

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	0570907816		
法人名	医療法人 寿光会		
事業所名	ぐるーぷほーむ「せきがみ」		
所在地	秋田県鹿角市十和田大湯字前田 29		
自己評価作成日	平成 22年 9月 1日	評価結果市町村受理日	

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://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

評価機関概要 (評価機関記入)

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目 1番地の 1		
訪問調査日	平成 22年 9月 16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)

入居者様が安心して過ごせ、又笑顔の有る生活の場作りを目指しています。病院、老健他の事業所の集合している法人の中のホームである事から、入居者様がグループホームの対象外になられた時の方向性について、ご本人、ご家族様の不安等、最小限で居場所を決めていただける所がある(全員の方ではないが)事。

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)

利用者個々の地域とのつながりを大切にしており、ホームに入居しても大湯太鼓や毛馬内盆踊り等、地元のお祭りの見物や通い慣れた店の継続的な利用、利用者の友人の訪問受け入れなどを行っている。運営推進会議は、行政の担当者や地域の代表者、入居者の家族等が参加し、情報や意見の交換が行われている。医療的な側面では、同一法人内に協力医院があり、関係も密接で急な対応も可能である。さらに、薬剤師とは薬に関する相談が気軽に出来る等、安心できる環境が整っている。毎日の献立は、職員が交代であたり時には法人内の栄養士からアドバイスをもらうことも可能である。また、外出支援の一環として食事レクリエーションを行い、利用者一人ひとりの希望に応じて地域の食堂やレストランに出掛けしている。この取り組みを通じて地域住民とのさらなるつながりも生まれつつあり、大変好評を得ている。

サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目) 項目 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ます (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

セル内の改行は、(Alt+)+ (Enter+)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
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、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	主たる理念は、開設時ホームの方向性を広く、将来へと向けて考えたものである。現在も全職員はその理念に沿って実践しているが、地域との共有も含めた内容にはつながっていない。年間目標を立て、具体的に取り組んで行きたい。	職員個々の目標をミーティングで発表し確認し合いながら、実践に取り組んでいる。また、来年度は職員全員で話し合い、共通の目標を設定する予定である。	
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	日常的には出来ていないが、GHの行事にはボランティアとして参加頂いている。地域の催し物にもっと参加していけたらと思う。地域の方々が気軽に立ち寄って頂ける様、工夫して行きたい。	地区の民生委員が、ボランティア活動の一環として年2回、事業所のまわりの除草作業を行っている。また、鹿角のお祭りである大湯太鼓や毛馬内盆踊り、花輪ばやしなどにはできる範囲で出かけている。	
3		事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	なかなか伝える場がないので、地域の行事等へ参加し、気軽に話せる機会を作りたい。		
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	サービスの実際や評価では、取り組み状況まで話合えていない。もっとご家族から意見など有れば、もっと深い話し合いになるだろうか。話し合いのテーマを予め決めて行なう方法はどうか？会議内容は職員回覧とし把握していける様努めたい。	運営推進会議では、事業所からの報告・連絡を行うほか、行政からの情報提供や地域住民からのアドバイス等を得ている。利用者の家族からの発言がより得られるような工夫を継続して検討中である。	
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	市のケアマネ会議や、市のGH管理者会議などへ出席を重ねている。その中で協力関係等築いていけるよう努めている。今後も、各担当者と連絡を取り、協力関係が今以上築ける様努力して行きたい。	鹿角市が中心となり、年4回の予定でグループホーム事業者が集って情報交換を行う機会がある。行政からの情報提供や他事業者との協力体制が築けるよう取り組んでいる。	
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	玄関は施錠からブザーへ変え、職員休憩時の見守りが手薄になる時間帯のみ施錠をしている。又窓のストッパーも取り除きブザーとし、入居者様の行動の把握に努めている。しかし、危険物の有る、ボイラー室やランドリーの出入り口は常に施錠している。生活の場と言う事を意識しながら改善に努めたい。	入居時に原則として身体拘束は行わない旨の説明をしている。日中は施錠せずに玄関が開くとブザーが鳴るようにしている。ブザーの音量等にも配慮しながら、引き続き身体拘束をしないケアの実践に努めることが期待される。	
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	勉強会などに参加し、防止に努めている。		

