

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	0592600118		
法人名	株式会社 ツインズ		
事業所名	グループホームひらきの家 (1号館)		
所在地	秋田県仙北郡美郷町境田字下八百刈262-1		
自己評価作成日	平成29年11月21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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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29年12月15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)】

・利用者様が楽しみや役割をもって自分らしく生活できるよう支援させていただいています。
 ・認知症の症状への対応のため内外での研修を行い、職員間の知識・理解の共有に努めています。
 ・入所されてもなおご家族との良好な関係を継続するため、ご家族との連絡を密にし、ご面会しやすいホームを目指しコミュニケーションに努めています。
 ・地域での行事に参加し、地域の方々との交流の場を設けるとともに、認知症に対する理解が得られるよう努めています。
 ・敷地内の畑で野菜を栽培・収穫し、旬の新鮮な野菜を召し上がっていただいています。

【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)】

飯舘駅から歩いて5分と恵まれた場所にある事業所であるが、周りには民家が少なく地域との提携には特別な配慮が必要な事業所である。今年度から経営主体が変わったが、代表者及び管理者、職員は引き継いでおり、理念や支援体制は継続されている。管理者は、事業所の理念の実現に奮闘しており、良いサービス提供に努めている。しかしながら、職員の確保等が難しく全体として今までできていた点が出来なくなるのではないかと感じており、代表者を含め全職員が一致して不安解消に努めるよう期待したい。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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	
54	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	61	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
55	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	62	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
56	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	63	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
57	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	64	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
58	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	65	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
59	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	66	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
60	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	職員会議などで確認する他、事業所内の目に付くところに掲示しています。理念に基づき各ユニットで目標を立て、更に個人目標を立てて実践に向けています。	事業所の理念である「細やかな心づかいで、安らかな老後を支える家」を管理者と職員は共有しており、コミュニケーションや創作活動のサポート等を通じ実践につなげている。	今までできていたことが難しくなると感じているので、理念にある「頼られる人材を目指し、信じあえる仲間と共に」の理念に基づき職員の意欲向上の工夫を期待する。
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	地域組合の花植えや管理に携わったり、地域での行事に参加したり、また事業所での行事に地域の方を招いたりすることで積極的に地域の方々と交流できるような機会作りを努めています。認知症カフェも昨年度に引き続き行えるよう計画中です。	事業所の周りに民家が少ない中、町内会への加入や運営推進会議を活用して、事業所での行事や町内会の行事に積極的に参加し交流を行っている。また、行政との協力により「認知症カフェ」を継続的にやり、地域とのつながりを大切にしている。	
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	「認知症何でも相談所」窓口を設置し、相談に対応できるようにしています。また、運営推進会議の際に、認知症の症状や状態に関して質問に上がることがあり、そちらにお答えすることで認知症の理解が進むよう努めています。		
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	2ヶ月に1回併設する地域密着型介護付有料老人ホームと合同で会議を開催しています。会議の中で頂いたご意見に関しては改善に向けられるよう努めています。	運営推進委員会で多くの家族の意見や要望を聞くためメンバーを固定せずに実施している。委員会では事業所、家族、地域住民、行政等の発言の場となっており、それぞれの立場からの意見が記録されている。地域住民からは災害時の対応等で協力を得ている。	
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取り組んでいる	定期的に入居状況を報告したり、認知症カフェの開催について相談したりしています。	事業所の実情や運営等について連絡を密にとり協力関係を築くよう取り組んでいる。特に利用者の入退所や「認知症カフェ」などの開催について、地域と連携を図っている。	
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	身体拘束については内部研修を行い、その理解に努めています。行動抑制となる言葉がけについても職員間で話し合い、注意しています。	前回まではやむを得ず拘束をしなければならぬ対象者がおり、全ての職員が具体的な行為を正しく理解するように努め、家族の理解や記録をとっている。現在は身体拘束は行っていない。	
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	身体拘束について今年度は行っていませんが、行動を抑制するような声掛けや対応等虐待につながりかねない事例がないかどうか確認を行っています。		

