

令和元年度

事業所名： グループホーム さらき

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	0390600146		
法人名	社会福祉法人 博愛会		
事業所名	グループホーム さらき		
所在地	〒024-0103 岩手県北上市更木343-320-1		
自己評価作成日	令和1年8月8日	評価結果市町村受理日	令和1年10月4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>入居者の地元を意識した地域の祭りや行事には積極的に参加しています。また家族と一緒に過ごす時間がもてるように、ふるさと訪問・外食・ドライブを実施しています。施設内では畑仕事や掃除など家での生活を少しでも維持できるように援助しています。</p>

※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.kaijokensaku.mhw.go.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JiyosyoCd=0390600146-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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>事業者は、田畑や山林、河川などの自然環境に恵まれた田園地域に立地している。敷地内には、同一法人の特別養護老人ホームやデイサービスセンターが設置されており、避難訓練の実施や地域住民参加の夏祭りの開催、ボランティアによる歌や踊りの慰問、看護師の助言、指導、介護職員の支援のほか、法人関連の協力医による終末期の支援など、医療と福祉の連携による充実した介護サービスを提供し、利用者や家族の信頼を得ている。また、地区の交流センター行事や祭り、防災訓練のほか、近隣の保育園や小・中学校との交流に留まらず、認知症カフェ、職員と利用者によるタスキリレーへの参加などを通じ、地域との連携に力を入れている。運営に当たっては、法人の理念を職員で共有し、利用者と職員が共同生活者として、利用者の知識や経験を生かしながら、利用者に寄り添い、利用者や家族の意向を聴き取り、よりきめ細かなサービスの提供に努めている。</p>
--

【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2丁目4番16号
訪問調査日	令和1年9月3日

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 3. 利用者の1/3くらい 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広がったり深まり、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、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している (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				

令和元年度

事業所名：グループホーム さらき

2 自己評価および外部評価結果

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	法人の基本理念「心温まるケアを目指して」を職員で共有しています。また実践につなげるため、毎月の職員会議で勉強会を実施しています。	法人の理念を職員会議や申し送りなどを通じて共有し、家族的な雰囲気を大切に、利用者の状況に応じたきめ細かな介護サービスを提供している。	地域への働き掛けを通じ、或いは地域の協力の下で理念の実践に努めており、これからも事業所はもとより利用者と地域との関わりを継続できる支援の一層の充実に期待します。
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	各交流センターと連携を図り、地域の行事・運動会・祭りなどに参加しています。また同じ敷地内にある施設が北上市に避難所指定されているため、防災訓練は毎年地区民と合同訓練を実施しています。	地区の交流センターのお祭りや文化祭への作品展示、川向こうの地区の防災訓練への参加、広報紙による事業所の紹介のほか、保育園、小、中学校との交流、看護学生の受け入れ、認知症カフェへの参加など地域との交流に積極的に取り組んでいる。	
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	地域包括支援センター圏内の会議に参加し、地区民に認知症の理解を深めてもらえるように働きかけています。		
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	地域の代表・民生員委員・駐在署員・医師等で構成し、会議では入居者の様子やアクシデントの発生状況などの話し合いを行っています。意見や情報はサービスに生かすよう努めています。	写真を活用した詳細な会議資料を用意しながら前回の意見等への対応報告を行い、協議結果や提案等を運営に反映させている。看取りへの対応、転倒予防のセンサーの活用などの提案があり、今後、検討することとしている。	
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取り組んでいる	生活保護を利用されている入居者もあり、市の担当者とは随時電話などで報告・連絡・相談を行っています。また必要時は市に直接確認や相談しています。	行政情報や防災情報は、パソコンで入手している。また、市設置の事業所ごとのボックスや福祉避難所に指定されている隣接の特養からも各種の情報を入手している。会議や研修会への出席、要介護認定申請の代行などを通じて、市との連携を図っている。また、法人は地域包括支援センター業務を市から受託されている。	