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
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	実際、現在制度の必要な入居者様は居らず、学ぶ機会を失っている。職員の研修参加者の報告会や資料を見聞きし、もっと学ぶ努力をしていきたい。また、今後の個々の必要性を関係者と相談し活用に向け支援していきたい。		
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	管理者は、説明し納得して頂ける時を経て、締結している。ご家族や、入居者様の不安や疑問もよくお聞きし、説明させていただき、ご利用に向けている。又、退居時と同様としている。		
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	ケアプラン説明時や、何事が有った時など都度、説明確認している。運営に関する意見は、頂いたらその都度検討していると思う。管理者がお答え出来かねる時等は法人の上部へ報告し、対応させていただいている。	入居する際や面会の折には、家族等を含め話をする機会をできるだけ設け、思いをくみとるよう努めている。また、その内容はミーティングで話し合い、職員間で共有するようにしている。	
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	ミーティングで機会は設けられている。運営に関しては、職員は意識が低いと思う。個々に、節約などには意識していると思うが、運営するという観点から見ると、出来ないと思う。法人内会議等を利用し、職員の意見提案を伝え、今後の運営に参加できたらと思う。	月1回のグループホーム内でのミーティングでは、職員は意見をよく出し合い、管理者にも内容が伝わっている。今後は、運営主体である法人全体へも職員の意見や提案等が浸透していくように、引き続き働きかけていくことも期待される。	
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	契約社員から、正社員へとしてぐだっさている。その先、もっと遣り甲斐を持って働ける様に、数字等で表してほしい。		
13		職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	法人全体で、外部研修、1研修1名の参加者と規制有り、GHから受ける機会や確保が難しくなっている。		
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や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り組みをしている	管理者やケアマネの外部との話し合いの場は有るも、他職員の交流はない。もっと他職員も、情報を交換できる場があっても良いと思う。あったら是非参加したいと思う。		

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
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	出来ていると思う。自身が思うことは、スキルが足りないこと、入居者様に安心を与えることが出来ているか、不安に思う。少しずつ、ゆっくりご本人にあわせ、生活暦を大切に考え、信頼関係作りに努めていきたい。		
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	まず、ご家族がここまで頑張ってくれたことを受け止めることから、と思っています。その後、一緒に解決へ向けて協力し合いながら、関係作りに努めていきたい。		
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 小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	ご本人の持って居られる笑顔や能力を引き出すことも、私たちの大切な仕事と思えますが、教えて頂くこと、して頂く事など沢山あります。有難うございますと本当に心から思います。お互いを頼りにしながら、信頼関係を築いています。		
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	出来ていると思う。ご家族のお力もあるおかげで、GHの生活が出来ていると思う。ご本人を支え合えるよう、ご家族と情報交換を密にし合いながら、これからも関係を築いていきたい。		
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	出来ていると思うが、全ての方に対し、出来ている訳ではない。だんだん行動範囲が狭くなっていく中で、どの様に繋げて行けばいいのか、ご本人からお聞きしたり、ご家族へ相談し、協力を得て、馴染みの場所や、人との関係が、途切れないように、支援、努力して行きたい。	入居の際に、家族を含めた人間関係について、よく聞き取り把握するよう努めている。家族が定期的に利用者を墓参りに連れ出すケースもあるほか、馴染みの理美容室への外出支援や友人の訪問を受け入れるなど、職員も利用者の馴染みの人や場所との関係が継続できるよう支援している。	
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	支援はあまりしていない。むしろ、入居者様同士がお互い、自然に助け合い支えあって居られるように思う。個々を尊重しつつ、しかし孤立しないよう、お互い係わり合えるような支援に努めている。		

