

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 A棟ユニット)

事業所番号	0673200416		
法人名	社会福祉法人さくら福祉会		
事業所名	グループホームまつやま		
所在地	山形県酒田市市西田12-5		
自己評価作成日	平成 26年 9月 17日	開設年月日	平成 17年 9月 2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)】

当事業所は町の中心部に近く、保育園や学校もあるため保育園児との交流や体験学習の受け入れ、地区の祭典へ参加し地域との交流を持ち、入居者様が社会の一員として生活できるように支援しています。また、法人事業所と合同で行事を開催し季節を感じる事ができる工夫や沢山の方と関わりが持てるような工夫やご家族との交流の場を提供しています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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/06/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町四丁目3-10		
訪問調査日	平成 26年 10月 9日	評価結果決定日	平成 26年 10月 28日

【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)】

事業所は開設されてから10年目になり、職員も利用者もゆったりと落ち着いた感じの中で、「地域の中で」、「その人らしく」、「いきいき」と暮らし、また、支援しているように見える。事業所は地区の中心部にあり、保育園児から老人まで多くの人々と様々な交流をする機会にも恵まれている。また、一人ひとりの思いや希望を踏まえて職員全員で聴き取りしたことを基に作成されたその人らしいプランによって、高齢ではあってもできるだけいきいきと自立的に生活ができるように支援されている。特に、排泄に関しては、できるだけ自分で、できるだけ自然に、可能な限り福祉用具を使用せずに行えるように支援したいという、職員の工夫と努力が認められる。

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	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広がったり深まり、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、活き活きと働いている (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している (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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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踏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	ホールや事務所など、施設内へ理念を掲示することで、日々理念に基づきご利用者の立場に立ち業務を遂行できるよう努めています。	玄関と事務所に理念と行動指針を掲示し、それを職員会議等折々に確認しながら、「地域の中で」、「その人らしく」「いきいきと暮ら」せるよう、管理者と職員が共有意識を持って支援している。		
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	地域行事へ積極的に参加させて頂く事で入居者様が地域行事を忘れない様に努め、参加を続ける事で地域の方から受け入れて頂けるよう働きかけている。	事業所が町内会に加入し、自治会便りを頂く一方、町内会清掃活動や防災活動に参加している。また、保育園児を敬老会に、地域の人を芋煮会に招く一方、合唱団・大正琴・フラダンスなどのボランティアの訪問、祭りの神楽の訪問などもあり、事業所が地域の一員となっている。		
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	地域包括支援センターが主催する地域の方対象の介護講座への参加要請を受け、体操と一緒に取り組むなどし認知症介護を勉強している。また、随時相談に応じ必要関係者への橋渡しを行なっている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し入居者様の状況や施設内の活動報告を行なっている。また、参加者の方々よりご意見を頂き、業務に活かすように努めています。	2月に1回、市職員・自治会・民生委員・包括センター・老人クラブ・利用者・家族の代表者と職員により開催され、活動状況を報告した後、行事・感染症予防・防災などについて双方向で意見を交換し、それを運営に活かしている。		
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	生活保護受給者の担当者、成年後見人との連絡相談を受け、必要時には市町村との連携を持ち一人ひとりの家庭環境、経済状況を把握するように努めています。	運営推進会議に市職員が出席するほか、毎月介護相談員の訪問がある。一方、市事業者連絡協議会に出席するとともに、必要のつど市の担当者等と情報を交換して、協力関係を築いている。		

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
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束防止についてはマニュアルの読み合わせを行ない理解を深めている。また日々の業務の中でも職員同士拘束防止が出来るよう介護の仕方を話し合い工夫しています。	拘束については折に触れマニュアルの読み合わせを行うとともに、拘束をしない支援の在り方について話し合っており、職員の工夫・努力が認められる。拘束や虐待についての研修も、事業所年間研修計画に必ず入れ、また、法人研修や社会福祉協議会研修には積極的に派遣している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃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	内部研修で学習会を行ない虐待防止の意識付けができるようにしている。また日々の業務内でも職員同士で介護の仕方を確認し合い必要時には管理者から助言を受ける事のできる体制を整えています。		
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	内部研修で勉強を行ない、全職員が理解できるよう資料を基に読み合わせをおこなっています。		
10	(6)	利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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	入居者様やご家族からのご意見や要望に対しては職員会議や運営推進会議で検討する場を設けています。苦情に関しては外部申し立ての連絡先の説明を行ない真摯な対応に心掛けています。	日々の暮らしの中や面会の中で意見を伺うとともに、家族会議も持ちながら、家族・利用者の声を把握している。また、介護計画作成に当たって意見を聞く場合、運営についても伺っている。さらに現在、事業所が25年度で実施したアンケートの改善について、法人のブロック委員会で検討を行っている。	
11		○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	全体職員会議とユニット会議を月1回開催し入居者様の状況確認を行なうことで質の高い介護、個々への対応が出来るようにしています。		
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	年2回、自己評価を行ない評価をもとに面談を行なっています。		

