

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	0472800374
法人名	有限会社 三輝
事業所名	グループホーム加美
所在地	宮城県加美郡加美町上狼塚字東北原12番地238
自己評価作成日	令和 5年 10月 23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.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</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	令和 5年 11月 20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)】

開所から19年目。町内会を通し、区長さんをはじめ、近隣の方とも馴染みの関係が築けている。広原小学校にはキャラバンメイト養成講座の講師として出向くなど交流を継続している。防災面では土地に恵まれ、水害や地震に強く避難場所も小学校、北区集会場となっており、避難時地域の方に協力をいただけるようになってきている。他にも必要時、発電機など地域から貸し出ししていただけるようになってきている。災害等が発生した場合は地域で介助が必要な方、一人暮らしで心配がある方を民生委員さんを通して受け入れできるようになっている。季節ごとの行事や外出を楽しんでいただけるよう想いに耳を傾けている。

【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)】

加美町中新田地区の中心地より車で約5分、国道457号線(羽後街道)沿いの田園に囲まれた住宅街の一角に「グループホーム加美」がある。伝統ある中新田の虎舞がホームに来訪し皆で楽しんだ。暖かい日は、近隣の散歩や、近くのスーパーへ買い物、広原神社の桜、愛宕山の芍薬、葉菜山の紅葉見物等、四季折々馴染みの場所に出かけている。おせちを食べての正月、桜餅とチラシ寿司を食べてのひな祭り、短冊に願い事を書いての七夕祭り、ススキと果物を添えて一緒に記念写真を撮った十五夜など、入居者も職員も笑顔で楽しく暮らしている。

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) ○	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) ○	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) ○	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) ○
59	利用者は、職員が支援することで身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (参考項目:36,37) ○	66	職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目:11,12) ○
60	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (参考項目:49) ○	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、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目:30,31) ○	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、安心して暮らしている (参考項目:28) ○		

2.自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム加美 )「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踏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	年1回アンケートをふまえて全職員で介護理念を検討。今年度は「もう一つの我が家で安らぎと安心した生活を守り、そのらしさを尊重し寄り添うケアを実践します」の理念を基に朝のミーティングで一人づつその日の目標を発表し実践につなげている。	年1回アンケートを取り、意見をまとめ全職員で検討して理念を作成し、職員間で共有している。入居者の体調に気を付けながら見守り、塗り絵やパズル、干し柿作り等を一緒に行うなど、目標を実践に繋げている。	
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	地域との交流は減っている。散歩しながら挨拶を交わしたり、お花を見させていただいたり、季節の野菜や果物、花を届けていただくなど交流がある。	消防団の方々が来所し、伝統の虎舞を披露してくれた。月2回のお楽しみ会の時、地元のスーパーから食材や弁当を購入している。本人の希望で地元の商店で日用品などを購入し、交流している。	
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	ホームに申し込みがあった際など、相談を受けながら支援の方法など一緒に考えお伝えしている。日頃から認知症サポーター養成講座の講師として活動できるよう準備している。		
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1回、奇数月に書面により委員の方、ご家族へ報告し意見を頂いている。身体拘束が議題の際には、家族とよく話し合いをしてほしいとご助言いただいた他、虐待防止研修の案内などいただいている。又、地域交流についても花植えやご利用者手作りの物のプレゼントなどハードルの低いものからとアドバイスいただいている。	コロナ禍のため各メンバーに書類を送付し、意見や要望を聞いている。ホームより行事報告やヒヤリハット・事故報告、研修受講などについて報告している。メンバーより「5類感染症に変更になったが、入居者はリスクが高い方々が多いので、感染対策をし、ケアやイベントを進めてほしい」と意見があった。	
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	町の福祉課にはコロナ関係、事故発生時、報告相談させて頂いている。地域包括支援センターには入居時の本人の家庭環境や金銭面でのトラブルについて相談させて頂いている。	介護認定の変更の手続きや事故報告、コロナ感染対策について報告をしている。地域包括とホームの空き状況について情報交換している。地域包括主催の高齢者虐待防止研修会に管理者がリモートで参加した。	
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	身体拘束をしないケアについて学び、やむを得ない場合を除き最小限となるよう3ヶ月に一度見直し検討している。日々、スピーチロックや配慮のかけた対応にならないよう心掛けている。	身体拘束廃止委員会で話し合いをしている。ベッドからの転落防止のため、ベッド柵や人感センサーの設置を行っている方に、本人の行動を制限しない見守りの方法を検討している。	
7	(6)	○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	虐待防止法について学び、起床時や入浴時など全身状態を確認し不自然なところはなにか、ヒヤリハット・事故報告書で情報共有し1人1人意識を高め話し合い防止に努めている。	虐待防止について勉強会を開催している。忙しい時など行動を制限したり、不適切な声掛けや対応が見られた場合、職員間で話し合い、虐待防止に努めている。管理者は、職員の悩みなどを聞き面談を実施している。	

