼等で確認し合い、共有しながらケアに取り組んでいる。	
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	日頃から散歩や買い物、地域行事に積極的に参加し、地域との交流を大切にしている。	日常の散歩や買物の際、地域の人から声を掛けられ、梅や野菜等の差し入れもしてもらっている。地域の掃除や祭り等の行事へ積極的に参加し、事業所の夏祭りやクリスマス会に地域の人に参加してもらう等地域との交流を大切にしている。	地域との付き合い、交流を積極的に行っているが、老人クラブとの連携を図るなど今後共に地域とのつながりをより一層強める取り組みを期待したい。
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	地域で行われる情報交換会へ参加し役場や地域包括支援センター・他事業所と共に協力体制を築くと共に自施設の行事には地域の方々にも参加して頂き交流を図っている。		
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回定期的を開催している。施設の運営状況の報告、施設側からの問題提起や質問・意見把握など行い理解・協力を求めると共にサービスの向上に活かせるように努めている。	2ヶ月に一回定期的を開催し、会議の構成は町及び地域包括支援センター担当者・区長・地元民生委員・家族代表である。事業所の現況・事業報告を行い、事業計画やサービス等についての意見交換を行い、サービス向上に活かしている。	
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	役場の担当者とは常日頃から来訪や電話などで密に連絡を取っており連携・協力体制が取れている。情報交換会や運営推進会議にも参加して頂いているので普段から関係作りが構築されている。	町の担当者に運営推進会議へ参加してもらい、又、法制度について教示をもらう等、日常的に連絡をとり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 代表者および全ての職員が「介指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	日々身体拘束を行わない意識をもって業務に取り組んでいる。また、全体会議の中でも勉強会を行い職員全員で身体拘束ゼロに取り組んでいる。	身体拘束をしないマニュアルを作成し、職員研修も定期的に行っている。玄関等施錠はしておらず、言葉の拘束にも注意を払い、身体拘束をし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逃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	全体会議の場でも勉強会を行い虐待防止に取り組んでいる。またニュースや新聞などで取り上げられた時には朝礼時に申し送り詳細説明や自分達が注意する事など虐待防止に対する啓発も行っている。		

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	現在成年後見人制度を利用している入居者様はいないが、家族様から質問などがあった場合に対応できるような支援体制を整えるよう努めている。		
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	契約時には契約書・重要事項説明書共に口頭で読み上げ十分に理解してもらえるように具体例などを交えて説明している。また変更等があった場合には家族様へ連絡を行い説明する場の機会を設けて同意を頂いている。		
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	入居者様及び家族様から頂いた要望・相談には対応した職員が指定の様式に記入し施設での対応・解決が出来る様に努め、内容によっては法人での対応も行っている。	家族の面会時や面会にこられない家族には、電話で近況報告しながら意見要望を訊くようにしている。運営推進会議へ家族の代表も参加し、年1回家族会を開催している。	
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	全体会議やユニット会議の際に意見を聞く機会を設けている。また普段から職員の意見に耳を傾け業務の改善や修正に取り組むように心がけている。	月一回の職員会議で運営についても話し合っている。管理者と職員との個別面談を年2回行い、その際にも運営についての率直な意見交換を行い、業務の改善に活かしている。	
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	ケアマネージャー・看護師等各種研修の実施や各種資格手当の支給、講座受講料の免除など職員のスキルアップ支援に努めている。		
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	法人内では新人、管理者、リーダー研修等実施、施設内では全体会議の際勉強会を実施し職員の質の向上に努めている。外部に於いても勉強会や情報交換会に参加するように努めている。		
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	勉強会や情報交換会・行事を通じ他事業所との交流の機会を持ちいつでも連絡が取れ、意見交換ができる体制づくりに努めている。		

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
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	事前面談の時間を設け、本人様の意向を伺い、不安や悩み・思いなどを傾聴し、良好な関係作りに努め、少しでも不安を取り除き安心して入居できるよう心掛けている。		
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	事前面談の時間を設け、家族様の心境やこれまでの苦悩など傾聴し思いを共有する事で家族様・施設側が共に協力し利用者様の支援が出来るような協力体制作りに努めている。		
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	本人様・家族様との事前面談を設け、双方の意向を把握すると共にサービス内容の提案・協議を行い、必要があれば役場・地域包括支援センターや他事業所等へ相談も含め対応を行っている。		
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	本人様の希望や、できる事を把握し日常における生活の手伝いや得意な仕事を共に行い家族に近い関係が築けるよう取り組んでいる。		
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	入居後も本人様と家族様の絆が途切れないよう定期的な連絡を行って情報共有を図り、家族様と一緒に本人様の支援内容を検討し、双方が同じ思いで本人様を支援できるように努めている。		
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	面会や手紙・電話連絡等は本人様の希望に応じて対応している。またスーパーや薬局、道の駅等への外出支援を通じて馴染みの関係性が途切れないように努めている。	知人との面会や電話等、本人の希望に応じ支援を行っている。地元出身の利用者が多く、スーパー等への買物の際、知人と会うことも多い。又、近くの馴染みの「道の駅」へ、「モーニング」を楽しみに行く利用者もいる。	
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	利用者様個々の好みや性格を把握した上で、1人1人が楽しく生活できるよう、座席やテーブルの配置、レクリエーションを行っている。		