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	法人として「身体拘束0宣言」をしています。身体拘束廃止を継続するために、身体拘束適正化委員会を設置しています。運営委員会の委員をメンバーとし2ヶ月に1回検討しています。玄関は夜間以外は施錠はしていません。	身体拘束適正化委員会を運営推進会議終了後に開催し、事故報告などに対する意見や提案をいただき、その結果を職員間で共有し、身体拘束の適正化を図っている。また、スピーチロックを防止するため、利用者がどのように受け止めるかを職員に徹底している。職員会議での研修を近々予定するなど、知識の習得にも取り組んでいる。	
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	勉強会を行い、虐待に対する意識を高め、防止に努めています。		
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	後見人制度を利用されている方もおり、現在も司法書士と連携をとりながら支援しています。		
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の読み合わせを行い、理解していただいた上で契約しています。		
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	年に1回家族会を実施し、家族から意見を聞く機会を設けています。また面会や行事への参加の時に意見や要望を聴き、個別も含め出来るだけ対応するよう努めています。	家族の意見を来所時に聴き取るよう努めているほか、家族会議や敬老会もその機会として、利用者へのサービスに生かしている。2か月に1回発行の広報紙により、利用者の様子をお知らせし、意向等を把握するきっかけにしている。草取りや食器洗いなど、利用者の希望を生かしている。	
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	職員会議を月1回実施し、職員の意見や提案を聞く機会を設けています。職員会議には八天の里園長にも出席してもらい、意見や提案は法人会議で報告できるようになっています。	職員会議のほか、毎日の業務の中で、話しやすい雰囲気醸成し、提案のあった2~3人による外出やデイサービス行事への参加、ガス乾燥機の導入、隣接地区の避難訓練への参加などを具体化している。また、職員の希望等を把握しながら、研修会への出席や資格取得への支援も行っている。	

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
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	一部資格取得者には報奨金制度を設けています。また第3木曜日にNO残業DAYを設けるなど職場環境・条件の整備に取り組んでいます。		
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	職員の力量に合わせ、外部研修への参加をすすめています。また月1回の職員会議の中で勉強会を実施し、職員全体のレベルアップに努めています。		
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	いわて地域密着型サービス協会や認知症カフェなどに参加することで、情報交換しています。		
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	サービス対象者の家族や担当ケアマネから情報提供してもらい、良好な関係作りが出来るよう努めています。		
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	入居申込時に、施設を見学するように勧めています。その際には家族から入居希望者の状態などを聞き、相談に応じています。		
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	「何が出来るのか」「何がしたいのか」などニーズを明確にし、必要と思われる対応を検討・実施しています。		
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	暮らしの中で、本人の楽しみや居場所を持てるように草取りや掃除などを計画し、働きかけを行っています。		

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
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	外出・定期受診・生活用品の準備など可能な範囲で家族に協力をいただいています。		
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	馴染みの人や場所とふれあえるように、ふるさと訪問や地域行事へ参加等の支援を行っています。	知人や友人が花や菓子を持参して来訪することもあるが高齢化してきており、ふるさと訪問として自宅に出向き、家族や知人等との触れ合いの機会を作っている。敷地内のデイサービスや地区の運動会、芋の子会、文化祭での交流は、馴染みの人との出合いの場にもなっている。	
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	生活を通して入居者同士が関わり会えるように援助しています。		
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	退去された方はほとんど亡くられています。他の施設に入所された方については、不定期ですが面会の時間を設けています。		
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	日頃の会話や行動の中から、本人の希望や意向を汲み取り、支援へつなげています。また内容については、申し送りや職員会議で情報を共有し、必要に応じて支援の方法について検討しています	利用者の意向に沿い、洗濯たたみ、茶碗拭き、菜園や植え込みの草取りなど、利用者の知識や経験を生かした生きがい対策に取り組んでいる。日々の状況は、介護日誌としてデータとして記録し、職員間で共有しているほか、必要に応じて利用者ごとに整理し、介護に活用している。	
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	入居者、家族、担当ケアマネから情報を収集し、入居者の把握に努めています。		
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	申し送りや職員会議で心身の状態や、生活の様子などの情報を職員間で共有し、現状の把握に努めています。		

