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	0290900034		
法人名	有限会社 嶋野商事		
事業所名	グループホームつがる		
所在地	青森県つがる市木造吹原西前田21-18		
自己評価作成日	平成28年7月22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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成28年9月13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>アットホームな雰囲気、自宅に居ると同じように過ごせるよう支援しています。 また、ホームは天井が高いため、夏は涼しく、冬は暖かく、過ごしやすい環境の中で、安定した気持ちで過ごせるように支援していきたいと思ひます。</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>地域にある唯一のグループホームであり、生活道路に隣接して設置されていることから、家族や知人が面会に来やすい立地にある。 ホームの周りには花壇や畑が整備されており、利用者が日常的に散歩したり、のんびり日光浴を楽しめる環境となっている。 また、ホーム内はアットホームな雰囲気であり、毎日体操や歩行運動を行う等して、利用者が健康で安心して暮らせるよう、職員は日々のケアに取り組んでいる。</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 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)	○ 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

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	業務に入る前は事業所の理念を読み上げて、気持ちを切り替えています。職員が協力し合って、理念に沿ったケアができるように努めています。	近隣に認知症の方を受け入れる施設がないことから開設に至った経緯があり、管理者及び職員は地域密着型サービスの役割を理解している。職員は9項目からなるホーム独自の理念を意識し、毎朝唱和してから日々のケアにあたっており、職員間で共有化が図られている。	
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	近所の美容室を利用したり、付近を通った方や新聞を届けてくれた方と気軽に言葉を交わす等、地域とのつながりを大事にしています。	近隣住民が犬の散歩時等に声をかけてくれたり、地域の宵宮へ参加している他、親戚や婦人会の訪問等あり、日常的に地域住民との交流が図られている。	
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	プライバシーの問題もあり、ボランティアの受け入れ等までには至っていませんが、運営推進会議の際、自治会長や老人クラブ会長、民生委員、居宅介護支援事業所等に対して、グループホームでの活動を説明する等、事業所の役割を通して社会貢献しています。		
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践、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	地域を代表したメンバーの方々や、有識者代表として他事業所を運営している方にも参加していただいております。同法人の居宅介護支援事業所、デイサービスセンターからも参加してもらい、利用者様の様子やホームでの活動等を報告し、意見交換しています。会議の内容は職員にも報告し、業務に活かすようにしています。	2ヶ月1回運営推進会議を開催しており、メンバーには農家の方が多いため、農作業の負担も考慮して、次回の開催日程を組んでいる。会議では、ホームでの生活状況の報告や情報交換の他、メンバーから意見を聞きホームの運営に活かす等して、サービス向上につなげている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議には市役所介護課職員にも参加していただき、その時に出た意見やアドバイスを参考にして、取り入れられるものは取り入れるようにしながら、協力関係を築けるように取り組んでいます。	運営推進会議には毎回、市役所職員の参加があり、意見や提案をいただき、より良いホーム運営、サービスの向上のために活かしている。また、緊急時の相談等についても、随時、行政との連携が図られている。	

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	不穏状態の利用者様が外へ出て行こうとする際、職員が目が届かない場合は、やむを得ず玄関に施錠することもあります。なるべく職員が協力して声がけをしながら見守りし、施錠することがないように取り組んでいます。	重要事項説明書で身体拘束をしないケアについて説明しており、マニュアルも整備している。日中は玄関を施錠することなく、センサーにより、利用者の無断外出時にすぐに対応できる体制となっている。職員は毎月の学習会で身体拘束についての理解を深めながら、日々のケアにあたっている。	
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	定期的に勉強会を開催し、「虐待は絶対にしない」という認識をもって業務し、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	勉強会を通して成年後見制度について学んでおり、今後、利用したい利用者様が居る場合は、関係機関と協力しながら支援していきたいと思っています。		
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	契約時は契約書等を通してグループホームの説明をし、質問等がないか確認しています。質問があった場合はその都度、説明しています。退所時の内容についても、契約書等を通して説明しています。また、利用内容に変更があった場合は、早目にお知らせし、変更前に再度説明する等しながら、ご理解をしていただいています。		
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並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	毎月、ご家族様と面会する時は、必ず利用者様のホームでの様子を報告し、手紙にまとめてお渡ししています。その時に質問や要望がないか確認し、あった場合は、ご家族様と相談して決めています。その時の内容は職員にも伝え、統一したケアを行い、どうであったか全職員が知ることで、より良い介助ができるようにしています。	入居時、重要事項説明書で説明している他、ホーム内にも苦情受付窓口を明示している。また、家族面会時に情報交換しながら、意見を出しやすいように働きかけている他、日々の利用者の言動等から、不満や意見を察するように努めており、必要に応じて職員間で対応を話し合う等、共有を図っている。	

