

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	0592200042		
法人名	有限会社 シヤトル		
事業所名	グループホームことおか		
所在地	三種町鹿渡字千刈田255-1		
自己評価作成日	平成22年11月15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://kaigo-service.pref.akita.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉協議会		
所在地	秋田市旭北栄町1-5		
訪問調査日	平成22年11月30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)】

<p>いつも皆仲良く、明るく、歌あり、踊りありで楽しく笑い会える事</p>

【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>事業所は二つの町内をつなぐ生活道路の中央付近にあり、周囲には田畑が広がり、散歩したり自然を満喫できる東屋を建設し、隣接する系列ショートステイとともに地域住民が気軽に立寄れる憩いの場や将来の福祉拠点をめざしている。 また、利用者一人ひとりの自立に向けた具体的な援助目標を掲げ、一日の生活の流れに沿って職員が声かけしながら次の行動を促し、利用者も集団生活に馴染んでいる。 さらに、協力医による週2回の往診やショートステイの看護師3名による相談体制、利用者相談ノートを活用した通院時の連絡・報告体制など医療面での支援体制が充実している。</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
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	同系列のGHのぞみと同じ理念に盛り込まれている「笑顔」をキーワードに常に笑顔がこぼれる様に、職員一同いつも念頭に置き、目の届く所に貼りだしている。	「人による、人にしかできない人への優しいサービス」という経営理念に基づき、開設時に「みんなの笑顔で創り上げる心の和」を事業所の理念として掲げ、利用者と地域に「和・輪」を広げようと取り組んでいる。 また、理念を事業所内に掲示し、職員も手引きを携帯しながら常に確認しており、今後は開設5年を目処に理念の見直しを検討している。	
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	ご利用者の暮らししていた地域が、隣り合わせにある為散歩に出掛けたり田んぼに来られた方と会話されたり、ホームの畑のお手伝いにも参加してくれる。	通学途中の小学生が立ち寄り、学芸会などに利用者が参加し、農作業に来た地域住民とはあいさつや会話を交わし、地域の方が事業所の畑を耕してくれるなど相互に交流している。 また、事業所の向かいに東屋を建設し、夏祭りや月見など近隣住民と共に楽しんでいけるほか、地域の伝統芸能である「番楽」を事業所で行い地域に開放している。	
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	子供たちの通学路ということもあり、下校時等に声がけ・見守りなどできることがあるが、常にではないが、夏祭りなどに参加して頂き理解を深めて頂く。		
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	家族の皆様・行政の参加もあり、話し合いや意見交換により、ボランティアに貢献している。	3～4か月毎に開催し、利用者の暮らしぶりや取り組み状況を説明しているほか、意見交換を通じて地域やボランティアなどの情報を得ている。 また、ペットボトル等リサイクル品を回収して授産施設等に届けるボランティア活動に協力するなど、会議の提案から地域貢献に取り組んでいる。	2か月毎の定期的な開催をめざしているため、今後は地域の民生委員や町内会長等にも参画を働きかけ、第三者の意見をサービスの向上に生かせる機会づくりに努めてほしい。

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
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	運営推進会議等の参加、入退所の報告相談・広報誌を9名分頂き、活用している。	生活保護受給や地域福祉権利擁護事業を利用している方がいるため、必要に応じて福祉事務所や社会福祉協議会と連携しながら利用者の生活を支援している。 また、精神病院への入院やスプリンクラー設置についても相談している。	
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	正しく理解するように研修等に参加している。が生命に危険が及ぶ場合は家族・本人の状態確認を元に説明強化と同意書に印鑑を頂き1週間単位での見直しで腰ベルトの使用した事があり、不必要時にはすぐに介助した。	研修等に参加して正しい理解と共通認識を図り、緊急やむを得ない事情が生じた場合に限り、職員間で対応を検討し、家族に説明のうえ同意を得ており、随時に見直している。 また、日中は玄関に施錠せず、近隣のコンビニなど利用者が行きそうな場所に協力を依頼し、地域の見守り体制を強化している。	
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	社内研修の他個人研修等に参加。事業所の利用者権利擁護指針に掲げられてあり目に付く所に貼り付けてある為注意を払い気をつけている		
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	権利擁護利用者が3名いるため月2回ほど支払いに来られた時などに情報交換したり、管理者計画作成などは、研修講習に参加している		
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	理解して納得してもらえるように努力し説明を十分に行なう。契約の前にはホーム内の見学やホームの状況説明を行なっている		

