

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	0472700426		
法人名	医療法人社団 眞友会		
事業所名	グループホームけやき		
所在地	宮城県黒川郡大和町吉田字新要害10番地		
自己評価作成日	平成 23年 12月 30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://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成 24 年 1 月 17 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)】

「関わりを大切にした自立と共生に支援」を法人理念に掲げ、そのもとで事業所理念・方針を職員全員で創り上げた。職員は、すべての行い(ケア)が関わりであることを強く意識している。行為そのものを目的とするのではなく、人と人が接するその関わりこそが人を癒し、勇気付け、お互いを支え合い関係を密にするものだと考え実践している。医療面については専属の看護師を配置しているほか、併設の診療所・介護老人保健施設と連携を図ることで、必要な医療が受けやすい環境が整っている。また、法人内には、研修会などを企画する部署があり職員が自己研鑽に励みやすい環境が整っている。

【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)】

1.介護老人保健施設、通所リハビリテーション施設と同一敷地内にあり、地域の方に呼びかけての夏祭り、介護講習会の開催や合同での避難訓練、各種研修会等、一体となって行われ、1ユニットのホーム環境の中、その成果を運営に活かし入居者、家族の満足度を高めている。2.法人理念の中で謳っている入居者との関わりを大切にすることを意識した生活リハビリテーション等を取り入れた介助の型にはとらわれない入居者の自立支援、人生の先輩として尊重しながら寄り添う機会を多くする等、入居者と職員が共に支えながらの関係づくり実践に取り組んでいる。3.看護師配置と隣接老健との連携で看取りに取り組む、家族、職員の心のケアにも努めている。

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)
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)
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)
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)
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
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
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、安心して暮らさせている (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		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム「けやき」 )「ユニット名」

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	スタッフの意見を取りまとめる形で理念・運営方針を作成し、実践につなげている。それぞれ玄関に掲示し、スタッフが常に目にする環境を整えることで見える化を図り意識の強化に努めている。また、管理者は、関わりの中で折に触れ理念について話すようにしている。	法人理念「関りを大切にした自立と共生に支援」をベースに、ホーム独自理念「安らぎのある、孤独感のない、地域に開かれたホーム」を作りあげ、毎年、年初に全職員でふり返り、ふれあいを大切にしながら実践につなげている。	
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	地域の夏祭りに参加したり、学生の体験学習の受け入れを行っている。また、地域の農家の方からお米や野菜を購入することで地域とのつながりを感じながら暮らせるように努めている。	小規模の特徴を活かしての近隣農家からの食材購入、まほろば祭り等の行事参加、中学・高校生受け入れや隣接老人保健施設と合同での夏祭り、年2回の家族介護教室への参加呼びかけなど地域との交流を深めている。	
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	併設の介護老人保健施設と合同で、家族介護教室を開催している。管理者は認知症キャラバンメイトのメンバーである。		
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	今期は、グループホームの現状を知っていただくことに重点を置き進めてきた。震災時から現在に至るまでの経過、そこでの課題などについて話し合った。	希望家族、役場職員、民生委員、隣接老健職員をメンバーに開催し、ホーム状況報告後、参加者から、「地域の方をメンバーに加えては。」などの意見・要望を伺っている。23年度はこれまで2回の開催にとどまっている。	昨年からの課題である「地域の一層の理解、協力を得たい」事に取り組みたいとしている。年6回以上の開催と近隣、消防団等幅広いメンバーの参加で、サービス向上への反映を期待したい。
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	運営推進会議での関わりや、介護保険更新時に直接窓口に出向くことで顔の見える関係の維持に努めている。	近くの役場担当部署や地域包括支援センターには直接出向き、入居時相談や支援の働きかけを行っている。震災時は、役場からの避難受け入れ打診について、話合っている。運営推進会議への参加回数増要請を期待する。	
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	身体拘束を行うことにより生じる様々な弊害を理解し、拘束をしないための代替案を考えながら実践している。施錠については、防犯の観点から夜間のみ行っている。	詳細な拘束防止マニュアルで研修し、入居者の受ける弊害について話し合い、拘束のないケアを行っている。ベッドからの立ち上がり用支え設置やふらつき易い方の安全確保のための代替策等工夫している。外出傾向を把握、見守りで対応、近隣の連絡も頂いている。	
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	管理者は、虐待に関する研修を受け、職員にどのようなことが虐待にあたるのかや虐待防止に対する考え方の周知を図っている。		

