

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	0290400068		
法人名	有限会社 居宅支援ハート		
事業所名	ハートハウス		
所在地	青森県黒石市あけぼの町105-2		
自己評価作成日	平成27年8月1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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成27年9月11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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・入居者様の個性や生き方を尊重し、その方らしく、楽しみや張りを持って生活できるように努めています。 ・入居者様や御家族が、ホームを「第二の我が家」と思えるような信頼と環境づくりを心がけ、関わり合いを大切にしています。 ・母体が訪問看護ステーションのため、医療連携により、御家族・入居者様・職員の安心が得られています。 ・御本人や御家族の希望に沿い、希望があれば、最期まで共に生活できるよう努めます。
--

【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)】

<p>代表者は、自分が介護現場で働いてきた経験を活かし、理念にある「希望された時は最後まで、共に生活できる」という、重度化・看取りにおける対応にも力を注いでおり、ホームを「第二の我が家」と思えるような環境づくりに、職員と一丸となって取り組んでいる。また、建物は2ユニットが平屋でつながっているため、利用者同士が自由に行き来できる環境となっている他、車いすの利用者も外庭を楽しみながら廊下を移動できるよう、窓を低く配置する等の工夫もなされている。また、「夢、叶えます」という取り組みを通し、様々な場面において、利用者の思いや希望を把握している。職員の利用者に話しかける笑顔はとても良く、職員同士の連携もよくとれていることから、利用者は家庭的な雰囲気の中で思い思いに過ごされている。</p>

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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

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	玄関や事業所内、各棟の見える所に事業所理念を掲示している。毎朝の申し送り時に全職員で復唱し、一人ひとりが実践へつなげるように努力している。	代表者がこれまでの自分の現場経験を踏まえて作成した理念を、玄関や各棟の見えるところに掲示している他、毎朝、職員全員で復唱し、理念を共有化できるように取り組んでいる。職員は毎日の業務の中で理念を確認しながら、ケアサービスを行っている。	
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	町内会へ入り、町内での納涼祭や大掃除へ参加している。また、近くの高校や保育園の行事に参加し、交流を図っている。避難訓練や行事の際、近隣の方へ声をかけ、参加していただけるように働きかけている。	日頃から利用者と一緒に近隣を散歩したり、近所のコンビニやスーパーへ出かけ、地域住民と日常的なつきあいができるように働きかけている。また、町内会の行事に積極的に参加している他、幼稚園の秋祭りや保育園の学芸発表会を通じて、交流を図っている。	
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	近隣を散策したり、近くのコンビニやスーパーに出かける等、日常的な付き合いができるように努めており、広報で施設内の情報を伝える等、地域の理解や協力を得られるように努めている。		
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	会議では日常のサービス業務や行事、事故報告の他、情報を報告し、意見やアドバイス等をいただき、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議を2ヶ月に1回開催しており、ホームの行事や会議、勉強会の報告等を行った上で、メンバーに意見等を出している。また、メンバーから出されたアドバイス等を、実践につなげるように取り組んでいる。	
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	運営推進会議に参加していただき、情報を共有し合いながら、サービスの向上に努めている。また、何かあった時は連絡を入れ、アドバイスをいただいている。	運営推進会議には市役所の担当者が参加しており、夜間を想定した避難訓練の実施等のアドバイスもいただき、実践につなげている。また、日頃から、困った事等があれば、いつでも相談に応じてくれる体制となっている。	