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
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・家族・ケアマネ・ケース担当者を中心に検討し、本人の状態及びニーズにあった介護計画を作成するよう努めています。	短期3か月、長期6か月ごとに、計画を見直している。ケアマネによるモニタリングのほか、居室担当からの聴き取り、毎月のカンファレンス、計画の回覧を通じ、職員の意見等を聴き集約している。来所時の家族意向の聴き取り、遠方者への電話確認で計画の同意を得ている。医師の指示や看護師の指導も反映させている。	
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	ケース記録に記入し、介護計画の見直しに活かしています。		
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	本人や家族の状況、ニーズに合わせたサービス提供を心がけています。		
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	地域の理髪店や産直などを利用したり、地域の学校や交流センターに協力してもらいながら支援しています。		
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	それぞれの主治医と連携を図っています。またケアマネが同行し、担当者会議も実施しています。緊急時は大きな病院に救急搬送することとしています。	かかりつけ医(協力医7名、他医療機関2名)を家族同伴で受診している。特に変化のある場合には、職員が同行する場合がある。感染症予防や健康診断のほか、脳神経、皮膚、整形などの特別科なども同様である。歯科は特養への訪問診療の際に受診している。	
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	入居者の体調変化に気づいた際は、看護師に報告しています。また必要に応じて主治医に連絡し、受診できるように支援しています。		

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
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	医療機関へ情報提供を行い、調整しています。また、退院時には家族・医療機関・施設職員でカンファレンスを開き早期に退院できるように努めています。		
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、事業所です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	重度化への対応については、入居時に家族へ説明しています。現在看取り対象者はいませんが、昨年度は3人の入居者を看取りました。同じ敷地内にある八天の里職員にも体制作りにも協力してもらっています。	入居時に重度化した場合の対応について、指針に沿って説明している。終末期には、改めて家族の意向を確認し、他機関への移送又は施設内での看取りを行っている。今年に入って既に3名の看取りを、かかりつけ医や特養の職員の支援を得て実施した。	新採用職員が2名いることも考慮し、重度化した場合の知識や技能の習得のため、経験職員や医師、看護師による指導や支援、研修会の開催などにより、体制の維持・確保を図られていかれることを期待したい。
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	急変時の対応をマニュアル化し職員に周知しています。また、職員で勉強会を実施し、実践力の向上に取り組んでいます。		
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	同一敷地内にある八天の里と合同で、消防計画の策定や避難訓練の実施をしています。避難訓練には地域の防災協力員にも参加していただいています。その他にも事業所独自で、夜間想定避難訓練や停電を想定し炊き出し訓練などを行っています。また、災害対策として食料品などを備蓄しています。	同一敷地内の特養との共同での防災訓練の実施や地区の避難訓練への参加など、関連施設や地域との連携に取り組んでいる。本年度は、特に北上川を挟んで隣接する二子地区の避難訓練に職員1名、利用者2名が参加した。バザードマップ、避難場所の確認、3日分の備蓄食料、発電機、ガスコンロなどを確保し、万全を期している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	法人の基本理念に沿ったケアを心がけています。また、接遇やプライバシー保護について職員で勉強会を実施し、意識を高められるよう取り組んでいます。	個人情報、パスワードで管理したパソコンに記録している。家族の訪問カードは個票とし、広報紙への写真掲載は家族の同意を得るなど、情報管理を徹底している。利用者の生活歴や心情を大切に、お手伝いや趣味のほか、利用者に応じた話しかけ、失禁への対応、同姓介助など、職員間で幅広く情報を共有し対処している。	

