

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	3770103327		
法人名	医療法人社団 まえだ整形外科 外科医院		
事業所名	グループホーム すずらん		
所在地	香川県高松市伏石町2008番地5		
自己評価作成日	平成28年11月20日	評価結果市町受理日	

※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.jp/37/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会		
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号		
訪問調査日	平成29年1月23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)】

有料老人ホーム・デイサービスを併設した複合施設です。サンフラワー通り西に位置し非常に立地条件に恵まれています。
入居者様には、季節を感じて頂けるように多彩な年間行事を催したり、食事作りを行っています。
また、入居者様との会話を大切にしながら共に家事や作業を行っています。
地域の住民としてその方らしく生活が継続できることを目指しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

鉄筋コンクリート5階建ての複合介護施設(デイサービス・介護有料老人ホーム)の2・3階で、利用者が大きな家族の一員として自分らしくのびのびと暮らせ、いつも笑顔と笑い声がある。管理者のリーダーシップの基に、サービスの向上を目指した支援を実践している。職員教育や委員会活動・緊急時の応援体制・防災対策・食事の用意等の複合施設の協力体制が充実している。地域の行事へ参加や事業所行事への招待、災害時の協力体制づくり等地域との交流に努めている。母体の医療機関等の手厚い健康管理は利用者・家族の安心と信頼を得ている。利用者の看取りは、利用者・家族のニーズにチームで真摯に向き合っていることがうかがえる。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	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、生き生きと働けている (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: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

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	住み慣れた地域で安心した暮らしが継続でき、また支えられるよう、地域密着型のサービスとしての理念を作り、職員は日々理念を共に意識しながら話し合い、実践が理念に基づいたものになるように取り組んでいる。	職員で話し合っって理念を具体的にした「笑顔、まごころ、感謝」を申し送りの時に確認をしている。各職員の目標を設定して掲示する等、日々の実践の中で共有して意識して取り組んでいる。	
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	施設が地域に根ざすよう清掃活動や防災訓練に参加している。散歩や買い物または理髪店の利用等で入居者が地域の住民としての生活ができるよう努めている。	事業所は自治会に入り、地域の清掃や防災訓練に参加し、事業所の行事には地域の方を招待する等地域との関係づくりに努めている。同館1階のデイサービスで一緒にボランティアとの交流に参加している。	
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	自治会・民生委員の方達との話し合いはあるが、事業所が地域の方達にサービスを還元するまでには至っていない。		
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	事業所の取り組み状況、支援状況、行事報告、情報交換を行っている。また改善点についてご意見・提案いただき、サービスの向上に活かし、その内容または結果を次の会議で報告している。	民生委員協議会長、民生委員、利用者、家族、地域包括支援センターが参加し、事業所の報告と発表、質疑応答では活発な意見と助言を頂き事業所の取り組みや運営の理解と支援を得ている。	地域と交流や地域での役割を担えるよう、さらに事業所が地域の理解と支援を得られるように、運営推進会議のメンバーを通じた関わりの取り組みを期待する。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議以外でも相談、指導を受けられる関係作りを行っている。こちらからの質問・相談には乗っていただけている。	入居者状況報告等機会を捉えて、事業所の近況報告と情報交換し、運営の相談・指導等を頂き連携している。地域包括支援センターとは運営推進会議や利用者の情報交換で連携しており、ケアサービスの向上に努めている。	
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	玄関の扉は夜間は施錠、日中は開放するようにしている。以前は入居者の状況により施錠する事もあったが、施錠時間をなくするよう月1回のカンファレンスで話し合っていた。	職員は、研修や身体拘束マニュアルで共通認識できている。現在の身体拘束者は毎月のミーティングや随時に取り組みを話し合い、職員への周知を図っている。入り口、エレベーターは鍵を かけず見守り対応している。	

