

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	4590500098		
法人名	株式会社 まきば		
事業所名	認知症対応型共同生活介護事業所 グループホームさくらの園		
所在地	宮崎県小林市細野4173番地8		
自己評価作成日	令和元年11月1日	評価結果市町村受理日	令和2年1月14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.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	令和元年12月4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)】

小林でも名所である桜並木沿いに位置し、春は桜・秋は彼岸花と自然を楽しむことができる。周りは静かで畑に囲まれ静かな空間であり、近隣には住宅もあり住民の方と触れ合うことができる。近くには、保育園、小・中学校、駐在所、郵便局、地域の消防団詰め所があり地域交流が図れる要素が多い。また、併設の小規模多機能型居宅介護事業所の利用者との交流の場を定期的に設けている。日ごろも行き来することで、広く人とのつながりが持てる。入所者の方の一人ひとりのペースに合わせて、安全に安心して過ごせる環境づくりと穏やかに過ごせる生活の支援に力を入れています。

【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)】

管理者やリーダーは、利用者や職員の状況把握に努め、安心して過ごせる環境づくりに取り組んでいる。また、家族や運営推進会議で出た意見や要望を聞き、改善するよう取り組んでいる。日常的に散歩に出かけ、近隣住民や併設の小規模多機能居宅介護事業所などと交流に努めている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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	職員の思いを出し合い、共有する理念をつくり掲げている。いつでも目につくようなところ(玄関・ホール)に掲示している。また、毎朝の申し送り時は復唱し、目標の再確認をし支援へと繋げている。	管理者と職員は理念を毎日確認して実践に努めている。しかし理念がケアに生かされているかを日々振り返りを行うまでには至っていない。	地域密着の意義を確認しながら、理念がケアに生かされているかを日々振り返りながら実践に繋がられるよう、さらなる体制づくりに期待したい。
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人として日常的に交流している	近隣の保育園からの慰問・地区のサロンボランティアの方の行事への参加・中学校の職場体験の場の提供・消防団の消防訓練への参加と地域とのつながりで交流している。市への文化展出品なども見学を通してつながりが持っている。	地域のサロンボランティアや中学校の職場体験の受け入れ、また消防訓練に地域住民や地域消防団が参加するなど、地域交流に取り組んでいる。	
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	運営推進会議を通して、認知症の方の状況と支援内容等の報告をし、また、地域での認知症の方の情報をお聞きするなど情報交換をしている。慰問や行事参加依頼した際には、実際関わることで認知症の人に対する理解に向けている。		
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	市の担当者や区長・民生委員・近隣の方・ご家族の方に参加していただき、情報交換をしている。市の情勢をお聞きしたり、また、グループホームとはどのような事業所であるかなど再度、現状を踏まえ確認したりしている。	運営推進会議には市の担当者、地域の区長、民生委員、地域住民、家族会の代表などの参加がある。参加者よりボランティアや地域の行事等の情報を得るなど、サービスの向上に生かすよう取り組んでいる。	
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	運営推進会議の際、情報交換をとったり、また、相談や不明な点があると、電話でお聞きしたり、直接訪問して尋ねたりと協力関係を築いている。	市の担当者が運営推進会議に出席したり、日頃から相談するなどして、協力関係の構築に取り組んでいる。	
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「介護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	定期的に身体拘束の研修を行い、現状を把握し身体拘束をしないケアへとつなげている。また、毎朝、言葉遣いの意識の確認を行い、支援へつなげている。	職員は身体拘束の弊害について理解に努め、利用者の行動を見守り、声掛けの方法を職員同士で意見を出し合うなど、言葉の拘束にならないよう取り組んでいる。	
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	所内研修・毎朝の申し送りで意識付けの確認を行っている。また、所内での虐待が見過ごされることのないように、日々小さいことでも報告し合えるようにしている。		

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
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	権利擁護に関する研修へ参加し、職員全体へも周知し共有するようにしている。必要な方の相談があれば手続きへとつなげるようにしている。		
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、契約書や重要事項説明書にて、本人・家族へ十分な説明を行い、また、不安や疑問点があった時は、お聞きし丁寧にお答えし理解していただくようにしている。希望などもお聞きし、できることは支援に反映できるようにしている。		
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	状況把握と傾聴に努めている。ご家族もいつでも面会に来れるようにしている。その際や担当者会議でも意見や希望をお聞きし、できるだけ沿うように努めている。また、運営推進会議には家族代表も参加され外部への意見反映の場も設けている。	利用者には日常生活の中で、家族には面会、担当者会議時に要望、意見はないかを聞き、運営に反映させるよう取り組んでいる。	
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	定期的な職員会議で、職員の意見や考えを伝える場を設けている。また、毎日終礼の時間を設けその日の課題点・検討事項等を出し合い改善へ向けている。	定期的な職員会議や毎日の終礼で職員の意見や要望を聞く機会を設けている。管理者は職員の意見を聞き運営に生かすよう努めている。	
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	それぞれの職員の状況を把握し、環境に合わせた勤務体制の配慮や、研修や資格取得のためのシフトの配慮を行っている。		
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	必要な時は面談を行い対応している。所外研修の案内・定期的な所内研修の実施を行い、一人ひとりのスキルアップを図っている。		
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	地域密着型グループホーム連絡協議会の研修への参加や、ネットワークグループの研修への案内をし参加の呼びかけを行っている。		

