

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	4090400245
法人名	社会福祉法人 年長者の里
事業所名	グループホーム三萩野
所在地	福岡県北九州市小倉北区白銀2丁目11番4号
自己評価作成日	平成29年1月11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。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成29年1月25日	評価結果確定日	平成29年3月27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)】

平成25年の開設で5年目を迎えます。小倉の地域性を利用し、レクリエーションは公共施設の利用やイベントにも参加している。ご家族、入居者の思いや要望を伺い、介護サービス計画書の作成に取り組み、日々の生活への活動にも活かせるように検討をしている。認知症予防で、認知症カフェでの研修に参加し、地域交流サロンで地域の方との触れ合いを大切に、地域に根差した施設づくりを心がけている。地震、風水害、火災等の災害に対する対策を整え地域での避難場所としての役割を果たす。認知症研修、医療との連携をとり、課題への取り組みが迅速に行えるように情報を共有している。

【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)】

「グループホーム三萩野」は、高齢者複合施設「年長者の里小倉 三萩野東館」の4階に位置し、「文化の香る地区に」という理事長の思いのもと西館に併設された「プラネタリウム」には、地域の婦人会や保育園、生涯学習からの団体訪問など地域拠点として機能の充実が図られている。また、1階の「地域交流サロン」では忘年会が開催され、家族交流の場ともなっている。ホームは5年目を迎えるが、管理者は、利用者の思いに沿った介護計画の立案や、職員の満足度などにも考慮しながら、利用者の方々と職員がともに笑顔で過ごせるようなホームづくりに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
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	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:20,40)	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:30)		

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
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	毎日の申し送りで、法人の基本理念、職員のモットーを唱和している。理念を理解し、共有し毎日の業務の中で実践している。	法人の基本理念は事業所に掲示され、毎朝10時の朝礼にて唱和されている。また毎年事業所が提示する事業計画に沿って運営方針は見直されている。
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	町内会、市民センターの行事(清掃活動、季節の行事)に参加している。ボランティアの方やご近所の方との交流も行っている。	地域の清掃活動には利用者も参加している。近隣の方の出入りもあり、押し花や絵画など作品の持ち込みもありロビーに飾られている。どんど焼きなど中学校で行われる地域行事への参加も積極的に行っている。
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	推進会議などを通じて、施設への理解を深めて頂いている。地域医療との連携を深めている。	
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	ご家族や地域の方からの意見を伺い、対応がすぐに出来る事柄に関してはすぐに改善をしている。	併設の小規模多機能型居宅介護と合同で定期的開催され、町内会長やまちづくり協議会からの参加もある。家族は輪番制にて2～3名/回参加があり食事の形態変更や布団の洗濯など日々の暮らしの中での疑問や要望が忌憚なく伝えられ、そのつど改善に向け取り組まれている。老いを支える家族の会会長もメンバーであり、認知症カフェや認知症フォーラムについての情報提供などもある。
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	運営推進会議には行政の職員に参加頂いている、また研修等でも出前講座をお願いし参加をしている。	市町村とは困難事例の相談や研修への参加など必要時に連携を図っている。運営推進会議では「虐待防止」「感染予防対策」「救急救命」など幅広いテーマで保健師や消防からの出前講座も開催している。
6	(5)	○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	身体拘束委員会を設けて、身体拘束ゼロを目指す、毎月の定例会で身体拘束についての理解を全職員が深められるように日常の業務に潜む身体拘束について話し合っている。	身体拘束委員会が毎月行われ、定例会にて利用者への言葉使いやスピーチロックなどについても報告、指導されている。日々の生活の中で、利用者の行動を問題ととらえるのではなく、出来ることや理由、意味等を個別に考えるよう意識づけされている。
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	高齢者虐待への防止に毎日努めている。心身の状況や体への異変を見逃さず、家族と医療と連携を密に行っている。	

