

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	3190400048		
法人名	社会福祉法人 境港福祉会		
事業所名	グループホーム夕日ヶ丘二番館(すみれ棟)		
所在地	鳥取県境港市夕日ヶ丘二丁目92番地		
自己評価作成日	平成24年10月10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://www.kaijokensaku.jp/31/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&ijyosyoCd=3190400048-00&PrefCd=31&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市西福原2-1-1 YNT第10ビル111号		
訪問調査日	平成24年10月24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)】

年を追うごとに住居が増え、地域性が出てきている。毎年の秋祭りによって、事業所が地域の一人として役割を果たしつつある。自治会の方の会議場としても引き続き行い自治会の中心になれるよう努めている。
 子供会の方からも、年季行事の時にはお誘いを頂いていることから、提供と共有の関係が確立されている。
 ジョギングをされる方や、裏の丘で遊んだる方を眺め、子供の元気な声をきくことなど、落ち着いた周辺環境は変わらないが、以前より町らしくなってきて、安心した環境が続いている。

【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)】

境港市郊外の静かな新興住宅地にあり、木造平屋建ての2ユニットのホームです。周辺には新しい住宅も立ち並んでいます。自治会に参加され、防災訓練には地域の方が参加され、協力体制ができています。夏祭りには子ども会、地域の方の参加やボランティアの協力で盛大に行われ又、自治会会合や運動会慰労会など地域に施設を提供され繋がりを深められています。管理者と職員は理念に沿った支援ができるよう日々取り組んでおられます。

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キー)+(Enterキー)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
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	朝礼での理念の復唱は引き続き継続し以前よりも理念に合わせた対応が出来る	毎朝朝礼で復唱している。管理者と職員は理念や支援について、いつでも話し合いを行い、理念にそった支援が行われている。	
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	毎年続けて秋祭りを自治会・子供会で施設を会場として行っており、互い出来る事を協力しながら行っている。また引き続き自治会の会合の場として施設を利用し、地域と連携は深まっている。	秋祭りには、地域の子供会、自治会が参加され交流がある。防災訓練には自治会や地区の方の協力が得られる。自治会会合、地区運動会の慰労会等で施設を提供されるなど、地域との交流の場となっている。	
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	秋祭りや災害時の対応・協力を行っており秋祭りでは普段の様子として、災害時には混乱が想定される為、認知症の方にとってどう対応する事が良いか等を説明している。		
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	継続して、奇数月に会議を行っている。以前より提案や意見を頂く機会が多くなり会議によって改善していく部分は出来ている。	2ヶ月に1回開催されている。4月から介護保険改正、行事報告、防火訓練、秋祭り地区子ども会、自治会参加などについて提案、意見、報告が行われサービスに繋がっている。ヒヤリハット、安全面も話し合われている。家族代表、地域代表、市長寿社会課、地域包括センターなどが出席されている。	
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り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議でも市役所の方がおられ職員も不定期ながら市役所に出向いて連携や協力、相談が行っている。	事例検討会が年4回開催され出席している。生活保護者の相談、介護認定、空き情報など連絡を取り連携している。	
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	委員会でも拘束とは何かを考えたり施錠はその時々利用者様の行動に配慮して出来る限り開放している箇所もあるが玄関に関しては家族様の意見として施錠する方が安心との意見も頂いており引き続き検討する部分である。	委員会で身体拘束をしないケアの理解をし取り組んでいる。センサーマット使用の方は危険回避の為であり、行動の抑制にならないよう、スピーチロックの理解と共に利用者に声かけや意識に気をつけている。玄関は建物の構造上と安全確保、家族の要望もあり施錠されている。外に出たい方の希望があれば対応し職員が付き添い出でられる。居室や台所の勝手口などは日中は施錠せず利用所の行動に十分気をつけた支援がされている。	定期的に研修会を開催されるとより良いと思われます。
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	不足している部分はあるものの理念に基づいて虐待のないようケアを行っている。さらに外部評価委員会でも話し合いを行い見逃ささないように指導を行いたい。		

