

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	0590200085		
法人名	株式会社 芳栄		
事業所名	グループホーム 和み(しらかみ棟)		
所在地	秋田県能代市二ツ井町飛根字高清水265番地		
自己評価作成日	平成29年9月25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10月18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)】

田園地帯の立地を活かし四季を身近に感じて生活出来るように敷地内で畑作りや花壇作り、そして周辺の散歩を行っております。また、個々の能力に合わせて居室の掃除や食事の下ごしらえ、リネン交換等無理の無い程度に出来る範囲のことで頂き少しでも家庭生活を取り入れられるようなケアを行っています。ご家族との信頼関係を育むことについては毎月初めに近況報告と毎週木曜日に実施しているレクリエーションの様様、そして日常生活の写真にコメントを載せた「和みだより」、個人個人のお写真を送付しております。ご家族様に少しでも入居者様の普段の生活ぶりを実感して頂きたく開設以来の「和みだより」の発刊を続けております。入居者様、ご家族様の立場に立ったケアを心掛けており、細かい事でも報告・連絡・相談を行っております。職員は理念を常に念頭に置き心のこもったケアをさせていただいております。

【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)】

看取り介護を積極的に行っており、主治医と連携を図りながら、ご家族と共に看取りケアを実践している。職員は個々の得意なことでケアに参画し、生き活きと働いている。また報告・連絡・相談をしっかりと行ない、チームとして協働している。働きやすい環境であり、定着につながっている。職員は、自分の親だったらと家族の立場で振り返り、ケアを実践している。また、日々の生活の様子を見ることができない家族に、なごみだよりや写真を毎月送り、家族とのつながりを大事にしている。近隣との関係が良好で、地域の一住人のような、地域の中で根付いた施設となっている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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. 全くない
57	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	64	職員は、生き活きと働いている (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	目につくように事務所、ホール、玄関に貼り常に意識している。職員会議でも全スタッフで再確認している。	ホームの名前『和み』を汲みいれた『和やかな心 和やかな笑顔 和やかな言葉 和やかな振舞』を理念に掲げている。一番の根源として職員会議で話し合い、社長は、都度その思いを伝えている。理念は職員が目にするところに貼り付けており、日々意識し、ケアの中で振り返りながら実践している。	
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	地域の祭では家族や地域の方を招待し交流している。地域の運動会や芸達者の会にも毎年参加し交流を図っている。和みが地域に開かれた場所になれるよう、来客者は和やかな雰囲気迎え入れるようにしている。	町内会に加入しており、利用者と一緒に回覧板を持って行って話しをしたり、行事にも積極的に参加している。ホーム内には絵画が飾られており、毎月ボランティアが違う絵を飾ってくれている。それが利用者のみならず、職員、来訪者の癒しや会話の架け橋となっている。近隣住民からの野菜のお裾分け、花や野菜の育て方のアドバイス等、様々な生活の場面で地域とのつながりを持っている。	
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	毎月作成している「和みだより」を地域の方々に見て頂きたいと考えている。地域の慰問ボランティア団体を招いたり、地域のお祭を前庭で行っていたき、入居者の皆様と一緒に楽しんでいただける様取り組んでいる。	/	/
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	運営推進会議で話し合った内容は月1回の職員会議で報告されサービス向上に反映されるよう話し合っている。	行政、地域、家族が多角的な視点で意見交換し、課題の検討が行われている。家族に毎月送る写真は、撮影日時や行事名がわかるよう工夫するなど、アドバイスを業務に活かしている。『なごみだより』で運営推進会議の開催日をお知らせするなど、家族へも積極的にアプローチしている。	
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	運営推進会議では市の福祉課の方にも参加いただいている。その際、事業所の実情やケアの取り組みを積極的に伝えている。	運営推進会議への参加の他、日常的に困っていることなどを相談し、わからないことには返答をもらうなど、相互関係が築かれている。広報が未配布だったため、それを伝えたところ、すぐに持って来てくれるなど、身近な位置付けである。また、生活保護担当者が定期的に来訪している。	