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
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	サービスが終了しても他のサービス利用や悩み・相談などがあれば出来るだけ要望に応えられるように努めておりこれまで培ってきた関係性を大切にしている。		
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	毎日のささやかな会話やヒヤリングの中からも、利用者様の思いに耳を傾ける様に心掛け、暮らし方の希望や意向の把握に努めている。	利用者と一緒に好きなことやテレビを見ながら等、日々のケアの中での話しや動作で一人一人の思い、意向を把握するようにしている。把握した思いは、ケア記録等で職員間で共有している。	
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	家族様に協力してもらい本人様の生活歴や生活環境・趣味趣向などの情報収集に努めている。また日々の日常会話の中からも情報収集を行ない、新たな情報は職員間で共有するように努めている。		
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	毎日の健康チェックをはじめ、会話や表情などからその日の本人様の心身の状態を把握し柔軟な対応で個々の支援に努めている。		
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	介護計画書の作成前には本人様・家族様の意向を聴取し、フロア全員でサービス内容を検討しより良い方向になるよう作成にあっている。	本人・家族と話し合い、職員の意見を聞きながら介護計画を作成し、職員会議等で職員間で共有している。毎月のモニタリング、3ヶ月毎の計画の見直しを行い、現状に即した計画となるよう取り組んでいる。	
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	日々の様子や小さな変化・気づきも記録に残し申し送りで情報共有している。またその記録も参考にしサービスの見直しも行っている。		
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	利用者様・家族様の状況に合わせて通院介助や買い物等外出支援など施設で出来る限りは対応す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	施設の行事を通じて、ボランティアの活用や各事業所主催の催し物への参加など地域資源を活用しながら利用者様個々の地域との繋がりが途切れぬように支援している。		
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	入居時に本人様・家族様の意向もふまえ通院・薬などの軽減負担を図るため施設提携の主治医への移行案内も行っている。専門医や馴染みのかかりつけ医に関しては関係が継続できるように情報提供を行い支援を行っている。	利用者全員のかかりつけ医が協力医となっており、月2回、定期的に訪問診療を受けている。専門医等への受診支援は家族が行っているが、家族の希望があれば事業所が行なっている。かかりつけ医等とは、情報交換を十分行い、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	看護職は介護記録・申し送り等で利用者様の状態を把握し介護職員と情報共有、意見交換する事で処置や受診など利用者様に対して適切な対応ができるように努めている。		
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。	利用者様が入院した際には面会を行い病院関係者から状態聴取すると共に担当者と密な連携を取る事で早期退院に向けて取り組んでいる。		
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、事業所の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	入居時に重度化に対する指針の説明を行っている。また入居後も本人様の状態に合わせてその都度家族様と共に対応を協議し行っている。必要時には、主治医による相談・説明の場も設けている。	入居時に終末期の支援指針を本人・家族に説明し、希望に合わせて看取りの支援を行っている。主治医(協力医)には、24時間の協力体制を取ってもらっており、昨年、4人の看取りを行っている。	
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	急変時・事故発生時には勉強会を開催して適切な対応ができるように取り組んでいる。また主治医・看護師・管理者・リーダーへは24時間連絡可能となっており適切な指示が受けられるよう体制を整えている。		
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	消防訓練や地震に対する対策検討などを実施している。また運営推進会議の中でも、行政の方に相談、助言を頂き対策に努めている。	年2回、消防署の指導を受けながら防災訓練を行っており、夜間想定訓練も行っている。災害時における地域との協力体制を築いていくことが課題となっており、地元消防団等との話し合いを継続して行っていくことにしている。	

