

### 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	0990600116		
法人名	社会福祉法人 大恵会		
事業所名	グループホームみょうじん		
所在地	栃木県日光市明神1000番地1		
自己評価作成日	平成27年5月11日	評価結果市町村受理日	平成27年7月21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://www.t-kicenter.jp/kaigosip/Top.do">http://www.t-kicenter.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)
訪問調査日	平成27年5月26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)】

毎日の創作活動が定着して利用者が自ら軽作業を行うようになってきた。また、月に1~2回の外出は利用者全員で出かけるようになり、外出を楽しみにしている。またレクリエーションなども利用者の要望に応じて行っている。地域の方が外庭の畑を作り、収穫を楽しみにされている。運営推進会議では、併設の小規模多機能型ホームと一緒に自己評価をし、事業所の実施報告並びに参加者からの要望や意見を聞き、自治会から、地域の行事などを知らせてもらい自治体主催の行事に参加させていたっている。職員間でも週に1回のミーティング、月1回の職員会議を設け、利用者の事、業務の事を改善つながらよう話し合っている。グループホームの広報紙を発行し、利用者の様子を定期的に家族に知らせる取り組みを行っている。

【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)】

- 一人ひとりの思いの生活を支えるという視点で「実りある人生に寄り添う」という理念に掲げられた思いを職員全体で共有し、実践している。
- 事業所の事業計画の目標にもある「口腔ケアの徹底」が実践されており、清潔に整えられた洗面台で自発的に整容する利用者の姿が見られる。
- 外出支援は、利用者や職員のアイデアを取り入れ気分転換出来る様に積極的に実施されている。
- 地域との関係を積み重ね交流の基盤を築く努力が行われており、学校関係との交流はもとより、事業所が地域の災害時の避難所としての役割も果たしている。
- 運営推進会議で助言をもらい、市町の協力関係を築き、常に事業所のステップアップに繋がる様に努力している。

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
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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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の拡がりや深まりがあり、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、安心して暮らせている (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
<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	事業所内に掲げる、当事業所の基本理念を職員全体で共有し、丁寧な支援を実践している。	職員自身が考えた、すぐ実行できる理念を掲げ実行している。理念のなかの「笑顔で接する」という思いは、全職員が利用者や地域の方に接することを意識するためにも、重要な理念となっている。	
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	地元の小学生との交流や自治体主催のフェスティバル、そば打ち、認知症家族の会の影絵会に招待され、参加したり事業所主催の納涼祭では招待した地元の方と一緒に過ごしたり、外庭に畑を作り地域の方が手伝いし来て一緒に交流をしている。	利用者がここで暮らすための一員となるよう、開所より地域との関係を積み重ね、交流の基盤をつくる努力を行っている。地域の方との交流はもとより、事業所が「災害時の避難所」としての役割を果たすなどの取り組みが行われている。	
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	事業所主催の納涼祭にて介護相談窓口が設置され、グループホーム職員も窓口の業務にあたっている。		
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	小規模多機能型ホームの外部評価が運営推進会議で行われるようになったことに伴い、グループホームでも毎回、自己評価をし、それについて意見を頂き、実践している。	運営推進会議設置規程があり、会議の目的や役割等が明記され、其々のメンバーが事業所の取り組みに対し、意見交換がなされている。また事業所は、自己評価の結果をまとめ、会議で意見や助言をもらい易いように工夫し、推進会議の充実に努めている。	地域の方と一緒に、利用者の暮らしの質を高めるという視点からも、参加者に利用者を含め、開催場所をグループホーム内で行うことを期待します。
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	今回の法改正の説明を運営推進会議にて市役所からの委員に説明して頂いた。また、新たなサービス開設等の相談を積極的に行っている。	運営推進会議や日頃から、事業所の考え方や実情を市担当者に知ってもらい情報を共有している。市担当者から介護保険の内容や目的についての説明をもらう等、協力関係を築いている。	
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	身体拘束に関わる11の行為を日常業務に徹底し行なっている。無断外出の心配な利用者に対しては家族様と連携をとり、拘束しないケアに努めている。	身体拘束だけでなく、言葉による精神的な拘束もしないよう全職員が意識してケアに取り組んでいる。	
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等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内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	虐待防止マニュアルを常置し、定期的に確認すると共に、各職員が虐待防止を常に意識して業務にあたっている。		

