

### 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	0490500113		
法人名	社会福祉法人 千香会		
事業所名	グループホーム ぼらん		
所在地	宮城県仙仙沼市東新城一丁目3番地3		
自己評価作成日	平成29年10月5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	平成29年11月8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)】

同一敷地内に姉妹法人の小規模多機能型居宅介護施設がある。入居前に利用していた方もおり、行事やボランティア来訪時だけでなく、日常的に気軽に行き来することで馴染みの関係を維持できている。また、同じく姉妹法人のグループホームも隣接しており、利用者様が行き来できる支援や、職員間の連携も図れていることから非常災害時や緊急時なども心強い環境である。法人代表者は身体の状態等で勤務時間や勤務内容に制限がある職員に対しては様々な条件を受け入れるための話し合いを持つ等の職場環境の整備と、個々の意欲向上に対し積極的に支援している。

【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)】

今年新たに追加した理念「挨拶」を大切に、している。内外の研修でスキルアップを図り、防災・レク行事・物品等の委員会があり、安全でより良いサービスを提供するために努めている。職員の発案で24時間テレビに応募し、車椅子対応の軽ワゴン車が贈られた。近所の方から季節の花や野菜の差し入れや見守りの協力を受け、散歩の時には挨拶を交わしている。食事の準備や後片づけ、掃除等職員と一緒にを行い、手伝いをもらい「ありがとう」と笑顔で感謝の言葉を伝えている。

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)	○	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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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				

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 ぼらん )「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	毎月の全体ミーティングや毎朝の申し送りの時に唱和し、意識を高めている。また、年1回勉強会を通して、介護理念を振り返る機会を持っている。	ホームの基本理念を基に、振り返りを行い、サブ理念「笑顔・感謝」に「挨拶」を加え、掲示し共有している。ケアの関わりの中で互いに「ありがとう」と感謝を伝えている。	
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	積極的に挨拶を交わしている。地域の一斉清掃には、利用者様と職員とで参加している。定期的に市内の美容室の来訪があり、散髪の協力をいただいている。	近所の方が季節の野菜や花を持ってきてくれる。地区の文化祭に参加した。地元ボランティアが歌や踊りに訪れる。認知症サポーター養成講座を開催し、地元の方々に向けた管理者の講話や寸劇をした。	
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	キャラバンメイトを受講した職員がおり、要請があればいつでもサポーター養成講座を開催できる用意がある。講座を通し、認知症の方の理解や支援方法を地域の方々に伝える機会を増やせるよう努めていきたい。		
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	毎回、地域包括支援センター職員が参加しているほか、行政委員、民生委員、ご近所の方、利用者様とその家族が参加し、意見交換を行っている。	近隣の同法人3事業所合同で年6回開催している。地域の運動会や行事の情報、正月に食べる餅の誤燕対応について等意見交換を行っている。感染症や熱中症予防について地域包括の保健師より講話があった。	
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	要介護認定の更新や各種手続きの際には直接担当部署を訪問させていただき、わからないことがあれば教えていただくなど、顔の見える関係の構築に努めている。	10月の台風襲来の時、市より避難場所の指示等情報提供を受け、安全を第一に入居者・職員はホールで待機した。地域包括主催の認知症や排泄ケアについての研修に職員が参加している。	
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	マニュアルを基に内部研修を行い、夜間以外は施錠をしないなど身体拘束のないケアに努めている。離設の可能性のある利用者様の場合は、毎日、散歩に付き添うなど常に利用者様の気持ち、立場に寄り添うよう心掛けている。	行動を抑制したり、否定する言葉等を職員は理解し身体拘束のないケアに努めている。帰宅願望のある方は、行動の変化を事前に察知し一緒に散歩に行き支援することで、落ち着き家族も安心している。	
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	毎月行っている事業所内勉強会で年1回は高齢者虐待について取り上げ、該当する具体的な行為を確認し合う時間を設けている。		