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
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	パンフレットや資料を閲覧できる場所に設置、会議の際や個々に学んでいる。活用の機会はない。		
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	契約時には十分な説明を行い、理解・納得いただいている。介護保険の改定、利用料の改定、コロナによる面会等の制限について書面でもお伝えし、ご理解とご協力をいただいている。		
10	(7)	○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	ご利用者からは日々のコミュニケーションの中で「何がしたい?」「食べたいものは?」など聞き、レクリエーションや食事の支援に活かしている。遠方に住むご家族の希望で電話対応があったり、久々の面会機会を設けている。	誕生日に本人の好きなスイカや手作りの梅干しを持って来訪する家族もいる。母の日には、カーネーションが届く。毎月の「輪・和・笑」便りの写真等の送付は家族に喜ばれている。家族より「馴染みの美容院の送迎が大変」と要望があり、訪問美容に変更した。	
11	(8)	○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	ケア会議やミーティング、年2回の人事考課で意見や提案を聞く機会を設けている。利用者のケア、支援等についての提案はすぐ反映されている。備品の購入や公休を増やすことなど検討し反映させている。	入居者の食べたいお菓子を家族に伝え、いつでも食べられるように保管している。清拭等に使うタオルウオーマーや空気清浄機の買い替えなど反映した。高齢家族のいる方や子育て職員のシフト調整など行っている。	
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	資格に応じた資格手当を支給。人事考課で職員個々について評価、働き方を確認している。育休明けの職員は時短勤務で働いていただいている。退職金や賞与について要望があり検討している。		
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	新人研修、内部研修ほか、勤務年数や力量を把握しながら外部研修(実践者研修、管理者研修など)が受けられるよう努めている。		
14	(9)	○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	宮城県認知症グループホーム協議会に加入し、各種研修や実践報告会に参加できるよう努めている。認知症ネットワーク会議に参加し情報を交換している。	町の認知症ネットワーク会議に参加している。医師や地域包括職員、ケアマネ、各種サービスの介護職員が参加し、認知症の介護等について情報交換している。歯科医よりうがいや口腔体操などの指導を受けた。	

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	入所前の調査で本人から家が心配、今までのように生活したいなど要望等聞き取り、全職員で共有し、日々のコミュニケーションを通して寄り添いながら、安心して過ごせるよう話に耳を傾けている。		
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	入所前の調査でご家族から要望等聞き取り、自分の体調もままならず不安を抱えていること、面会しない間に忘れられてしまうのでは、帰りたいて言われたらなどの話に耳を傾け、安心していただけるよう努めている。		
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	生活歴、症状、身体状況、家族状況など把握し、必要としている支援を見極め、要介護度に応じた他のサービス利用も含め、相談・対応に努めている。		
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	ご利用者同士がお互いの健康を気遣ったり、支援が必要なご利用者のお手伝いをするなど寄り添って下さる。出来る事、やりたいことを見極め、お手伝いいただいている。		
19		○本人と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	生活の様子を電話やお手紙で定期的に報告している。母の日や誕生日にはお花や本人の好む食べ物を届けて頂いたり、面会時にはよく話を聞いていただくなどしている。		
20	(10)	○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	地域の馴染みの場所(葉菜山、広原神社など)へ外出したり、遠方に住むご家族と面会し過ごす時間を設けるなど支援に努めている。	孫がひ孫を連れて、顔を見せに来所している。家族と電話したり年賀状が届く。馴染みの葉菜山や広原神社にドライブし、車窓から景色を楽しんだ。仲よし同士、居室でベッドに座り、お喋りをして楽しく過ごしている。	
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ご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	ご利用者の個性を重視し、ご利用者同士の関係が円滑になるよう職員がパイプ役となって会話をつなげたり、一緒にパズルや作業を行うなど支援に努めている。		