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
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	勉強会を実施し高齢者虐待防止法の理解と虐待行為を発見した場合の対応方法について事業所で周知徹底するよう取り組んでいる。		
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	成年後見人制度を利用している入居者がいる。カンファレンス時にどのような制度であるか説明している。後見人と連携し入居者が安心して生活が継続できるように支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には当事業所として、できるだけ時間を取り入居者やご家族の疑問・不安に応えるように努めている。入居に当たって経済的なことは重要である為、料金については丁寧に説明している。		
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	毎月請求書発送時に苦情・要望受付書を同封し苦情相談機関も明示している。また玄関にはご意見箱を設置している。	運営推進会議、行事参加時の家族会、面会時や電話連絡、苦情・要望受付書の発送(毎月)等の機会に家族の意見を聞くよう努めている。頂いた意見は職員に周知して話し合い、支援に反映させている。	
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	全体ミーティングや勉強会において、代表者・管理者は意見や提案を聞く機会を設けている。また個別での面談も随時行っている。	職員と管理者はよく話し合え、意見を出しやすい体制である。毎月のカンファレンスでの意見・提案は実践に反映させている。事業所内外の研修に参加し向上心を持って働ける環境がある。	
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	就業規則は作成している。設立母体が医療機関である為、職員の健康診断・予防接種など健康を保つ為の対応は行っている。また、資格取得のための支援も行なっている。研修も積極的に参加できるようにしている。		
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	月に1回施設全体・各部署における勉強会を開催している。県・市・病院主催の研修も周知し、希望者には受講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
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	全国グループホーム協会に加盟しているが、職員や管理者が同業者と積極的に交流する機会はない。リーダー研修での他施設実習から交流を持ちたいと思っている。系列事業所の職員が集まる親睦会を設けてお互いの交流を図っている。		
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	見学・相談の段階から本人の希望や不安等を傾聴し安心して頂けるように努力している。入居後も本人と話す機会を多く持ち、施設生活に慣れ親しんで頂けるように不安を受け止め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	見学・相談の段階から本人・ご家族の要望や不安等を傾聴し安心して頂けるよう努力している。その段階で可能な限りの相談や助言はさせていただきようとしている。		
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	相談受付の段階から困っていることの聞き取りを行い、即時的なニーズの把握に努めている。相談受付時に当施設より本人にとって最適なサービスの提案も行っている。		
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	職員は入居者を人生の先輩として尊敬の念を持ち尊重している。本人の生活習慣の理解に努めその方なりの生活をしていただくことを目指している。		
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	ご家族に面会に来て頂きやすい雰囲気づくりに努めている。入居者の生活の様子やエピソードを（面会時や電話・家族報告書・ずららん便り）伝えることと、相互の信頼・協力関係を築くようしている。病院受診などは、緊急時以外は家族に依頼し付き添ってもらうようしている。		
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	入居前の住まいの近くの商店街への買い物や通った飲食店またはお墓参りなどの個別外出を行っている。ご家族の了解のもと知人・友人の面会は歓迎している。	利用者・家族と話合って散髪、買い物、外食、公園、同館内デイサービス等の人や場所との関係が継続するよう支援している。	

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
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	職員が調整役となるだけでなく、入居者の中でムードメーカーになる方にも力を発揮していただき、孤立した存在をつくらないように支援している。		
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	退居される場合は次の施設・医療機関等に詳しい情報を提供し馴染んでいただける様支援している。病院の場合は面会に行くなどの関係を大切にしている。		
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	職員は主体はあくまでも入居者であるという認識を持っている。言葉で充分表現出来ないとしても表情や態度で意思を汲み取るようにしている。ただ意思表示の困難な方については難しい事が多い。	日々の支援の中で利用者や家族の思いを聞きながら、思いや意向を大切に支援する取り組みをしている。利用者の言葉や動作・仕草からも希望や意向を把握して、連絡ノート・カンファレンスで周知し共有している。	
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	契約時に、差し支えない範囲で生活歴に関する情報を頂いている。施設の順応されるまでの重要な情報である事が多い。		
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	入居者一人一人の習慣や心身の状況、生活リズムを把握し、可能な限り個人のペースを尊重するようにしている。レクリエーション・家事・作業を行った際、充実感・達成感を感じていただくためにまた本人の能力を正しく理解することが重要と考えている。		
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	ケアプランの新規・更新時には、必ず本人ご家族から要望を聞いている。職員全体でモニタリング、カンファレンスを行い、主治医・看護師・理学療法士・歯科医師等関係者の意見を取り入れ、可能な限り入居者主体の介護計画を作成している。	家族・利用者の意見を聞き、毎月のカンファレンスで、利用者の視点に立った気づき・意見を話し合っている。訪問医師や歯科医師・理学療法士・看護師の意見を反映した3~4か月毎の介護計画を作成している。	
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	個別ファイルを作成し食事・水分摂取・排泄状況・日々の暮らしの様子を記入している。職員の気づきも記録や申し送りにて話合ったり情報は共有できるようにしている。ケアプランに沿って介護しているか表によりチェックしている。		