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
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	事業所内勉強会を通して制度について学ぶ機会を持っている。直近では制度の理解と職員の役割について学んだ。		
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	契約時は、契約書と重要事項説明書等の内容を丁寧に説明し、理解していただけるよう心掛けている。また、わからないことはいつでも気軽にお問合せいただけることも伝えている。		
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	来訪時には、病院受診や日常の様子を報告し、困り事や意見・要望がないか一言添えて声掛けするなど、話しやすい雰囲気作りに努めている。	「病気予防に毎日納豆と乳製品を食べさせて」や「誕生会に近所の方を招いて」の要望に応えた。食べることが好きな方への外食など希望に応じている。運営推進会議に家族が順番に参加している。	
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	毎月の全体ミーティングは、代表者を含めた意見交換の場となっている。職員の意見や提案には耳を傾け、より良いサービスを提供できるよう取り組んでいる。	立ち上がりが困難な方には、職員の提案で足の筋力強化に軽体操を取り入れた。24時間テレビのチャリティーに参加し、車椅子対応の軽ワゴン車が寄贈され、職員の意見が反映された。	
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	身体の具合等で勤務時間や勤務内容に制限がある職員に対しては様々な条件を受け入れるための話し合いを持つ等の職場環境の整備と、個々の意欲向上に対し積極的に支援している。		
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	代表者は各職員の適性に合った研修への参加を促すなどしてキャリア形成・キャリアアップの啓発を継続的に行い、資格試験料は全額補助している。		
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	県認知症GH協議会や気仙沼介護サービス法人連絡協議会および行政主催の研修会に参加することで他事業所との情報交換や人脈作りを促している。		

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
<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	利用相談については、総合相談室も設置しており、申し込みの段階から要望や心配事を把握し、ホーム見学や体験利用の際などに丁寧に対応することで、安心してサービスを受けられるよう心掛けている。		
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	前項同様、受診報告の連絡時や来訪時には利用者様の様子を伝えながら、不安に感じていること等の話に耳を傾け、話しやすい雰囲気作りを心掛けている。		
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	相談を受けた時点で十分な聞き取りを行い、利用者様本人とその家族様がその時に必要な支援を見極めた上で適切な関わりを心掛けている。		
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	利用者様が役割を持って生活できるよう、また日々の関わりからその方の好む活動や得意なこと、できる活動を見極め、楽しく活動できるよう有する能力に応じて声掛けし、一緒に作業している。		
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	面会時の際には本人の近況を報告しているほか、病院受診は電話連絡して、常にホームとのつながりを感じていただけるよう努めている。		
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	誕生日会や事業所内行事には家族や知人の方にもご案内して、なじみの関係が途切れないよう心掛けている。外出や手紙・電話、お互いが行き来できるよう支援している。	従兄弟の美容院や馴染みの床屋さんに行く、娘さんの家に外泊し温泉に出掛ける。面会に来る曾孫に好きなお菓子を買いに行く、家族や友人に年賀状を書く等関係が途切れない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	利用者様の性格や利用者様同士の相性等を職員間で情報共有している。利用者様同士がコミュニケーションがとれるようなレク活動や話題提供を行い、良い間柄が築けるよう努めている。		

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
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、退居となった場合も、お見舞いや状況の把握に努めている。利用者様、家族様へは困ったことがあればいつでもホームに立ち寄っていただけるよう声掛けしている。		
<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	本人が不安を感じないような声掛けや、傾聴で話しやすい雰囲気作りに努めている。気持ちを伝えられない方でも本人の立場になって考えたり家族と協力して把握に努めている。	魚市場に仲買いに行ったこと、病院の薬局で薬包紙に薬を包んでたこと等の昔の話を聴いている。酒好きな方は家族の許可を得て居室で毎日晩酌をしている。	
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	入居前に本人や家族様から生活歴等情報の聞き取りを行っている。その情報は、職員が閲覧できるよう整備している。入居後もできる限り以前と変わらない生活が送れるよう環境作りを行っている。		
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	1日の流れに沿った生活記録と排泄表を活用し、一人一人の過ごし方が把握できるよう努めている。また、日々の体調や言動などを1日の様子をショートミーティング(申し送り)で周知している。		
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	本人からは日常の関わりの中で、家族様からは面会時や受診報告の電話連絡等の際に意見や思いを聞くようにしている。その内容や職員の気づきなどを話し合い、現状に合った介護計画書を作成している。	日々の生活記録や本人・家族の思いを聞き、担当職員の意見を参考に作成している。6ヵ月毎に見直し家族に報告している。「もう少し手の動きが良くなりたい」という方には軽作業(おしぼりたたみ等)を計画に入れた。	
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、受診記録、排泄表等の記録に残して情報を共有している。ショートミーティング(申し送り)や全体ミーティングを通し介護計画書通り実践できているか振り返るなど見直しに役立っている。		
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	利用者様の身体状況や家族様の状況に合わせて外出の送迎や付き添いを行っている。受診の付き添いが難しい家族様には、受診後結果を電話で報告している。		

