

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	0173700261		
法人名	サービス企画		
事業所名	グループホームなかよしの家		
所在地	北海道虻田郡洞爺湖町栄町51-1		
自己評価作成日	令和6年1月20日	評価結果市町村受理日	令和6年3月25日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigyouCd=0173700261-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal		
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501		
訪問調査日	令和6年3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)】

アットホームな雰囲気作りの中で関係を深め、日々過ごしています。職員一人ひとりが利用者様と生活を共にしていることを意識し、ゆったりと関わりを持てるようにし、お落ち着いた環境でコミュニケーションを取り生活しています。健康であること、笑顔を絶やさず、一日一日が穏やかに過ごされることを目標にしております。利用者様が一番の楽しみは「食べること」と話されているように、食事に重点を置き、普通食、お粥、刻み食、ペースト食など個々人にあったように工夫しながら取り組んでいます。すべて手作りで、管理者が看護師であること、往診医と連携を取りながら24時間の体制をとっています。医療面でも充実しています。看取りケアも取り入れ最後まで穏やかに過ごされています。低所得者への配慮として利用料金の設定もしております。

【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)】

グループホームなかよしの家は開設22年を迎える2ユニット、15名の事業所です。JR洞爺駅の裏手にあり、並びには消防署、役場も近隣にあります。事業所の隣にある法人集会所は地域の方にも開放し、親しまれています。運営推進会議には多種多様な行政、地域関係者が出席し、意見の交換が行われています。看護師経験豊かな管理者は職員と共に利用者の体調管理と一人ひとりに適切な支援を行い、生活の質を高めています。管理者は食の楽しみを重要視し、利用者の「食べたい」の要望は即日献立に取り入れ、職員の得意料理へのリクエストにも腕を振るっています。行事食や誕生会のケーキも職員が手作りし、クリスマス会・忘年会では職員家族も場を盛り上げ楽しいひと時を過ごしています。外出の機会も要望を取り入れ、外食やドライブのほか「ウポポイ」へは全員で行き、ヘリコプターに乗りたいの声も実現させています。管理者は職員と共に利用者が終の棲家として美味しく、楽しく地域の中で過ごせるよう支援しています。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果				項目	取組の成果							
	↓該当するものに○印					↓該当するものに○印							
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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	3 家族の1/3くらい	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	3 利用者の1/3くらい	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	3 利用者の1/3くらい	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	3 職員の1/3くらい	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	3 利用者の1/3くらい	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	3 利用者の1/3くらい	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	3 利用者の1/3くらい	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	3 家族等の1/3くらい	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	3 利用者の1/3くらい	4 ほとんどいない							

