

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	2470201308		
法人名	有限会社 三聖		
事業所名	グループホーム桜園三聖		
所在地	四日市市高浜町5-7		
自己評価作成日	平成 24年 9月 23日	評価結果市町提出日	平成 24年 12月 5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	
----------	--

【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 24年 10月 9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)】

桜園三聖は、地域密着型施設として日々地域との良い関係を築きあげています。地域で行われる行事や防災訓練に参加したり、中学生による職業体験・ボランティアによる慰問・幼稚園児の定期訪問また、施設としても地域に貢献できるよう民生委員による地域の高齢者が集まるニコニコサロンにボランティアで参加し、介護予防体操やレクリエーション等を行っています。桜園三聖夏祭りでは、自治会をはじめ、地域各種団体・地域中学生・高校・大学生の方たちに、協力頂き、来場者1000人を超え、地域の祭りとして認めていただける夏祭りになりました。その他隣接する整体院の協力により、無料マッサージをしていただいております。敷地内にあるさくら農園にて、無農薬有機栽培をしており、利用者様に収穫していただいております。毎月一度は、外食やショッピング・演劇鑑賞など屋外行事も行ってまいります。今後も地域との交流を継続し、地域に密着した施設として、利用者様が、やすらぎのある生活をおくっていただけるよう職員一同努力してまいります。

【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)】

四日市市の中心地より北寄りの海に近い町中にあり、ホームから工業地帯の煙突が見え、遠くには鈴鹿の山々を望める。すぐ傍に海蔵川が流れ、河川には桜並木があり、今は緑の葉っぱから紅葉に移ろうとしている。グループホームは、デイサービスと共有した建物で、同一敷地内に母体が経営する整体接骨院があり、利用者、職員がマッサージを受けることが出来る。グループホームが所在している四日市市橋北地区は、民生委員協議会の活動など地域福祉の活発な地域で、ホームもその地域福祉推進の一角を担っている。祭りのイベントは地域と毎年交互に開催、認知症サポーター養成講座や民協主催のニコニコサロンでの協力など多彩である。さらに事業所で「ほっと桜園」を主催し、地域の方を招いての活動も実行している。

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)	○ 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)	○ 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	利用者の意思を尊重し、ゆとりのある生活ができ、地域にとけこんだ生活ができることを理念にあげるとともに、名札裏に理念を入れ日々意識しながら取り組めるよう努力している。	4つの基本理念を掲げ、玄関に額に入れて掲示している。また、職員の名札の裏面に理念を携帯させ、日々の介護の実践に生かすよう努めている。	
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	施設の行事に地域の方に参加していただいたり、自治会に加入し地域の行事にも積極的に参加できるようにしている。また定期的に地域の幼稚園の来園や、施設を開放し、地域の方が集まれる場をつくっている。	夏祭りは事業所と地域と毎年交互の主催で実施している。祭りには小学校からテントを中学校からテーブルや椅子を借り、地域の協力を得て盛大に行われている。民生委員協議会主催のニコニコサロンの協力、「ハピサポ」の共同主催に参画するなど、地域密着型を推進している。	
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	民生委員が行っている地域高齢者が集まるニコニコサロンに職員がボランティアで参加し、レクリエーションや認知予防、介護予防が出来るよう取り組んでいる。また認知症の方を地域で支えていく取り組みハピサポの一員として施設で参加している。		
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	運営推進会議は2ヶ月に一回開催し、サービスの報告意見交換や助言を頂いている。施設行事や地域行事についても運営推進会議を通して話し合いができるのでとてもいい機会となっている。	民生委員会長、自治会長、行政職員などから助言、協力を得てホームの運営に活かしている。地域ケーブル放送のCTYが地震速報をしていることを会議で聞き、早速契約をして地震に備えている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議にも市職員に参加していただき報告意見交換や助言をいただいている。運営推進会議以外では必要に応じ連絡を取っている。	2か月ごとの運営推進会議で行政職員とは会う機会があり、ほとんどはその時に話をしている。何かあれば市の窓口へ出向くなり、電話で相談することもある。更新手続きは、介護支援専門員がしている。	
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	身体拘束については研修会を行っている。玄関の施錠は、日中は基本的には鍵を掛けないよう取り組んでいるが状況に応じて施錠する場合もある。	拘束の弊害については、研修で学び、職員も理解している。併設のデイサービスの玄関と共有しており、一時的に施錠することもあるが、玄関に施錠はしていない。	
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	虐待防止については研修会を行っている。また、日々利用者の様子や、身体に変化がないか、注意をはらっている。		