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	ご本人が落ち着かれるまで、ご家族が、再び安心されるまで、出来る限り、支援している。		
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	把握に努めているも、実際には気持ちを全て把握しきれていないと思う。もっと、日頃の会話や他職員からの情報収集を大切に、ご本人の思いや、意向の把握に努めていきたい。	日々の支援の中から得られた情報を、職員がミーティングで持ち寄り共有するよう努めている。また、家族等からこれまでの生活状況を確認して、利用者の理解を更に深めている。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	全ては出来ていない。ご家族やご本人から情報を得ても、ご本人の言われたことを、ご家族へ確認していない時もあり、信憑性に欠ける時がある。その部分を、これから職員全員力を合わせ確認、把握、そして理解していきよう努めていきたい。		
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	把握していない部分が、沢山有る。その方らしい1日の過ごし方等、生活歴の情報収集が足りないと思う。色々な場面があるが、情報を全職員が共有し、次へ生かす様、繋げていけるようにしていきたい。		
26	(10)	チームでつくる介護計画 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	現状に即した介護計画を立てているつもりであるも、もっと、ご本人、ご家族、職員の意見を取り入れる様に、機会を作り相談しながら、介護計画を作って行きたい。	家族等から日頃聞いている要望等を組み入れ、ケアマネージャーを中心として計画が作成されている。また、利用者一人ひとりのモニタリングには全ての職員が参加し、内容を記録している。	
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	中々、気づきまで細かく書けていない。しかし、連絡ノートを活用し、情報の共有が出来ていると思う。それを実践やケアプランに、活かしていると思う		
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 小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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
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	地域へ出る機会が少ないと思う。可能な限り、回りの地域資源をもっと活用したい。外部行事への参加等、どんどん地域へ溶け込んで行きたい。		
30	(11)	かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	受診は、ご家族、ご本人の希望を大切にしている。かかりつけ医、薬局等変更を考えた時は、ご家族と相談し決めている。これからは、ご本人も交えて相談し、適切な医療を受けられる様支援していきたい。	利用者の入居前からのかかりつけ医が継続できるよう尊重している。また、個々の体調・状態変化に応じて、家族と話し合いながらホームの協力病院へ変更することもある。かかりつけの薬局とは、薬に関する相談や包装に関する要望等が気軽にできるなど、良好な関係にある。	
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	週2回の医療連携の訪問看護時や、定期受診の際等、気軽に相談し、助言など頂いていると思っている。しかしこれからはもっと、ご家族や、ご本人の意向もお聞き合わせて伝え、相談していきたい。		
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。	ご家族を通じて、情報を頂いているが、私達も病院へ出向いて情報を頂くように、関係づくりをしていきたい。前もって情報を頂くことで、退院後の介護についても、もっとスムーズに出来ると思う		
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	出来ている。入居時、ケアプラン説明時等、先のことも含めながら、当事業所の出来ることを伝え、話合っている。また機会あるごとに、方針をお伝えし、共有して頂ける様支援に取り組んでいきたい。	家族等や職員に、当ホームとしては看取りの支援は実施しないという方針を機会があるごとに伝え、相互に共通認識が持てるよう話し合いが持たれている。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	実践訓練やを定期的には行っていない。この機会に実践力を身につけて行きたい。		
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	身につけていない。災害と火災のそれぞれの非難方法を、時折確認するようにして行きたい。これからも地域との協力体制を維持していけるよう働きかけていきたい。	消防署の立ち会いや地域住民の参加の下で避難訓練を実施している。また、ミーティングの際に、全職員と避難方法や非常時の持ち出し等について話し合われている。	

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
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	出来ているも、完全ではなく、プライバシーの配慮が足りない時もある。またプライバシーを損ねることのない様、日々意識して声かけ出来る様、自分磨きも同時にしていきたい。	言葉づかいを含めた人格への配慮について、常に管理者が注意を払っている。気が付いたことは、その都度もしくはミーティングの際に職員へ伝えるなどして、対応を徹底するよう努めている。	
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	自己決定できる場面設定や思いを聞く場面をもっと作っていかねばいけないと思う		
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	ご本人の希望が叶えられる様にしているが、共同生活のため、全部叶えて差し上げられない時もある。もっと希望に添えられるよう、今日のこの日を大切に出来る様、初心に戻し、話をお聞きする所から始めたい。		
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 認知症対応型共同生活介護限定項目とする	出来ていると思う。その人らしさを心がけている理由として、ご家族の希望も取り入れている。		
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	やれる事を引き出し、自信や意欲を持って生活出来る様、働きかけている。また、楽しい食事が出来る様、努めている。また好きな食材を選んでいただいたり、下準備の他に調理も一緒にしていきたい。	毎日の献立は、法人内にいる栄養士からアドバイスを受けながら作成している。また、利用者はできる範囲で盛り付けや配膳等を手伝っているほか、食材の買い出しにも一緒に出掛けるなどしている。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	時間通りでなくても、起床時、食事後、気の向いた時や、体調にあわせ促している。しかし、一日のトータルが把握できていないと思う。チャートや申し送りノートに記入し、残された物や水分量が把握できる様になるかもしれない。工夫していきたい。		
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、介護必要な方優先にて介助し、口腔ケア自立に近い方は、声掛け促しや見守り等にておこなっている。		