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏まえた事業所理念を作り、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	理念を食堂、玄関、宿直室の提示し利用者・家族・職員がいつでも確認できるように努め実践しています。ようこそ心、明るい元気な心、他に共感する心、この心を育みなかよしの家の絆を深めていきます。	理念は玄関、食堂など職員の目につく場所に掲示しています。毎月、自分たちで月目標を決めて実践し自身の振り返りを行っています。管理者は新人職員に理念の説明を行い、実践に結びつこう丁寧に指導しています。	
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	新型コロナウイルスの関係からやっと12/31に慰問がありましたが、交流はできていない状況です。また高齢化と介護度が重くなり外出の機会も減少しています。	自治会長からの地域の催し物の案内や職員の情報から神社の祭りや野菜の収穫祭などへの参加を徐々に再開しました。会社所有の隣接する集会所は地域の方々に解放しています。	
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	認知症を抱えているご家族からの相談を受け、いつでも対応がとれる体制を整えています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	2か月ごとに会議が開催されますが、新型コロナウイルスの関係から書面、対面会議を行い意見を伺い、要望やご意見を真摯に受け止めサービス向上に努めております。保護者の方には議事録を郵送し報告をさせていただいています。	運営推進会議は対面での会議が再開しています。町役場、消防、警察、自治会長、老人クラブ、地域協力員など多種多様な立場の方の出席を得ています。会議は透明性が高く、事業所の現状を伝えています。全家族に議事録を発送し、電話や面会時に議事録に対する感想や意見を得られていますので、その声を議事録に記載する意向です。	
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	ホーム側には町役場、消防署もあり運営推進会議にも出席していただいている関係から何かあれば相談等に乗って頂き協力関係を築いています。	行政関連の機関とは良好な関係が築かれています。運営推進会議への出席が得られ、困難事例や法制度の変更点など相談し、利用者の生活の向上に向け協力関係ができています。	
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	3か月おきに職員会議の中で拘束について内部研修を行い、具体的行為について話し合い身体拘束をしないケアに取り組んでいます。不適切な言葉の事例があれば会議で取り上げて啓発しています。玄関の施錠は日中は自由に出入り出来るようにし、夜間は防犯上施錠しています。	身体拘束の適正化のための指針を整備し、適時委員会を開催し、職員に周知しています。研修は年2回以上行い、職員からの提案で、スピーチロックや事例検討も行っています。また日常業務で気になる点は適時声掛けを行い、ミーティング時に話し合っています。玄関は夜間のみ施錠しています。	
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注意を払い、防止に努めている	事業所内部研修を行い虐待防止の意識を持ち虐待が見過ごされることのないように注意を払い、防止に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	利用者で成年後見制度を利用されている方がいますので情報を得たりしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には内容を説明し、理解を得られるようにしています。不安や疑問点についてはその場で解消できるように努めています。		
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	ご家族が来所された時には意見や要望等話しやすいよう雰囲気を作り気を配るようにしています。毎月のお便りには写真を載せ生活の様子や医療状況を知らせるようにしています。	利用者とは日々の支援の中で要望や意見を聞き取っています。家族には行事や事業所での様子や写真、医療面の情報等を掲載した「なかよし便り」を毎月、運営推進会議議事録は2か月ごとに発送し、電話や面会時に意見や感想を聞く機会としています。	
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	常に職員の意見を聞き反映するように努めています。会議で職員の意見や要望を聞く機会があります。管理者は日頃業務の中で職員の自由な意見を聞き現場に反映させています。	管理者は日常業務の中で意見を聞き取っています。職員間のグループラインを活用し、利用者に関する連絡等も即時に共有する事ができています。職員は月目標を設定し、運営に参加しています。新人職員には定期的な面談を行っています。	
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	職員個々人が向上心を持って働けるように環境整備や資格習得に積極的に努めています。毎年1回健康診断を実施しています。		
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	代表者(会長)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働きながらトレーニングや助言していくことを進めています。		
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組をしている	同業者との交流はできていません。		
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	事前にご家族やご本人から情報を得たり、要望について耳を傾けながら安心出来るような関係づくりに努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	サービス開始時には家族から不安や要望を聞き出し、事業所として出来ることを伝え安心していただき信頼関係が出来るように努めています。また、日頃より近況報告するなど関係づくりに努めています。		
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	利用開始前に事業所を見学していただくことを進めています。雰囲気や過ごし方等を見て頂き必要としているサービスを上げています。必要な支援・環境等専門職と連携しながら対応していきます。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	ご本人と介護される一方の立場に置かず共に生活しているとい事を心掛け、日々の生活から一緒に笑い、悲しみも分かち合えるような信頼関係を築く様に努めています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	家族と電話連絡や面会時には日々の暮らしぶりや体調、気が付いたことなど報告し、ご本人を支えていくような関係づくりを築いています。		
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	ご本人のなじみの方との交流が絶えないように支援に努めていますが、コロナの関係から減少傾向です。	職員は利用者の生活歴から馴染みの場所や人を把握し、会話の中で話題に挙げています。利用者の気分の落ち込みが激しいときは家族から電話で励ましてもらうなど協力を得ています。面会には隣人だった方も訪れ、訪問理美容師も月に1度来訪しています。馴染みのボランティア訪問も徐々に再開しています。	
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	一人一人が孤立せず利用者同士が支えあった関係づくりをしています。レクレーション、日々の体操等や洗濯物たみは利用者同士が声掛け合って積極的に行っていただいています。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	元気に退去されて方はいませんが、ご家族とお話を伺うなどして、フォローや相談など努めていきたい。		

