

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	2470300720		
法人名	有限会社 ホワイト介護		
事業所名	グループホーム 箕田の北さんち		
所在地	三重県鈴鹿市下箕田2丁目5番地5号		
自己評価作成日	平成 26 年 10 月 25 日	評価結果市町提出日	平成26年12月15日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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/24/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kihon=true&JigvosvoCd=2470300720-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 26 年 11 月 19 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)】

認知症高齢者の人権と尊厳を図ることを事業の目的として、身体的・薬物・施設管理等による拘束からの解放を基本方針とし、認知症高齢者の人格的自立を支援し、限りなく個別化を図り、自己決定に基づく生活を保障し、施設との新しい家族関係が樹立できることを運営方針として、日夜介護・支援に取り組んでいる。

【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)】

屋根から煙突が伸びた建物が目印で、鈴鹿市の若松地区に近い海沿いの住宅地にあり、同一建物内にデイサービスと併設されている。法人は市内に3カ所のグループホームを運営し、このホームは開設してから14年が経過して、キャリアがある。法人の理念は設立時から、利用者本位、利用者の自律支援を基本としてゆるぎなく継続されている。現在は、介護度があり、自力での歩行も困難になってきている利用者が大半になり、その中で、計画的に外出支援などを行い、利用者支援に努めている。

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

[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	地域密着サービスの意義の基、施設の理念を構築し、その理念を職員全員で共有し、管理者を初め一同で実践に励んでいる。	施設長はじめ職員は、長年勤めている方が多く、理念は十分浸透し、利用者本位の介護が実践されている。	
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	日常的な挨拶・社交辞令は積極的に行っている程度で交流には至っていない。運営推進会議の地元委員の意見を受け、今年から地域の祭りへの参加や、子供会の廃品回収等に協力している。	ボランティアの受け入れは、併設のデイサービスと一緒にしている。昨年、運営推進会議で紹介された、地域の行事「虫送り」に参加し、地域の方との交流の場を持った。鈴鹿イオンでの小規模事業所の作品展への参加は長く続いている。	
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	法人全体として総括施設長が認知症全般に関し、市内地域全般を通し、講演活動に取り組んでいる。又地元の中学生の職場体験の場を提供し子供達に認知症の理解をはかっている。		
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	利用者・家族も全員委員のメンバーとして会議への参画を図り、会議で提案されたことに関しては、職員全員でモニタリング時等で協議し可能な事柄から柔軟に対応している。	2か月に1回開催している。現状報告や地域、行政からの情報を得る機会でもある。また、2か月ごとの開催は、議題に苦慮することも多々あり課題である。	マンネリ化しかねない思いから、議題について、ある程度示してもらいたいと要望があり、上部団体の県地域密着サービス協議会とも協議を重ねられるよう期待をする。
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	従前通り担当者には行事の案内を行ったり、提出書類・機関紙等は郵送ではなく、直接手渡しし連携の足固めを行い情報交換に取り組んでいる。	市の担当課へは、電話・郵送の手段は避け、出向き、直接報告書などを手渡しで提出するよう心掛け、情報交換に努めている。	
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	職員は、身体拘束の研修を受け、施設の基本理念でもある拘束のないケアに取り組んでいる。但し、本人に身体的な危険が及ぶ場合に限り、施設の拘束基準に基づき、家族の承諾を得、最短期間行う事も有る。	法人全体の方針で「身体拘束、薬物による拘束、施設管理による拘束からの解放」が謳われており、拘束をしない介護を実践している。玄関は、施錠はせず、徘徊がみられたらセンサーと職員の付き添いで対応をしている。	
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	事業所として、職員を県・協会等の虐待の研修には積極的に参らせている。又、会社全体で単独の研修会を開催し、組織一丸となり虐待防止に努めている。		