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
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	職場会議や研修で身体拘束とその防止について学んでいる。居室や玄関は施錠せず、自由に出入りできるようになっている。(玄関の施錠は夜間帯のみで、日中はセンサー対応)身体拘束防止委員会を設置し、拘束防止に努めている。	身体拘束については、仮に家族が望んだ場合でも、利用者の安全を確保の上、できる限り身体拘束はしないという姿勢で、全職員が利用者に接している。職員は外部研修へ参加したり、職員会議において勉強会を行い、理解を深めている他、外出傾向の利用者については職員と一緒に寄り添う等の支援を行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	職場会議での学習会や外部研修、発表を通して、虐待防止法等について学ぶ機会を設けている。また、職員一人ひとりが虐待を行わないという意識を持ち、一人では対応できない時等は声がけを行い、協力してケアを行っている。		
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	外部研修に参加したり、職場会議で発表や学習、学ぶ機会を持ち、理解を深めるように努めている。		
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	入退去時には管理者や介護支援専門員が説明を行い、不安等がないように話し合い、理解や納得を図っている。		
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並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	玄関に目安箱を設置し、苦情が出た時は会議で話し合い、申し送りノートで全職員が把握し、改善できるように努めている。運営推進会議の他、日常でも入居者様や御家族の要望を伺い、運営に反映させている。	日頃から、利用者や家族が意見や苦情を出しやすいよう、ホーム内に意見箱を設置している。また、積極的に意見等を出せる利用者が少ないことから、職員は日々のケアを通じて利用者の様子を注意深く観察し、表情や言動から不満や意見を察するように心がけている。	
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	代表者は毎月職員会議に出席し、日頃のケアや業務について職員の意見や提案を聞いている。決まった事は、全体の申し送りノートを使って全職員へ伝え、実践している。	毎日の申し送り時や月1回行われている代表者と職員による職員会議において、日々のケアや業務について、職員の意見や提案を聞く機会を設けており、検討し、意見を反映できるように取り組んでいる。	

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
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	代表は定期的に行われる会議や行事は勿論、その他にも実情を把握するために訪れ、アドバイスや気がついた事を提示してくれる。また、勤務も皆に不平等がないように配慮している。		
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	積極的に研修にさせてくれる。また、その研修報告を基に学習会につなげ、サービスの質の向上に努めている。		
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り組みをしている	地域密着型事業者連絡会に属し、その研修に参加する場を提供している。そこで他のグループホームと意見交換をすることができ、サービスの質の向上に取り組むことができる。		
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	入居前、入居後も不安な事や要望を伺い、いつでも安心して生活できるよう、信頼関係が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	入居者様同様、御家族の不安や要望についても十分に相談ができるよう、また、信頼関係が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	入居時に、管理者や介護支援専門員が入居者様と御家族と十分に話し合っている。また、入居後も連携を図り、対応している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の掃除や調理、裁縫、施設内の巡回等、入居者様一人ひとりができる事を把握し、役割を持って生活できるように働きかけている。		

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
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置かず、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	毎月の支払いは施設に直接持って来ていただくようにしている。その際はハート便や担当者からのお手紙、面会時の会話で近況を報告している。御家族の時間があれば、受診時、同行をお願いしている。		
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	嗜好品の買い物支援や馴染みの美容院への支援、友人、知人の面会等ができるように支援している。また、希望によって、自宅までドライブの支援も行っている。	ホームでは「夢、叶えます」という取り組みを通じて、利用者一人ひとりの思いや希望を把握し、美容院や神社、スーパー等、馴染みの場所に出かけられるように支援している。また、知人等への電話や手紙等、必要に応じて利用者をサポートし、これまでの交流を継続できる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	それぞれに役割を持っていただけるよう、また、それを発揮できるように支援している。毎食時や毎日のレクリエーションを通し、全員がホールへ集まるように働きかけている。毎日の散歩や月毎の誕生会等で、両棟で交流する場を設けている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	サービス終了後も、必要に応じて入居者様や御家族の相談に努めている。		
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	「夢、希望叶えます」という取り組みを通して、入居者様一人ひとりの思いや希望の把握と、その実現に努めている。	職員は日常生活の中において、利用者に寄り添い、できるだけ利用者の様々な話に耳を傾けながら、思いや希望を把握するように努めている。また、アセスメントシートその他、家族が訪問した際にも利用者の情報を提供していただきながら、把握に努めている。	
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	入居時やカンファレンス毎に、病院や御家族からの情報収集に努めている。また、その情報はフェイスシート兼アセスメントとして各人のファイルに綴じてあり、全職員がいつでも見られるようになっている。		

