

### 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	4092000068
法人名	医療法人 村石循環器科・内科
事業所名	グループホーム ほほえみの家 (ユニット名 南・東 )
所在地	福岡県柳川市三橋町木元321-1
自己評価作成日	平成24年1月6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	<a href="http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do">http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成24年2月22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)】

開設1年程度のGHです。理念である”第2の我が家”をめざし、入居者の方が自宅で生活しているように、またより以上に安心して、くつろげるGHにしていきたいと思えます。

職員一同共通のサービスができるよう職員間で細やかに話合うように心がけると共に、季節ごとに行事を行い、共同の生活を楽しんで頂いています。地域の子供達をGH開催の夏祭りへの招待、系列のデイサービスへの慰問時には散歩がてら見学に行き、交流を図り、一緒に過ごすひと時を設けています。

医療法人ですので、病院との連携もでき、体調の管理を実施しています。

ゆっくり一緒に過ごすことを目標として運営していきたいと思えます。

#### 【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)】

今回初めての外部評価である。このホームは医療法人村石循環器科・内科が母体法人であり、グループホームの他にデイサービス、居宅介護支援事業所を運営している。母体が医療法人であるため医療面において病院との連携が確立されていること、職員の半数以上が介護福祉士ということはこのホームの特徴と言える。理念にある「第2の我が家」を目指しており、利用者一人ひとりの不安や困りごとを傾聴し受け入れる＝受容する、尊厳を保つ、笑顔を絶やささない、寄り添いながら一緒に暮らすという思いを持ちながらホームの名称「ほほえみの家」となるよう職員は日々のケアに取り組んでいる。

### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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
58	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:25,26,27)	65	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:9,10,21)
59	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:20,38)	66	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:2,22)
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	67	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)
61	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:38,39)	68	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
62	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:51)	69	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
63	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:32,33)	70	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
64	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、安心して暮らしている (参考項目:30)		

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	「第二の我が家」を理念として自宅で過ごされるようにゆっくり生活してもらうことを目標としている。目につく場所に張りだし、職員間で共有している。	「ゆっくり一緒に楽しく第二の我が家」と理念を掲げ、不安や困りごとを傾聴し受け入れる、尊厳を保つ、笑顔を保つ、寄り添いながら一緒に暮らすと理念の下に補足されている。目につく場所に掲示され管理者、職員は共有し実践に努めている。	
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	地域の子供達を招待し夏祭りを行い、近くの保育園より系列のデイサービスへの慰問時に見学に行く。 小学校が近くにあり、地域の探検時に立ち寄ってくれる。	近所の散歩の際や利用者と職員と一緒にごみ捨てに行きそこで近隣の方と挨拶を交わす等の交流に努めている。また、職場体験の学生を受け入れたり、地域の夏祭り等の行事に参加し、地域の一員として交流が図れるよう支援している。	
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	運営推進委員会で話し合うことにより理解を得るようにしている		
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践、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	会議では入居者の状況や活動状況を報告し、意見や助言をいただいている。 介護内容は議事録にまとめ、管理し、サービスの向上に生かすよう心掛けている。	家族代表、民生委員、地区長、近隣保育園長、市職員、理事、管理者の参加のもとおおむね2ヶ月に1回行われている。利用者の状況や行事の報告等運営について話し合いが行われている。最近あった意見では、地域との関わりを深めるために保育園の子ども会、地域の老人会、婦人会との交流を図ってはどうかとの意見があり、取り組みに向けている。	
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	都合のつかれる時は運営推進委員会に出席してもらい、意見をいただいている。 空き状況等の報告を行っている。	運営推進会議以外においても日々のケアに対する実情や取り組み状況、空き状況を伝えている。ほかにも転倒があった際の事故報告等、今後も協力関係を継続し、より一層充実したものになるよう働きかけていく意向である。	
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「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	身体拘束マニュアルを作成、職員はいつでも閲覧可能である。会議等で勉強会を開催の予定。	ベッド柵による拘束をしている利用者は、家族に身体拘束に関する説明書と同意を得ている。その経過を記録し定期的に再検討を行っている。	
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	現状では虐待の事例はないが、今後研修などに参加したり、勉強会を行うことにより、知識を得る機会を設け理解をしていきたい。		