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
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	制度に対する理解は不十分と感じている。今後学習の機会を設けていきたいと考えている。普段の生活の中では意思を尊重したり、できる限り制約をつけないことで権利擁護に努めている。		
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	契約時には、十分に時間を取り詳細までわかりやすく説明することを心掛けている。グループホームのメリット・デメリットについても説明し、納得の上で入居できるように努めている。		
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	利用者の希望については、「今」が大切であることへの理解のもと、タイムロスなく対応できるように努めている。ご家族については、状態の変化は逐一報告し、面会時には積極的に声を掛け状態報告と希望の聞き取りを行っている。	入居者一人ひとりの関りの中で、「今」を大切に要望を聞き取り、職員間連携で反映に努めると共にその発生要因を検討している。家族とは来訪時や電話連絡時の話し易い雰囲気作りを心がけ、意見・要望を伺っている。	
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	定期的に職員会議を開催している。管理者は意見を出しやすい環境を整えることに努めている。また、職員一人一人が意識的・自覚的に自らの意見や提案をすることの重要性を説明している。	月1回開催を目標としたスタッフ会議、日々の業務の中で意見交換し、ホーム運営への反映や具体的なサービスの質向上につなげている。隣接老健施設と合同での行事、研修、感染予防各委員会活動の成果も活かしている。	
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	月間MVP制度があり、職員を表彰することで働きが形として認められやすい。また、職場環境・労働条件の変更時にはトップダウンではなく、現場の職員によるプロジェクトチームを立ち上げ検討するなど職員の想いが反映されやすい環境となっている。		
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	法人の育成プログラムに沿って実践しているほか、年2回の目標管理(面談と評価)を行っている。また、可能な限り法人内外の研修会への参加を促している。		
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	法人が主催する認知症よろず相談会(研修会)に、法人外から講師を依頼したり、会への参加自体の案内も行い意見交換の場としている。		

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
<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	入居前には安心してサービスを利用できるように、話し合いを密に行っている。また、入居直後は特に重要な時期と考え、関わりを重視し早期に信頼関係を築け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	今後の相互理解につなげるための重要な時期と考えている。入居直後は生活の様子を電話連絡するなど、できる限り不安が解消できるように努めている。		
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	入居申し込みの段階でニーズを明らかにし、本当に必要なサービスが何なのか検討する。他のサービスが適当と判断した際は、そのサービスの説明をしたり関係各所と連携を図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	職員は、ご本人の得意なこと・苦手なことを見極め必要以上のケアとならないように努めている。生活の場面では、入居者の皆さんと一緒にいることを大切にしている。		
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	月1回発行のけやき新聞で生活の様子をお知らせしたり、行事の際には積極的に参加を促している。生活歴把握のため、入居前の生活の様子(バックグラウンド用紙)を記入していただいている。また、通院の際にも協力を仰いでいる。		
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	以前からのなじみの美容室を利用していたり、外出がてらに自宅や以前入居されていた事業所へ寄ってみたりと関係性の継続に努めている。また、なじみの人や場所についての話を意識的にすることでなじみの感覚が途絶えないように関わりを持っている。	本人の生活・職業歴、病歴発症経過、家族・親戚等の人間関係、社会との関わりを入居時、3枚組みのバックグラウンドシートにまとめ、日々のケアや話のきっかけに活かすと共に、馴染みの人や場所との関係継続に努めている。	
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	入居者同士の関係性を尊重しながらも、必要時には職員が間を取り持つことで関係性が良好に築けるように努めている。		