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	(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	パンフレットや研修への参加で権利擁護についての理解を深められるようにしている。2名利用されている方も居られるので、折に触れ制度の理解を深めている。	日常生活自立支援事業や成年後見制度についてパンフレットが設置され、必要時に説明できるよう準備されている。現在、弁護士や家族が後見人となっている事例があり、利用料など金銭管理を担っているため情報交換し支援している。職員は外部研修に参加し事業所で伝達研修が行われている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	問い合わせ、見学の時点から契約に関しての内容の説明を積み重ねているが、必要時に内容の把握が不十分で、面会時などに不安や疑問に思うことが無いか尋ねている。		
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	法人オンブズマン委員会を設けて、ご意見箱を玄関に設置し、気兼ねなく意見や要望が、法人に伝えられるようにしている。定期的に委員会を開催し、改善に向けて検討を重ねている。	1回/年オンブズマンの巡回があり、家族が直接、相談や意見を表せる機会を設けている。家族からは利用者への医療的な要望や、スタッフの態度など具体的に意見が出され、その都度改善でき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	毎月の定例会で、運営に関する意見や提案を検討している、グループホームとしての役割を全職員で話し合い、検討を重ねている。随時職員の意見が出やすい様に相談しやすい環境を作っている。	毎日の申し送り時や定例会にて利用者の対応について意見を聞き、その都度検討している。家族からの相談への返答方法など、個別の相談にも対応している。今年度、職員アンケートの実施を予定している。	
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	職員各自が安心して勤務できるように、法人全体で職場環境の整備に努めている。個々の意見が条件に合うように法人に連絡、報告をし向上できるように努めている。		
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、その能力を発揮して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証されるよう配慮している	職員の募集に関しては、性別や年齢の制限なく、本人の意欲や能力に応じ職員として採用している、年齢に無理の無い様に配慮し、自己実現や社会参加、個人のスキルアップへの支援を行っている。	職員の採用にあたっては、性別や年齢の制限はなく、意欲や能力を重要視している。必要に応じて、業務内容や時間帯に配慮し、柔軟に対応している。また資格取得や研修参加に関しても法人として費用の一部負担などスキルアップへの支援が行われている。	
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	法人で「高齢者の人権と尊厳を護る職員声明」基本理念に掲げ啓発活動に取り組んでいる。	高齢者虐待防止法、権利擁護など人権研修は外部研修にも参加し、事業所内で伝達講習が行われている。	

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
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	職員一人一人の介護技術、就労状況の把握に努め、個々の状況に合わせた指導を行っている、研修を受けスキルアップを支援している。		
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	法人内グループホームにおいて、情報交換や運営に関しての話し合いの場を設けている。グループ会社や近隣のグループホームとの連携に努め、サービスの向上に繋がる情報交換している。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	見学、お問い合わせの時点から、認知症状や医療面の状況を聴き取り、安心できる対応をご家族、ケアマネジャー、主治医に相談しながら関係づくりを行っている。環境に慣れるまで、傾聴、寄り添う事で本人の不安に対応している。		
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	見学、お問い合わせ、入居前後とその都度不安や要望を伺い、ご家族、主治医、法人内で報告、相談をし迅速に対応するように努めている。		
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、ご家族の要望を伺い、必要としているサービスについて、調整、対応に努めている。		
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	本人の認知症状や暮らし方を理解し、その都度環境を整備し、良い関係性が作れるように支援を行っている。		
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	日常生活での変化や状態の報告を、面会時に行い、ご家族に相談や検討をし、その都度対応を行っている。		
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	レクリエーション活動で、馴染みの場所に出かけている、家族からの情報や本人の希望する場所へ出かける様になっている。家族の了解があれば、面会にも来られている。	ドライブでは、利用者のなじみの地域や居住地に行くこともある。なじみの美容室に定期的に妹と同行する利用者の方もいる。美容師の資格を持つ管理者が、利用者の髪を切る等、なじみの関係やつながりが継続されている。	

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
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	開設当時から入居者も居られ、お互いにある事の安心感もあっている、面会のご家族とも親しみお話をされている場面も多い、入浴も気の合ったもの同士で入り、楽しまれている様子もある。		
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、介護についての相談や季節の挨拶はあっている。気兼ねなく訪問していただける様にコミュニケーションをとっている。		
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					
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	本人の意向や希望を伺い、意思疎通困難な方は、日常生活での言動に注意を払い、意向のくみ取り意思の把握に努めている。家族からの情報もその都度頂いている。	管理者は、見学や問い合わせの時点で、利用者・家族から要望などを聞き取りホームの説明も行っている。日常の暮らしの中で利用者の言動から「思い」を把握するように取り組んでおり、必要に応じて24時間シートの活用が行われている。	利用者の個別支援計画がより根拠あるものとなるように、アセスメント様式の検討が行われている。今後の課題分析・抽出、目標設定が期待されま
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	入居前に生活状況、サービスの利用、医療情報を家族、担当介護支援専門員から聴き取り、情報の収集に努めている。		
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	入居時に24時間の過ごし方を記録し、心身の状況の把握に努めている。在宅生活での生活環境もその都度家族から、情報を頂いている。		
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	本人、家族、主治医、看護師より、本人の状態や思いを聴き取り、課題を検討し目的を定め、サービス計画書を作成している。支援の在り方と、評価を行い、現状に副った計画を検討し努めている。	1回/月、支援経過としてサービス実施内容が評価され、半年ごとにモニタリング、計画立案されている。その際には利用者の希望も再度聞き取り、「結婚式にいきたい」という希望に寄り添い、結婚式に出席するためにオムツ(パット)外しに取り組んだ事例や「温泉に行きたい」という思いには下肢筋力の機能訓練やスーパー銭湯への外出等、個別に支援が行われている。	
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	24時間の中でケアの内容や工夫を行い、毎日の申し送りや定例会等で情報の共有に努め、サービス計画書に活かせるように話し合いを行っている。		