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
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	美容室の散髪ボランティアを受け入れているが、地域資源の把握が十分ではないと感じている。地域資源について学ぶ機会を持ち、利用者様一人ひとりの暮らしを支えている地域を把握できるよう努めている。		
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	利用者ごと入居前から受診しているかかりつけ医を継続している。受診に職員が同行する場合だけでなく、家族様が同行する場合も状態変化や様子を的確に伝えられるよう日々の記録をお渡ししている。	家族にバイタル表を書いた総合グラフと上申書を持参してもらい、受診結果は職員で共有している。緊急時は職員が対応している。同法人の看護師に相談や助言を受け、入居者が安心して暮らせるよう支援している。	
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	日々の健康状態を観察、記録し、気になることや状態変化がみられる場合にはかかりつけの病院へ総合グラフとともに上申書を活用して情報提供し、相談している。		
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、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。	利用者様が入院された際には、可能な限りお見舞いに出向いて家族様や主治医、担当看護師より情報提供を受け、状態の把握や退院後もホームで生活ができるよう関係作りにも努めている。		
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	入院など状況の変化ごとに家族様と話し合いを重ね、その都度対応している。勉強会等を通して終末期について職員間で意見交換の機会を持っている。	重度化した場合の看取り指針を成文化し本人・家族の同意を得ている。職員も終末期の緊急時の対応について、勉強会(AEDなど意識がない時の対応)を実施した。最終的に医療体制がないため家族の意向で入院になることが多い。	
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	隣接している姉妹ホームにAEDの設置がある。応急手当、特変・急変時の対応をマニュアルとして整備し、定期的に緊急時の初期対応を勉強会で確認、共有している。		
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	避難訓練を行う場合は案内を配り近隣へも参加を呼び掛けている。災害時の水や食料の備蓄品の定期点検や入替えを行なっている。	消防署立ち会いで年2回(夜間想定も)実施している。消火の前に各部屋の確認、誘導は近くの出口から等アドバイスがあった。近所の方の見守りがあったが、今後は避難誘導等の協力が得られるようにお願いしたい。	