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	日々の行動、言動、表情を観察しその中の思いや希望を把握するように努めています。その人らしく気持ちよく生活できるよう努め、その表情を共有し困難な場合は本人本位になれるように備えている。	長く勤務している職員が多く、入居当時から会話で意向を把握しています。状況に応じて本人本位に寄り添い、個別記録に記載し、情報を共有し支援に努めています。	
----	---	--	---	---	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	ご本人、ご家族、知人、関係者などから情報収集に努めています。わかりにくい言動もご家族からの情報から理解に繋げて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	利用者一人一人の生活リズムや心身状態の把握に努めています。出来ることを視野に置き自尊心がたかめられ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	ミーティングやカンファレンスを行い職員から情報をまとめモニタリングし現状に即した介護計画を作成しています。3か月ごとの見直しや変化時に即した計画書を作成しています。	月会議とグループラインで日々の状況を共有し、3か月ごとに全職員でモニタリングを行っています。本人の気持ち、家族の希望、要望を受け、利用者の身体能力の維持に向けた具体的なケアプランを作成しています。	
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	個別記録に1日の様子や介護計画に沿ったケアを実践、気づきを記録し職員間で共有します。日常の様子や心身状態の把握に努め介護計画の見直しに生かしていきます。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	状況の変化に対応できるようにスタッフ間で情報を共有を行い会議などで話し合う場面を作っている。		
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	新型コロナウイルスの関係からできていませんでしたが、支援できるように努力していきます。		
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	月に1度の協力医の往診や看護師を置くことで健康管理に努めています。体調変化時には24時間体制を図っています。相談、緊急時にはすぐに往診の体制をとり適切な医療を受けています。	月に1度の協力医の往診を全員が受け、看護師である管理者が健康管理を行っています。専門他科受診に関しても協力医の指示のもと行い、適切な医療が受けられるよう支援しています。歯科も適時往診が受けられます。	
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	管理者が看護師であり常に相談できる体制が整っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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、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。	利用者が入院した場合、安心して治療が出来るよう、日々の情報を病院に伝えています。また、退院後も安心して生活できるよう情報をいただけるよう関係づくりに努めています。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	看取りの実績もありその都度話し合いを行っています。早い段階からご本人・ご家族と話し合いながら事業所で出来ることを十分に説明しながら方針を共有し、関係機関とともに取り組んでいます。	入居時に重度化にかかる同意を受け、日々の支援の中で本人の気持ちを聞き取り、終末期に向けて医師、家族と方針を共有し、本人本位の支援を行っています。今年度も看取りの支援を行っています。隣接する集会所で葬儀を行うこともあり、利用者と共に見送りをしています。	
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	利用者の急変時、事故発生時には初期対応の仕方を実践できるよう日々取り組んでいます。緊急マニュアルも業務日誌や宿直室に貼り常に頭に入れてあります。		
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	昼夜を想定した避難訓練も年2回実施しています。消防から災害時の訓練も日々なかで取り入れるよう助言されています。協力員もホーム周辺にいます。自家発電には前年度は申請できませんでしたが、今年度再申請します。	年2回の火災避難訓練を行っています。運営推進会議に消防署の参加が得られており、適切な指導を受けています。発電機購入補助の申請を行い、BCP(事業継続計画)は策定中です。	火災避難訓練の中に夜間想定、地震避難訓練も組み込み、停電時、入浴時などのケア場面での対処法について話し合いを進めることを期待します。