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
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	面会時・支払い時には時間が許す限り事務所にて要望・意見など聞く。意見があれば管理者会議等に報告し検討して結果報告する	家族の面会時などに、管理者やケアマネ、利用者の担当職員が同席し、暮らしぶりを伝えながら意見や要望を確認している。 また、大腸検査をしてほしいとの要望に応じて受診したり、利用者相談ノートを活用して受診結果を確認している。	
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	定例会議などで出た意見要望などは管理者会議にて検討していただく	毎月の職員会議で行事の内容やケアについて意見を出し合い、周囲の風除けや備品購入などの提案は管理者会議で検討し、行事計画や就労環境改善に反映させている。 また、職員の希望や職種、経験など段階毎の研修参加や資格取得に向けた支援があり、職員の意欲と資質向上につなげている。	
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	年1回の昇進・退社・資格取得により不定期な昇進あり 福利厚生として社員の交流会などが事業所主体にあり やりがいを持っていただく。		
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	定例会議にて向上ミーティングとし、研修した理社外研修に年1回は必須		
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	近隣ホームとの交流あり 郡のGH協会に加入している為ホームとも交流できる。ボランティア関係がある時ホームに招待したり、されたりする		
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	事前訪問等によりご家族・サマリーなどの提供に元づき2者・3者でのカンファレンスにより安心・安全を確保している。		

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
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	家族間の意向に十分応えられる為に時間を作り納得するまで話し合う		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	第2の娘・孫のように利用者様に軽く甘えられる雰囲気作り昔のしきたり・行事の相談をしたり、掃除・畑仕事・針仕事の指導を受ける		
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	面会時以外でも利用者様の揺れ動く心が感じられる時には連絡を取り合い心の安定を保てるようにしている。		
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	外出時出身地周辺に出かけたり、こだわりを見せる場所・自宅の前を訪ねたり・他施設の納涼祭・文化祭などに参加し知り合いにあい喜ばれ時々忘れないように話題にする	利用者の出身地域や自宅周辺、日頃の会話に頻繁に表れる場所をドライブコースに盛り込むなど工夫している。 また、以前から利用している理容店が送迎してくれたり、友人や知人が自転車で気軽に立ち寄り、お茶を飲んで帰るなど関係継続を大切にしている。	
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	共通の話題に持ち込んだり外出、レクなども本人様の体調を見ながら全員参加でき楽しめるよう支援し手います		

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
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	退所されてからもいつでも連絡が取れるようにしている・入院されている場合はお見舞いに行き色紙や折鶴を届けたり・今後のつながりの為居宅などを紹介している		
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	カンファレンス・日常会話時本人の意向や想いを引き出せる様に日頃から努めている	センター方式のアセスメントシートを活用して利用者及び家族の思いなどを詳しく記載し、食事中にテレビを見ないなど、利用者の意見を取り入れている。 また、利用者の担当職員制とし、入浴時など個別に会話できる機会をつくり、新しく利用した方には特に時間をかけ、一人ひとりに意識を向けながら潜在的な意向の把握に努めている。	
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、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	入所時関係機関や関係者からの情報収集に努め入所後も面会の機会を通じて知る努力をする		
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	注意深く観察する事で“どこかが違う”“なんと無く違う”その気づきを養う		
26	(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	毎月のモニタリング・4半世紀のモニタリング半年などの見直しで関係者との話し合いを反映させる。	利用者及び家族の要望のほか、担当者が日ごろの関りから意向を把握し、親戚などからの情報も参考にしながら、利用者一人ひとりの自立に向けた具体的な援助目標を介護計画に掲げている。 また、利用者の状態に応じてモニタリングの期間を決め、カンファレンスで共有しながら見直している。	