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
8	(6)	○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	GH内の会議にて研修する機会を設けて理解をしていく予定。	権利擁護に関する制度において学ぶ機会がなかった。制度の理解やその活用において支援が図れるよう研修を行なう予定である。	利用者の尊厳を保つには日常生活自立支援事業、成年後見制度の利用が必要になることが考えられる。家族への周知を含め、必要な際には制度が活用できるよう職員の学習会等、体制を整えることを期待したい。
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	入居契約時に時間をとり、内容を説明。(解約時も同)疑問点などは丁寧に返答を行っている。		
10	(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	家族訪問時に質問、要望等申し出られる場合は伺う、また運営推進委員会にても意見を伺い、運営に反映させている。	主に面会の際に要望や意見を伺うように努めている。入院した際の部屋の確保の問題や、終末期の対応はできるのかといった問い合わせ等、個々の意見や要望に対し真摯な対応に努め安心していただけるよう取り組んでいる。	
11	(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	毎日の朝夕の申し送り時や、月一回の全体会議などで意見を出してもらい、反映させている。	申し送りやスタッフ会議時に意見を聞く機会がある。職員の要望により、緊急時の連絡に不安があることから連絡先一覧を作成したり、更衣場の手すり設置やトイレに収納棚を設置している。また外食の機会を設けてはどうかとの意見もあり、検討しているところである。	
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	代表者と管理者との話し合いにより職員個々の状況を把握し、条件を整備し、向上心を持って働けるよう努めている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	男性も含めて20代から60代までの職員が勤務しており、それぞれの経験を生かし、相互に協力し合い業務を行っている。	職員の募集採用にあたり性別や年齢を理由に採用から外していない。勤務しやすいシフトづくり等、職員が無理なく働くことができるよう配慮している。また、それぞれの経験を生かして働けるよう管理者と職員が話し合いながら取り組んでいる。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	会議時、日々の申し送り時等に身近な事例などで話し、理解を深めるよう努めている。	「受容」「傾聴」「尊敬」の文字を事務所に掲示している。申し送り時等に日常の場面において職員自身の利用者に対する声かけや態度は適切であるか振り返ったり、時には体験談等を織り交ぜながら話し合うことで啓発に取り組んでいる。	

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
15		○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	今後、管理者との個人面談を予定。 ユニットリーダーを任命し、「認知症実践者研修」を受ける機会を設け、スタッフの育成を図っている。		
16		○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	運営推進委員会時にGHで連携を取ってはどうかとの意見をいただく。 市の高齢者福祉係より参加していただいております。まず発起してもらえばと提案をいただく。 近隣のGHとは今後交流していければと話をしている。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○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	入居前に本人、家族と面談を行う。 状況によっては、本人、家族別に時間を設ける。入居者には担当のスタッフを決め、担当したスタッフと共に信頼関係を築くよう努めている。		
18		○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	入居前に、家族と面談。本人とは意見が異なることもあり、別に困りごと、要望等を相談することが多い。 質問、疑問等には丁寧に回答していく。		
19		○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	本人の生活環境、状況を聞き取り、GHの入所が本人に取り、安心、安定した生活となるのかを家族と相談する。		
20		○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	日常生活行為のできる場所は支援、介助しながら行っている。		
21		○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	生活状況を訪問時に報告。月一回、担当者が近況報告やお願い事等お便りを書き、日常の生活状況がわかるような写真を印刷し送付している。病院受診等付き添ってもらうこともある。		

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	(11)	○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	本人の希望で行きつけの床屋に行かれたり、帰宅時に入所前によく食事に行かれていた店に行かれたと聞く。 在宅時の近隣の方、知り合いの訪問を受けることもある。	兄弟、友人の知人の訪問受け入れや、外出の際は家族の協力を得ながら出かけているが、状況により家族が対応できないときは職員が同行支援を行っている。また電話やFAXの取次ぎをする等、馴染みの関係が途切れないように支援している。	
23		○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	日中リビングで過ごされることがほとんどであり、レクや体操は集団で行う、会話も弾まれる。 食事の世話をされたり、洗濯物を一緒にたたまれる。転倒の危険性がある方の行動に声掛けしてもらうこともある。		
24		○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	他の施設に移動された方には折をみて家族などにその後の様子を尋ねるように努めている		
<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>					
25	(12)	○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	スタッフ全員が本人の思いを聞けるような細やかな対応を行い、話しやすい受容の姿勢を心掛けている。言葉で伝えられない方は様子を見てスタッフ間で本人の思い等を予測してみることもある。	契約時に本人、家族より生活歴を伺っている。入居後は本人との会話や関わりの中で思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な方には本人の行動や表情から汲み取り把握している。	
26		○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	入所時に、本人家族より聞きとり、その後会話の中でどういことをされてこられたのかを聞き取るように努めている。		
27		○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	日常の過ごし方、身体状況等、介護日誌に記録、特変がある場合は特に注意するように努めている。申し送り時には、確実に情報を伝えるようにしている。		
28	(13)	○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	日々の申し送り、月1回の会議において、職員の気づきをや意見を基に話し合う。 家族訪問時に意見をいただき、個々の現状に合うよう介護計画を作成していきたい。	家族の面会時に要望等を聞いたり、かかりつけ医への受診時に意見を頂いている。また、毎月の各ユニットごとの話し合い時に職員より意見を聞き取り、最終的に介護支援専門員が介護計画書を作成している。定期的のモニタリングを行い、現状に即した介護計画書を作成している。	