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	
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	年間研修計画を立て、外部研修の機会を設けている他、月1回の内部研修でも年間計画に沿って研修を行なっています。	法人の年間研修計画を踏まえて事業所で年間研修計画を作成し、多様な研修を行うとともに、社会福祉協議会、酒田市事業者連絡協議会・ケアマネ協議会、庄内地区GH連絡協議会等様々な外部研修機会を活用して、職員の適正な研修機会を確保している。		
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	法人内の委員会等で情報交換を行なっている他グループホーム連絡協議会に所属し研修や交換実習を通じ、ネットワーク作りやサービスの質の向上に取り組んでいます。	庄内地区GH連絡協議会の研修会や職員交換実習(受入2名・派遣1名)に参加し、また、法人内事業所の研修・改善等各種委員会に参加して、交流してネットワークを広げながら、それを職員・事業所の向上に活かしている。		

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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居することへの不安などを少しでも軽減して頂けるように、事前の面談を行ない、説明の機会を設けています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	可能な限りご家族から事前の事業所見学をして頂きホームの生活を見て頂く機会を設けています。担当ケアマネージャーにも関わって頂き、不安の無いようにスムーズに引き継ぎを行ないます。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居申し込み者の現況把握として担当ケアマネージャーにも協力を頂いて、すぐに入居を希望しているのか、将来的に希望しているのかを伺い、早く入居したいと申し出のあった方から入居の検討をさせて頂いています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活環境の変化により戸惑うことなくその人らしさが継続できる暮らしを提供するために、出来る事を役割として生き生きと生活して頂けるよう職員がさりげなくサポートする役割を担っています。		

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	
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	毎月の生活状況を担当者が作成しご家族に報告することや、体調不良や精神的な不安が見られたときは、ご家族へ連絡し情報を共有しながら共に支えていく関係作りに心掛けています。			
20		○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	ご本人やご家族から馴染みの場所などを伺い買い物や美容院、お祭りなどに参加し交流の支援を行っています。			
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	入居者様同士が協力し合える機会を設け、楽しく一緒に家事作業ができる場面作りや活動参加を通じて交流が円滑になるように働きかけています。			
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	グループホームから別の場所に生活が変わる時は、今後の生活に不安がないように十分話し合いをし、必要な生活支援が受けられるよう相談、支援を行っています。			
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	定期的にセンター方式のアセスメントを行ない、ご本人の意向の把握に努めたり、ご家族へは生活に対しての要望を伺い、ご本人・ご家族・職員が情報共有しながらその方の思いに寄り添った生活支援に努めています。	一人ひとりの思いや希望をセンター方式を活用しながら定期的に詳細にアセスメントしている。それに、ペンの色を変えながら、担当職員が日頃の会話やつぶやきを書き加え、その記載内容で職員の共通意識が形成されている。		
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	入居時に事前面談を行ない、生活歴やこれまでの暮らし方についてお話を伺ったり、担当ケアマネジャーから情報を頂き、サービス利用に至った経緯について把握するように努めています。			
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	面会時にご家族から伺った情報は業務日誌で申し送ったり、毎月ユニット会議を開催し現状の把握に努め職員間で共有することで統一した対応が出来る様にしてしています。			