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	契約終了後も、その後の支援(ケアマネジャー、MSW、NSへ引き継ぎなど)に努めたり、入院後の相談やその後の生活に変わりがないかなどフォローし、相談や支援に努めている。		
<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	(11)	○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	今までのように生活したい、楽しく過ごしたい、散歩したいなど、その日その日が楽しみのある暮らしになるよう想いに沿った丁寧な対応を心掛けている。	日々の会話や入浴の時など思いを聞いている。「お寿司を食べたい」「好きな歌番組や時代劇を見たい」など思いを叶えている。意思疎通の困難な方は、ホワイトボードに書いたリゼスチャーを交えて思いを聞いている。	
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	入所前にケアマネジャーや関わっていた職員、医師、看護師、ご家族から情報提供いただき、これまでの暮らしの背景を把握できるよう努めている。		
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	グループ分けしその担当ごとに日々の変化を見逃さないようにしている。情報は生活記録、気づきノート申し送りノートで全職員が共有し把握できるよう努めている。		
26	(12)	○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	毎月のケア会議で全職員で話し合いケアを見直している。本人に合わせた補助具(手すり)の導入など検討。3ヶ月に1回モニタリング、年2回プランを見直し、ご家族、主治医から意見をいただき作成している。	嘔吐の有る方は、誤嚥対策として、医師の指示で食事の量を見直したり粥に変更した。本人の「元気に過ごしたい」の希望で、病状を観察し、塗り絵や歌など好きな事をしながら楽しく暮らせるようにプランに入れた。	
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	生活記録、気づきノートを活用し情報共有している。日々のミーティングや会議で話し合い、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	希望に沿った外出や行事食(おせち、寿司、芋煮)など柔軟に対応。通院介助や訪問診療、訪問歯科など、その都度取り組んでいる。		

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
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	ご家族、近隣住民、区長さん、民生委員さん、地域包括支援センター、病院、薬局、スーパーなど、ご本人が暮らしを楽しむことができるよう支援している。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 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	入居前に受診状況や希望を聞き、協力医やかかりつけ医と関係を築いている。通院は担当職員が受診。ご家族に報告している。必要に応じ主治医から家族に提案し訪問診療を受けるなど支援している。	入居前からのかかりつけ医を継続している方が多い。職員が付き添い、バイタルや近況状態を報告し受診をしている。結果はケア記録に記載し、家族に報告している。緊急時は、管理者に連絡し指示を仰いでいる。	
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	職場内に看護師がいないため、主治医の看護師に気づきを伝え、相談し適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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、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。又は、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。	入院した際、病院関係者へ情報提供するとともに、できるだけ早期に退院できるようMSWと情報交換したり相談に努めている。		
33	(14)	○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・終末期ケア対応指針を作成。入居時、その都度に説明、意思確認し同意書を交わしている。ご家族、主治医と相談し訪問診療を検討するなど支援に取り組んでいる。	重度化した場合、「重度化対応・終末期ケア対応指針」を説明し同意を得ている。ホームでの看取りを希望した場合、訪問医や家族、職員と連携し看取りを行っている。今年1名看取った。看取りについて研修を行っている。	
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	急変時や事故発生時のマニュアルを作成。会議で勉強会は行っているものの、訓練による実践力につなげられていない。		
35	(15)	○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2回避難訓練を実施(日中、夜間想定)避難の方法など確認している。町のハザードマップを活用、区長さんとも話し合い、区の集会場が利用できるようになっている。必要時、近隣住民に協力を要請している。	年2回夜間想定を含む、避難訓練を実施している。災害時等は近隣住民の協力を得ている。避難は、火元に近い入居者から行う。緊急を要する際は、おんぶや抱えるなどして安全な場所へ避難すること等を確認した。	

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	(16)	○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	呼名は名前にさん付けで呼んでいる。トイレ誘導、排泄後の確認の声掛けはさりげなく行う、入浴時羞恥心に配慮し身体にタオルをかける、同性介助の配慮。居室で一人で過ごしたい時は所在の確認をしながらプライバシーの確保に努めている。	入居者と接するときは、ゆっくりと分かりやすく、笑顔で声をかけ思いを聞いている。失敗した時は、周りの人に気づかれないよう、さりげなくトイレに誘導している。好きな塗り絵やパズルなど継続できるように支援している。	
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	職員本位にならないよう意識しながら、利用者のペースで発言できるよう笑顔で耳を傾けるよう心掛けている。起床時間、食事、入浴、服選び、やりたいことなど自己決定できるようその方に合わせた働きかけを行っている。		
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	日々の生活から、個々のペースを把握し、起床時間から就寝時間まで出来る限りご本人の希望にそえるようにしている。		
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	服を選びやすいよう働きかけたり、服を買いに一緒に出掛けたり、爪を整えた際、ご希望によりマニキュアを塗る、2ヶ月に1回出張ヘアカットを依頼している。		
40	(17)	○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	タイヘイの配食サービスを利用、状態に合わせて食形態を工夫したり、食べたいものを行事食やお楽しみ食として取り入れている。できる方には食器拭きをお願いしている。時期になると干し柿づくりを行う。	配食サービスを利用している。ホームで作る元旦のお節料理や節句の炊き込みご飯、大晦日の年越しそば等行事食は、喜ばれている。おやつに団子を一緒に作り食べている。訪問時玄関脇に干し柿が吊るしてあった。	
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	食事、水分量を記録に記入し、状態に合わせて食形態を工夫したり、好む飲み物や栄養補助ゼリーを準備し提供している。ご飯の量についても医師から指示を頂いている。		
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	食前、食後にうがい、ブラッシング、就寝前には入れ歯洗浄を行う。出来る所は本人に任せている。年一回訪問歯科による点検を実施。ブクブクうがいやお口の体操を取り入れるなど指導いただいている。		