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	利用が終了したとしても「縁」は続いていくものと考えている。お看取りさせていただいた方についてもメモリアルコーナーを設置している。		
<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	生活の縛りとなるような日課は設けず、本人の生活ペースを大切にしている。希望や意向の表出が苦手な方については、関わりの中から見出すようにしている。	居室や外出時など入居者との一対一の関りを多くするよう心がけ、一人ひとりの思い、暮らし方の意向を把握している。意向表出が苦手な方には選択肢を多くするなどの試行しながら意向を引き出すよう努めている。	
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、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	生活歴や暮らし方については、ご家族にバックグラウンド用紙を記入していただいている。また、関わりの中で聞き取りを行い把握に努めている。		
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	日々の観察の重要性を理解し、些細な変化にも気付けるように努めている。気づき得た情報については申し送りやノートを活用し共有を図っている。		
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	ご本人の想いを大切にしつつ、幅広い視野からニーズを検討し介護計画を作成している。ご家族を招きカンファレンスを実施し、意向の確認と同意を頂いている。	一人ひとりの生活援助目標の実施・達成度、本人・家族満足度をモニタリング・評価表にまとめ、医師等の意見も伺い、介護計画を検討している。定期的には6ヶ月毎、家族に説明、意向も反映、計画を見直し、同意を得ている。	
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	言動や表情などをそのまま記録することで、ありのままの生活が分かるように努めている。今後は、より実用的で介護計画につなげやすい記録様式の作成を検討している。		
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	リハビリニーズに添えるように医療デイケアを活用している。また、重度化についても看護師を配置しており可能な限りでの医療的処置が行える状況である。		

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
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	地域資源の把握については、特に地元居住の職員が情報収集の担い手となっている。活用の手段は今後の検討課題となっている。		
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	併設の診療所の医師がかかりつけ医となっており、連携が図りやすい環境である。必要時には、専門医を受診することで適切な医療を受けられるように取り組んでいる。	入居者全員が併設診療所医師がかかりつけ医で、月2回往診を受けている。専門医受診には家族と共に職員が同行している。看護師を職員とする医療体制でバイタル管理、助言を行い、本人、家族の安心につながっている。	
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	看護師を配置しており、介護職員は状態の変化を報告し医学的な視点での助言を受け対応している。		
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。	入院時はなるべく多く面会に行くようにしている。また、医師からのムンテラなどにはご家族の了承のもとで参加させていただき状態の把握に努めている。		
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	入居時に重度化に対する指針の説明を行い了承を得ている。実際に終末期となられた場合は、改めて関わり方についての話し合いの場を設け、意思確認書(終末期に対する介護計画)を作成している。	早期から「重度化した場合における指針」を成文化し、家族に説明、同意を得ている。終末期には、状況変化に応じて家族、医師、職員連携で対応を話し合い、同意を得、意思確認書も作成している。23年は3名の方を看取り、家族、職員の心のケアに努めている。	
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訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	併設の介護老人保健施設と合同で、定期的に研修会を行っている。		
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	大震災を受け連携体制の強化や備蓄品の確保に努めている。また、定期的に避難訓練を実施している。地域との協力体制の確立が今後の課題である。	隣接老健施設と合同で定期的避難訓練を計画、実施しているが、23年は震災による施設復旧工事等があり、避難訓練を実施出来ず、課題としている。スプリンクラー、通報装置設置済み。震災後、非常食用食糧等を見直している。	安全で安心できる暮らしには災害対策も大切です。県指導でもある夜間想定を含む年2回の避難訓練等の実施をお願いする。また、地域や消防団の訓練参加呼びかけをお願いする。

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
<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	一人の尊敬すべき人生の大先輩であるという認識の中でも、生活歴や性格を考慮しご本人にあった言葉かけをしている。排泄・入浴についてもさりげなく促すことでプライバシーに配慮している。	干渉を嫌う方には、ほどよい距離感を保ちながらの支援など一人ひとりの誇りに配慮した対応を心がけている。本人を尊重しながらも丁寧になり過ぎず、自宅に居るような気持ちになれるような話しかけに努めている。	
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	職員は受け身となり過ぎず、希望を表出することが苦手な方や遠慮がちな方へは希望の聞き取りを行っている。		
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	生活の縛りとなる日課は設けず、自分のペースを大切にしている。状態により必要となるケアもあるが、なるべく生活の流れの中に組み込むようにしている。		
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	入浴時や更衣時に一緒に服選びをすることで、その人らしい身だしなみとなるように配慮している。また、希望時には洋服を一緒に買いに出掛けたりしている。		
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	準備や後片付けについては、ご本人の能力や意向に合わせて行って頂いている。また、好みの食べ物の聞き取りを行い、定期的に提供できるように努めている。	勤務担当職員が入居者の好みを聞き、旬を意識した食材で献立を作成、隣接施設栄養士の助言も得ている。近隣農家の新鮮食材調達を行っている。行事食、郷土料理、おやつ作り、外食など楽しむ支援も行っている。	
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	それぞれの身体状況に合わせて提供している。定期的に併設の介護老人保健施設の管理栄養士から助言をいただきメニューの検討を行っている。栄養面・コスト面を見直す食生活改善プロジェクトが進行中である。		
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	毎食後とはいかないまでも、職員は口腔ケアの重要性を理解しておりケアに取り組んでいる。また、ご自分で行える方についても促しを行う事で習慣となるように配慮している。		