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
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	入居者様やご家族から要望をお聞きしたり、ユニット会議でご本人の想いに寄り添った生活は何かを考え、意見を出し合い介護計画を作成しています。	月に1回のモニタリングを踏まえ、随時、または6か月に1回介護計画を見直している。見直しに際しては、GHでの生活、職員、その他について利用者・家族の希望を「事前調査票等」で把握し、ユニット会議で本人の思いに寄り添った計画となっているかを話し合っている。	
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	日々のケアの実践は、個別介護記録に記入し、月末に担当者がモニタリングを行っています。職員間で情報を共有するために、月1回のユニット会議で提案・検討しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化(小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			
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	入居者様が安全で豊かな暮らしを営むことが出来る様に、自治会行事への参加を始め、消防分署の協力を頂いています。近隣のスーパーへの外出や散歩の機会を設け気分転換に努めています。		
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、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	かかりつけ医はご利用者様やご家族が希望される医療機関となっており、スムーズな受診対応が出来る様にご家族と連絡をとっています。また、協力医への受診は職員が対応し適切に必要な医療を受ける事ができるように支援し結果をご家族に報告しています。	協力医の月2回の往診のほか、家族の協力によって、必要な場合は職員の付添で利用者や家族の希望するかかりつけ医の診察を受けることができる。受診に際しては「情報提供書」にバイタルチェックのコピーを医師に持参し、結果は日誌に記録し、家族にも知らせている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	介護員と看護師は入居者様の異常の早期発見、早期対応ができるように、情報を共有し日々の健康管理を行う上でのアドバイスや指示を受けています。ユニット会議でも健康面について意見を頂き、職員間で共有しています。		

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	
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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院に際しては、医療機関に情報提供を行いながら職員が定期的に面会させていただくことで入院中の状態を把握しています。			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期に向けた確認を行い、事業所として対応できるケアの説明を行っています。看取り介護についての勉強会を開催し、グループホームでの看取りについての理解を深めています。	利用についての面談の際に、重度化や終末期に向け事業所として対応できるケアの説明を行い、確認している。まだ、看取りの事例はないが、今後の看取り介護への対応や、看護師と医師との意思疎通等についての勉強会を開催し、理解を深めている。		
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	職員は全員救命救急講習を受講しており、さらに法人内での講習にも参加しています。事故発生時対応については、内部研修のほか事故対策マニュアルをもとに対応し日々の生活ではヒヤリ・ハット報告を通して事故防止に繋がるよう努めています。			
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	防災訓練では火災想定・地震想定での避難誘導訓練を実施し、消防署、地域住民、併設の多機能事業所の協力を頂きながら、安全に速やかな避難誘導ができるように協力体制の確認を行っています。また、運営推進会議で訓練の様子を見ていただきご意見等は職員間で共有し訓練に役立てています。	2月に1回、消防署の協力を得ては年2回、火災・地震想定の日中・夜間の避難誘導訓練、消火器具等の使用訓練を、地域住民・併設の多機能事業所の協力を頂きながら実施している。また、運営推進会議で訓練の様子を見て頂き、ご意見等は職員間で共有し体制の強化を図っている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの人格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	さくら福祉会スタッフ心得の中に、いつも穏やかな気分で過ごし頂けるように「命令・禁止・比較」は行わない。を信条に入居者様に対して適切な言葉使いを職員会議で話し合い意識の向上に努めています。	一人ひとりの人格を尊重することを徹底するため、職員会議で振り返りと話し合いを行っている。特に排泄や入浴等生活全般のケアにおいて、丁寧で適切な言葉使いで対応できる能力の育成に努めている。		
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	入居者様お一人おひとりにわかりやすい説明や、ご自分で決定できるような選択しを準備し声かけを行うなどし対応しています。			

