

平成 29 年度

事業所名 : グループホーム やちだもの家北上 1F

# 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	0390600229		
法人名	第一商事株式会社		
事業所名	グループホーム やちだもの家北上 1F		
所在地	岩手県北上市立花17地割1-2		
自己評価作成日	平成 30年 2月 4日	評価結果市町村受理日	2018年5月9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://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?act=on_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=0390600229-00&amp;PrEfCd=03&amp;VerSiOnCd=022">http://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?act=on_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=0390600229-00&amp;PrEfCd=03&amp;VerSiOnCd=022</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成 30年 2月 14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)】

・「つつがない毎日の提供」をモットーに、利用者・家族個々がその人らしく生活が送っていけるよう、自然体でお互いが向かい合えるよう、気張らない姿勢でサービス提供を行うよう心掛けています  
 ・地域活動の一環として「歌声カフェ」の定期的開催をしており、地域の人々が少しでも当施設への理解や親しみやすさを感じてもらえるよう活動しています。

## 【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)】

理念に掲げる「つつがない毎日の提供」を大切にし、職員が協力しあう良好な職場環境にあつて、職員は日々理念の実践に努めている。2ユニットの事業所であり、1階の利用者は、2階に比べ幾分が介護度が高いが、明るく和やかでコミュニケーションが取りやすく、2階の利用者は、居室で過ごされる方が多い。1、2階とも、職員は利用者をよく理解し、共に支えあつて生活している様子が窺われる。職員会議は全員参加を原則とし、自由に意見や提案を口に出来る環境が出来上がっている。会社は、職員の資格取得を支援し、また、臨時職員のスキルを高め正職員への登用を推進している。

## 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 ↓該当する項目に○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、活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
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				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会】

平成 29 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名 : グループホーム やちだもの家北上 1F

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	「つつがない毎日の提供」を理念に、その人がその人らしい生活が送れるよう、利用者・家族個々の要望を取り入れながら、サービスが押し付けにならないよう心掛けている	理念の掲示こそないが、職員は会話の中で確認し合っている。「つつがない毎日」とは、何事もなく普通に生活できることとし、安心感を介護の基本として理念の実現に取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	定期的な「歌声カフェ」開催、立花自治会に加入し、地域の行事や敬老会に利用者や職員も参加している	自治会に加入し、地域の行事等に参加している。毎月公民館で、事業所主催の「歌声カフェ」を開催し、利用者も参加し地域の方(20人)と交流している。小学校の運動会や学習発表会に呼ばれたり、敬老会には保育園児が訪れてくれている。	
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	相談や見学等があった場合に、認知症の対応について説明する機会を設けている。地域行事参加や慰問を通し、認知症の方々と接することで、理解を深めて頂いている		
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	2ヶ月に一度の頻度で開催しており、会議参加者から様々な意見を聞く仕組みをとることにより、地域での事業所の在り方や、サービスの在り方を学んでいる	行事や活動状況、事故やヒヤリハットの報告を通じ利用者の現状を伝え、委員の理解を頂いている。委員からは大雨の際、事業所側の堰が危険になることがあるなど、昔からの言い伝えも教えてもらっている。	
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	事業を行う上での疑問点や、制度上の解釈に迷う場合等、必要時は運営推進会議に参加している包括支援センターや北上市役所の長寿介護課へ連絡し、確認や助言を頂いている	市の長寿介護課と地域包括支援センターの職員が、毎年交替で運営推進会議の委員を務めている。窓口に出向くこともあるが、大概は電話連絡で間に合っている。また、生活保護担当課との連携も図っている。	
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	身体拘束は行っていない。職員間で注意しあい、気になる事はユニット会議で話し合っている	車椅子からのずり落ち防止策として、市担当課の指導で家族の了解を得て車椅子クッションを使用している。また、立ち上がり不安定な利用者1名が、床センサーを使用している。言葉による拘束は、職員間で注意し合っている。	

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
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	虐待についての研修は開催できていないが、職員の外部研修の参加や日頃から利用者や家族から意見を聞き、職員に虐待につながりそうな言動が無いかを確認している		
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	職員全体の周知には至っていないが、成年後見人制度を利用している方がおり、制度に触れる機会はある		
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	契約時には重要事項説明も含め、家族の不安や要望について聞き取りを行っている		
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	随時意見の受け取りを行う体制をとっている他、家族や利用者の要望や意見は連絡ノートなどの活用により職員で共有できるようにしている	家族には、面会は自由で居室に宿泊できることを伝えている。利用者や家族の要望・意見は、連絡ノートに記録し共有している。家族からは、種々お世話頂きありがたい、このまま続けて欲しいと言われている。	
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	現在行っている月一度のユニット会議や必要に応じて個別面談を通し、職員から聞き取りを行いながらサービスに反映している	毎月の職員会議は、全員が参加できるよう勤務割りに配慮している。会議では、食事のエプロンをはずしてもこぼさないのでは、食事は刻み食でなくともいいのでは等、気付きノート記載の観察事項を検討し、エプロンをはずしたり、普通食にと、利用者の機能に立ち返り、支援の見直しに繋げている。	
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	介護職員に対するキャリアパス要件を作成し、本人の勤怠を把握しながら向上心を持って働ける職場づくりに努めている		
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	社内OJTに加え、「雇入時研修」「法人職員研修」等の社内OFF-JT、社外OFF-JTにも積極的に参加し、資格取得も全体的に支援し、働く職員の自己実現を応援している		