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
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	利用者様個々の性格を日々把握するよう努め、個々に合わせた話し方や接し方を状況に応じて柔軟に対応し、個人を尊重し尊厳に配慮できるように努めている。	難聴の利用者には大きな声で話掛けるのではなく、耳元で声を掛け、居室で一人で居る時は出来るだけ邪魔をしないように対応する等、一人一人に合わせた接し方をしながら、個人の尊厳・誇りを損ねない支援に努めている。	
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	日々のコミュニケーションの中で利用者様の思いを傾聴出来る限り希望がかなえられるように対応している。また職員側が一方向的に決めるのではなく必ず利用者様に意見を伺う声掛け・対応を行うよう心掛けている。		
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	生命に関わる事や医療的に必要な事は除き、基本的には利用者様が過ごしたいように過ごして頂けるよう支援に努めている。		
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	髭剃りや整髪など定期的に支援し、清潔な身なりで過ごせるよう努めている。また、ご自身の対応が難しい場合は本人様の身体的状態や季節などに合わせた適切な身だしなみができる様に支援している。		
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	毎食のメニューは食堂の見える所に掲示し、楽しみの1つとなっている。また、手伝って頂ける方には個々に合わせた作業を職員と共に参加頂いている。	食事メニューは法人全体で作られるが、利用者の希望は管理者を通して反映するようにしている。利用者と職員と一緒に食事を摂り、利用者は野菜を切ったり配膳の手伝い等、出来ることは職員と一緒にやっている。	
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	栄養士によりカロリー等配慮されたメニューを提供しつつ、利用者様1人1人の状態に合わせて食事形態や量を対応している。またその日の状態に合わせても支援の仕方を変える事で必要量の確保に努めている。		
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、利用者様一人ひとりに声掛けを行い口腔ケアの実施を促し、必要な方には支援を行っている。また口腔内の不具合についても、その都度歯科往診時に相談し対応して頂き、口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	立位が取れる方はトイレに誘導し、座位を取れる方はベットからポータブルトイレに移乗する。できる限りトイレでの排泄が出来る様支援に努めている。	排泄記録により排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしている。介護度が高くなってきてオムツ使用者が増えてきているが、可能な限りトイレでの排泄支援に努めている。	
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	毎朝申し送りで排便状態が把握できるように情報を共有し、便秘状態に合わせて医師・看護師の指示を実施している。また、日頃より便秘解消に向けて身体を動かす機会等を取り入れるよう努めている。		
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	定期的な入浴日と合わせ、希望時、必要時に出来る限り対応できるように努めている。また、順番や時間など個々の習慣などに配慮する事で気分よく入浴してもらえるよう支援している。	定期的に通2回の入浴支援を行っているが、本人の希望によって随時入浴支援も行っている。個浴だけでなく、大きな浴槽で多数の利用者と一緒に入浴したり、ゆず湯・菖蒲湯等を楽しんでいる。	
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	食事や入浴など必要最低限な決まり事はあつものの、基本的には個人の習慣に合わせてご自分の時間を過ごして頂いている。また、そのための環境も整える様配慮している。		
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	処方された薬の説明書をファイリングし、いつでも情報収集できるようにしている。また服薬の変更があった場合はその都度申し送りで情報共有を図っている。		
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	個々の好みや能力に配慮して家事手伝いや役割を担ってもらい、また、外出支援やレクリエーション等を通じて、日々の生活の中に張りや満足感を感じて頂けるよう支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	散歩や中庭作業など日常的な屋外活動を始め、希望に応じて個別での買い物や地域の行事への参加等出来る限り支援している。また、職員の外出時にも声をかけ外出できる機会を提供できるように努めている。	近辺への散歩や買物等の日常的な外出支援や、四季折々の弁当を持っての花見や地域の祭りへの参加等、出来るだけ多くの外出の機会を提供できるよう支援している。又、時々、家族と外食や買物に行っている利用者もいる。	

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	本人様・家族様の希望や同意を頂いて個別に所持している方もいる。また、通院時や外出時など金銭の支払いができるように個別で支援している。		
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	手紙や電話は基本的には自由に行って頂き、その際必要な支援は個々に合わせ行っている。また、利用者様、家族様各々の事情にも配慮して個別対応も行っている。		
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	季節の飾り付けを行う事で季節を感じて頂けるように支援している。また、昼夜共に空調や照明の調節を行い過ごし易い環境整備に努めている。	玄関、廊下、居間(食堂)は、ゆったりとした広さがあり採光もよく明るい。壁には、事業所の行事写真や切り紙で作った大きな桜、利用者が作った折り紙等が飾られている。トイレや浴室も清潔で十分なスペースが確保されている。	
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	共同スペースでは気の合う利用者様同士が互いに同じ時を過ごせるよう配慮し、また、ソファや個別スペースを設ける事で1人の時間も過ごせるよう環境整備に努めている。		
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	居室には本人様を使い慣れた物品などを設置する事で自宅と同じような環境で過ごして頂けるように配慮すると共に認知症状や身体能力に合わせて安全面での環境整備も行っている。	居室には、各家庭と同じように筆筒や椅子、テレビ等が置かれ、本人が落ち着いて安心して過ごすことができるよう、本人の好みに合わせた部屋作りがされている。	
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	個々が自主的に取り組めるよう掲示物を工夫し環境を整えるなど自立支援に取り組んでいる。		