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
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	食事や排泄、バイタル、その他の特記事項等を記録用紙に記入し、一日の過ごし方がわかるようにしている。また、入居者様ひとり人ができる事をまとめ、各棟に貼っている。		
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	職員間での観察、情報を共有し合い、御本人や御家族とも話し合いながら、それを反映して介護計画を作成している。	担当職員を中心に利用者のADLを評価し、日々の様子を観察・記録して、毎月1回モニタリングを行っている。また、介護計画作成時には家族にも参加していただき、利用者がその人らしく暮らし続けることができるよう、利用者本人や家族の意向に沿って作成している。	
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	日々の様子(表情や言動)やそれに対するケア(声かけの内容等)が分かるように記録している。特変時は、各棟の申し送りノートを活用し、日々のケアに反映させている。		
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	入居者様本位の生活を継続できるよう、会話や表情、動作等から意向を把握し、職員間で情報を共有し合いながら取り組んでいる。		
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	避難訓練時は近隣や地域の皆様へ協力を呼びかけ、入居者様が安心、安全に生活できるように支援している。		
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	入居時にサマリーや内服薬の情報を提供していただき、入居後も継続して受診できるようにしている。また、受診後に特変があった場合や臨時の受診をする時は、必ず御家族へ連絡し、状態を報告している。	これまでの受療状況を把握しており、希望に応じて、入居後も継続して受診できるよう支援している。また、病院の関係者との関係づくりを大切にしており、家族とも情報を共有しながら、利用者が安心して適切な医療を受けられるよう話し合いを行っている。	
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	週2回の看護師訪問日には、入居者様個々の受診結果や身体の変化時の記録を渡し、アドバイスをいただきながら実践している。また、週2回に関わらず、相談してアドバイス等を受けている。		

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
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。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。	入院時にはサマリーを提供して情報の把握に努め、御家族や医療機関、訪問看護との連携を図りながら、変化に対応できるように努めている。		
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	重度化や終末期のあり方や対応について、介護保険更新時に御家族とのカンファレンスを行い、説明し、話し合っている。また、理念に掲げながら、職員の意識を高めている。訪問看護とも連携を図り、対応について不安な時は、随時、指示を仰いでいる。	利用者の重度化や終末期の対応については、ホームの理念にも掲げると共に、「重度化・看取りにおける対応の指針」を作成し、方針を明確にしている。ホームではこれまでも終末期の対応があり、研修への参加や勉強会を行いながら、職員間で共有し、理解を深めている。また、重度化や終末期の在り方について、入居時から話し合いを持ち、意思統一を図っている。	
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	毎年ではないが、消防署の方に来ていただき、AEDの使用方法や救命処置等の訓練を受けている。		
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	近隣への協力もお願いし、年2回の避難訓練を実施している。また、地震の想定等も施設内で実施している。	避難訓練は夜間想定も含め、年2回実施しており、利用者が安全に避難できるよう、地域住民の協力は勿論、警察署や消防署へも連絡し、協力をいただいている。また、災害時に備え、食料や飲料水、オムツや寒さをしのげる物品等を用意している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	入居者様の言動は否定せず、トイレ誘導や衣類汚染時等、プライバシーが守れるように声がけし、対応するように心がけている。	日頃から利用者の言動を否定せず、受け入れ、利用者と一緒に行動するように心がけている。また、トイレ介助や入浴介助等の声かけについても、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮しながら、ケアを行っている。	
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	御本人が思いや希望を話せるような声がけを行い、希望がある場合は、その希望を叶える支援を行っている。		