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
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	利用者の中に日常生活自立支援事業を利用されている方が2名いらっしゃるため、身近なものとして捉えています。利用者の認知症の進行と共に成年後見制度についても外部研修に参加して知識を増やしています。		
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	契約書類に基づいて内容を分かりやすく説明させていただき、ご理解いただいた上で同意書に署名を頂いています。疑問点や不安な部分はないかお尋ねしながら都度解消できるよう努めています。		
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	面会の際に要望を聞き取りし、ケアや事業所運営に活かせるよう努めています。また、ご家族様へアンケート調査を行い、意向や満足度について把握できるよう努めています。運営推進会議にご出席いただいたご家族様からも貴重なご意見を頂いています。	運営推進会議で多くの家族の意見や要望を聞くため、メンバーを固定せずに実施している。委員会では事業所、家族、地域住民、行政等の発言の場となっており、それぞれの立場からの意見が記録されている。地域住民からは災害時の対応等に協力が得られている。	
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	代表者へ職員が直接意見を伝えたり、管理者が職員から聞き取った意見や提案を代表者に伝えたりして、随時機会を設けています。また業務に関する提案については改善に向けられるよう反映に努めています。	管理者は、職員の意見や要望を聞く機会を設けている。職員の確保が難しい中、希望する外部研修等の要望に応えるよう努めている。	
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	資質向上のため資格取得や研修参加を積極的に支援しています。介護労働者雇用管理責任者を設定し、意見の収集に努めています。		
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	毎月職員会議に付随した内部研修を行ったり、職員個々の希望や資質に沿った研修に参加する機会を設けたりすることで、職員の質の向上に努めています。		
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	職員が外部研修に参加する機会を増やすことで、他施設からの参加者と交流し情報交換を行っています。		

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
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	利用申込所に本人の希望することを記入する欄を設けたり、入所時のケアプラン作成に向け、不安なことや要望を聞き取り、サービス計画に取り入れたりして、入所時から本人の不安を理解し、対応できるよう努めています。		
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	本人の自宅での様子や今までの生活歴を聞き取りする際に、ご家族の気持ちや意向も重視して支援させていただいています。入所後も都度様々にご相談に応じしています。		
17		○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	掃除・調理・買い物・シーツ交換・洗濯物干しなどできる方には職員と一緒にさせていただいたり、調理方法・盛り付けの仕方・野菜の世話・お花の生け方など人生の先輩として利用者の方に教えていただきながらすごしています。		
18		○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	ご契約の際に職員と家族と一緒に利用者を支えていくことをお伝えし、協力をお願いしています。面会の際、または毎月のお便りや電話連絡などで本人について小さなことでも報告し、状態について理解していただけるよう努めています。面会に来ていただき、現状をできるだけ把握していただけるようお便りなどでご家族に呼びかけています。		
19	(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	行きつけの美容院や自宅の近所の方の家への訪問など、入所される以前からの関係を大切に交流が継続できるよう支援しています。近くのスーパーへ買い物に行ったり、地域での行事に参加したりすると知り合いとバツリ会うことがあるため、できるだけお誘いして旧交を温めていただいています。	これまでの地域での美容院や馴染みの方への訪問、法要への参加など継続できるよう支援している。高齢になり地域での友人が少なくなる中で、馴染みの関係が途切れないよう近くの店や地域行事に参加し関係継続に努めている。	
20		○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	利用者それぞれの関係性の理解に努め、交流の機会やトラブル回避のために職員が仲介役を担って、一人一人の思いを聞けるよう努めています。また2ユニットが棟続きとなっているため、利用者が好きな時に行き来ができ交流できるよう支援しています。		
21		○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	他施設へ転居された利用者に対し、できるだけ面会に行ったり、転居先の施設職員への情報提供を行ったりして支援に努めています。		

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
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					
22	(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	ご利用者の個々のペースを尊重し、意向に沿った支援ができるよう努めています。時にはゆっくりと時間を作り利用者の思いが聞けるよう会話に努めています。日々の何気ないやり取りから聞き取ったことなども申し送り、職員間で共有できるよう努めています。	「細やかな心づかい、安らかな老後の家」の理念に基づき、日課優先ではなく、ゆっくりした時間や会話に努め、利用者個々のペースや要望に沿った支援をしている。得られた利用者の思いや暮らし方等の情報を申し送りノートや日誌に記録し、職員間の共通理解のもとに支援している。	
23		○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	入所時の聞き取りが中心になりますが、利用者や家族にお話を伺いながら、生活歴や性格などを重要視し、把握に努めています。その生活歴を元に役割をお願いしたり、馴染みの暮らし方に近付けるよう努めています。		
24		○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	日々の生活の中で一人一人の職員が見聞きした利用者のふとした言動を重要と考え、毎日の申し送り・記録の中で情報の共有を図っています。体操や塗り絵、家事作業の手伝いなど、それぞれの利用者の状態に応じた活動や作業の提供に努めています。		
25	(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	介護計画の更新時には居室担当者を中心にモニタリングを行い、それまでの観察事項や本人、家族からの要望を集約し、必要なサービスが利用者に適切に提供できるよう努めています。	日常での会話やそれまでの本人の暮らしをモニタリングして、本人や家族の要望を考慮し、現状に即した介護計画を作成している。	
26		○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	介護計画上の項目ごとにケアの実践の結果や工夫した点を記録し、情報の共有に努めています。日々の記録をモニタリングに活かし介護計画の見直しに努めています。		
27		○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	家族・町内会・隣接の施設などの周辺施設やボランティアの協力を頂きながら、子供みこしやお祭りなどで交流しています。		
28	(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	入所の際はかかりつけ医の確認をし、本人や家族の希望を優先して利用支援を行っています。看護師の配置がない為管理者、職員共に利用者の状態報告など都度医師などに確認しながら支援しています。	本人や家族の希望を優先して支援している。協力医療機関の往診があり、利用者一人ひとりの健康管理に努めている。また、近所の歯科医院や薬局とも良い関係にあり、利用者の状態報告を行い、適切な医療を受けられるよう支援している。	