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
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	月に1回の職員会議で身体拘束に関する経過観察、再検討を話し合い、記録している。	アセスメントチェックシートを使用し、スコアにて危険度抑制基準を明確にしている。歩けないのに歩こうとする利用者が2名おり、夜間など、センサーや床にマットを敷くなどして転倒などのリスクに備えている。離床時に見守りができない時は、安心ベルトを使用している。毎月、身体拘束廃止に向け、職員会議で話し合い、工夫をしながら取り組み、家族に説明し、同意を得ている。	身体拘束の廃止は容易ではないが、安全確保として正当化することなく、ケアの本質に立ち返り、拘束時間を明確にする等、細かいアセスメントを行い、その人なりの行動の理由や原因の究明、発想の転換等、利用者の立場に立って、その人の人権を保障し、ケアが行えることに期待したい。
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	虐待に関して会議や申し送り等で話し合うなど防止に努めている。		
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	成年後見制度については、必要性について学び、実際に活用出来るよう支援できた。		
9		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	契約する際は重要事項説明書に沿って一つ一つ確認しながら理解、納得に努めている。		
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	2年に一度外部評価を行っておりご家族へのアンケートを行っている。玄関には意見箱を設置し随時確認している。来設時には事務室でゆっくりとご家族と話をする時間を設け、意見を伺い、ケアや運営に活かしている。	家族には、なごみだよりの他、近況報告の手紙と写真を毎月送付している。近況報告は、利用者、家族の思いに配慮しながら丁寧に情報を発信している。利用者の状況をお知らせしながら、更に聞き出す努力をしている。遠方の家族には、ケアプラン更新時や随時電話で確認し、毎月利用料の支払いに来られる家族とは、会話している中から意見を汲み取っている。	
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	年度初めや契約更新の際代表者と1対1で話す機会があり意見や提案、不安なことを話している。意見は可能な限り反映されている。	1年に1回、社長と話す機会がある。また、職員会議や日々の業務の中でも意見や要望を話せる機会がある。主任制にすることや、利用者個々の診察券、薬等、管理しやすいように棚ユニットを設置する等、現場職員目線で業務改善に活かされている。また、福利厚生においても、事務所の隣の休憩室でゆっくり休憩できるよう、カーテンで間仕切りしたり、コーヒーサーバーを置くなど、働きやすい環境がモチベーションアップにつながっている。	

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
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	職員会議や申し送り等で話し合い、要望や発言をしている。		
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	研修には積極的に参加している。職場内では今不安に思っている事を代表者に話し、会議などで研修、話し合いをしている。外部の研修後には研修報告書を提出し全職員で共有、把握出来るようにしている。		
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	ほっとネットニツ井・藤里に加入しており、研修等に積極的に参加し、ネットワーク作りを行っている。勉強会や相互の見学会も行った。		
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	本人の要望には常に耳を傾け本人が望んでいる事や欲しい物は担当者が購入したり出来るだけ望みを叶えられるような支援をしている。また会話の中から本人が安心出来るキーワードを見つけ、安心していただけるように職員間で共有している。		
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	毎月月初めには近況報告をお送りしている。また、入居された日にはご本人が就寝された後、電話連絡し様子を伝えるなど関係づくりに努めている。		
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	業務の中で入居者様にお手伝いして頂けることは無理の無い程度にお願いし共に行っている。		

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
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	毎月本人の近況報告を送っている。電話や手紙などの交流でご家族との関係を大切にしている。体調面で変化があった場合には速やかに連絡し、病院に駆けつけていただいたり、衣替えなどは可能な範囲でご家族にお願いするなど協力して頂いている。		
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	地域の行事に積極的に参加し、交流を図っていたるように努めている。また、入居されたからと主治医を変える事無くもとの主治医への受診介助を行っている。	友達や近所の方の来訪があり、馴染みの人との関係を継続できるよう支援している。お盆やお正月に外泊される利用者もいる。地域行事に積極的に参加し、地域との接点を持ち、地域での生活の継続を図っている。	
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	毎週木曜日には両棟一緒に行事を行い皆様に楽しんでいただけるようスタッフが計画し行っている。		
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	担当医療機関、家族と話す機会を設け、今後の支援に活かせるように進めている。ご家族も交えてディスカンファレンスを行ったり、和みから他事業所に入居された方にもお祭の案内を出し遊びに来てもらったこともあった。		
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	本人から希望、要望があった場合は耳を傾け、困難な場合でも月1回の職員会議や申し送りで職員同士が確認、検討しケアに生かしている。	入所時にアセスメントシートを作成し、都度、生活の中で更新しながら心身の変化を捉え対応している。表情や日常の動きから、利用者一人ひとりの思いの把握に努めている。また、家族来所時に意見や要望等聞きとりし、情報共有しながら支援に活かしている。	現状の把握のみならず、その人の背景をも捉えながら細やかなアセスメントを行うことで、より思いを汲み取ることに期待したい。
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	本人の残存機能を活用し、おしほりたため、新聞たたみ等、負担にならない程度に手伝っていただいている。		
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	残存機能や健康状態などに常に気をつけ、現状の把握を行い、本人の負担にならないよう支援している。		