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
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	同業者による「認知症カフェ」「ケアカフェ」「ケアラボ」といった交流勉強会や、大学等の研究機関地域との共同研究等を積極的に推進し、サービス向上に努めている		
<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	利用前に本人から生活における要望を聞き取り、利用決定後の調査により更に詳細に確認している		
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	利用前に家族から本人の状況や家族が困っていること、生活における要望を聞き取り、利用決定後の調査により更に詳細に確認している		
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	必要なサービスの内容について家族・本人から希望を聞き取り、併設の居宅事業所や訪問事業所と相談しながら様々なサービスの提案を行っている		
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	事業所における食事の準備など、生活スタイルを本人の希望を聞きながら、生活を共有している		
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	利用者本人に対し、事業所だけがサービスを提案するのではなく、家族の協力を得ながら本人の暮らしを支えていくものである事に了承を得るようにしており、利用者や家族の関係が希薄にならないように配慮している		
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	それまで通っていた病院など、可能な限り馴染みの場所に行けるよう配慮している。また家族の意向を確認の上、自宅近隣の方や友人との面会の支援など行っている	近所の方や友人の面会は、家族の意向を確認し支援している。月1回の訪問理由は、会社の意向で、盛岡から来ている。隣接のサービスつき高齢者向け住宅の入居者とは、イベントで交流している。行きたい所にすぐ行ける状況ではないが、職員は出来るだけ利用者の希望を叶えられるよう努めている。	
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	孤立する可能性がある利用者については、職員が仲介し他者との関わりを設けることにより、互いの理解を深めてもらっている		

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
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	入院等で利用が中止になった利用者についても、相談体制である事を説明し、家族から入院中の様子を聞き、今後のサービスにつなげられるよう支援している		
<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	日々の暮らしの中での利用者からの何気ない一言や、希望・要望を確実に受け取り、その後のサービスに反映している	昔こんなことをしてた、家事してた、畑してたという何気ない一言や、電話したい、外に出たいとのそわそわした動きから、利用者の希望や要望を把握し、申し送りノート(業務に関係した事柄)、気づきノート(利用者の事柄)に記録し職員間で共有している。得られた情報は、カンファレンスで検討し、介護計画に取り入れている。	
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	サービス利用前や利用開始時に家族や本人からの聞き取りを行い、その後のサービスを利用していく中で、会話から情報の把握に努めている		
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	日常の様子を家族やケアマネジャーとの情報交換により、利用者の過ごし方を確認している		
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	計画作成担当者が作成したケアプランを基にサービス提供を開始し、本人・家族・職員から状況確認したうえで修正を行っている。またユニット会議を通し、ケアカンファレンスを行っている	全職員参加のユニット会議やケアカンファレンスで、ケース記録、気づきノート、連絡ノートを活用し、本人や家族の希望を取り入れた介護計画を作成している。	
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	ケース記録や職員間での連絡ノート、気づきノートを活用し、その情報を基にサービスの修正を行っている		
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、その時々にも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	家族や利用者の要望の中で、既存のサービスでは対応できないようなものであっても、相談を重ねながら対応実現に向けて進めるよう心掛けている		

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
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	慰問受け入れや地域行事の参加を通して、利用者のつながりを支援し、触れ合う事で楽しみの提供や心身の安定を図っている		
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	サービス利用時に、現在利用している病院を継続して利用できる旨説明している。受診への可能な部分で職員も関わるようにし、病院と事業所の関係構築に取り組んでいる	入居前のかかりつけ医を継続している。通院は家族同行を原則としているが、家族が同行できない場合は、職員が対応している。緊急時は、家族、かかりつけ医と連携し、救急病院へ搬送する場合もある。	
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	医療面については、事務所の看護職員に報告・相談を行っており、統一した対応が取れるように心掛けている		
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。	入院時には、入院先へ管理者もしくは計画作成担当者が訪問を行い、本人の状態やその後の予定等を病院関係者と情報交換行うようにしている		
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	現在は検討段階であり、看取りの実現にむけ着実に進んでいきたい	看取りについては、本社主導で盛岡にある事業所がモデル的に実施しており、当事業所も指針作成の指導を受けている。家族から看取りの希望もあり、職員の研修も必要と考えている。	終末期に向けた指針の作成や職員の研修等、看取りの実現に向けた具体的な取り組みを期待する。
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	事故発生時の初期対応方法についてマニュアルを整備し、消防署の方を招いて消火活動や緊急搬送方法などを指導して頂いている		
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	年に2回の消防訓練の他に、地域の避難訓練に参加し、地域住民との連携を図っている	年2回消防訓練を実施している。自治会の訓練では、事業所が要介護者の避難所として指定されている。火災・水害・地震の避難計画の案をとりまとめ、本社で調整、検討中である。食糧品等の備蓄品は、隣接のサービス付き高齢者向け住宅に確保している。	グループホームとして、独自訓練を行うことが望ましい。特に、夜間の訓練は、始めは職員だけで体験する等、工夫しながら実施されることを期待する。