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
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	働きやすい職場を心がけ、勉強会等を通して、意見や提案を随時設けています。利用者様と良い関係が築けている職員は、その関係を大事にして、ケアに取り組んでもらっています。	申し送り時や勉強会の折に、管理者が職員一人ひとりから意見を聞き、必要に応じて、直接代表者へ報告や相談を行う等、職員の意見を反映させる仕組みを整えている。	
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	管理者から適時、報告を受け、職員の思いや状況を把握するようにしています。また、給与のベースアップや労働日の調整等を行い、職員同士が協力し合いながら、楽しく働ける環境がつかれるように心がけています。		
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	法人内で毎月、勉強会を行う等、職員一人ひとりが向上心を持って仕事に取り組める環境をつくれるように心がけています。		
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	他のグループホームの経営者、居宅介護支援事業所やデイサービスの職員に運営推進会議に参加してもらい、意見を取り入れながら、サービスの質の向上ができるよう取り組んでいます。		
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	アセスメントの時に、思いを引き出せるような聞き方をしたり、また、利用者様同士の会話からも思いや要望を汲み取って、他職員にも伝え、その思いに答えられるように努めています。安心して生活ができ、良い関係が築けるように努めています。		
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	相談があった時には、ご家族様の気持ちにも同調し、信頼関係が築けるよう意識して対応しています。		
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	利用者様やご家族様の希望を確認しながら、必要としている支援を見極め、希望に沿えるようなプランを立てています。困難な時は職員からの意見も参考にし、対策を考えています。		

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
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	お盆や食器拭き、洗濯物をたたむ等、利用者様ができる事は手伝ってもらっています。「ありがとう」と感謝の気持ちを伝え、自分の存在感を感じてもらえるように支援しています。		
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置かず、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	ご家族様には些細な事でも報告し、アドバイスをいただく等、共に利用者様を支えられるような関係を築いています。		
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	面会に来られた時は、居室でゆっくりと過ごせるようにしています。また、普段の会話で利用者様に行きたい場所を尋ね、自宅に近い場合は、ご家族様にも相談し、了解を得るようにしています。帰宅願望が強い方は、ご家族様がこっそりと利用者様の元気な様子を見れるように対応しています。	入居時のアセスメントや日々の利用者とのコミュニケーションの中から、馴染みの人や場所の把握に努めている。知人の面会時には居室でゆっくり過ごしてもらおうように働きかけている他、利用者の希望の場所を取り入れた外出行事を組む等して、馴染みの関係を継続できる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	毎日、利用者様全員がホールに出てきて、テレビを見たり、会話をし、一緒に過ごしています。レクリエーション活動では、制作を苦手としている利用者様を、得意としている利用者様が手伝ってくれる等、助け合う姿も見られており、職員も利用者様の関係が良好に保てるように支援しています。		
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	長期入院のため、退所された利用者様が居ましたが、ご家族様から声をかけていただいたり、近況を報告してくれたり、繋がりを持つことができました。		
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	本人が望まれる生活の場でありたいと思い、支援しています。困難な時は本人が納得できるように工夫、助言し、ご家族様にも相談しています。	利用者の表情やその時の様子、反応の仕方から、利用者の視点に立ち、思いや意向を把握するように努めている。また、必要に応じて、家族や関係者からも情報収集を行い、意向の把握に努めている。	