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
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	一昨年に行行政書士の方に制度についての勉強会を行い、依然該当される方がいない為勉強不足の部分もあるが、今後想定されることもあるので、機会をみて再度研修を行いたい。		
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	管理者は、利用開始契約時に、重要事項説明書をもって契約内容の説明を行い理解と同意を得ている。質問や不安内容には納得していただけるよう説明を行い、大きな問題になっていない。		
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	以前より各棟の入り口に意見箱を設けているがなかなか意見が上がらないため、郵送にてアンケートを実施した。少しずつではあるが改善するよう検討を日々行っている。	家族は管理者に直接意見や要望を話される。担当職員は勤務であれば、ご家族に生活状況など説明される。アンケートは3月に行われ4月集計された。運営推進委員会で対応策や改善等話し合わせられ運営に反映される。	
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	月に2回は職員会議を開催しており、必要に応じては朝礼にてケアや発生したリスクによる討議を行い、決定したことなどや対策をできる限り速やかに反映している。	職員会議は月2回開催される。管理者にケアについて、担当者の意見、勤務のことなど相談しやすい。又、管理者は意見や対策を速やかに反映している。	
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	介護保険法改正に伴い、夜勤者が2名となり夜間帯の不安が解消され、しっかりと休憩が取れるような体制となった。日中でも時間帯によって1名多くなる環境となりより外出などスタッフと利用者の方がやりがいと感じる行動が出来るようになってきた。		
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	必要とした外部研修には変わらず参加はしているが勤務体制の変更により、その他の研修会に出る機会が減ってしまった。その分施設内で出来る限り行えるよう、委員会を通して少しずつ行っている。		
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り組みをしている	市内の同業者との交流会を検討しているが、他施設も現状として行いにくい部分があるが、今後も調整が出来るよう、管理者等で調整を図っていききたい。		

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
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	入所前にケアマネージャーや管理者が心身状況の不安・困っていることを傾聴している。 施設で出来ることなどを提案を行い入所後は1週間状態を詳細に記録し、様々な視点から連携を取りながら、利用者の方が安心して生活が出来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	管理者は入所前の面談、契約時点で家族の方に困っていることを伺い、その後担当職員を中心に施設と職員が報告や相談を行いながら関係が作れるよう努めている。		
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	利用希望者はケアマネと管理者が入所前面談において身体面を中心に現状をしっかりと聴取して、どのようなケアが必要かを判断して、入居判断を行っている。		
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	グループホームの特性でもある共同生活という考えに基づき、家族の一員としての視点で対等な関係を築き、生活する中での活動を出来ること、出来るようなことを、互いに協力しながら支援している。		
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	利用者の方によっては差はあるが家族の方の面会があり、居室にて、お茶をしながらしっかりと関係を断ち切らないようゆっくりと面会していただきまたスタッフより電話や広報誌にて現状報告を行っている。		
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	利用者の方によっては、友達が老人施設におられることもあり、面会に行かれた方や、行きたい場所に行くことが出来ているところもあるが、希望される方が少ないのも現状で、聴取の仕方も再度検討して、墓参りや面会などを継続して支援するよう努めたい。	老人施設におられる友人に、面会に行かれる方がある。喫茶店など行きたい所に出かけられ馴染みの関係作りができています。利用者の中には週末に家族と共に自宅で過ごされ、関係や馴染みの場所がとぎれないよう支援が行われている。花回廊などに職員と出掛け楽しみをもたれる方もおられる。	
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	利用者同士の関係は把握できており、スタッフが間に入って交流が取れるようにしていることが多いが、認知症の進行により、互いに理解しがたい部分が出てきているので、さらに支え合えるような環境や支援に努めたい。		

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
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	ケアマネージャーや管理者は、出来る限り退所者の様子を把握するようにして、次の支援に関する情報を提案している。また退所された家族の方も定期的に施設に来られ、施設内の中庭の花を植えて頂いたりと交流することが出来ている。		
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	一部お金を所持されている方もおられ、買いたい物を買っていく支援が出来るようになった。そうでない方でも、立替ではあるが、自ら選んで物を買った、時に外食をするなど、思いつきで行く場合があっても、思いや意向に合わせた支援を行なっている。	入所前に思いや意向を家族から聞き、記録に残している。その他、家族から随時聞いたり話している。困難な場合は、行動や生活の中から把握している。買い物や外出など思いや意向に合わせた支援を行なっている。	
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	入所前後に利用者の方の生活状況や嗜好を本人や家族の方に伺い、カルテ等に記録している。環境が変わっても継続して生活が出来るよう努め、様々な要因で変化があっても振り返りや早急な対応をするための資料として活かしている。		
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	スタッフ同士での話し合いで終わってしまうこともあるが、緊急性のあるものは職員あるいは担当職員より主任に報告しながら意見をまとめ、管理者に報告を行い変更できるようにしている。		
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	些細なことでも、提案書を挙げて朝礼等で検討を行い、必要なものはケアに努めている。緊急性でも担当者の意見を中心にして実行。それでも変化がないときは提案を行い意見を出し合い変更している。	提案書に沿って朝礼、職員会議で話し合いが行われる。必要時介護計画の見直しに活用される。定期的な介護計画の作成、見直しが行われている。モニタリングは1ヶ月行われている。介護計画は家族に説明されている。	
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	継続して個別記録を行い、特変があれば詳細を記入することにしており、その内容に応じて複数回あるいは身体面での緊急性があれば、プラン変更するようになっている。		
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	現在も該当する事例はないものの、個別リハビリなどの専門的に必要だと思われるような方があれば、家族の方に必要性を伝えて、よりよい方向に進むように対応を整えている。		