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		○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	日常生活の中で気づいたこと、支援が必要な部分は、介護日誌、連絡ノート等に記入、申し送り時の伝達で情報を共有し、実践するようにしている。		
30		○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	帰宅願望のある方には、自宅に連れて行ったり家族と連絡し、帰宅の計画を立てることもある。 法人の病院受診以外は、家族の付添となっているが、職員が付添うことが多い。		
31		○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	生活歴や暮らしを会話の中から聞き取り、その方らしい暮らし方を支援していきたい。		
32	(14)	○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	入居前よりの主治医に継続して受診される方もあれば、法人の病院に変更される方もある。家族本人の希望で選択されている。1/2W回の往診にて健康管理を行っている。他病院がかかりつけの方も日頃の体調は法人病院でも管理。	本人、家族の希望にて入居後かかりつけ医を法人の病院への変更している方もいる。歯科医の往診はあるが、他科への受診介助は家族の付き添いを基本にしており、家族ができない場合は職員が受診同行し家族へ結果を報告している。また、急変時の対応も可能である	
33		○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	往診時に看護師も同行し、入居者の健康状態を把握している。職員は体調の変化や医療行為に助言をもらったり、実施してもらい、入居者が安心して過ごせるよう支援している。		
34		○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。	体調変化に伴いかかりつけ医院に連絡。指示を仰ぐ。入院時には入居生活時の状況の説明をおこなう、容態を尋ねる連絡を行う。退院時にはカンファレンス時に生活上の注意点等の指導を受けるようにしている。		
35	(15)	○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	指針を作成し、入居時に家族に説明を行う。法人病院と連携を行う。	母体の医療機関と連携し、重度化や終末期に向けての指針を作成しており、入居時に本人・家族に説明をしている。重度化や終末期を迎えた場合は、本人や家族、医療機関と十分な話し合いや密な連携を図りながら職員と情報を共有しつつ看取る方針である。	

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
36		○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	事故等の緊急マニュアルを作成している。職員全員が、消防署で実施される救急救命の研修を受けている。今後も定期的に受ける予定である。		
37	(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	災害マニュアルを作成。避難訓練を年2回おこない、消防署の指導を受ける。そのうち1回は夜間を想定した訓練の実施。	年に2回、昼夜間想定避難訓練の実施している。災害マニュアルや避難場所の確認は出来ているが、地域住民への協力体制及び非常用の備蓄品の準備がされていなかった。	災害時には事業所だけでなく、地域住民との連携をとることも必要となる。一緒に訓練を行う等、実践的な取り組みができるように期待したい。また、災害の発生に備えて食料や飲料水等の備蓄の準備が望まれる。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	(17)	○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	一人一人の性格を理解するようにつとめ、声掛けの仕方や対応に気を付けている。本人不在時の入室は声かけし行うようにしている。	職員は利用者との会話において、強い口調にならないように心掛けている。日々職員同士で声をかけあい、注意しあっている。排泄時の言葉かけは小声で行われている。内服薬や記録物等の個人情報に関しては、鍵のかかる場所に保管されている。	
39		○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	本人の申し出られる希望を叶えるように支援していくことをはじめ、表情や態度から窺えることも本人に尋ね会話の中で叶う方法を一緒に考えるように努める。		
40		○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	職員の都合ではなく、入居者の時間に合わせたケアを実施。本人の意向に添える支援をし、無理強いないようにしている。		
41		○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	定期的に美容師さんに来苑してもらっている。整容はできるところは行ってもらう。手直しが必要な場合は後で、声掛けしながら行う。衣服の好みを申し出られる場合は家族に準備してもらう場合もある。		
42	(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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	米をとぐ、野菜を切る等、できる方は一緒に実施。テーブルを拭くなどの準備をお願いする。好き嫌いがある場合はできるだけ対応するようし、おいしく食べていただけるよう工夫している。	小料理屋をしていた利用者を中心に、職員や他の利用者と一緒に楽しみながら準備を行っている。職員は、畑にある野菜を利用者と一緒に取りに行ったり、ホットケーキやふな焼きを一緒に作ったりしている。職員と利用者は食事を別に摂られていた。	利用者と職員と一緒に楽しみながら準備ができているところなので、テーブルも一緒に囲み、さらに食事を楽しめるように、今一度、食事一連のあり方について検討する機会を持つことを期待したい。