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
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	入所時に利用者様やご家族様、関係者等から聞き取りをし、情報収集を行っています。入所後もご家族様にホームでの様子を報告し、自宅に居た頃はどうか等の、新たな情報も得られています。		
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	日々の介護から気づいた事や思った事について、申し送りを行い、話し合いをしながら、利用者様の心身の状態を把握できるように努めています。		
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	ご家族様にホームでの様子を伝え、検討したい事については、自宅に居た頃はどうか聞き取りをして、今後について相談をしています。職員にも報告し、話し合いを行い、現状に合わせた介護計画を作成しています。	利用者や家族から意見を聞き、また、日々のケアや申し送り時、会議の場等で把握した職員の気づきや意見も反映させ、介護計画を作成している。また、介護計画は定期的に見直している他、状態等に変化があった場合は、随時再アセスメントを行い、見直しを行っている。	
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	誰が見てもわかるように詳しく記録し、思った事や感じた事も記録しています。それを基に職員で話し合い、介護計画に反映させるようにしています。		
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	その時の心身の状況に合わせて、介護・支援するようにしています。生活がワンパターンにならないよう、他機関のサービスも参考にしながら取り組みたいと思います。		
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	運営推進会議で、地域と関係機関に情報の提供と協力をお願いしています。私達も地域にどのようなサービスがあるのか調べ、今後、外部の方ともお付き合いができれば良いと思っています。		
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し、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	病院受診は利用者様やご家族様の意向で、自宅に居た時と同じ病院に通い、連携が図られています。その他、受診が必要な場合は、ご家族様にも相談しながら病院を決め、受診結果を報告しています。	入居時にかかりつけ医を確認し、希望する医療機関を受診できるように支援している。また、ホームで受診の対応をしており、受診状況は緊急時や変化があった場合は電話で、それ以外は毎月の便りで報告し、家族と情報を共有している。	

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
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	看護職員はいません。		
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。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、入院先の病院に情報提供を行い、ご家族様も交えた治療方針の話し合いの場にも参加しています。		
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、事業所ですることが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	入院時、利用者様の状態が重症化した場合、状況によっては、ホームでの暮らしの継続が困難である場合もあることを伝えていきます。ホームでの生活が困難と判断された場合は、次の受け入れ先の確保と、入所できるまでの支援を継続することを説明しています。	入居時に、ホームの方針として重度化や終末期の対応は行っていないため、急変時や重度化した場合は、医療機関への搬送や他施設への移動を検討する事等を説明し、承諾を得ている。	
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	日常の介護現場で、事故の時にケアの仕方を伝えています。また、実務や勉強会、マニュアル等を通して、実践力を身につけています。		
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	消防職員を交えて、年2回の避難訓練を行っています。避難訓練後は、職員が消火器を使った消火訓練も行っています。	年2回、地域住民や消防署員、老人クラブ会長の協力を得て、日中・夜間を想定した避難訓練を行っている。また、災害時に備え、食料や飲料水、防寒具、暖房器具等をホーム内や車庫の物置に保管している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	利用者様は人生の先輩であるという意識を持ち、馴れ馴れしくならないように、言葉遣いにも気をつけています。プライバシーに配慮した対応も心がけています。	利用者に対しては、乱暴な言葉遣いをせず、「さん」付けで声がけし、利用者の要求にすぐ対応できない場合は、他の職員へ変わってもらう等している。排泄介助時や失禁時は、羞恥心に配慮した声がけを行い、誘導している。	

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	質問する際は、利用者様の気持ちを引き出せるような声かけをし、表情からも読み取るようにしています。本心が言えるような環境であるよう、日頃からコミュニケーションを図っています。		
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	利用者様の希望に沿うような支援を心がけていますが、難しいと思われた場合は、早目に説明し、それに代わる提案をしています。なるべく希望に近づけるように支援しています。		
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	外出時は一緒に服を見立て、明るい気分で過ごさせています。		
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	食事中はその日のメニューから会話の幅が広がり、楽しく食事できています。また、テーブルや食器を拭くのを手伝ってくれるため、感謝の気持ちを伝え、存在意識を持つこともできていると思います。	利用者の嗜好や禁忌物を考慮して、職員が1週間交代で献立を作成し、調理を行っている。また、利用者の状態や意思等に応じて、後片付け等を一緒に行うことができるように働きかけている。	
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	食事量や水分量のチェックは毎回行い、摂取量が少なく、状態が気になる場合は病院を受診し、医師に報告・相談しながら、指示を仰いでいます。		
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、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	自分でできる利用者様も、歯磨き、うがいが終わった後に、きちんと磨けたか確認しています。自力でできない利用者様や、磨き残しがある利用者様は、職員が口腔ケアをの介助を行い、口腔内の清潔が保持できるように支援しています。		
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向けた支援を行っている	認知症の進行や病気の影響で、失禁が増えている利用者様もいますが、失禁があっても定期的に声かけや誘導をし、トイレでの排泄を維持できるように支援しています。	排泄チェック表を整備しており、個々の利用者の排泄パターンに応じて、プライバシーに配慮した事前誘導が行われている。また、排泄用品が適当か、随時見直し、自立支援に向けた取り組みを行っている。	