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	会社としての自主研修も開催し、職員全員に周知を行い家族と利用者との関係を常に把握することに努め、制度活用の支援に努めている。		
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	契約及び契約内容の変更の際には、必ず、家族に十分な説明を行い、質疑に応じ、充分納得を得てから締結、解約の行為を行っている。		
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	家族・利用者の意見、要望は運営推進会議に加え家族会時に個人面談の時間を設け意見等の収集に努め運営に反映できるよう努力している。	運営推進会議に利用者・家族の参加があり、意見表出の場になっている。面会時・家族会などで、利用者の様子を知らせるとともに、意見・要望を聞くようにしている。	
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	法人代表者と各施設長で構成する毎月の定例会議(本部会議)にて各施設の職員より抽出された問題・提案等に付いて協議し運営に反映させている。	月に1回、職員の運営会議が開催され、日ごろの要望が出される。備品の購入であったり、不具合のところの修繕であったり、その都度対応をして改善をしている。	
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	勤務評価を賞与等に反映させたりし、個々の仕事・自己研鑽等に対する努力を評価し仕事に対する向上心を図っている。又、パート職員の正規職員への登用制度も導入している。職員の希望休・有給も全面的に配慮している。		
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	県・協会等の外部研修会には必ず参加させ、その後、伝達講習・復命をさせ、全員に周知を行っている。又、会社主催の職員全体研修を多種に亘り定期的実施し、職員の自己研鑽に取り組んでいる。		
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	同地区の(鈴鹿・亀山)同業者とは、年に1度の作品展を共同企画し、その会議の都度情報交換を図っている。また上記研修会にも合同参加を呼びかけ、共に研修に取り組み交流を図っている。		

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
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	入所開始をする前に、事前面接を十分行い可能な限り、併設のデイサービスの通所やホームの体験入を行い、本人のニーズを把握し、職員との信頼関係を構築するよう努めている。		
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	入所前に家庭に訪問し、本人の生活リズム・生活史、家庭環境等、情報収集を行うと共に個々の要望等を把握し、家族との信頼関係の構築に努めている。		
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	入所開始をする前に家族の要望を踏まえ、併設のデイサービスの利用や、体験入所を適宜行い、まず最優先する支援を見極めるように努めている。		
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	入居者個々の能力に応じた軽度の生活作業を職員と共に行うことにより、互いに協力しながら共に生活しているという自覚・喜びを共有する時間を大切にしている。		
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	家族旅行等を開催し、介助・支援を家族に率先して行ってもらい、職員の日常の支援の一部でも理解してもらい、家族と職員の関係の保持に努めている。又、通常の通院には極力家族で行ってもらい本人を支えてもらう。		
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	日常の会話から馴染みの場所や知人を把握するよう努力に努め、極力友人、知人への面会の呼びかけを図っている。又、知人への電話の取次ぎや、便りの有る利用者には、返信の便りを出すようはがき等提供し、良い関係が続くよう支援している。	知人の来訪のある利用者もいる。また、手紙や年賀状のやり取りもある。利用者のなかに、海釣りが好きで、家族が月に1回、午前3時に迎えに来て、海釣りに行く方もある。	
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	利用者同士、進んで関わり合うことは稀であるが、行事・レクリエーション等を通じ職員が間に入りコミュニケーションを図り孤立化予防に努めている。		

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	長期入院、他施設への異動に関しては、退所後は面会に赴くがその後は疎遠になってしまう。家庭復帰時には、家族、本人、施設ケアマネ、居宅のケアマネを交え今後の支援を検討している。		
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	日々の入居者の行動や言葉を記録に記載し職員全員が把握し日々の支援に活かしている。	ベテラン職員が多く、毎日様子を見ているので、表情や動作で判断ができるようになってきている。入浴時や居室で職員と1対1になる時に本音が出るので、記録しておき、職員間で共有している。	
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	入所直後は、既存のフェイスシート・家族・居宅のケアマネ等から把握し、不明瞭な点は日常の会話を通し情報の収集に努めている。		
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	毎朝のバイタルチェックを始とし、前日の夜間の心身状況等の記録・報告を基にして日々個々に接し現状把握に取り組んでいる。		
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	職員全員でのモニタリングを定期的に行い、且つ随時ケアマネを通じ家族との連絡を密にし、希望等聴取した上で、状況変化に即した現状に対応した介護計画を作成している。	毎月職員でカンファレンスをしている。今年から、介護記録の様式を変更し、きめ細かく記録し、一目でわかるようにしている。家族の意見を聞いて3か月、6か月の期間で目標を立て、毎月モニタリングで見直しをしている。	
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	利用者との日常のケアの中で、何気ない動作・会話から異変を察知し、各自が記録に留め、職員間で情報を共有し、計画の見直し時に活かしている。		
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	受診等で家族での通院付き添いが非協力的な場合は、職員を増員して通院支援を行っている。又、定期的実施している外出(外食)時にも、同様な職員体制を図り柔軟な支援の取り組みを図っている。		