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
29		○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	看護師の配置はありませんが、隣接の施設の看護師に異状時に報告・相談を行い、指示を仰ぎながら対応しています。		
30		○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	入院中に管理者やケアマネジャーが病院を訪問し、入院の期間や治療の方針、経過について病院関係者より情報を得る他、本人の状態把握に努めています。		
31	(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	利用者の状態変化について報告する中で、都度今後予測されることについて主治医から意見を聞いたり家族の意向を確認したりして方針について検討しています。	事業所としては、本人や家族の要望があれば十分に主治医からの意見を聞き支援に取り組んでいる。この件で家族にアンケートを行い、家族の意向を聞いている。事業所で対応できる限界や職員の対応を十分検討した上で対応している。	
32		○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	内部研修の際に利用者の急変時の対応について学んでいます。緊急時の搬送先・連絡先等の情報は、一覧にして見やすい場所に貼りだしています。		
33	(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回避難訓練を行い、近隣消防署や地域の消防団の方にも参加していただき、指導を頂いています。非常災害時の協力について、周辺町内会・隣接の企業・隣接の高齢者施設と協定を交わし、避難時の利用者の見守り、避難先への搬送の支援をお願いしています。	運営推進会議で地域で災害協定の話をする機会があり、地区住民に周知するとともに避難訓練の参加につながった。また、有事の備えとして保存食等は3日分、発電機、カセットコンロ等を備えている。市町村とも連携がとられている。	今後は夜間を想定した避難訓練の実施を期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	人生の先輩であることを意識しながらも、方言や馴染みの言葉を使い、親しみのある会話を心がけています。また一人ひとりの性格や考えに配慮して声掛けをしています。	管理者と職員は利用者一人ひとりに細やかな心配りや、ゆったりと過ごす時間を大切にしたい親しみのある会話を心掛け、安らかな生活ができるよう支援している。	
35		○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	毎日の関わりや会話の中から本人の思いを引き出せるよう努めています。活動や作業などのお誘いの際も自らの意思が表せるよう声掛けに努めています。		

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
36		○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し、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	人員不足で十分な対応ができていないのが心苦しいところですが、買い物や外出、散歩や入浴など声掛けをして希望を聞きながら対応するよう努めています。		
37		○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	馴染みの美容院があれば、そちらでパーマやカラーをしていただけるよう予約や送迎の支援をしています。敬老会の際には美容ボランティアの方にお話し、希望の皆さんにお化粧をしていただき喜ばれています。利用者と一緒に買い物に行き、好きな服を購入したり、それぞれの好みを生かせるよう努めています。		
38	(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	畑で野菜を育て、収穫するところから始め、野菜の皮むき、調理の味付けや味見をお願いしたり、盛り付け、配膳を職員と一緒にしたりし、楽しみながら食事の準備ができるよう支援しています。後片付けの食器拭きは利用者をお願いしています。	食事は家庭の延長と捉え、会話の中で一人ひとりの好みを把握し、利用者の体調や好みに合わせ対応している。代替食や調理方法を工夫し、楽しく食事ができるようにしている。	
39		○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	食事量や水分量についてチェック表を用いて状況の把握に努めています。食事や水分の進まない方には好みに合ったものを提供したり、咀嚼能力の低下した方には食べやすい形状にしたり、また粥を提供したりしています。体重増加の気になる方にはこんにゃくごはんを準備し、減量を目指しています。		
40		○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	一人ひとりの状態に応じて口腔ケアの促しを行っています。必要な部分は介助を行い、清潔保持に努めています。		
41	(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	排泄チェック表を活用し、早めにトイレの声掛けを行うなど排泄の失敗が少なくなるよう、一人ひとりに合わせた支援に努めています。車いす移動の方でもトイレ内の排泄行為は一人で行えるように準備をして退室するなど、羞恥心に配慮した対応に努めています。	日課としての排泄時間での支援ではなく、チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、さりげない早めの声掛けや会話の中で、きめ細やかな心配りを行い、トイレでの排泄に向け支援している。	