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
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	本人やご家族の状態の変化に必要なとするサービスや支援を柔軟に出来る様に、社会資源、地域資源の把握をし活用できるように情報を収集している。全職員で話し合っている。		
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	本人に必要なサービスの把握に努めている、豊かな暮らしの実現に、多様な地域資源を活用できるように、情報収集を行っている。		
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	訪問看護による、健康チェックを行い、早期発見や迅速な受診に繋げている、緊急時の医療機関の把握と整備を行い、他医療機関への受診もご家族、主治医、訪問看護、に事前に報告相談し受診支援を行っている。	かかりつけ医は協力医療機関が担っており、定期的に往診が行われ、事前にホームより医師に情報提供をする等支援されている。他科受診にはできる限り、職員が同行するようにしている。	
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	一週間の入居者の状態を記録し、訪問看護の健康チェック時に報告している。受診の必要がある場合は、家族に報告し速やかに対応し支援している。		
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。	入院時は、できるだけ面会に伺い状態の把握に努めている。家族や医療連携室と連絡をし、施設としての対応を示し、主治医の指示をもらいながら関係づくりを行っている。		
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	入居時の契約時に重度化、看取りについての説明、意向確認を伺っている、本人の状態の変化にともない、ご家族との話し合いを重ねその都度意向の確認を行うようにしている。主治医、訪問看護への報告、相談を行っている。	重度化や終末期に向けた対応について、契約時や状態の変化の際、利用者家族より意向を確認している。高齢や認知症・身体状況に応じ、併設の特別養護老人ホームへの住み替えを支援する等、幅広く対応できるよう配慮している。	
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	緊急連絡網の整備と、救急搬送時のマニュアルや手順のファイルを分かりやすく設置し、また定例会や研修で手順や対応を学んでいる。		

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
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	小倉北連絡会への参加、推進会議等で地域住民の協力や、施設が避難場所であることなどお知らせし、東、西館での防災、避難訓練を開催している。	避難訓練は2回/年、東館全体で実施され、うち1回は夜間想定での訓練が行われている。風水害については法人で想定訓練が行われ、マニュアルが整備されている。定例会の中で、独自のシミュレーション実施や連絡網の確認が行われており、運営推進会議での協議や防災システムを町内会長に確認してもらい、地域との協力体制づくりに取り組んでいる。消防署の主催による小倉北連絡会に加入し、防災センターでの訓練に参加している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	法人の基本理念、職員のモットーを基本に尊厳ある支援をこころがけている、法人内でのマナーアップ研修を受け、特に言葉使いに気を付けている。定例会においても毎月議題に上げている。	利用者への言葉使いやマナーについて研修が行われ、毎月実施状況の振り返りや指導が行われている。入浴や排泄の場面では個別に行い、適宜カーテンや掛物などで対応されている。	
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	日常会話に本人の思いや希望が言葉、態度として発信されている。言葉や行動を大切に思い、自己決定が出来る促しや支援をこころがけている。		
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	日常会話の中で、本人のしたい事や過ごし方などをさりげなく話しかけ、希望に副った支援が出来る様に検討工夫している。		
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	男性らしく、女性らしく、季節に合った衣服を自身で出来る様に支援している。髪の手入れも美容院へ出かけている。		
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	食事の準備や下膳、その日の献立など話しながら、お手伝いいただいている。毎日の食事が楽しくなるように言葉をかけている。	1階に併設される「地域交流サロン」では、忘年会が行われ、鍋やおでん、チラン寿司などが振舞われ、家族の参加もあった。事業所では、お好み焼きを利用者と共に焼き、時にはお弁当をもって出かけるなど、楽しむための工夫がされている。	
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	食事、水分量を記録している。食事の形状など本人の状態に合わせ提供している。状況に応じては栄養補助食品や水分ゼリーなども提供し、栄養が摂取出来る様に支援している。		