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
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	毎月職員会議を開き、入居者様について意見交換を行っている。毎朝、夕に申し送りを行いチームワークをとっている。	ケース会議や日々の状況から、担当職員と計画担当者がケアプラン及び評価表、モニタリングシートを作成し、全職員が確認して、現状に即した介護計画を目指している。家族からは、直接または電話で意向を確認し、記録に残して計画に反映させている。	
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	朝、夕の申し送りや職員会議で確認し、今後の支援に努めている。		
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	年に2回の避難訓練では地域の消防署にも協力を頂いている。2ヶ月に1回の運営推進会議には地域の代表の方にも参加して頂いている。地域ボランティアの慰問もあり、楽しんで安全に生活出来るよう工夫している。		
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	かかりつけ医、歯科医との関係は良く、利用者、家族に説明、納得の上受診し適切な医療を受けられるよう支援している。	本人、家族の希望を優先し、かかりつけ医との関係を継続できるよう支援している。体調により、通うのが困難な場合は、相談しながら往診に切り替えるなどの配慮をしている。職員が通院対応しているが、家族には毎月のたよりの他、受診後に連絡するなど、受診状況の共有を図っている。月2回、協力医の往診の他、週1回、訪問看護で健康状態の把握、また、歯科往診も可能である。	
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	協力医療機関の看護師と良好な関係を築いており、気軽に相談できている。また、毎週木曜日には訪問看護も行っている。		
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。	入居者様が入院した際は、病院関係者、ご家族様との連携を密にし、情報の交換、相談に応じ、治療出来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
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、事業所ですることが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	終末期介護のあり方について本人、御家族、身元引受人、かかりつけ医に説明や同意書を頂いて理解してもらっている。かかりつけ医とスタッフ間でカンファレンスを行い、ケアに対しての情報を共有している。	家族、主治医、職員が繰り返し話し合い、合意をしながら契約をしている。日々状態に変化があり、主治医にFAXで報告している他、訪問看護により、密な連携が取れている。職員が看取りの経過を理解することで、利用者に寄り添い、最期を看取ることができている。また、家族が泊まることも可能であり、家族が最期を看取ったケースもあった。	
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	緊急対応時のマニュアルや緊急連絡網を作成し目につく所に貼付している。		
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	日中、夜間帯を想定した避難訓練を行い、職員全体が動くべき手順を確認した。夜間の連絡体制を見直した。	年2回、近所の方にも声を掛け、昼夜想定にて実施している。緊急避難場所を職員会議で共有しているが、水害の場合は、地理的にホームの方が安全だと、市と確認している。部屋毎に避難方法についてテープで識別、通報、避難誘導、点呼など、役割分担を行っている。緊急連絡網の訓練や、布団を引っ張って避難する訓練など、実践的に行っている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	その方一人ひとりの性格などをしっかりと把握し、失礼のないように声掛け等を行っている。	トイレ誘導時は声掛けに工夫し、排泄確認表には目隠しをしている他、居室のおむつなどは見えないよう心掛けている。一人ひとりに不本意な対応をしないよう、報告・連絡・相談を密にして対応している。第三者の来訪、また、なごみだよりについては、家族の希望により、個人情報に配慮している。	
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	日中のレクなど無理にではなく、入居者様一人ひとりにしたい事などを聴きながら行っている。		
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	入居者様にはゆっくりと過ごしていただく為、それぞれのペースで過ごせるよう介助にあたっている。		