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
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	マンネリ化になりやすい日々の記録を見つめ直し職員間の情報交換をより小まめに・・をモットにする		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	近隣の方々の訪問は元より小中校生のボランティアの受け入れや町の行事などにも積極的に関わっていく。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ受診は、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	入居前から主治医・医療機関を大事に希望は大切に。主治医との綿密な連携は勿論他の医療機関を受診する際にも必要な情報を確実に提供する。	事業所の協力医をかかりつけ医としている方が多く、週2回の往診や予防接種のほか、2～3か月毎にレントゲンや血液検査を行い体調管理に努めている。 また、通院時には利用者相談ノートや電話で結果を知らせ、隣接する系列ショートステイ看護師との相談体制を確保している。	
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	週2回の往診に来られる主治医は元より同行の看護師からも助言をいただける関係を維持し系列のショート専属看護師からもアドバイスを頂く		
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。	1人を除いては地元の往診医師であるが信頼関係により専門外の時には専門の病院を紹介して頂き関係者との情報交換に努め信頼関係を保つ		

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
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	まだ看取りの決定はしていないが、契約時にしっかり説明している。重度化したりターミナルに近くなり医療が必要になると看護師が常駐していない為家族との話し合いで医療機関を決める	利用契約時に看護師が常駐していないことや事業所の業務体制について家族に説明し、重度化により医療や介護が必要となった場合には、家族やかかりつけ医等と話し合いながら支援方法を決定している。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救命救急の講習は全員受けているマニュアルは電話の側に貼り常に見れるようにはしているが対応は出来そうだが、完璧とはい切れない		
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	防火訓練は定期的に行なっているが夜間体制はまだ出来ておらず夜間対応は正職だけが動いている。建設会社が、母体で隣にある為応援要請は出来る	緊急災害時のマニュアルを整備し、消防計画に基づき年2回の避難訓練を隣接するショートステイと合同で実施しており、消防署からの指摘事項や反省点があれば話し合いのうえ改善に努めている。 また、緊急連絡網を整備し、隣接ショートステイや民家などが入っているほか、各職員が安全管理マニュアルを携帯して共通認識を図っている。	前回調査でも課題としているが、地域住民や地区消防団等を巻き込んだ夜間を想定しての訓練実施や、隣接するショートステイとの協力体制の見直しなど、職員の安心を利用者の安全につなげてほしい。
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	個人に合わせた言葉かけや対応・プライバシー保護に気をつけている。	利用者一人ひとりの性格や特徴を踏まえ、声のかけ方や接し方を職員間で徹底しており、トイレ誘導などは居室に用事があるように誘うなど配慮している。 また、前回評価結果を受け、個人ファイルの保管方法を見直し、他者の目にふれないよう事務所内で管理している。	利用者が一日を共に過ごすことで団体行動に慣れ、自己主張や思いを伝えることが少なくならないよう配慮し、職員間で振り返りながら言葉かけや場面づくりを工夫してほしい。
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	コミュニケーションの取りかたを大切にし職員との距離の無いお互いの関係を育み自分の思いを遠慮せず素直に算出出来るよう支援します。		

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
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	入居前の生活習慣と本人の意思を尊重し集団生活の中でも個々のニーズに添った支援(食事・嗜好品の提供・外出・余暇の時間の過ごし方への配慮等)を行なっています。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	毎朝起床時から整容に心がけ本人の希望に添いプライドが傷つかない支援、声かけ、心がけ・定期的に理・美容院にて本人・家族の意向に沿ったスタイルにしています		
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	山菜やホームの畑で共に収穫した季節の野菜などの旬の食材を使い自ら希望・提案した料理を作り味わう。役割分担で、準備や後片付けをする	利用者の好みや希望を考慮しながら職員が献立を決め、山菜や畑で共に収穫した野菜なども取り入れ、半年に1回は隣接ショートステイの栄養士の指導を受けている。 また、食事中は昔の習慣にないテレビをつけず、食後に会話を楽しんでおり、外食やバイキングなどで食事を楽しめるよう工夫している。	
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	一人ひとりの心理的・身体的状態の状況把握の為個人記録を活用し、楽しみながら摂取出来る様声かけや雰囲気作りをし、いつでも和やかな雰囲気を出し不足分を補う。		
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	毎食後一部介助・見守りの元、義歯の洗浄・就寝前までの義歯の消毒と付属品の洗浄消毒を徹底している		