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		○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	現在1名の利用者が制度を利用しており、家族様と連携を取りながら支援している。		
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	今年度の改定の際、口頭での説明を行ない、同意書及び確認書を取り交わした。その際、家族様の疑問を確認し、説明のうえご理解いただいた。		
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	運営推進会議による意見を反映。実践するとともに、直接的な苦情に対しても誠意を持った対応に努めている。	家族には、訪問時や広報紙、手紙等を通して事業所の情報を伝え、意見を言ってもらえる仕組みが出来ている。遠方の家族ともメール等のやりとりを行っている。	
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	日々の業務から気づいた点など、日常的に意見交換を行なっている。週1回のミーティングや月1回の職員会議を通して、さらに話し合う機会を設け、共通確認のもと意見反映に努めている。	管理者は職員個々の生活状況を聴きながら、働き方や勤務調整を行うなど、働く側の意見を聞く機会を得よう努力をしている。また、日々利用者との関わりから出されたアイデアを運営に取り入れるなど、職員の働くための意識向上に努めている。	
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	勤務意欲や努力、実績、健康状態の把握するとともに勤務時間や休み時間などを考慮し、向上心を維持できるような環境整備に力をいれている。		
13		○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	法人の内外で実施される研修に積極的に参加させ、知り得た知識を意識して業務にあたるよう努めている。		
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組みをしている	同業の施設への見学など交流する機会を持ち、相互訪問の活動をもとにサービスの質を向上させるよう努めている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	傾聴やコミュニケーションを積極的に図り信頼関係を築き安心して生活していける様に努めている。		
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	利用者、家族様双方の話を中立的な立場で聞き入れ本人にとって最善の支援を心掛ける。事業所としてどのように対応できるか事前に話し合い、信頼関係を築くよう努めている。		
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	相談事の本人、家族にとってその時点で必要を見極め、本人、家族、ケアマネジャーともよく話し合い、必要に応じて他のサービスが受けられるよう支援している。		
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	利用者の身体状況やその日の気分等に応じ、洗濯物たたみや簡単な調理を出来る限り職員と一緒に過ごし、お互いが感謝の気持ちを口にできるような、そんな支えあう暮らしとなるよう努めている。		
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	利用者の状況を随時家族に報告し、また、面会や電話、メールでいつでも連絡が取り合えるよう支援しながら、家族ができる部分は協力を得るなどして、一緒に本人を支えていく関係を築いている。		
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	若い頃住んでいた地域に出かけたり、なかなか会えないお孫さんと手紙のやり取りをしたりと、これまでのつながりを継続できるよう支援している。	知人と年賀状のやり取りがある利用者がいる。また、遠方の友達と旬の産地物を贈るなどの交流があり、職員が馴染みの関係が途切れないように支援している。	
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	利用者個人の生活等を考慮し職員を交え、利用者間のコミュニケーションが円滑に進む様に努めている。		

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	サービスの利用が終了した後も、サービス利用の間に培われた関係性を大切に、その後も相談や支援に応じる姿勢を示していきたい。		
<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>					
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	一人ひとりの思いに寄り添い共感し、会話の中でこれまでの生活歴や馴染みの暮らし方情報が得られる意識している。また、情報をケース記録に記入して情報を共有している。	一人ひとりが今までどんな暮らしをしてきたかということを考え、家族等から情報を得たものを職員同士で共有している。自分の思いを言い出せない方にも、人生で活躍していた頃の写真を持参してもらい、本人の意向を把握する機会を設けている。	
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	アセスメントシートや本人会話等から、これまでの生活歴や環境の把握に努めている。		
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	日中の気持ちの波や体調、意欲を見極め、本人の生活リズムその日の気分を尊重し、状況に応じた声掛けし支援を心掛けている。		
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	職員間で日常的業務の話し合いや、月1回と週1回のミーティングで職員会議において、個々の課題を情報交換しケアに活かしている。本人と家族に意見や要望を聞き、介護計画に反映させている。	利用者が自分らしく暮らし続けるための目標や支援の方法を職員間で話し合っている。また、家族の意見も介護計画に反映している。	実際に行われている支援が計画の変更や追加により、介護計画の記載として反映されない事がありますので、支援の変更や追加にも介護計画に反映できるように仕組み作りを期待します。
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	気づきや行動をありのまま簡潔に記録しなおかつ口頭で申し送りし、スムーズなケアにつなげる。		
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	歯科の居宅療養管理指導により定期的な訪問によるサービスに取り組んでいる。個々の希望、諸事情に合わせ、急な要望にも対応できるよう取り組んでいる。		