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	排泄表の活用により個別での排泄パターンの把握はある程度出来ている。ケアの必要な方についても排泄動作すべてを介助するのではなく、苦手な部分のみを介助するようにしている。	排泄表を活用し、サインを見逃さないよう注意しながら、その方に合った時間間隔の誘いで、できない動作部分のみ介助しながらトイレ排泄を支援している。失禁時には周りにさとられないようさりげない言葉かけ等で介助している。	
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	定期的に牛乳やヨーグルトなどの乳製品を提供したり、適度な運動を促すことでスムーズな排泄となるように努めている。飲食物での対応が困難な方については、内服薬で対応している。		
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	なるべく希望に添えるように対応している。また、入浴環境(時間・入浴方法・介助者など)も身体面で影響が出ないほどに、それぞれの方の習慣に配慮している。	2日に1回の入浴を平均にし、個々の希望に沿った入浴を行っている。入浴を拒む方には職員との相性やタイミングを計った誘いかけで対応している。浴槽両側に腰掛、手すりを設ける等安全に配慮している。	
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	就寝儀式や就寝環境に配慮し、安眠できるように取り組んでいる。日中の活動が夜間の安眠につながるように、そのバランスにも配慮している。		
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	各個人の内服薬の作用・副作用が記載されている説明書を閲覧できる状態としている。また、誤薬予防マニュアルを作成し、周知している。内服薬変更時には、申し送り・ノートを活用に情報の共有化を図っている。		
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	役割については、各個人の想いを尊重している。楽しみごとの支援については、できる限り希望に添えるよう、そして職員も一緒に行い、共に楽しむことを大切にしている。		
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	希望については、できる限りタイムラグなく対応できるように努めている。外出がおっくうになっている方については、閉じこもりによる弊害を理解した上で外出の促しを行っている。	「今」を大切に、職員間連携で個々の買物等日常の外出支援に努めている。ホーム企画での花見、新緑、芋煮会等季節毎のグループ外出を行っている。外出をおっくうがる方には季節の飾りつけ品の買い物を手伝って欲しいなど声がけに工夫し外出を誘いかけている。	



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	自己管理が原則であるが、特にお金を持つことへの制限はしていない。希望がなければ職員が金庫でお預かりし、必要時には職員と一緒に買い物をして出納帳に記載している。		
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	手紙のやり取りはないが、電話は自由に使用して頂いている。		
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	設えについては、季節感に配慮した装飾を入居者と職員が一緒に行っている。室温や明るさなどについては、入居者の身体状況や体感に合わせてその都度調整を行っている。	居間兼食堂は横型天窗からの日差しで明るく、パネルヒーターと加湿器で適温・適湿管理され、居心地良い。壁面の行事写真、絵、風呂・手袋等の季節を感じる飾り、鉢植えのある回廊式廊下各所にソファ、腰掛が置かれ、散歩中の一休み、一人になれる場所を設けている。	
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	各入居者が自分の居場所をつくっており、その空間を大切にしている。また、関係性を築くことが苦手な方については、職員が仲介することで孤独にならないように配慮している。		
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	居室には、ご家族にもなじみのものがあることの重要性を説明し、持ち込みに協力して頂いている。また、その方の趣向にあった居室となるように飾り物へも配慮している。	ベッド、床頭台が備付けで、洗面台、エアコン、パネルヒーターを設置している。家族写真、使い慣れた家具類、リクライニング座椅子、テレビ等を持ち込んで頂き、本人、家族と相談し、配置を自宅のように居心地良く過ごせる配慮をしている。	
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	バリアフリー設計の他、転倒リスクの高い方の居室にはつかまり立ちしやすいように柵を配置したり、センサーを活用し有事に迅速に対応できるように配慮している。		