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	(18)	○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	排泄チェック表から1人ひとりのパターンを把握し、日中はできるだけトイレでの排泄を支援。訴えない方でもサインを見逃さないようにしている。夜間はパットの交換と巡視時に声掛けしトイレでの排泄を支援している。	自力で行く方や声掛け、歩行介助、サインを見逃さず全員トイレで排泄している。夜間は、声掛けやパットの交換など個別に対応している。退院してオムツの方が適切な声掛けで布パンツになった方もいる。	
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	おやつ以外の時間以外にも水分摂取を促している。主治医に相談し、1人ひとりに合わせた排便コントロールを行っている。軽い運動や無理のない体操を一緒に行っている。		
45	(19)	○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	入浴のペースについては、年齢や体力を考慮し3日に1回を基本とし、本人の希望をふまえて主治医と相談しながら支援している。浴室を扇風機、温風ヒーターを使用し適温になるよう配慮、拒否のある方、体調のすぐれない方にはシャワー浴、清拭、足浴をすすめ臨機応変に対応。雑談をしながら気持ちを和らげ気持ちよく入浴できるよう支援している。	一番風呂や熱め温め、同性介助など、個々の希望に沿った支援をしている。職員と昔話をしたり、好きな歌を歌ったり楽しんで入浴している。自力入浴困難な方は、手動の簡易リフトを使用し、安全に入浴できるように支援している。冬至には柚子湯を楽しんだ。	
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	日光浴や軽い体操の時間を設け、気持ちよく眠れるよう居室の温度や掛物を調節している。就寝時間は本人の希望する時間とし、21時ごろまでに休まれている。		
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	薬の情報ファイルにて服薬状況を共有している。毎食毎に薬を準備しセッティング時、服薬直前にダブルチェックし飲み込みまで確認している。気になることがあれば医師、薬剤師に確認している。		
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	洗濯物たたみ、テーブル拭き、食器拭きなど、その方の能力に合わせた役割りを見つけお手伝いしている。歌や時代劇など好きな番組を楽しめるようにしている。個別に好みのおやつを準備し満足いただけるよう努めている。		
49	(20)	○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	1人ひとりのご希望を確認。季節ごとの外出(桜、紅葉)や薬業山などドライブなど支援に努めている。近所を散歩したり、衣類を購入するために外出するなどしている。	天気の良い日は、ホームの周辺を散歩している。個々の希望に沿って、近くのスーパーと一緒に買い物に出掛けている。ドライブで広原神社の桜や薬業山の紅葉、愛宕山の芍薬など四季折々に出かけ、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	お金を管理できる方がいないので、ホームの金庫で預からせていただき、必要な物がある時は一緒に出掛けて買い物したり、職員が購入させていただいている。		
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	電話の使用を希望される方には、職員が取り次げるようにし交流が途切れないよう支援している。		
52	(21)	○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	温度管理は職員主体にならないよう、その都度確認し適温に保っている。天窓から陽が差し込むためそれも利用し、調節している。共有スペースに歌や作品、写真を掲示。衛生面にも気を配り清掃を行い、導線上に物を置かないよう安全に配慮している。	ホールに天窓があり、明るく温・湿度管理や換気を行い、快適に過ごせるように配慮している。折り紙で作った季節のトンボやモミジの貼り絵を飾っている。好きなテレビを見たり、体操やパズルをするなど思い思いに過ごしている。	
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	共用スペースは歌番組など好きな番組を見たり、軽い体操やパズル、ぬり絵など思い思いに過ごせるよう耳を傾けている。座席は気の合う利用者が一緒に過ごせるようになっている。また、ソファーや座敷などでも過ごせるようになっている。		
54	(22)	○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	全室畳敷きで、エアコン、クローゼット、手洗いが備え付けてある。ご家族と相談しながらできるだけ使い馴染んだ物、思い出の品(子供たちからのプレゼント、写真など)を持ち込み、居心地よく過ごせるよう配慮している。	居室のドアに好みの写真を飾っている。使い慣れた衣装ケースやテレビを持ち込んでいる。家族や行事の写真などを飾り、安心して過ごせるようにしている。テレビを見たり、好きな歌を歌ったり、荷物を整理するなど過ごしている。	
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」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	居室ドアに名前や写真など掲示、トイレもわかりやすく表示している。導線上に危険な物がないか常に確認し安全に過ごせる工夫をしている。		