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
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	本人と面談をし、心配なこと・意向や希望をお聞きし確認を行い、見学等もしていただき不安を少しでもなくすようにしている。また、ご家族からこれまでの状況や情報をいただき把握し、関係づくりに努めます。		
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	ご家族にも見学や面談を行い、困っていることや要望等をお聞きし、できるだけ本人の意向に沿うような支援ができるように努めている。		
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	本人とご家族の必要とする支援の確認を行っている。排泄で困っている方は、定期的な時間誘導を行うことで失禁をなくしたり、歩行が困難な方がいたら、できるだけ自分で歩行できるように福祉用具等を利用し同行することで歩行継続できるようにと対応に努めている。		
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	本人のできることの個性を尊重し、洗濯物たたみやお盆ふき・新聞たたみ等出来ることをしていたっている。		
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	面会は常にできるようにしている。定期の病院受診や月2回の往診時には、ご家族の付き添いをお願いし、つながりを持っていただくことと、現状の状況の把握をしていただくようにしている。また、外出や外泊も希望に応じている。		
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	ご家族の協力で、自宅への外泊や、食事や法事・花見等へ外出したりしている。また、家族・親戚・知人の方々の面会は、いつでもできるようにしている。	家族と定期的に外出に出掛けたり、法事で外出するなど本人が大切にしてきた馴染みの方との関係が途切れないように支援している。また、馴染みのスーパーに買い物に行くなど関係継続の支援に努めている。	
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	食事時は、それぞれの状況を把握し、自席の配慮を行っている。朝食後は、みんなで丸くなり顔を合わせながら体操をし、歌を歌ったりしている。		

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
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	退所後も、入院された病院へ伺ったり、医療機関との情報交換を行っている。また、ご家族の相談があれば応じるようにしている。		
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	常日頃、本人・ご家族の意向や希望を傾聴するようにしている。一人歩きされる方は、意向をお聞きし付き添いをしたり、聞き取り困難な場合は、表情や反応をみてまたその方の生活歴から判断し沿えるようにしている。	思いを上手く伝えられない利用者に対しては目の動きや反応、また生活歴から思いや以降の把握に努めている。	
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	その方の環境や暮らし、生活歴の情報を職員みんなで共有するようにしている。会話の中からも、これまでのことを語り教えてくださることで、情報の幅が広がることもある。		
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、バイタルチェックや心身状態の観察に努めている。また、体調の状態によって、ホール・居室での過ごし方に配慮している。		
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	本人・家族へ意向の聞き取りを行い、穏やかに過ごせるような計画・モニタリングを行っている。また、本人・家族・職員の意見を聞きながら、よりよい支援ができるようにしている。	職員間での意見交換、モニタリングを行いながら利用者、家族の意見や要望を把握し、介護計画の作成に取り組んでいる。	
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	ケアプランのサービス支援項目を、日々○△×で記録し、職員で評価を行っている。日々の様子や実践は個別記録に記入している。また、毎日のミーティングで気づき等の情報を職員間で共有している。		
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	普段の不安なことや体調の変化など、病院へ行くことなく定期的な往診での相談ができ、ご家族も立ち会うこともできる。また、口腔状態も悪化や変化があると、訪問歯科依頼ができ事業所で受診できる。		

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	運営推進委員の方との連携を図り、サロンボランティアの方の慰問や希望があれば、出張美容師サービスも利用している。		
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	今までのかかりつけ医の医療機関の継続にも配慮している。病院受診時の移動が困難な方には、協力医療機関の往診が月2回あり、ご家族に立ち合っただき情報の共有に努めている。	利用者、家族が希望するかかりつけ医の受診を行っている。協力医療機関の往診の際は、家族が受診に立ち会って情報を共有できるように支援している。	
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	日々の関わりの中で観察し、少しでも変化や気づきがあれば看護師へ報告し、状況状態によっては医療機関へ連絡し指示をもらって対応している。また、職員間もミーティングや申し送りを通して情報の共有を行っている。		
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。	入院時は、同行し状況の報告と情報提供書を提出している。その後も、訪問し、いつでも帰ってこれることをお伝えし安心していただけるように声掛けを行っている。また、早期に退院できるように医療機関やご家族と、相談を行っている。		
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	契約時に、「緊急時・重度化における指針」と対応についての説明を行い、同意書に署名・捺印をいただいている。	重度化した場合や終末期のあり方については契約時に説明と同意を得るようにしている。重度化した場合は主治医と連携してその都度の状態で対応できるように支援している。	
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	緊急時連絡体制・緊急時対応マニュアルを作成し、職員へ周知を行っている。掲示や研修を行い看護師を中心に対応している。		
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	緊急時・非常災害対応マニュアルを作成し、職員へ周知している。また、年2回の消防訓練では、地元の消防団の参加や近隣の方の参加もいただいている。自動警報装置には、近隣の方や職員が登録してありすぐ駆けつける体制も整えている。	年2回の消防訓練には地域の消防団や近隣の住民が参加している。施設の内部の状況や避難経路等を周知し、火災自動警報装置を設置し、災害対策に取り組んでいる。	