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
<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	プライバシーに関わることは、声のトーンや場所に合わせた声掛けや言葉を選ぶように気をつけている。利用者様を「○○さん」とお呼びし馴れ合いにならないケアや声掛けに努めている。	失禁時は耳元でそっと周囲の方に気づかれないような支援をしている。日常的に身だしなみを整え、服や化粧品は本人の好みの物を選んでいく。	
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	日常の支援において随時、本人の意思や希望を伺っている。おやつや入浴時間、着る服など選択していただいているが、認知症状が進行し、自己決定が困難な利用者様には選択ができる工夫や声掛けを行っている。		
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	体調や気分、趣味等に合わせて利用者様一人ひとりのペースで過ごしていただけるよう、職員同士声を掛け合いながら支援している。		
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	入浴時は、一緒に着替えを選ぶなどして着たいものが着られるよう支援している。行事や外出時は女性利用者様だけでなく男性もおしゃれができるよう声掛けや支援を行っている。		
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	旬の食材やホームで収穫した野菜を献立取り入れたり、誕生日や行事の際には利用者様の食べたいものをリクエストしていただいている。それぞれ役割分担し、食事の準備や片付けを一緒に行っている。	家族・近所の方から頂いた野菜や地元の旬の秋刀魚等を調理している。誕生日にはちらし寿司や本人の希望で回転寿司に職員と出かけている。ケーキを職員と一緒に作り食べている。	
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	1日の食事、水分摂取量や食事摂取時の職員の気づきを記録し、その日その日に合わせた支援を行っている。摂取量が少ない場合は必要に応じて捕食を提供している。		
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、それぞれに合った口腔ケアを行っている。利用者様ごとに必要な支援(声掛け、必要物品の準備、義歯着脱の支援等)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
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	排泄チェックを活用しそれぞれの排泄間隔を把握するよう努めている。声掛けや立ち上がり歩き始めるなどのサインを見逃さないよう努め、トイレで排泄できるよう支援している。	自立が3名、他の方は落ち着きが無くなったサインを把握し、声掛けや歩行介助等でトイレ誘導をしている。夜間は、安眠できるように時間での声掛けやパッドの大きさ、ポータブル等個別に対応している。	
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	毎朝ヨーグルトを食べている方やヤクルトを飲んで排便を促している方がいる。食事、水分摂取量の把握に努め、便秘傾向にある方は医師に相談したり腹部マッサージを行い便秘の予防、改善に取り組んでいる。		
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	好みの入浴剤や入浴時間を選んでいただくなど入浴を楽しめるよう工夫している。現在、入浴を拒否する方はいない。	一番風呂・熱めの湯・同性介助等本人の希望に添って週2~3回の入浴支援をしている。昔商売をしていたことや家族の話等を聞ける。着替えの時バスタオルを使用する等、羞恥心に配慮している。	
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	体調や体力、それぞれのADLの状態に合わせて、休息していただいている。暗くなることに不安を感じる方については、照明スタンドを準備したりラジオを流すなど、安心して眠れるよう工夫している。		
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	受診で受けた医師からの指示や注意点などアドバイスいただいたことをしっかりと記録している。また、薬が変わった場合などは連絡ノートに記入することで症状の変化等に気づけるよう取り組んでいる。		
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	食事の準備や裁縫、塗り絵など、生活歴や好む活動を把握しながら日課として続けられるよう支援している。ドライブや季節に応じたイベントを定期的に企画し、外出や楽しみごとを提案している。		
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	希望に沿った外出ができるよう、職員の勤務の調整や家族様の協力を得ることで実現している。散歩や買い物等も希望に応じてその都度対応している。	天気の良い日は、車椅子の方も一緒にホームの周辺や近くの公園を散歩している。ウッドデッキでお茶を飲みながら日光浴をしている。近くの神社で初詣、市民会館の桜、オーナーになっているりんご狩りや買い物等、出掛け外食を楽しんでいる。	

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	必要な金額をお預かりしそのお金は基本的にはホームで管理しているが希望時や外出時など自由に使うことができることを利用者様に伝えている。		
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	随時好きな時に電話や手紙のやり取りができるようにしている。電話番号を押す、スピーカーホンにするなど利用者様に合わせた支援を行なっている。		
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	適切な温度、湿度を保てるよう居室やホールに温度、湿度計を設置している。トイレや脱衣所にヒーターを置き、温度差に配慮している。季節行事や日常生活の様子の写真を掲示している。	吹き抜けのある明るい食堂ホールは、温・湿度が管理されている。行事や日常の楽しそうな写真が貼られ、入居者と一緒に飾ったクリスマスツリーが季節を感じる。テレビを見たりソファで昼寝をしたり過ごしている。	
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	気の合う利用者様同士が同じテーブルや、ホールに設置しているソファで会話を楽しんでいる。玄関先のベンチで一人の時間を過ごす方もいる。		
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	大切な人の写真やカレンダーや時計を見やすい場所に設置している。エアコンとベッド、引き出しタイプの衣類ケースが備え付けられている。	居室のドアに「〇〇魚店」等と大きな文字で本人が分かりやすいように貼っている。ダンス・テレビや位牌が置かれている。家族の写真や塗り絵を飾った居室でCDを聞いたりテレビを見たり晩酌をしたり過ごしている。	
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」「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	トイレや浴室等は分かりやすいように利用者の目線に合わせて案内板を設置している。浴槽にはバスボードや浴槽用のすべり止めマットを準備し、安全な生活が送れるよう配慮している。		