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
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	その方の排泄パターンをつかみ、リハパンとパット使用から布パンツとパットなし等、自立に向けた支援を行なっている。日中と夜間もオムツの種類を替え、習慣づけや自立に向けた支援をしている。	現状に甘んじることなく自立した排泄を目指し、利用者個々の行動パターンから声掛けのタイミングを計ったり、オムツ等の種類を検討することで自立排泄を促している。	
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	薬剤を主とするのではなく、ゼリーやヤクルト、牛乳や野菜ジュース、手作り寒天等、個々に合わせた食物を取り入れ、自力排便を促している。		
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や健康状態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てしまわずに、個々にそった支援をしている	健康状態を見極め、出来る限り週3回入浴できる様支援している。夏場の汗をかく回数が多い時などは、就寝前にシャワー浴、足浴などを行っている。	入浴支援の際は利用者個々の心身の状態を把握し、気分転換が図れたり清潔が保たれるよう配慮している。また、浴室内で転倒等がないよう特に注意を払っている。	
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	常に室内の温度に気を配っている。個々の居室に扇風機を持ち込み頂いてクーリングを行ったり、就寝前に全身清拭をするなど、安心して、気持ちよく休んで頂ける様、工夫している。		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	必ず申し送りをしている。チャートにも薬の管理表有り、記録しながら把握できるようにしている。また全員の方の症状に対する薬の内容、作用等全て理解しているとはいえないが、分からない時は、薬剤師さんに教えて頂いたりしながら、薬の管理や、安心できる服薬の支援に努力している。		
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	月一回のお茶会、体操レク、又二ヶ月に一回の行事としての楽しみ会、外食レク等、気分転換として、楽しんで頂いていると思う。また、洗濯たたみやモップかけ、茶碗拭き等、力を活かした役割づくりも支援している。しかしまだ足りないと思う。		
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 認知症対応型共同生活介護限定項目とする	なるべく希望を叶えて差し上げたいと努力している。叶えられない時は、ご家族の協力を仰いでいる。地域までは協力を得ていない。	利用者一人ひとりの希望に応じて地域の食堂やレストランに出掛ける「食事レクリエーション」が大変好評である。その他の外出の場面でも、地域住民から声を掛けられたり座席等にも配慮してもらったりするなど、地域とのつながりが出来つつある。	

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
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	トラブルになりやすいことから、ご家族管理とし、個人の金銭は、管理していない。、買い物をし、自分で支払い購入するなどの支援が出来ていない。今後、力に応じて買い物の楽しみ等支援して行きたい。		
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	プレゼントのお礼など、ご本人より、電話で伝えて頂いている。又働きかけがなくても、自身から希望が有り、ご家族とお話される事への支援は出来ていると思う。しかし訴えの出来ない方への配慮や支援について、もっと努力して行きたい。		
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、臭い、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	ご本人の目線に合わせて花を飾ったり、天井の常夜灯を、足元の灯りに変えたり、個々の希望や、生活感に添って、対応したり、工夫をしている。また浴室では、手すりが少ない事や、段差など不快な現実もあり、居心地良く過して頂ける様、工夫して行きたい。	共用空間には、季節が感じられるような絵等が飾られたり、利用者の作品が壁に掛けられたりしている。全体に装飾が華美になり過ぎず、落ち着いて過ごせるように注意が払われている。	
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 認知症対応型共同生活介護限定項目とする	入居者様個々に、自分の居場所を見つけ、その場所で思い思いに、寛いで居られる。廊下のベンチや縁側のテーブルと椅子、ホールのソファ等、その方のペースで生活されていると思う		
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	なじみの物に囲まれ、安全面も考慮しながら工夫するよう努めている。ご家族の協力が得られる場合は進めやすいが、そうでない場合も有る。	利用者によってはテーブルや絨毯、鏡台が居室に持ち込まれているなど、これまでの生活の雰囲気や保たれるように配慮している。	
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	洗濯物に関して、ご本人にとって重要な事と思うが、出来る方にとっては、満足出来ない環境と思う。洗いたい時に、洗えるよう察知し、安全な場所で、安心して洗える様、もっと入居者様の気持ちに気づけるようにしていきたい。		