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	排泄記録・個人の心理状態を観察と、排泄パターンを読み自立に向けた支援をしている	食事前など生活の流れの中での確にトイレ誘導し、個人の食事・水分摂取量とともに排泄状態を記録している。 また、トイレ洗面所付近にセンサーを設置し、さりげなく利用者の動きを感知しながら見守りや支援に努めている。	
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	個人記録を参照し個人のサイクルを確信・心理身体の状態も加味しながら食物の工夫・水分補給・習慣にしているラジオ体操のほか体を動かしたり主治医に相談する		
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	個人浴の為個人の意見も尊重するが、体調の変化によりホームの意向も入る。お風呂が楽しみの方が多いため順番に不満を抱き不穏になる事があり記録ののっとり話し合で納得して頂く	週3日の入浴を基本とし、入浴剤で温泉気分を演出したり、入浴の順番を公平にくじ引きで決めるなど工夫している。 また、入浴を拒む方には、家族の訪問時に促してもらったり、シャワー浴や部分浴などで柔軟に対応しながら清潔の保持に努めている。	一番風呂を楽しみにしている方が多いため、入浴日や時間帯を増やすなど利用者の希望に沿った入浴支援方法を検討してほしい。
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	休息時就寝時は必ず職員と居室に向かい心の安定を図り安心して休息できる様に支援援助しています。時には心が落ち着くまで夜勤者の側で休んだり会話したりします。		
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	個人ごとの処方内容の一覧があり状況の変化に主治医・薬剤師に報告指示を得る。処方変更時は個人記録に記載、申し送り伝達により報告。飲み残し確認の為必ず手渡し、服用確認する。		

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
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	文化祭参加作品などは共同作業するが、ほぼ生活歴を生かした作業が出来るように支援し、まとまりとライバル心の多い利用者が大半ですが声がけされるのを心待ちに誌、次の糧にされる。ほめ言葉が大好きな方が多い		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	前月に予定を決め定期ドライブの計画は立てるがお天気・車の都合が合えば出かけたり、会社所有の東屋までおやつを持ち短い距離だが散歩する。家族の意向も全員参加での外出を希望	法人間で車輛を共有し、利用者との会話や地域、他施設の行事などを基にドライブ計画を立て、利用者全員で外出できるよう支援している。 また、天気のいい日は、向かいに建設された東屋におやつ持参で散歩したり、道の駅への外食など楽しみながら外出している。	
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	個人管理の方もおられたが、物盗られ妄想が激しく他者を巻き込み家族の意向で今は休止。立替になるが職員と買い物に出かけ物価の変動の感じられている		
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	個人の希望に添い電話をかけたが家族にとっては迷惑な事があり状況判断による。年賀状、暑中見舞いの葉書など職員と共同で出す		
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、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	各居室に温湿度計を設置巡回時調整を行なう為快適に過ごせるよう支援してます。廊下など展示できる所には季節を感じられるように利用者と共に制作した花瓶に花を飾り・作品・写真の展示もあります	共用空間にはソファやテーブルを置き、窓から見える電車や周囲の田畑、中庭の風景やイルミネーションなどで季節を感じている。 また、どの居室からもトイレが近く、畳の上がりやウッドデッキがあり、廊下や壁には職員が作成した装飾品や写真などを飾り、定期的に模様替えも行い雰囲気づくりに努めている。	

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
53		<p>○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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする</p>	ソファなど所々に設置思い思いに語らえる空間あるが、お昼休みの休憩時間も離れがたい様子が見受けられる。		
54	(20)	<p>○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</p>	入居時に自宅で使用していた家具など持参して頂き自宅に様に使い慣れたものを使用する。	クローゼットを備え付け、利用開始時に自宅で使い慣れた家具などを持参してもらい、物品確認簿に記入している。 また、ベッドの向きや家具の配置は自由で、利用者と担当職員が相談しながら行い、居室入り口には利用者と担当職員の顔写真を掲示している。	
55		<p>○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</p>	自分を生かせる特技・お手伝いで自分を主張出来ている。協力・仲間意識が強くなり良い場面とさげすむ悪い面が出ないように心配りし自立に向け支援する。		