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
43		○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	栄養士による献立を調理し提供している。食事摂取量・水分摂取量を記録している。水分が少ない場合はお茶以外の飲料手も対応している。体重測定を実施、食事量と比較検討している。		
44		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	毎食後声掛けにて口腔ケアを行う。(拒否がある場合は様子を見る) できる方は自分で、できない方は介助を実施。義歯は洗浄剤にて漬け置き洗浄。痛み、不具合等ある場合は歯科医師に連絡し訪問診療を受ける。		
45	(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むけた支援を行っている	排泄チェック表にて記録を実施。訴えがある方は誘導しトイレにて排せつ。ない場合は時間で声掛けトイレまで誘導し排せつを促す。排せつ感覚に乏しい方はパット使用するが、日中はできるだけ布パンツにて対応。夜間も声掛けし、歩行困難時はPTで対応している。	排泄チェック表を活用し、時間をみて排泄介助を行っている。職員はパターンを把握し、昼間紙パンツとパットを使用していたが、布パンツとパットに改善したり、トイレに行きたい動作を伝えられるようになった利用者も出てくるなど自立に向けた個別の支援をしている。	
46		○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	毎日レクリエーションの一環として体操の実施。散歩の声掛けを行う。食物繊維の多い食事を工夫し、水分摂取の勧めを行う。困難時は主治医に報告緩下剤にて排便コントロールを行っている。		
47	(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、個々にそった支援をしている	基本1/2日の入浴の実施。体調、希望(入浴回数・時間等)に合わせて入浴を行う。個浴で介護員が一人介助につき本人のペースで実施している。	入浴は利用者の希望にあわせて毎日入浴することもできる。市販の入浴剤を使用して入浴を楽しむ工夫をされている。入浴順番はその日の体調に合わせて行っており、入浴を拒む方へは時間を変えたり、人形と一緒に入浴する等、個人に合わせた工夫している。利用者の身体状況に合わせて職員2名体制での介助も可能である。	
48		○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	本人のペースに合わせた就寝時間を心掛けている。布団の調節、居室の温度調節はこまめに行い、安眠できるよう気がけている。 午睡をされる方は、声かけし居室で休まれる。夜間の睡眠の妨げにならないよう声掛けすることもある。		
49		○服薬支援 一人ひとりを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	主治医の指示にて服薬、チェック表にて確認を行う。 往診時にDrに症状の報告を行う。 服薬内容はファイルし、服薬変更時や、他病院受診時には閲覧できるようにしている。		



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
50		○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	家事(食材の下ごしらえ、洗濯物たたみ、ゴミだし等)、散歩、草取り等手伝ってもらう。誕生日会を開催し、励みにしてもらう。季節の行事や慰問を受け楽しんで頂く。コーヒーの要望に応える。		
51	(21)	○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	季節に応じ車で花見、紅葉等の外出支援。外食に出かけることもある。自宅への帰宅願望あるときは連れて行くこともある。近隣の散歩の実施。家族のみでは帰宅困難な場合付添いの支援を計画。	天気の良い日には、近くにある神社や保育園に散歩に出かけている。また、利用者に希望を募り、買い物へ一緒に行ったり、食事や初詣、季節の花見等の普段いけない場所へも外出支援を行っている。	
52		○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	自己管理されている方もあるが、ほとんど必要時に家族に相談としている。(買い物の外出の場合は事前に家族連絡の予定)		
53		○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	本人の希望により電話連絡できるようにしている。家族あてに年賀状を書いていただいている。		
54	(22)	○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	季節に応じてリビングに飾りつけを行い、行事の写真などを張り出している。職員が月々のカレンダーを作成し、季節感を感じてもらっている。室温、照明はこまめに調整を行っている。毎日掃除を衛生に留意している。	共有空間は空調管理をしており、床暖房の設置となっている。リビングから中庭を眺めることができ、天気の良い日は暖かい日差しを受けることが出来る。季節に応じた飾り付けを職員と利用者一緒に行っている。食事の時間は音楽を聴きながら過ごせるよう工夫がなされている。	
55		○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	リビングにソファや一人掛けの椅子を置き思い思いに過ごされている。会話が弾むこともあり、一人で過ごされることもある。ウッドデッキで雑談されたり、一人もの思いにふけられることもあり。		
56	(23)	○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	使い慣れた家具、持ち物、趣味の道具を持ってこられている方もある。居室にテレビ、冷蔵庫を持ってこられ、好きなように過ごされる。仏壇もあり。	居室にはタンスやイス、布団、仏壇や写真等、馴染みのある品物が持ち込まれている。居室内の家具の配置を変える等、本人が居心地良く過ごせるように工夫している。	
57		○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	廊下・リビング・トイレ・浴室等手すりを設置し安全面に配慮している。居室の入り口には本人の写真や飾り、わかるようにしている。トイレと居室の入り口に自分なりの目印をつけられている。		