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
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	今年度より個別の活動を多く取り入れており、地域資源の活用があまり出来ていないが、職員より近隣の保育園児との関わりを持ちたいとの意見が上がっており、実現できるよう運営推進会議で報告・相談を行なう予定にしている。		
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	入所時に往診可能な提携医がある事を伝えた上で、利用者の方及び家族の判断にあわせて、かかりつけ医かを選んでいただいている。かかりつけ医や専門医(泌尿器や整形外科など)に受診される時は、継続して情報提供を行っている。	利用者、家族の意向に沿ってかかりつけ医を選ばれている。受診時には情報提供を行い適切な医療を受けられるように支援している。	
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	利用者の方の体調急変時や排便がない方への腹部確認など、施設常勤看護師に相談・報告を行ない、速やかな対応や受診が行え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。	入院時は各施設ともサマリー等で情報を共有し、適切な医療機関で対応を行って頂き、必要な治療が完治の期間を医師に確認し、かつ認知症の症状が悪化しないよう、早期退院できるよ連絡を取り、対応を行っている。		
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	基本的にはターミナルケアを行っていきたい考えはあるが、医療機関との連携やケアを行なう上でマニュアルを含めた体制作りには依然時間を要している。家族の方にもターミナルケアを行うことの確認不足もあるので、より早く体制が整うよう努めている。	法人としては現在環境が整わない為、ターミナルケアを行わない方針である。協力医は夜間の対応ができない。家族には契約時に重度化、終末期のあり方の説明は行っている。現在重度化、終末期対応の方はおられないです。	方針について文書化されると、家族への説明がより解りやすいと思われる。職員へも配布する事で重度化、終末期の支援あり方の理解が共有しやすくなると思われる。
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	AEDや誤嚥時の吸引対応が出来るように物品を整えており看護師を中心に定期的にマニュアルの確認や実践力を身に付け、対応できるよう学習している。		
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	年2回の避難訓練実施の際は、地域に案内して今年度は実際に利用者の方に外に出て頂いて、職員も含めて、利用者の方がどのように動くかを実感して頂いた。それも含め、その後の検討会でも地域の方からも対応を含め意見を出してもらい次回の訓練時に活かすようにするなどの、協力体制が少しずつ築かれている。	年2回の避難訓練実施をされている。2回とも消防署立会いで行われている。1回は夜間想定で行われる。訓練のときは地域の方の参加で協力体制が整っている。災害対策の避難場所として市と話し合いを行っている。備蓄も用意されている。	

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
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	人格や気持ちを尊重していることは多くなっているが、拒否されても必要として行うことやリスクを考え、尊重できていない部分もある。プライバシー確保も訴えがあれば速やかに同性対応あるいは安全が確保できる環境で見守って行くようにしていきたい。	入浴、トイレの支援は同性対応の希望があれば意見に沿って対応されている。訪問時は声かけ、支援に誇りやプライバシーを損ねない丁寧な対応をされていた。	
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	職員も利用者の方の気持ちや考えを理解して個別あるいは他者と会話の中で積極的に聞き出すよう、状況に即して働きかけてる。		
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	その日の体調で起床時間や食事時間を遅くし希望によって入浴を早くしたり遅くしたりの対応を行っているが、生活リズム全般や活動・行動が業務として流れている部分も一部ある。		
39		○身だしなみやおしやれの支援 その人らしい身だしなみやおしやれができるように支援している	衣類の選択が出来ていないところもあるが、入浴の時や寒暖の状況によって利用者の方に伺いながら調節し、起床時には、洗面や寝癖を直して身だしなみを整えている。		
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	実際の摂取状況を見て、好き嫌いを把握して必要によっては量を調節して、食べられるものはたくさん食べて頂けるようにしている。検査簿も引き続き行い、利用者の方に直接記入していただくこともある。	一部の方は職員の支援のもと調理の下ごしらえ、下膳、食器洗いなどを生き生きとされていた。おやつ作りも手伝いをされ楽しまれていると職員は話された。利用者、職員が同じテーブルで食事をされ会話ははずんでいた。介助の方には声かけをされ食事を楽しまれるよう支援されていた。	
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	食事量や水分量が少ない方は、時間を見ながらゆっくりと丁寧に声を掛けている。それでも少ない時は、こまめに提供するなどして少しでも多く摂取できるように努めている。		
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	虫歯や歯周病、義歯を外されない方もあり丁寧に声をかけることによって、自力で磨かれ、必要に応じてブラッシングの介助を行って、虫歯予防をしている。		