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
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	「今日はこの服どうですか？」等会話を楽しみながら入居者様とコミュニケーションを取っている。		
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	調理の簡単な下ごしらえなど、入居者様と介助者が一緒に楽しみながら行っている。	敷地内の畑での収穫や枝豆もぎ、調理方法や味見など、一人ひとりの能力を活かしている。担当職員が1500kcalを目標に献立を作成している。足台やクッションを使用しての姿勢保持や、個々に使いやすいスプーンを使用しての摂取動作の維持等、安全に食事が摂れるよう支援している。	
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	野菜を主としてバランスの良い食事を提供している。		
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	食後はうがいを必ず徹底してり、口腔内の清潔を守る為、口腔ケアに力を入れている。		
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	オムツの使用を少しでも減らす為、一人ひとりのADLをきちんと把握し、出来るだけトイレで排泄して頂くように努めている。	排泄チェックシートを確認しながら、プライバシーに配慮し、トイレ誘導している。尿意のない利用者には、時間でトイレ誘導するなど、排泄困難な要因をチェックしながらトイレ排泄できるよう支援している。おむつを使用している利用者に関しては、陰部洗浄を行い、皮膚トラブルや尿路感染防止に努めている。	

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
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	水分補給に気をつけている。便秘の時は主治医より下剤(主に座薬)を処方してもらい、排便の有無を確認して調整している。		
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	週2回、時間を決めず、入居者様の体調等に合わせ入浴を楽しめるように支援している。	利用者の状況や体調に留意しながら、その時々々の希望に添って入浴支援している。落ち着かない等や拒否時には、無理強いすることなく、時間をおいてからの誘導、または職員の交代など、工夫しながら誘導している。失禁時にはシャワー浴を行う、また、寝る前に足を洗いたいなど、個々の希望に対応している。	
44		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	一人ひとり日々の状況を把握し、本人の意思も確認しながら必要性のある時は休息して頂いている。また、疲れやすい方は時間を決めて休んで頂いている。		
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	受診記録を通し情報を共有し、薬箱にも薬の情報を貼り、間違いの無いように細心の注意を払い支援している。症状の変化等は主治医と連携し対応している。		
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	生活が楽しいものになるように簡単な作業などを入居者様にお願いし、スタッフと一緒に日々会話を弾ませながら、笑顔の絶えない毎日を過ごしている。		
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	年間行事においてお花見やお祭、お買い物ツアー、鍋っこ会などを開催しており、普段いけない場所への気分転換の一環として支援している。	買い物ツアーや紅葉ドライブ、お祭りなど、季節に応じ外出する機会がある。また、回覧板を回すなど、日常生活の中でも近所に出掛けている。利用者が落ち着かない時には、散歩に行きジュースを飲むなど、気分転換が図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
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	買い物ツアー等を行い、本人に財布を持って頂き、レジで直接お金を支払っていただくよう支援している。		
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	入居者様から家族に電話や手紙の要望があった時は、要望に沿って連絡を取っていただけるよう支援している。		
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	昔の音楽や録画した映像を流したり、居室には誕生日カードを貼ったり安心して楽しく過ごせるようにしている。	生け花や貼り絵、写真から季節を感じるができる。また、早口言葉や歌など、日中、利用者と職員が楽しみながら過ごしている。日中はホールで過ごす利用者も多く、明るく居心地が良い安心できる空間となっている。	
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	利用者同士の間人間関係を考慮し、座る場所の配置を決めている。		
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	体温調節出来るよう、その方に必要な寝具等を用意し使用していただいている。温湿度も常に適温になるように気をつけている。	写真や装飾品、自分で作成した作品を飾るなど、一人ひとりの個性が活かされた空間となっている。自分の部屋で手芸など好きなことをして過ごす利用者もいる。転倒リスクのある利用者の安全に配慮し、マットを敷いたり、家具のレイアウトを工夫している。	
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	手すりを使用して頂いたり、通路に物を置かないようにしている。トイレや居室が分かりやすいように、手作りで看板を作りおいている。		