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
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	地元の幼稚園や小学生とふれあい交流会や、毎月1回音楽教室を設け、小規模多機能の方々と一緒に歌を歌ったりボランティアによる踊りなど実施し、幅広い世代との交流活動を行っている。		
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	緊急時以外で受診が必要かどうかの判断は、本人はもちろん、家族にも連絡してそれぞれの希望を確認したうえで判断するようにしている。家族が基本付添い必要時には職員も同行するよう努めている。	事業所の協力病院の他、かかりつけ医での受診ができるよう希望に応じて対応している。家族が医療受診の対応をしている。また、口腔ケア向上に取り組んでおり、居宅療養管理指導も定期的に行われている。	
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	身近にいる介護職員は、利用者の状態がいつもと違うときは、必要に応じ併設した小規模多機能ホームに配置されている看護師に相談し応急処置や病気への受診を行っている。		
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、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。また、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。	入院先の病院から聞き取りや診療情報提供書の提供を受け、退院後の支援について病院と連携して行っている。		
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	当事業所の介護支援の範囲を超え重度化に向かう利用者に対し、家族と相談し次の適切な福祉・医療機関を探索し行き先を明確化するなどして、安心できる支援に取り組んでいる。終末期に関して本人や家族の意向に沿いながら、主治医などの医療関係者と相談し合い、支援していくことを契約前に説明している。	現時点で看取りの対応は行っていないが、事業所として終末期への対応を検討している。状況変化に応じた繰り返しの話し合いと、段階的な合意の必要性が大切であるとし、本人や家族の安心と納得が得られるような支援に取り組んでいる。	
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	緊急時マニュアルを作成し併設事業所に配置された看護師の指示を仰ぎ、緊急体制連絡網による適切な対応に行っている。消防署の方による実践研修をおこない職員が対応できるように周知している。		
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	地元自治会・消防分団と「災害等相互協力書」を取り交し、事業所が行う消防訓練への地元の参加協力、利用者が行方不明になった場合の捜索協力、自治会内に災害が発生した場合の被災者の事業所への受入れ体制を取っている。	消防署や地元自治会の協力を得て、日中や夜間を想定した避難訓練や消火器・AEDの使い方の講習を定期的に行っている。利用者も避難訓練後の意見を述べ、今後の訓練に役立てている。また、非常用の備蓄も管理されている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	理念をもとに利用者中心の支援を心掛け、食事やレクリエーションは居間で楽しみ自身が自分の時間を確保したい場合は個室で過ごすよう、きめ細かな配慮に努めている。	入浴やトイレ等に関して本人の羞恥心に触れないよう声掛けに注意しながら対応している。利用者個人のスペースを大切に、個室での空間を自分の過しやすい環境にしている。	
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	外出行事の際も行きたいところ、外食で食べたいもの、入浴時など着替えを自分で選んでいただいている。		
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、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	日によって入浴やレクリエーションの参加を望まない場合など、その気持ちを聞きながら本人の意向に沿って対応している。		
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	定期的に散髪をし、髪の長さなども希望に沿っている。1日の生活リズムを持って過ごし方を醸しだされるよう、就寝前にはパジャマに着替え、又日々の服装については本人が選択する。		
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	調理、後片付けなどは、一人ひとりの力を活かせるように職員が声掛けをするように一緒に行っている。季節を感じられる食材を使用し、楽しい会話をしながら職員と一緒に食事をとり家庭的な雰囲気の中で楽しい食事ができる様努めている。	調理台を低くし、利用者が食材の下ごしらえや煮物の味見、お茶を淹れるなどの自立を促す配慮がなされている。季節を感じる一品を提供して会話の機会になっている。	
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、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養のバランスや食べる量を考え、毎食献立を決めて毎月の体重を測定し管理している。年間を通し、水分補給は重要と考え、食事を含め、1日を通しお茶やポカリスエットなどを勧め健康管理に努めている。		
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	毎月2回、地域の歯科医院の居宅療養管理指導により歯科医師や歯科衛生士による適切なアドバイスをもとに食事前の口腔体操、朝、昼、夕の食後に必ず、口腔ケアを実施している。		