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	権利擁護については、研修会を行ない、必要に応じて対応できるようにしている。		
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	契約の際は十分な説明をし、理解していただけるようにしている。また、改定等の際、不安な点があればその都度説明させていた		
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	相談・要望・苦情の窓口を設置するとともに、外部への相談・苦情受付機関も説明し、重要事項説明書に記載している。また、家族面会時以外にも、月2回電話連絡し、健康面生活面を報告している。	家族会を、年2回、イベントを兼ねて開催している。医療連携を協力医と契約しているため、月2回往診があり、その都度、電話で家族へ結果を報告し、要望を聞くように心がけている。面会時にも、話しやすい雰囲気づくりに努めている。	
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	日々のミーティング以外のにも月に一度ミーティングを開催し、職員の意見や提案を生かせるようにしている。進行役交代は引き続き継続し、意見が出しやすいようにしている。イベント等の計画は以前に比べ積極的に提案が出るようになった。	職員の中から、どうしよう、こうしたらとのアイデアが自然と出てくる。そこから、イベントや喫茶店へのお出かけにつながり、利用者、家族からも喜ばれている。	
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	定期的に代表者、管理者等で話し合う機会があり、職員についてや運営について話し合いを持っている。		
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	施設内での勉強会や他施設との合同研修会(年4回)を行っている。また、外部への研修会もできる限り参加できるようにしている。		
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	施設長・管理者は、定期的に他施設との交流会・勉強会に参加している。また、年4回他施設との合同研修会を行い交流を深めている。		

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	サービス導入時には、困っていることはないか、不安に思うことはないか特に注意し本人と話をしている。また、他の利用者との関係作り、落ち着ける環境が作れるように努めている。		
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	相談時、入居前には家族が困っていること、不安に思うことを聞き、家族の意向を親身に受け止めるよう努めている。その後も定期的に連絡し、生活面、医療面など報告し相談しやすい環境が取れるよう努めている。		
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	相談時には現状困っていることを見極め、他サービス・他施設も含め、相談説明させていただいている。		
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	利用者と職員は支え合いながら生活できるよう、できる限り家事を一緒にしたり、外食・外出などでともに楽しめる環境づくりを作れるよう努めている。		
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	家族会、イベントや外出時などに、家族にも一緒に参加していただき、共通の時間を過ごしていただけるようにしている。参加していただける家族が少ないため、定期的に連絡を取り生活面・医療面など話す機会を取るようにしている。		
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	本人や家族の希望により自宅に帰ったり外出したりしている。入居後も家族や友人などの来園をお願いしている。また地域の方も入居されているため地域行事には積極的に参加し交流が持てるようにしている。	友達が訪ねてくれたり、併設のデイサービスから替わった利用者があり、デイの利用者との交流をしている。地域のイベントでは、思いがけず知り合いと出会う機会でもあるので、地域に出ていく支援を積極的に行っている。	
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	食事の席など利用者同士の関係を把握し、配慮している。家事やレクリエーションを通して利用者の関係作りにも努めている。また、部屋にこもりがちの方も他の利用者から孤立しないよう支援に努めている。		

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
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	入院や施設を移るなどで契約が終了した際も、できる限り相談支援できるようにフォローしている。		
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	日常生活の会話の中で本人の思いや希望を把握できるようにし、時には1対1で話す時間を作るよう努めている。七夕の短冊に願い事を書いてもらって気付きにつながったこともある。意思の疎通が困難な場合は、表情や様子を観察し、その人らしい生活が出来るよう支援している。	表情や仕草から思いを把握することも多い。夜間には、利用者と1対1でゆっくり話せるので、本音や思いを聞ける。七夕の飾りの願い事を書く短冊に利用者の思いが書かれて、その思いをどう受け止めるかを職員間で共有し検討している。	
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	生活歴や生活状況などの把握に努めている。また、馴染みの関係が築き、その人らしい生活が出来るよう支援している。		
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	利用者の状況を常に職員間で話し合い、把握できるよう努めている。定期的にミーティング内で情報、意見交換を行っている。		
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	ミーティング内で介護計画検討会議を行い、意見情報をまとめ、本人や家族と話し、介護計画を作成している。また、3ヶ月ごとにモニタリングを行っている。主治医とも介護計画作成にあたり連携が取れている。	毎月、全職員でカンファレンスをしている。主治医から「主治医連絡票」で意見が具申されている。介護支援専門員は家族の意向を聞き、計画書を作成する。モニタリングは毎月しているが、3か月ごとに記録がされている。見直しは6か月ごとに行っている。	
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	日々の様子を記入した個別記録や、ミーティング・介護計画検討会議での情報を参考に介護計画を見直し作成している。		
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	本人や家族の希望に応じ、病院受診や理美容院、外出などを行っている。外出イベント等で買い物ツアーに出かけ日用品の買い物などを行っている。		