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
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	地域支援の資源の把握は運営推進会議で自治会長や民生委員より把握に努めている。又入居者の知人との外出にも支援している。		
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	基本、入所以前の掛付け医で受診してもらうが、本人・家族の施設の協力医希望の場合は受診、往診に関し職員が付き添い支援している。又、歯科に関しては定期的に往診に来てもらい口腔ケアにも支援を図っている。	受診は、家族にお願いをしているが、ホームで代行することも多い。重度化した利用者には往診をお願いしている。口腔ケア、歯科治療は母体の代表の医師により、3か月に1回、往診がある。	
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	看護師は非常勤であるので勤務時に随時相談・アドバイスを得ながら、主治医の看護師と連絡を密にとり、看護体制の構築を図っている。又、受診時には可能な限り同行し支援している。		
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。	入居者の入院中は、週に数回面会に行き、その都度担当医又は看護師と面談し、病状の把握に努め、退院後の生活が安定して過ごせるよう努力している。		
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	施設の看取りに関する指針に沿って、主治医の積極的な協力を得、家族・施設の三者で看取りの方針を早期に協議している。運営推進会議・家族会等で看取の制度については十分周知を行い家族・職員の理解も十分得ている。	看取りは、本人・家族の意向にそって行う方針であり、すでに数名の方の看取りの経験もある。その段階になったら、医師・本人・家族と協議の場をもち、対応をしていく。	
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	救急法の研修、実技講習等に適時職員は参加し、参加者の復命等で全職員に初期対応の知識の構築に努めている。又、日常から入居者の現疾患・既往症等常に職員全員が把握している。		
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	火災・地震等に関しては、年2回昼夜を想定し、利用者全員避難訓練を行っている。有事の際は隣接の終日営業のファミレスの協力や、避難所等は確保済である。折につけ避難等には話をし職員の災害対策の密度の向上に努めている。	ホームの建物は震度7の耐震構造で、有事には2階への避難を考えている。地域の避難場所へ行くのは、現状では困難と考えている。備蓄もあり、近辺の住民の一時避難場所でも提供することも検討している。	

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
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	全職員この事については常に念頭において対応しているが、とすれば、日頃の慣れ親しみから友達のような軽率な口調にも成りがちであるので、常に人生の大先輩の皆様にも人格の尊重と敬意を持って接する事を念頭に日々介護を行っている。	何より、利用者に対する言葉づかいが一番大事と考えており、なれ合いによるぞんざいな言い方をしないよう、日ごろから心がけている。	
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	希望や自己決定の表出の乏しい利用者には、日常の会話の中から利用者の本心を見抜いたり、思いや希望が話しやすいような会話を心掛け、自己決定がしやすいように努力している。		
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	入居者個々のペースに合わせ、一緒に生活を送っている。動作の緩慢、行為の中断に関しても急かすことなく、飽くまでも本人に歩調を合わせよう支援している。		
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	自分自身で整髪や衣類の選定が出来る方にはアドバイスをし、不可能な利用者に関しては職員が個人に似合いの衣類の選定や整髪を支援している。理髪に関しては、隔月にプロの美容師によりその人らしい理髪を行っている。		
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	残念ながら、利用者の能力に応じた可能なことが現在では見出せず、一緒に食事の支度等を行うことが出来ていない。だが、食事の際に当日のメニューやその食材について話し合いながら食事を楽しむよう心がけている。	昼は食材業者に委託して、献立と作り方、材料が届き、朝と夜は職員による調理である。目の不自由な利用者には職員が全介助をしており、他の職員は見守りしながら食べるように促している。月に1回、「外食の日」があり、楽しみでもある。	
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	毎食後、食事・水分摂取量を記録し、その結果に基づき、日々利用者個々に応じた量の変更、食事携帯の調整等を図り個人の体調に則した食事の提供を支援している。		
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	毎食後の歯磨き(口腔ケア)に関しては介護計画に個々に応じ位置付け、介助・支援しながら実施している。又、歯科医師による口腔ケアは定期的に全員を対象に行っている。		