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
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	毎日、軽い運動や体操をし、水分も多めに摂り、便秘を予防しています。それでもなかなか排便できない時は、処方されている下剤を服用し、排便を促しています。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	入浴日は週4回あり、週2回は入浴できるようにしています。拒否される利用者様には、工夫しながら声がけをし、定期的に入浴することができおり、清潔に過ごすことができます。	通院や利用者のその日の状況により対応できるよう、入浴日を週4回設けており、週2回は必ず入浴できるようにしている。また、個々の入浴習慣や身体状況に応じた入浴支援に取り組んでいる。	
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	利用者様は起床時からホールへ出てきて、ホールで過ごしていますが、昼食後は体調のことも考慮し、体を休めてもらっています。夜、寝る時間帯も一人ひとり違うため、それぞれの生活リズムに合わせて休息できるように支援しています。		
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	薬の変更があった時は、職員間で申し送りを行い、利用者様の様子に変化がないか観察しています。服薬についても、飲み忘れや飲み間違いがないか、職員二人で確認しています。		
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	裁縫が得意な利用者様にはボタン付け等をお願いし、料理好きな利用者様には、おやつ作りの時に先に立ってやってもらい、それぞれの役割や楽しみを得られるように支援しています。行動するのが難しい利用者様には、歌を歌ったり、雰囲気づくりをして、気分転換が図ら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。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	急な外出希望はないですが、なるべく希望に沿うようにしたいと思います。普段から利用者様の様子を家族に報告し、ご家族様の協力を得ながら支援したいと思います。外出計画は、利用者様の希望を聞いて、計画を立てています。	天候を見て、ホームの畑や花壇を散歩している他、利用者の希望や習慣を取り入れた外出行事を計画し、利用者の身体状況への負担にも配慮の上、無理のない範囲で外出を行っている。また、必要に応じて、家族へ協力を働きかけている。	

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
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	少額のお金を持っている利用者様はいますが、ほとんどの利用者様は、ご家族様の意向もあり、持っていません。		
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	離れて暮らしているご家族様から、はがきや小包が届きます。以前は電話をしていましたが、本人と話しても会話にならないので要らないと言われるご家族様もいらっしゃるため、最近では、代わりに近くに住んでいるご家族様に報告し、最近の様子を伝えてもらっています。		
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	ホール内は、その時の季節が感じられるよう飾り付けをしています。また、利用者様の普段の様子を写したスナップ写真を掲示し、ご家族様が面会に来られた際、喜んで見えています。ホール内に温・湿度計を置いて、風通しを良くし、快適な空間になるように工夫しています。	ホーム内は適切な温度となるように管理されており、共有スペースには季節感のある装飾がなされている。また、食卓用テーブルとソファのスペースに区切られ、利用者がゆつくりと寛げる配置となっている他、高い天窓からは程よい日差しがあり、照明等でも適度な明るさを保っている。	
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	ホールにはソファ席とテーブル席があり、ほとんどソファ席で過ごしている利用者様が多いです。動ける利用者様は自由に移動して、介助が必要な利用者様は、希望する場所に座ってもらい、利用者様が思い思いに過ごせるように支援しています。		
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	茶碗や箸等、普段から家で使用していた物を持って来て、使用している利用者様もいます。必要と思われる物はご家族様に連絡し、自宅で使っていた物を持って来てもらい、自宅に居た頃を思い出して、利用者様が居心地よく過ごせるように工夫しています。	入居前に使用していた物の持ち込みを働きかけており、居室にはテレビや冷蔵庫、写真等の持ち込みがある。また、持ち込みが少ない利用者に対しては、意向を確認しながら、一緒に作成した作品を飾る等、一人ひとりに合った居室づくりを行っている。	
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」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	手作りのカレンダーで毎日、日にちを確認したり、手すりを拭きながら歩く運動をする等、工夫しています。字が読める利用者様には新聞を読んでもらい、最近、どういう事があったか、皆で最近のニュースを知るようにしています。心身とも、豊かに生活できるように支援しています。		