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	
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	集団での活動にも参加して頂くことで、入居者様同士のコミュニケーションの楽しさを感じていただきながら、個々の暮らしへの想いを尊重し希望にそった過ごし方が提供できるように、声掛け見守りをしています。			
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	ご自分で着る洋服は選んで頂き、選ぶことができない入居者様には選択しを挙げて決定して頂けるよう配慮しています。			
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	食事の下ごしらえや盛り付け、下膳、後片付け等できる事やできそうな事を役割として取り組んでいただけるように声掛けを行っています。	三食とも法人作成のメニューを基本に、職員の手作りで用意している。畑で採った野菜を活用したり、季節の行事食を調理したり、他のGHとの交流のため地元の特別料理を作ったり、利用者の意向も訊いて、食事を楽しめるような工夫がなされている。利用者が片づけたり、ベランダで茶を飲んだりもでき、楽しい雰囲気がある。		
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	入居者様にあった食事形態で残さずに摂取して頂けるように工夫したり、メニューを個別に変更したりしています。定期的な医療機関での検査結果をもとに栄養が摂れているか看護師と相談し、体調管理を行っています。			
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	毎食後の口腔ケアを行い、口内環境が悪くならないように声掛けを行っています。希望があれば協力歯科への受診対応を行っています。			
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向けた支援を行っている	排泄リズムや排泄パターンを排泄チェック表で管理し定時でのトイレ誘導や声掛けを行い、可能な限りトイレでの排泄を促しています。排泄誘導に関してはプライバシーに配慮しながら行っています。	職員間で、安易に紙おむつやリハビリパンツを使用しないケアについて話し合い、排泄チェック表や利用者のしぐさ等の観察によりトイレ誘導を行ない、自力での排泄を促している。		

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		○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	毎朝、排便の確認を行い未排便が続き体調に不調を訴える事のないように、自然排便が困難な入居者様は医師からの指示のもと、下剤を処方していただき定期的に排便をコントロールしています。また食事面では乳製品や野菜ジュースを提供しその解消の一助になればと考えています。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	できるだけご希望の時間に入浴していただけるように、その日に予定を決めています。入浴を好まない方に対しては足浴や全身清拭、シャワー浴に切り替えて清潔保持に努めています。	一人ひとりの入浴表を作りながら、できるだけ利用者の希望する時間に、個浴または新浴槽で、また、足浴・清拭・シャワー等を活用して、週に2～3回入浴できるよう配慮支援している。		
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	居室の照明や室温は個々に調整を行いゆっくりと休める環境作りを行っています。体力的に長時間の離床が難しい方には休息の時間を設けたり、ソファーに移動してゆったりと寛げる居場所を提供しています。			
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	個人のファイルに処方された薬の説明書を綴り、変更があつたかの把握を行っています。薬のセット、内服する際の確認は職員2名で行い、入居者様に手渡す際も声を出してお名前を確認し、安心して服薬して頂いています。			
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	入居者様のできる事、できそうな事を毎日の役割として継続できるように支援しています。ご本人の楽しみにしている事が実現し、活き活きと暮らす活力に繋がるよう支援しています。			
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。また、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	入居者様の希望にそってできる限り地域や近隣に外出する機会を設け、季節感を感じて頂く支援をしています。また、外食の機会を設けて好きな食事ができるように希望外食を行いました。	付近の買い物・散歩・理容所に行く機会のほかに、利用者の希望に沿って、すしやラーメンの外食、あじさいや花火観賞・眺海の森散策・足湯などのドライブ等々、季節を感じられる行事・外出機会を設けながら、日常生活に楽しみとハりが得られるように努力している。		

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		○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	入居者の状態に応じて自己管理ができる方についてはご家族と相談し金額の上限を決めて自己管理している方がいます。自己管理が難しい方については一緒に出かけたり、買い物支援を行っています。			
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	入居者の希望に応じて電話や手紙のやり取りができるように支援しています。			
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	ホールには季節の花を飾ったり、入居者の作品を張り出したりしています。またテーブルやソファの配置にも工夫を凝らしゆったりと寛げる環境作りに努めています。	南向きの広い居間は木造で、天井が高く、天窓から明かりが差し込んでいる。そこにテーブルとソファがゆったりと配置され、壁には絵や書、手作りの飾り物が掛けられ、温度や湿度も調整されている。ゆったりとした時間の中が流れ、居心地が良さそうである。		
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	食事の時間と寛ぐ時間で居場所に変化が見られるようにまた、入居者様同士コミュニケーションが取りやすいようテーブル配置を自由に替えています。			
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	ご家族の協力を頂き、ご自宅で使い馴染んだ家具等を持参して頂き、安心して生活して頂けるようにしています。	ベッド利用の居室に畳・布団利用の居室、きれいに片付いた居室にそれなりの居室、それぞれの好みの中に慣れ親しんだ衣服掛けが置いてあったり、家族の写真が貼ってあったり、本人の居心地の良さが感じられる居室である。		
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」や「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	事業所の必要個所には手摺を設置し安全に移動できるようにしています。居室入口にはお名前を付けたり、人形を飾ったりしています。			