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
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	利用者の方日中は排泄はほぼ自立され、維持できるように努めている。夜間、ポータブルトイレ使用されている方もいるが、安全に移動できたら使用を中止する予定。排泄のパターンを把握し自立に向けた支援を行っている。	一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握し、トイレで自立して排泄ができることへの維持に努めている。昼夜の状態を把握し、便秘の改善に努めている。	
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	食材には食物繊維を多く含んだ物を使用して、適度な水分補給、散歩や毎日の軽体操など身体を動かす機会を設けて、薬にむやみに頼らずに自然排便できるよう取り組んでいる。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	週に4回は設けているが、入りたくない日などは無理に入ってもらっていない。1番に入りたい方、最後がいい方など希望に合わせて入浴して頂いている。	入浴を好む方が多く、週4回希望により入浴している。浴場の入口には「湯」と書かれた手作りの暖簾がかかり、家庭的な雰囲気がある。入浴中は普段言いにくいことも話すことができるので、リラックスできる場となっている。	
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	日中の個人の疲れ具合に合わせて、個別に休息を取り入れている。また、就寝前には、前向きな声掛けや楽しい会話をしてホットミルクを提供し安眠できる入居者もいる。		
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しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者1人ひとりの処方されている薬について処方箋を全職員が確認したうえで処方している。		
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	毎日の日めくりカレンダーや食事前の口腔体操、食事のお皿拭きなど担当者がいて行っている。また午前中は、折り紙、塗り絵、縫物等軽作業を行っている。		
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に支援している	天気がいい時には散歩をしたりし、利用者の方から行きたい場所を聞いて外出計画書を作成し、地域の行事にも出かけている。普段は行けないと思っている場所でも家族様と相談し支援している。	地域の方から誘いを受けて、地域の行事への参加や、お花見ツアーなど季節にあわせた外出、ショッピングモールでの買い物やフードコートでの外食、日帰り温泉などを行っている。以前からの目標の全員参加の外出も実行し利用者の外出支援に力を入れている。	出来るだけ利用者の外出の機会を逃す事がない様、利用者が気軽に外出できるような仕組み作りを期待します。



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
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	一緒に買い物に出掛け、品物を選んでいただけたり、本人、家族様との相談の上必要な物の購入をしている。また、預り金の管理を「預り金管理規定」で家族同意のもと行っている。		
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	家族に電話の支援を行っている。敬老会、納涼祭など招待状を手書きしたり、年賀状などを送っている。		
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	共用の空間を利用者が楽しく感じられる工夫や、昔から馴染みのある物を使用し空間作りを行っている。室内の壁に季節を感じるカレンダーや創作を貼ったりテーブルに草花を飾り外庭に畑を作り、季節や居心地の良さを感じてもらえるよう努めている。	リビングの椅子は高さを細かく調整できるので、利用者の身体に合わせて座位が出来る。リビングからは調理の音や食材の香りが感じられ、家庭的な雰囲気が得られる。また、皆に見やすい位置に時計が掛けられ、時間を意識出来る様になっている。	
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	気の合う利用者同士で自分の部屋に招いたり、フロアのソファで過ごしたり、思い思いに過ごされている。落ち着かない時は、台所で話したり散歩をして一人の居場所の工夫をしている。		
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	居室で居心地良く過ごしていただく為、昔の写真や手作り品を飾り、環境支援を行っている。	入居時に個室の表札を用意し、本人のプライベートのスペースがあること伝えている。馴染みの品の持ち込みもあり、若い頃や家族との団らんの写真も飾られ、リラックスできる居場所づくりの支援をしている。洗面台が清潔に保たれ、整容に向け自立を促す配慮がされている。	
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」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	各居室に利用者の表札を掲げ、自分の部屋、自分の場所を理解してもらっている。安全に利用者の力を活かし、動ける工夫をした環境作りをしている。		