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	人生の先輩として敬い、誇りやプライバシーを損ねないような言葉かけを行っています。言葉かけも利用者に合わせ言葉かけを行いその人らしい尊厳のある生活が送れるように支援していきます。	尊厳やプライバシーに関して、月目標でも取り上げ、ミーティングなどで意識付けをしています。声の大きさなども職員間で注意し合える関係です。個人記録等の書類は事務所で適切に保管しています。	
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	日々生活の中で会話から思いや希望を探り一人一人が自分の意志決定が出来るよう場を提供できるよう心がけていきます。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	一人一人のペースを大切に、その日の体調や精神面に配慮しながら、起床時間、食事時間等個々のペースに合わせてその人らしい生活できるよう支援していきます。		
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	散髪は2か月おきに来て頂いています。衣類に汚れがある時にはすぐに着替えて頂き常に清潔で過ごしていただきます。男性の方は毎日髭剃りは欠かさず行っていただきます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	介護度が重くなりほとんど一緒に作る事が困難なため、旬の食材を取り入れたり、誕生日に手作りケーキ、ご本人の希望のメニューが並びます。テーブル拭きや食器の片付けをして頂いています。	毎食、職員が利用者の希望を聞き腕を振るっています。嚥下能力に応じた形状で提供しています。利用者の食の希望は即日献立に上がり、職員の得意料理をリクエストし、行事食、誕生日のケーキも職員が手作りし、ケーキのトッピングは利用者が行っています。なかよし菜園の収穫も楽しんでます。	
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日の水分量、食事量の把握を明確にしています。水分がとりにくい方には水、お茶、コーヒー、ジュース等をゼリーにして摂取しています。食事もお粥、刻み、ミキサー食等、形状を変え提供しています。		
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、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	起床後、毎食後口腔ケアの声掛けを行い、磨き残しのある方にはブラッシングの介助を行っています。個々人に合わせて道具を使い力に応じた支援、口腔内の清潔保持、臭いが生じないよう口腔ケアを行い、定期的に義歯洗浄をしています。		
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	一人一人の排泄パターンを把握しトイレの声掛けを行っています。表情や動作から失敗の回数を減らすように努めています。さりげない声掛けを行い尊厳やプライドを傷つけないように配慮しています。	排泄・排便、水分摂取量を把握し事前誘導にて支援しています。入居時はオムツだった方も適切な支援で布下着に変わり、入居前に服用していた薬の使用を少なくしていき排泄など生活の質が改善された方もいます。	
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	便秘薬は使用せず食事では食物繊維の多いものや、水分等で調整を行っています。適度なストレッチ運動や歩行運動を取り入れ自然排便を促しています。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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、個々に沿った支援をしている	週2回入浴日を設けています。車いすの方も入浴できるように機械浴設備が整っています。体調や希望により変更したり、シャワー浴、清拭等柔軟な対応を心掛け清潔保持に心がけています。気持ちよく入浴して頂くよう入浴剤を入れ工夫しています。	週2回入浴を基本とし、機械浴の設備があり、車椅子の方も浴槽に入ることが可能となっています。湯は利用者ごとに入れ替え、希望の湯温で保温を兼ねた入浴剤を使用し、職員との会話を楽しんでいます。入浴後は丁寧なスキンケアで皮膚の状態を確認しています。	
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	体調や希望に応じて自由に休息して頂いています。適度な活動を促し生活リズムを作ることで安眠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	利用者全員の薬の情報をすぐに見ることが出来るようにしています。薬の目的や副作用、用法、用量についての理解や確認できるように努めています。往診時の際薬の変更についてはその都度確認できるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	それぞれの生活歴や得意なことを把握し、その人らしく過ごせる役割が持てる場を作り出せるように努めています。編み物やチラシでごみ箱づくり、携帯でのゲーム等気分転換や生活意欲に繋げるようにしています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	暖かい日にはできるだけ気分転換に散歩を取り入れ外の空気に触れるように努めています。また、ご本人の希望に沿い外出の機会を設けています。ご家族、地域の方とは出かけることはほとんどありませんが、職員と戸外に出かけています。	菜園の手入れや収穫のほか、日常の会話から聞かれた外出希望への支援に力を入れています。「ウポポイ」に行きたいの声には職員、利用者全員で出かけ、ドライブや外食、ヘリコプターに乗りたいの声にも応えています。	
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	ホームで金銭されている方、ご本人が管理されている方がおります。一人一人の希望により代行で買い物をしたり、出かけていくなど力に応じた支援をしています。		
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	電話や手紙のやり取りは制限していません。電話はご本人の希望を聞きながらかけています。手紙はほとんどの方が書くことはしていません。公共の手紙は代行して読んでいます。小包が届いた際にはすぐにお礼の電話をかけています。		
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	常に清潔を心掛け季節に合った飾りつけをしています。玄関には四季折々植木鉢が置かれています。生活感を取り入れることで居心地良く過ごせるように工夫をしています。	共用空間は大きな窓から陽射しが差し込み、明るく清潔感があります。天井や壁には利用者で作成した飾りが季節を感じさせています。居間、廊下は絨毯敷きの床暖房で暖かく、車いすや歩行器の動線が確保されています。	
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	談話室では気の合う同士が思い思いに過ごせるように配置しています。好きな時に居室に戻りテレビを見たり過ごされています。		
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	出来る限り自宅で使用していた物や愛着のあるものを持ってきていただき、家具の位置なども心地よく過ごせるように工夫をしています。各居室にはテレビを置き好きな時に見て過ごされています。	居室の入り口には部屋番号が表示されています。クローゼットと介護用ベッドが備え付けられ、テレビや整理ダンス、仏壇が置かれ、壁には家族写真や誕生会の写真、趣味の作品などが飾られています。絨毯敷きの床暖房は暖かく心地よく過ごせる空間になっています。	
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	車いすを使用している方が通りやすいように通り道にはものを置かないよう注意をしています。居室に入居されている方の同意を得て名前を付けています。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ます。		