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
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	グループホームでのデイサービス、ショートステイは実施していない。		
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	地域包括支援センターへの相談は行っており丁寧に対応していただいている。民生委員に運営推進会議のメンバーになっていただいている。住民としての生活をしていただくために地域のお店で利用など機会を作っている。		
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	契約時に、往診してくれる医療機関が複数あることを説明し本人ご家族に決定していただいている。ご家族の付き添いで以前のかかりつけ医に継続し通院されている方もいる。専門的な診療などの受診、通院は緊急でない場合はご家族と協力していただいている。	かかりつけ医(4医療機関)の往診や歯科医師の訪問診療、医療機関の受診等適切な医療を受けられるよう支援し、受診結果を職員で共有し家族と連携を密にして信頼を得ている。	
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	看護師を配置しており、常に入居者の健康管理や状態変化に対応している。また24時間連絡が取れる体制になっている。		
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。	入院時には入居者の詳しい情報を提供し、入院中はお見舞いを兼ねて状態の把握、退院後の支援にむける体制づくりをしている。		
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	重度化した場合の対応に係る指針を作成して、入居時の契約の際、事業所が対応できるケアの説明をしている。またその対応に関してはその都度ご家族医療機関等との相談協議の上としている。	入所時に家族・利用者の意向を確認し、常に医療と家族と連携した支援に努めている。看護職員を中心に医療・家族と連携したチームで支援に努めている。看取りの経験もあり、重度化したときの指針と契約等は職員に周知できている。	
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	緊急時のマニュアルを作成し、発生時に備えている。看護師指導のもと勉強会を随時行っている。		

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
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	災害マニュアルを作成し、避難訓練は定期的に行なっている。運営推進会議の議題としても取り上げ、地域の協力を得るには普段の近所付き合いが大切であるという意見をいただいた。自治会・行事に参加し、散歩・買い物を入居者で行うことで協力を得られるような関係作りを日常的に行っている。	同館の3事業所合同で、防火・避難訓練は夜間想定で年2回、職員で実施している。初期対応を常に心がけている。地域の協力は運営推進会議・地域と検討継続中である。貯水タンクはあり、食糧は業者が補給する。	いろんなバージョンでの夜間想定したシュミレーション訓練をして、消防署の指導を受けられるときは利用者の参加、地域の協力を得られる訓練が実施出来ることを期待する。
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	入居者が人間としての尊厳が重視され気持ちよく生活していただけることを目指している。誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。排泄や入浴等には特に気を付けている。	利用者の人格の尊重とプライバシーを損ねない言葉かけと支援に努めている。研修・カンファレンスを行い、排泄と入浴時の支援は重点的に具体的な確認と改善に努めていることがうかがわれた。	
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	菓子・外食のメニュー選び・日用品の買い物など、選択肢ある場合は自己決定して頂く様に配慮している。判断・決定の機会を作り活かすように日常から心がけている。		
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し、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	自宅でしていた食事時間を施設でも続けたいとの希望の方には他の方より1時間ほど遅い時間で食べてもらっている。毎週日曜日は日課にとらわれずのんびり過ごしていただいている。		
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	選べる方にはその方に自由な着こなしをして頂き、出来ない方は衣類をご本人のイメージに合わせて職員が見立てている。天候や行事を考慮して職員が支援する事もある。訪問理容だけでなく近所の理美容室や施設内での毛染めなど行っている。		
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	ホールに隣接した台所で食事を作り、音やにおいで食欲が出る工夫をしている。入居者と職員が同じテーブルを囲んで楽しく食事ができる雰囲気作りを大切に取り組んでいる。	昼食は同館施設で調理されて各ユニットで配膳し、朝・夕食と日曜日の3食やおやつ等を各ユニットで利用者と楽しんで調理している。手洗いや手指消毒等さりげなく徹底しており、配膳・下膳・片付け等利用者のできることを一緒にしている。穏やかで、明るい会話と笑い声が絶えない。	