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
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	一人ひとりの生活リズムを守りながら、身体、精神状況に合わせ、無理のない生活ができるように努めている。		
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	自分で衣類を選べるように声がけし、馴染みの美容院の利用等、その人らしさを大切にしている。		
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	入居者様の好みを把握し、食事が楽しめるように努めている。食事の準備や片付けは入居者様が役割を持ち、楽しみながらできるように支援している。	一人ひとりの希望や好み、苦手なもの等に配慮して、利用者が食事を楽しむことができるよう支援している。また、利用者の状況や意思に応じて、食材の買い出しや調理、後片付け等も職員と一緒にしている他、食事中、職員は利用者と楽しくおしゃべりしながら、食べこぼしのサポートを行っている。	
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	個別に一日の食事量や水分量を記録し、健康の把握に努めている。身体状況に合わせて、食事形態も工夫し、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	毎食後に声がけを行い、一人ひとりに応じた支援を行っている。また、夕食後には義歯洗浄剤を使用していただき、清潔保持に努めている。		
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	一人ひとりの排泄を記録し、その方のパターンに応じたトイレ誘導に努めている。可能な限り、トイレでの排泄の支援を行っている。	職員は、一人ひとりの排泄パターンを把握、記録しており、事前誘導や声がけにより、できる限りトイレでの排泄の支援を行っている。また、尿意や便意の確認時、誘導時、失禁時の対応は、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮して行っている。	
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	一日一回乳製品を摂るようにし、毎朝、体操時に排泄の確認を行い、お腹のマッサージを体操に取り入れている。必要時は担当医に相談し、下剤調整も行っている。		

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
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、個々に応じた支援をしている	事前に、入浴日であることの声掛けを行っている。希望しない場合、体調状況によっては翌日にずらす等の対応をしている。また、入浴しない方は毎日足浴を行っている。	入浴は毎日行っているが、基本的には週2回入浴できるよう支援している。職員は利用者一人ひとりの入浴習慣や好みを把握しており、ゆったりと入浴を楽しめるよう支援している。また入浴を拒否する利用者については、時間をずらして声がけする等、工夫している。	
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	一人ひとりの生活習慣を大切に、休みたい時は御本人に任せている。車椅子の方には、毎食後や御本人の希望を伺いながら、御本人に合わせている。また、各担当者が入居者様と一緒に、居室の整理整頓を行っている。		
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	服薬説明書は個々のファイルに綴じ、職員がいつでも確認できるようにしている。誤薬や飲み忘れ等がないように、三重チェックも行っている。また、薬セット時のケースには個人の写真、薬名も付いている。		
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	入居者様の状況に応じて、食事の準備や片付け等、生活歴を活かし、御本人が得意とする事を支援している。		
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。また、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	地域の行事への参加やドライブ、また、季節に応じた施設行事で、外出の機会を作っている。近隣への散歩や買い物への同行もお願い、行っている。	職員は利用者との日々の会話を通じて、行きたい場所や思い出の場所等の把握に努めており、季節毎の外出行事や地域の行事、近隣へ食材の買い物等に出かけている。また、外出にあたっての移動方法や距離については、レクリエーション係が利用者の体調や精神状況等を考慮しながら支援しており、必要に応じて家族の協力も得ている。	
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	基本的には施設で管理しているが、外出や買い物時には自由に使えるよう、職員が見守り支援している。また、買い物ができない方は職員が代行で行っている。		

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
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	施設内の電話は、希望があればいつでも使用できるように支援している。		
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	毎朝、入居者様と職員が共用スペースの掃除を行っている。また、入居者様の作品や写真、季節の花等を飾っている。	一日のほとんどの時間を共用スペースであるホールで過ごせるように配慮しており、ソファや家具が置かれ、家庭的な雰囲気が保たれている。また、職員の作業音や声、テレビの音も騒がしすぎることなく、利用者はゆっくり、穏やかに過ごしている他、遮光や温度の管理についても、職員が常に気を配っている。	
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	ホールのテーブルで気の合った方同士で談話されたり、歌を聞かれたりして、楽しんでいる。また、夏はウッドデッキで、日光浴や外での雰囲気を楽しんでいる。		
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	入居時に馴染みの家具や使い慣れた物を持って来ていただき、担当職員が中心となり、御本人や御家族と話し合い、居心地良く過ごせるように工夫している。	利用者の居室は、家族にも協力していただき、入居前から愛用していた家具やベット、普段から使用している湯呑みや箸等、馴染みの物を持ってきていただくように働きかけている。また、利用者が作成した作品や写真等も飾られ、心地良く過ごせるように努めている。	
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	廊下やトイレ、浴室等には手すりを設置し、安全に自立して生活できるように支援している。また、トイレや洗面所には貼り紙をして場所が分かるようにしている他、各居室前には名前や御本人の作品を飾り、入居者様が分かるようにしている。		