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
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	日頃の会話などを通して本人の思いや希望を傾聴するとともに、自己決定出来るように支援しています。また、本人の言動や行動の中からも思いや希望を汲み取るよう努めています。		
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	本人の希望をできるだけ尊重し、本人のペースで暮らせるように配慮しています。		
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	家族の協力を得ながら、本人の好みに合った物や馴染みのものを身につけたり、おしゃれができるよう支援しています。		
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	入居者の嗜好を把握し、形態も工夫しながら美味しく食べられるように工夫しています。また外食や選択食も取り入れ、より楽しく食事できるようにしています。野菜の皮むきやトレイ、テーブル拭きなど入居者にも一緒に手伝っています。	週2回食材を発注するほか、生鮮食材は道の駅などで購入している。パートの専門員3名が調理を担当している。外食で年2、3回出かけ、カツサンド、ざるそば、サシミ、天ぷらなど、好みに応じ提供している。お正月、誕生日、開所記念日のほか、郷土食の芋の子会、法人の夏祭りなども行事食の機会となっている。	
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	職員が入居者の希望を取り入れながら栄養が偏らないよう考慮し、メニューを作成しています。食事と水分摂取量をチェックし摂取状況はケース記録に記入しています。		
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に、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	毎食後に口腔ケアを実施し、口腔内の清潔保持に努めています。一人は毎食後、舌苔を取り除いています。		
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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンの把握に努め、一人一人に合った声かけや介助を行っています。出来るだけトイレでの排泄ができるよう支援しています。	排泄チェック表でパターンを把握し、素振りなどを観察して、案内、誘導している。完全自立は3名で布パンツを使用し、他の利用者はリハビリパンツとパットを併用している。夜間のポータブルトイレは2名が使用し、職員はフトンへ吊るした鈴の音で確認している。パットとオムツ併用は夜間1名であり、3回程度交換している。	

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
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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンの把握に努め、適度な水分補給と運動を促しています。また、昼食時にはヨーグルトを提供し便秘予防に努めています。		
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ず、個々にそった支援をしている	入居者の希望や体調に合わせて入浴時間や入浴回数を調整し実施しています。	週2回、土曜日を除く毎日午前又は午後に希望に合わせて入浴している。湯船は家庭用、リフト付き浴槽があり、それぞれの状態に応じて使い分けている。薔薇、きゅうり、柚子、菖蒲湯を提供している。入浴時間は、長短それぞれで、歌を唄ったり、昔話や世間話でくつろいでいる。	
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	日中は居室・和室・ソファなど、自由に休めます。		
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	薬の説明書などを活用し、薬の把握に努めています。また、処方の変更時は申し送りで職員に周知しています。		
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	草取りやカーテンの開け閉めなど個々の入居者に合った役割を持てるよう支援しています。また散歩やドライブなどを実施し、気分転換を図れるように支援しています。		
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	散歩などの希望があった場合は、職員が付き添い支援しています。また、地域の祭りや文化祭などにも家族や地域住民に協力していただきながら出かけられるよう支援しています。	天気の良い日は、敷地内の緑地やその周回路を散策、歩行している。畑や花壇、夏場のプランターなどで、野菜の栽培、花の世話、草取りをしている。デッキでお茶を頂いたり食事をする事もある。2、3人による外食、年間計画での花見、地区のお祭り、紅葉狩りのほか、家族と外出したり、ふるさと訪問として自宅にも出かけている。	
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	入居者は基本的にはお金は所持していません。ただし、希望があれば家族と相談の上で対応します。		

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
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	入居者から希望があった場合は、その都度対応しています。		
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、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	共有する空間は落ち着いた雰囲気をだすために白を基調としています。壁画装飾などで季節感を取り入れるようにしています。	ふんだんに使用した木材とアイボリー調の広いホールには、南向きの大きな窓から自然光が差し込んでいる。食事用テーブル、ソファが配置され、10畳の小上がりにはコタツも用意され昼寝をする利用者もいるとしている。利用者持ち込みのソファやそれぞれの場所で、テレビや読書などで寛いでいる。温度は大型のエアコンで管理され、冬季はFFヒーターを使用している。壁には活動写真や文化祭の展示作品が貼られ、簡素かつ上品で落ち着いた雰囲気を醸し出している。	
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	食堂の他に和室や談話室があり、一人でも仲間同士でも快適に過ごせる場所を確保しています。		
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	本人が使い慣れた家具を持ち込んだり、お気に入りの写真や花を飾ったりして、本人が居心地良く過ごせるようにしています。	温度はオイルヒーターで管理されている。ベッド、タンス、テレビ端子が設置され、家族写真やカレンダー、イス、ラジカセ、化粧品が持ち込まれ、それぞれに応じた配置となっている。季節の切花などもあり、清潔感が感じられ、居心地の良い居室となっている。	
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	それぞれできるだけ自立した生活を送れるように、ケース担当者を中心に支援を行っています。		