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
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	地域の幼稚園児の定期的来園や小学校・中学校の文化祭参加などを行っている。施設イベントでは自治会ははじめ各種団体に協力頂き開催している。		
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	協力医には月に2回の在宅訪問診療以外にも電話連絡、文章により連携をとり助言アドバイス頂きサポートしていただいている。かかりつけ医は本人・家族の希望で決めている。	全員が協力医が主治医である。月に2回往診があり、健康面でのサポートをしている。眼科などの通院は事業所で支援をしているが、総合病院での受診は家族にお願いをしている。	
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	日々の健康管理を行い、健康状態の把握に努め定期的に看護師が確認している。また看護職員とは24時間オンコール体制となっているため、何かあれば随時報告し対応している。		
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。	入院時には医療機関に情報提供をし、その後も医療機関・家族・ケースワーカーと情報交換を行い退院後の生活がスムーズに行えるよう努めている。		
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	重度化した場合や見取りについての指針を定め、利用者家族には説明をしている。重度化してきた場合は、協力医により家族に説明していただき、本人家族の意向を重視し今後の方針を話し合うようになっている。	医療的措置が伴わない場合、ホームでの看取りをする方針である。その旨、利用開始時にも説明をしているが、状態に応じて主治医から家族へ説明をしてもらい、利用者家族と話し合っ、どうするかを決めていく。	
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	研修会や勉強会を行うとともに、緊急時対応マニュアルを作成し、日頃から職員は閲覧確認している。		
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	定期的に避難訓練を行っている。夜間を想定した避難訓練は2ヶ月に1回行っている。また地域の災害訓練にも参加し、施設の避難訓練にも近隣の住人に参加させていたがっている。	4月、10月の年2回、消防署の指導を受けた防災訓練をしている。さらに夜間を想定した訓練を2か月ごとに実施している。訓練には地域の方の参加も得ているが、今年の地域ぐるみの防災訓練は台風接近のため中止となった。IH対応、スプリンクラーの設置はできている。	大地震時は津波の来る地域であり、避難場所である中学校までルートを確認するためにも実際に即した訓練を行ってみるなど、さらに訓練の充実を期待する。

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	プライバシー保護について研修会を行っている。言葉掛けや対応については利用者一人ひとりの性格や生活暦を把握し行っている。	ホームの理念でも人生の先輩として尊厳を持って対するとうたわれており、そのように実践をされた対応である。	玄関に面会受付簿が置かれているが、個人情報保護の観点から、一人ひとりの面会カードへの切り替えの検討をお願いしたい。
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	日常生活の中で、職員主導にならないよう、レクリエーション・家事などは本人の希望を優先している。日中も自室で自由に休んでもいただけるようにしている。		
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	一日の流れは決まっているが、一人ひとりの希望を大切に、自由を拘束しないよう支援している。また、自分から意思が伝えられない方に関しては、特に職員が注意して声かけをしている。		
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	買い物ツアーを企画し、日用品や洋服・小物など自分で選び買っていただくようにしている。また、髪型も本人の希望により、パーマや毛染めもできるようになっている。ボランティアでメイクアップもしていただいた。		
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	普段は食材業者の献立で手作りの料理を提供しているが月に数回、お寿司やパン・鉄板焼きなどみんなで作りながら食事ができる機会を作っている。外食等も定期的に行っている。	管理栄養士の資格を有する介護支援専門員が、いろいろメニューのアイデアを提供して、バリエーション豊かになっている。調査日の昼食は「パンが食べたい」という利用者の希望で、自分で中身を選んで食べるサンドイッチと焼きたてのパンで、楽しい食事風景であった。	
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	食事の献立は基本的に管理栄養士が立てたものとなっている。食事がしやすいよう利用者によってはキザミ食で対応している。特に水分補給には注意し、希望者には夜間も水分補給が自由に出るようお茶等を配っている。		
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	朝・夕の口腔ケアは行っているが、昼食後のケアは行っていない。必要に応じ歯科医の往診・受診を行っている。		