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
42		○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	水分や野菜の摂取を促したり、散歩や体操などの運動にお誘いしたりしてできる限り自然な排便ができるよう配慮しています。		
43	(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	入浴は人員の都合上基本午後に設定しています。曜日での設定はせず、本人に確認し、1番に入りたい方など本人の希望や体調に合わせて入浴していただいています。あまり気乗りがしないときは無理にお誘いせず、足浴や清拭など気持ちよさを感じていただけるよう支援しています。	入浴は毎日午後に行っている。利用者の希望や健康状態に合わせて、利用者間での話し合いにより、入浴の順番を決めて、一人ひとりが気持ち良く入浴を楽しめるよう支援している。また、入浴を拒む時は、足浴や清拭などで対応している。	
44		○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	一人ひとりの疲労感など心身の状態の把握に努め、必要時には休息にお誘いしています。昼食後は自由に昼寝をしていただき、ゆっくりと休息をとられる方もいらっしゃいます。夜間によく眠れない方に関しては、アセスメントを行って日中の活動量を増やしたり、昼寝の時間を短く抑えたりなど夜間にゆっくり眠れるよう支援しています。		
45		○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	主治医と密に連絡を取り、隣接施設の看護師に相談・確認をしながら服薬支援を行っています。内服薬の変更があった際には、特に注意して状態の変化を観察できるように情報の共有に努めています。		
46		○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	晩酌が楽しみという方に毎晩ウイスキーを提供したり、飾りの作品制作や塗り絵などを掲示したりすることで満足感を得られているようです。洗濯物干しや洗濯ものたたみなどそれぞれの興味関心に応じた役割をお願いし取り組まれています。		
47	(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	外出行事の計画、馴染みの美容院や店への買い物、自宅や各種イベントへの外出など、家族の協力も得ながら支援しています。	外出行事として、花見や紅葉見学、ラベンダー見学を計画し実施している。また、美容院や買い物などは、家族の協力を得ながら支援している。日常的な外出としては、食材を購入時に利用者の希望により一緒に外出の機会を提供し、支援している。	

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
48		○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	一部の方はお金を所持され買い物されていますが、他の方も事業所が立て替えることで希望のものを購入されたり、お金を使われたりされています。希望があれば本人が現金をもって購入できるよう対応します。		
49		○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	利用者より希望があった際、また事務連絡の際にも本人と家族が電話でお話ができるように支援しています。ご自分で書ける方は年賀状を出し、家族からの返信に喜ばれていました。		
50	(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	居室から外の様子を見ても四季の移ろいが分かりにくい為、季節を感じていただけるようホールや居室内に手作りの飾りつけを行っています。ホールと台所が接している為、食事の準備の匂いを感じながら過ごしていただいています。	各居室を出ると居間兼食堂の共有空間となる造りである。共有空間は、明るく周りの壁には手作りの作品や短歌、季節感のある飾り付けを行い、生活感に配慮している。また、温度管理が適正であり、不快にさせる臭いもないよう配慮し居心地良く過ごせるようにしている。	
51		○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	玄関ホールや玄関先で外を眺めながら利用者同士で会話を楽しまれる姿が見られます。他利用者の方とお話しされたいときはホールに来られ、テーブルや畳の部分で会話されている様子が見られます。		
52	(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	仏壇を持ち込まれている方やぬいぐるみを飾られている方など好みのもの・使い慣れたものを持ち込んでいただき、それぞれの利用者が安心して過ごせるよう環境づくりに努めています。	家庭で使い慣れた物や好みの物を持ち込んで居心地良く過ごせるよう配慮している。家を整理した利用者は仏壇を備えたり、それぞれの好みや安心して安らかに生活できるよう支援している。	
53		○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	居室やトイレの場所がわからない利用者のために表示をしたり、ホワイトボードに日付を記入し確認していただいたりと、利用者自身の気付きを引き出せるよう努めています。		