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
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	一人ひとりの尊厳を重視、またプライドを損なわないように言葉遣いや声掛けには十分気を付けるようにしている。朝の申し送りでは、毎日言葉遣いについての意識をするように伝えている。	利用者の尊厳を損なわないよう言葉遣いや声掛けに配慮し、対応するよう取り組んでいる。	
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	日頃から、コミュニケーションを通して、本人の意思や希望の確認をし、寄り添う言葉かけをし、自己決定できるように心がけている。意思表示できない時は、声掛けし表情等で観察するようにしている。		
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	一人ひとりの日常生活のリズムに合わせて、職員の業務より優先して支援している。起床時間・食事時間等それぞれのペースに合わせて対応している。		
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	希望者は、毎回同じ出張美容サービスを利用するため、馴染みの関係ができ自分の好きな髪型を伝えることができる。好きな洋服をお聞きしたり、どちらがいいか選択していただくようにしている。		
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	好きなものをお聞きし厨房へお願いしたり、また、好きなものが提供されると一緒に喜びを共にし、食の楽しみへとつなげている。下膳やお盆ふきなどして下さっている。	嗜好調査や食形態の調査を行い、利用者の好きなものを把握し、献立に生かすよう努め、食事が楽しみなものになるよう取り組んでいる。	
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	合わせた食事形態(刻み・おにぎり等)・量に考慮している。水分も一日1000~1500mlを目標に、量の把握をし、ゼリーや好みのもの等配慮し摂取しやすい工夫をしている。		
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	それぞれに合わせた口腔ケアを、毎食後行っている。自分でできる方は、できるだけ自分でしていただき、できないところの支援をしている。また、必要に応じて、訪問歯科を受診し、口腔状態の把握とケア指導を受け、統一したケアを継続している。		

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	24時間排泄表を活用し、日中はできるだけトイレで排泄し、失禁がないように誘導している。立位が不安定の方は、二人介助で排泄できるように支援している。また、訴えのある方は優先して付き添うようにしている。	排泄パターンを把握してトイレ誘導を行い、排せつの自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	毎日、排便の回数・量・形態のチェックを行っている(排泄表に記入)。食事には、繊維物の多い食事の提供にも心がけている。水分も、一日の目標量に近いように量の把握にも努めている。		
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	状況や状態に合わせて入浴の対応をしている。無理強いすることなく、拒む方には声掛けを工夫したり、職員が交代して対応するなどしている。機械浴やストレッチャー等も利用し入浴の負担軽減も行っている。脱衣所・浴槽室の暖房対応で入浴しやすい環境にしている。	入浴を拒む利用者には無理強いせず、声掛けの工夫、職員の交代、時間を変えるなどして支援を行っている。また、立位や歩行の困難な利用者には機械浴等を利用し、安心して入浴できるよう支援に努めている。	
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	体調や習慣を把握し、休息をいつでもできるようにしている。夜もすぐ休まれる方・テレビ鑑賞される方と希望に応じている。また、寝具等も常に清潔を保っている。		
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	看護師により、服薬管理行っている。個人の記録つづりにはお薬説明書を入れており、いつでも確認できるようにしている。服薬時には、名前、日付の確認をし、飲み込むまでを確認している。		
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	状態に合わせて、体操・歌・塗り絵・歩行練習・脳トレ・散歩等をしたり気分転換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支援している	希望に沿えるように、外出・外泊等ご家族に相談し、また協力をお願いしている。	花の咲く時期や天気の良い日には庭園や桜並木へ散歩に出かけたり、併設の小規模多機能型居宅介護事業所へ出掛けて一緒にお茶をのむなど、日常的な外出支援に取り組んでいる。	

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
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	ほとんどの方がお金の管理が困難で、ご家族と相談の上所持してもらっていない。		
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、いつでも電話で話ができるように支援はしている。難聴があり、なかなか電話での会話が難しかったり、文字も書くことが困難なため手紙のやり取りも難しい。できるだけ、面会等で対応しているのが現状である。		
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	居間・食堂では、気の合う人同士や状態に配慮した定位置があり、居心地よく過ごされている。また、季節の花を飾ったりして季節感を感じられるようにしている。室温や温度にも気を配り快適に過ごせるように工夫している。	共用の空間は、安全に生活できるよう収納棚などを工夫し、季節の飾りや花を配置し、居心地良く過ごせるよう取り組んでいる。	
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	居間のソファでは、隣同士座られテレビを鑑賞しながらお話されたり、音楽を聞かれたり、お昼寝されたりしている。		
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	居室には、ご家族の写真を飾ったりゆっくりと過ごせるようにとテーブル・椅子を配置されたりと、ご家族が面会に来られたら利用し過ごされている。	好みの置物や写真、本人の作品など持込み、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	ホール・廊下・トイレ等には手すりが設置しており、トイレの場所は大きく表示し安心して生活できるようにしている。また、車いすや歩行で移動しやすいように、広さと安全を確保している。		