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
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	尿意/便意の無い人に対しては、排泄時間を把握し定期的にトイレ誘導を行い、パッド内での失禁を減らす介助を行っている。利用者全員に対し、トイレでの衛生的な排泄が出来るよう支援している。	排泄時間のパターンを把握し、時間を見計らって、トイレでの排泄ができるように支援をしている。夜間はポータブルを希望する方もあり、居室に置かれている。	
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	施設内での散歩、DSと合同で行うリハビリ体操等に努めてもらい、腸内運動の活性化を図っている。又、食事面に関しては水分・繊維質の素材を意識して摂取してもらい、食事形態もミキサー食から刻み食へ移行し咀嚼を図っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴に関しては、本人の意思に任せ行っているが、入浴拒否、意志の伝達が不能な方に関しては、職員が管理、介入し清潔保持を支援している。	入浴は、デイサービスの利用者が午前、ホーム利用者は午後となっている。毎日沸かしているが、ほぼ一日おきの入浴になっている。時には、足湯にも出かけることもある。	
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	個々の意思により居室で過ごしたり昼寝をしてもらったりして休息して貰っている。夜中眠れない人については、原因を探求し、個人のリズムが取り戻せるよう一緒にミルク等飲みながら話を聞き本人のリズム作りを支援している。		
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	個々の服薬に関しては、個人名を明記し誤飲の無いよう職員全員が薬を熟知して支援している。薬の変更、副作用に関しては必ず連絡帳に明記し、全職員が常時把握できるようにしている。		
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	個々に合わせた楽しみを考え支援しているが、身体機能的に無理な人が多く全員に何かを提供することは、とても困難である。可能な人には毎月外食・外出支援を行い、気分転換を図っている。可能な方は洗濯物を毎日干してもらって役割を持って貰っている。		
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	毎日、その日に個々への外出支援は職員の人員上困難である。現状は、当日の気候、体調に合わせ散歩する程度である。しかし、毎月希望者対象に花見・外食・催物見学・ショッピング等を行い支援している。又、年に1度であるが、旅行・運動会・地元祭りを通して、家族や地域の人々との触れ合いを支援している。	利用者の重度化が進み、周辺への散歩も外気浴中心である。年間を通して、外出支援などが組み込まれ、季節の花見や買い物、外食などお出かけをしている。	

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
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	利用者本人の金銭管理・価値理解能力の有る方は皆無で有る。ただ、月例の外出・旅行等で利用者本人の希望により金銭を使いたいときは、職員が仲介し使用している。		
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	電話、手紙等の利用可能な利用者には電話の仲介や、ハガキ・切手の購入を支援してる。		
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	照明の明暗、温度・湿度の調整を適時行ったり又、四季折々の草花や季節行事の写真や利用者手製の作品等を飾り季節感を演出している。	デイサービスのエリアを含め、壁紙や床の張り替えなどリフォームが随時行われ、清潔感がある。シンボルの薪ストーブが新しくなり、間もなく出番を待っている。又、窓から明るい日差しが入り暖かさを感じる。	
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	共用空間で独りになる利用者は皆無である。居間では座席を考慮し、気の合う者同士が気楽に話ができるようにしている。又、中庭で皆でお茶などが採れるような機会を提供して行きたい。		
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	入居の際家族と相談し、転倒事故の危険性があると家族が判断した場合は、必需品以外の物は持ち込まないが、その危険性がない方に関しては、使い慣れた馴染みの椅子・テーブル等を持参してもらい、混乱なく施設生活に移れるよう支援している。	居室は1階と2階に分かれている。居室のドアを開けると洗面台が設備され、中を一瞥できないよう壁で仕切られており、収納のクローゼットもある。椅子やテレビ、ちゃぶ台、机などを持ち込まれている方もあり、思い思いの居室である。	
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」「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	主要個所には、手すりを取り付け、安全に動作ができるよう配慮し、又、居室からトイレまでの導線に、トイレの表示を多数掲示して自力でトイレまで到達できるようにし、各居室入口には個人の名前を大きく表示し自室の確認が出来るよう配慮している。		