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	日常のケアにおいて、職員は利用者との距離感を大切にするようにし、人格と人権の尊重を心掛けている	日々の具体的な関わりの場面で、ゆっくり待てば歩けるがつい手引きしてしまう、脱げるのについで靴を脱がしてあげる等、これでもいいのかを職員間で振り返りながら、職員と利用者との距離感を大事にし、潜在能力を引き出す努力をしている。	
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	本人の希望や要望があった際は極力対応するよう心掛け、実現を目指している		
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	職員からの声掛けは促す程度を心掛け、決定はその人の意向に沿うように努めている		
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	衣類には制限を設けていない為、利用者・家族が好む服装をしてもらっている		
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	食事の配膳や準備は、利用者の状態や意向を聞きながら手伝ってもらう事がある。	献立は、会社の管理栄養士が作成している。ご飯、味噌汁はホームの台所で職員が作り、副食は、サービス付き高齢者向け住宅で調理し届けられる。利用者は、盛り付け、配膳、食器拭きを手伝っている。利用者が食べたい物があるときは、家族に連絡し持ってきてもらうこともある。職員は弁当持参で、時間をずらして食べている。	
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	厨房には調理の専門職がいる為、そこで食事についてはコントロールしている		
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	食後は必ず口腔ケアを行うよう、介助や声掛けを行っている。また職員間でも口腔ケアの大切を共有できるよう努めている		

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
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	利用者個々の排泄に対する要望を把握し、その利用者の状態に沿った排泄介助している	排泄チェック表で排泄習慣を把握し、トイレに誘導している。自立の方には、機能の維持に向け支援している。リハビリパンツを使用しているが、尿意・便意を感じトイレに行く方、リハビリパンツに尿取りパット併用の方、夜間のみおむつ使用の方等、利用者個々の機能に合わせ、多様な排泄用品を使用している。また、夜間もトイレに誘導し交換している。	
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	排泄チェック表を作成し、個々の排泄状況を確認しており、利用者に声掛けや軽運動の提供を行っている。また、水分補給の声掛けや水分の提供をこまめに行い、便秘の予防に努めている		
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	ある程度の予定日時を決めているが、その日の利用者の状態や要望に対して、入浴時間を柔軟に対応するように心掛けている	本人の希望で、毎日入浴している方もおり、毎日浴室の準備をしている。入浴予定日は、1日に午前6人、午後3人と全員が入り、週2～3回入浴できている。入浴を嫌う方には、話題を変えるなど、会話を上手に利用しながら誘導している。	
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	希望や状況に合わせて昼寝を促したり、ホールにソファを設置し休んでもらえるような環境を整えている		
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	各利用者の薬の情報はケース記録と一緒にして、常時確認できるようにしている。また、薬剤師との連携を密にとり助言・指導頂いている		
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	利用者個々の趣味や生活歴を把握することで、各々が好むと思われるものを随時提供するようにしている		
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	家族との外出は随時行っており、近所への散歩も可能な限りサポートしている。普段と違うような外出はがグループで外出する場合が多い	徐々に介護度が高くなってきており、外出も個別ケアに変更している。4人位のグループで、近くの職員の家に行ったり、図書館に行き紙芝居を借りて楽しんでいる。利用者3、4人に職員2人が付き添い、紅葉や花見のドライブをしたり、外食や産直での買い物を楽しんでいる。	



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
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	家族や本人の意向により本人が金銭を所持する場合は、残高確認など安全に所持できるよう支援している		
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	電話や手紙については一切制限を設けておらず、自由に連絡が取れるようにしている		
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	備品や物品の配置に配慮し、動線の妨げになったり不快感を与えないよう心掛けている	共用のホールは、上部からの暖房と加湿器(塩素系の水)で、快適環境を作り出している。季節のミズキ団子やお雛様を飾っている。壁飾りは、お魚、雪だるま、ちょうちん等ほのぼの感がある。共用のスペースの掃除は専門業者が行なっている。	
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	それぞれの気に入った場所があり、思い思いに過ごしてもらえるように環境作り・支援を行っている		
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	居室への物の持ち込みについては大きな制限は設けておらず、使い慣れた物を本人や家族の希望で持ち込んでもらっている	電動ベッド、寝具、クローゼット、洗面台が整備されている。タオルケット、衣装ケース、椅子、机、ぬいぐるみ、位牌、絨毯等使い慣れたもので、自宅と同じように過ごせる工夫がされている。掃除は週1回で、モップを使える方は自分で掃除し、職員が補助している。居室のくずかごは、毎日回収している。	
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	利用者の状態にあわせ、施設内備品や設備について、簡単な表示や説明を行い、利用者に覚えてもらうことができている		