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
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	毎食事後、口腔ケアを実施。義歯は夜間に義歯洗浄剤にて清潔を保っている、定期的な訪問歯科もあり、治療や口腔内リハビリを受けている。		
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	日中は、トイレでの排泄を支援している。布下着を着用し、必要な方はパットを使用しているが、個々の排泄リズムでトイレ誘導を行っている。排泄ケア研修にも参加し、皮膚トラブルにも注意をしている。	基本的に「布パンツ」を推進しており、排泄パターンの把握や必要に応じた介護方法でオムツははずしが進んでいる。また、毎日ラジオ体操や屋内外の歩行訓練を行い、下肢筋力の低下を防ぎ自立支援に取り組んでいる。	
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	排泄チェック表で排便の有無を確認、日頃から主治医、訪問看護より指示をもらい、個々での便秘予防に努めている。水分や食事でのとり方や乳製品、運動を取り入れている。		
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	予め本人と入浴の時間など相談している。体調に応じ時間や日にちを変更している。必要性がある時は、その都度入浴を促している。	入浴は3回/週提供されている。利用者の希望や症状に応じ時間帯が考慮され、浴槽に入れない場合には足浴など柔軟に対応されている。また、浴室に、トイレが設置され、汚染時もスムーズに対応できるようにしている。	
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	居室の環境整備、温湿度計で快適な環境を作り、加湿器等で乾燥にも注意している。灯りも本人の希望の明るさを保ち安心して休めるように支援している。個々の体調を考慮し午前午後と横になっていただいている。		
49		○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	訪問診療後の定期処方についての情報は説明書を確認、薬の変更時は状態を主治医に報告している。訪問看護への報告を行って指示を受けている。		
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	趣味嗜好、仕事や家族との係わりを伺い、気分転換できる活動を検討し自身で楽しめるように工夫や環境を整えている。		

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	(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いる	日常会話にある、希望や要望を聴き逃さず。外出の提案に繋げている。お誕生日日には、個々でのお祝いやユニットごとのお祝いなどで出かけている。季節のお出かけも地域資源を利用し、支援を頂きながら、安全に努めている。	季節や天候に応じ、屋上や近隣の公園への散歩など日常的に外出できるよう支援している。定期的に家族と外出される方や家族と共にホーム周辺を車いすで散歩する姿などもみられる。	
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	お金への理解力が困難で、本人が所持、買い物への支払いは難しくなっている。お金の管理はご家族が行っている、必要時にお願いをしている。		
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	季節のあいさつ程度の郵便物はあっている。携帯電話を持っている方は、自分で電話をかけている。		
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	法人のリスク部会での職場巡回があり、5S活動を実施し環境整備を行っている、入居者の認知症状を考慮しテーブルの位置や音楽、部屋の明るさを調整し心地よい空間づくりに気を付けている。	リビングは落ち着いた色調でまとめられ、所々に設置される椅子でいつでもくつろげる空間が配慮されている。1回/月リスク部会での巡回があり清潔面だけでなく、利用者についての安全な環境についても常に意識するよう取り組まれている。	
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	一人ひとりの自由な、一日が過ごせるように休む場所や居室で休んだり、出来る様に使いやすい環境を工夫している。椅子を置きどこでもくつろげるようにしている。		
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	居室は、自宅にある馴染みの家具や本人の好みの物を置き、居室で過ごせるように家族と相談し工夫している、家族と過ごせるようにテーブルや椅子を置いていただき、気兼ねなく過ごせるように支援している。	利用者が家族と共に過ごせる空間を大切にしており、各居室にはテーブルや椅子、ソファが設置されている。利用者の希望に応じて、家族からの写真やお花、位牌なども持ち込まれている。	
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	建物はバリアフリーで、内部は似たような空間にし何処の階でも落ち着くように、馴染みの環境を作っている。トイレの位置も分かりやすく自立した排泄を促している。お風呂や洗濯室、玄関も分かりやすく自由に行動出来る様にしている。		