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
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	オムツが必要な方でも出来る限りトイレで排泄していただけるよう、声掛け誘導をしている。また、出来るだけオムツの使用はしないよう可能な方は日中布パンツで過ごしトイレ誘導している。	排泄はトイレで気持ち良くしてほしいとの事業所の方針で、パターンの把握もし、早い目の誘導を心掛け、なるべく失敗のないよう支援がされている。	
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	水分補給や栄養バランスなどに注意するとともに、毎日体操を行い体を動かしていただいている。また、排便チェックをし、看護師や主治医にも相談・助言していただいている。		
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	日によって午前・午後入浴は決めているが本人の希望があればいつでも入浴できるようになっている。入浴回数は毎日入る方や一日おきのかたも見える。入浴希望のない方でも最低週3回は入浴していただけるよう声かけをしている。入浴拒否のある方には時間帯を変えるなど工夫している。	毎日お風呂は沸かしているが、毎日希望する利用者は1名で、ほとんど1日おきにお風呂へ入っている。時間帯もその日の都合で午前、午後になり決まっていない。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	利用者のリズムや身体状態に合わせて、自室で休んでいただいたり自由な時間を過ごしたりしている。		
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	服薬の情報を個人ファイルに入れ職員が確認できるようになっている。薬の変更や追加などの情報は申し送り把握できるようにしている。症状の変化があった場合は主治医に連絡し指示いただいている。		
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	利用者一人ひとりの出来ること出来ないことを把握し、得意とすることを発揮できるように支援している。趣味で塗り絵や歌など楽しめる時間も作っている。定期的に外出イベント等を計画し楽しみとなることを作っている。		
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	散歩やイベント等で外食・娯楽施設・地域イベントなどで定期的に外出している。毎日すべての利用者の希望にそっての外出は出来ないが、家族の協力により外出される方も見える。地域イベントに参加する際は、地域の方がいつも見守り手伝っていただける。	外出は頻繁にある。利用者の希望で喫茶店へ出かけ、大変喜ばれている。なばなの里へは家族と一緒にいける機会になっている。また、市内の温泉入浴施設へ行き、大衆演劇を見て昼食を食べ、お風呂へ入れる楽しみなイベントになっている。	

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
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	普段の金銭管理については家族と相談し、可能な方にはお金を管理していただくが、管理不可能な方は施設でお預かりしている。買い物ツアーなどで買い物に出かけた際は、会計時に本人にお金をお渡しし、会計をご自分でしていただくよう支援している。		
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	利用者一人ひとりの状態により対応しているが、希望があれば電話等できるようになっている。		
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	玄関・居間・食堂にはイベント時の写真や、みんなで作った作品を飾り、明るい雰囲気を作れるように努めている。	食堂・居間は日中ほとんどの利用者の居場所となっており、台所からは美味しそうな匂いも漂ってくる。また、ガラス窓で明るい。イベントの写真も飾られ、先日の十五夜の月見の写真を懐かしくながめてる利用者もある。	
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	中庭にはテーブルを置きお茶を飲める空間を作っている。2階には畳スペースもありテレビを見ながらくつろげる空間もある。日中は1階で過ごすことが多いので廊下ソファでくつろぐ姿も見られる。		
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	居室には本人や家族の希望でテレビや冷蔵庫・家具を自由に持ってきていただいている。食事のときの湯飲みやお茶碗・お箸などはそれぞれ使い慣れたものを持ってきていただいている。	居室は、一階が5室、二階が4室になっており、各居室には洗面台が設備されている。テレビやカーペットなど自前の物が置かれ、それぞれ自分らしい居室になっている。	
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	建物はすべてバリアフリーになっており、必要箇所に手すりを設置している。また利用者の状態に合わせて手すりや杖、シルバーカー・ポータブルトイレなどを使用して自立した生活ができるよう支援している。		