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
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	栄養士による献立作りとなっている。食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し、職員が情報を共有している。また1ヶ月に1回栄養士を含めた給食委員会を開催して献立・食材などについて意見交換を行っている。		
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	月に2回の歯科往診をして頂き入居者と職員共に、口腔ケアの指導を受けている。入居者に毎食後声掛けし歯磨きをもらい、不十分な所は歯科衛生士の指導に従い介助している。		
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	排泄周期に合わせたトイレへの誘導・声掛け・介助を入居者別に行っている。また、入居者の仕草・落ち着かない様子などのサインを読み取り支援している。	排泄チェック・水分補給記録、排泄パターンを把握して、個別の支援に努めている。トレーニングパンツ・パットを使用している利用者が増えており、周囲に配慮した声かけや前誘導で排泄自立支援に努めている。	
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	普段より水分摂取に取り組んでいる。野菜をあまり好まない方には食べやすくカットしたり味をつけたりと工夫している。排泄状況も職員間で共有している。散歩・体操・牛乳など便秘によさそうなものは随時取り組んでいる。		
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	基本的には週3回入浴していただいている。希望があれば随時対応している。時間は夜間以外、1日を通して希望の時間に入浴出来るように取り組んでいる。羞恥心や身体的な負担感から入浴を好まれない場合は無理強いをしないように心掛けている。	週3回の入浴は、時間や回数等は希望に合わせて支援している。利用者は楽しみにしており、シャワー浴やリフト槽(同館のデイサービスに有り)もあり高齢化・重度化した利用者も安全に入浴できるよう支援できている。	
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	各入居者の体調の変化に合わせ、ホールのソファで過ごしてもらったり、自室での臥床を促している。その際は随時様子を見に行っている。また夜間、寝つけない時には、温かい飲み物などを飲みながら対応するなど配慮している。		

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
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	入居者個人の内服薬リストを作成している。職員が内容を把握できるようにしている。薬は本人に手渡し服薬確認を行い介助が必要であれば内服介助を行っている。状態変化時は看護職員や協力医療機関との連携を図るように努めている。同館のデイサービスの行事参加も楽しみにしている。		
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	手持ち無沙汰では落ち着かない方、家事をしたいが自信がないから引いてしまう方等々お互いの関係を調整しつつ毎日行っている。気分転換のための散歩やドリップ式のコーヒーなど楽しんでいただいている。		
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	散歩・近所への買い物・遠方への買い物など、自発的な要望を伺ったり会話の中で出てくる事柄から推察して、行きたい所・見たい物・欲しい物のある場所になっている。	利用者の希望（散歩・美容院・近購買物等）に添えるよう個別の支援をしている。日常的には、事業所周囲の散歩・季節行事のドライブや地域の行事参加・交流を楽しめるよう支援している。同館内のデイサービスの行事参加は楽しみにしている。	
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	ご家族よりお金を預かり事業所が管理している入居者は、外出時などでは、お金を渡して自分で買い物が出来るように支援している。要望がある場合は、ご家族の同意の上で紛失するかも知ると言う事をご理解頂き、小額の金銭の管理をご本人に託している人もいます。		
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	入居者からの電話の希望があれば、事業所内の電話を使用していただいている。年賀状・暑中見舞いのハガキ等は毎年出せるような支援を行なっている。		
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	窓のない廊下側は常に明るくし、フロアにはソファを設置し入居者がくつろげるようにしている。また居心地のよさや心身の活力を引き出す為に、生活感や季節感のあるものをうまく活用しながら暮らしの場を整えるように努めている。	リビングの二面が全面窓で明るく見晴らしが良く、季節の花や利用者の作品・行事の写真等の掲示があり家庭的で、限られたスペースを落ち着いた空間に工夫されている。広い廊下にはソファが置かれくつろげるスペースとなっている。	

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
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	廊下に長椅子を設置し、一人で過ごしたり、少人数で過ごしたり職員が存在を気にせず寛げる空間作りをしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者の好みの物や馴染みの物を入居者・家族と相談しながら用意していただき、入居者の居心地が良いように配慮している。	ベッド、筆筒が備え漬けられ、家族の協力の下、利用者の馴染みのテーブル、椅子、加湿器、生活用品や写真、テレビ、趣味の品等が置かれて居心地良く、安全・安心できるように配慮されている。各窓からの景色も良く、心和むよう工夫されている。	
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	トイレが何処か分からない入居者にはトイレの場所に大きく「お便所」という張り紙を貼っている。また分かることで出来ることが増えるように工夫をしている。		