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むけた支援を行っている	利用者の方の能力低下や、夜間帯はしっかり寝ていただきたいもあり、無理に起こしてまでトイレに行かないのもあるので失敗されることが多かったが、パターンをとり、あるいは受診していたとき、日中に失敗されることはなくなった。	排泄チェック表を活用し個々の排泄パターンで支援が行われ失敗も少なくなった。利用者個々の排泄支援が行われている。	
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	牛乳やヨーグルトなど食事面や運動を働きかけておこなっているも、食事摂取状態等でなかなか出ないことがあり、それによる不穏や腸の疾患もあるので必要最低限であるが、薬で調整をさせてもらっている。		
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	週3回を基本として、1番最初に入浴されたいという希望のある方は対応している。時間に関して一度どちらがよいか伺った事があるが、ほとんどの人が日中で良いということで現状は日中に行っている。	週3回入浴が行われている。希望があれば順番の変更も行われる。拒否の方には清拭を行い清潔を保っている。	
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	声かけが必要な方もいるが、時間に関係なく利用者の方が休みたい時に休んでいただいております。夜間不眠の方は短時間の昼寝や日課活動・外気浴などで活動を取り入れてメリハリをつけるようにしている。		
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しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	担当者は出来る限り担当利用者の内服薬の情報を知っておくようしており、忘れることもあるので都度情報が確認できるよう、薬剤情報をつづって確認できる環境を整えている。		
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	身体状況によってしたくても出来ない方もあり、どの利用者の方も一律ではないが、出来ることを継続し、出来そうにないことも試みて、新たな役割を見つけていくことが出来るようにしており、感謝を伝えはりと喜びのある生活を提供している。		
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	以前より確実に外出する機会が増えている。特に個別の買い物や、個別での外食をする機会が多くなっている。その方に合わせて、行き先によって事前にトイレや環境を調べたり職員同士で情報を共有して、出来る限り行きたいところに出かけている。	4月より夜勤者が2人対応となり職員の数が増え、ホームの周りや買い物支援の機会が多くなった。ドライブを兼ねて買い物や個別の外出、外食にも出かけている。	

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	お金を持っている方は2名ほどで、他の方は施設で立て替えて買い物を行っている。その時々であるが利用者の方にお金を渡して支払いをしている。		
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	以前と比べて電話を希望される方が少なくなり手紙のやり取りも減ってきており、今後支援をしていきたいと思う。		
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	昨年より食堂の窓からの西日対策として、グリーンカーテンを行い、光や暑さ対策だけではなく、季節の野菜や花が(ゴーヤ・朝顔)あることで、楽しみや喜んでおられる方がほとんどだった。	日当たりの良いホールで壁には利用者が作られた季節の飾りや、ぬり絵、折り紙が飾ってあった。玄関横には腰掛け用椅子があり、利用者が談話をされるなど居心地良い場所となっていると管理者は話された。	
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	廊下にあるベンチで談笑したり、食堂の畳みで座ったりして、共同の空間でも自由に利用できる環境が出来ている。		
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	テレビや筆筒、写真など利用者の方が必要だと言われたり、職員が感じとり、今までの部屋と変わらない環境は個別で行っているが、家族の意向もあって、少ない方や、認知症の進行により、乱雑な部分もあって、今後も継続して環境を整えていきたい。	テレビや筆筒、テーブル、写真など利用者の希望が取り入れられていた。エアコンの温度管理が難しい方には職員が調整をして過ごしやすい支援を行っている。ポータブルトイレが必要な方には相談しながら居室に設置の配慮も行われていた。	
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	貼紙やそれらが分かるようなサインをして、安全かつ一人で出来るよう、声を掛けて支援している。		