

### 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	1176502100		
法人名	株式会社ウイズネット		
事業所名	グループホームみんなの家・大宮三橋		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区三橋2-795		
自己評価作成日	平成29年11月16日	評価結果市町村受理日	平成30年3月20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	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル2階		
訪問調査日	平成29年12月6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)】**

今年度は、担当職員・利用者様共に入れ替わりが多くありましたが、新しい利用者様になるべく早くグループホームでの生活に馴染んで頂ける様、担当職員は情報を共有し日々のケアに当たっています。  
新しい職員に対しても、元々いる介護職員が業務内容や利用者様の状況を表にして説明する等、ひとつのチームとして業務に取り組めるよう努めています。  
施設内のレイアウト(壁飾り)に注力している(ご利用者と一緒に作成し、ブログにアップしている)。

**【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)】**

管理者は、理念の共有の為、毎月の職員会議で職員に理念を覚えているかどうかの確認をしている。又、職員からは「今、時間よろしいですか」と随時、話しかけられ、すぐにアドバイスが出来る関係である。毎月の身体拘束廃止委員会は、職員の2~3名がグループとなって発表形式をとり、テーマから資料集め、会議録まで担当し、一人ひとりが考える体制にしている。レクリエーションも、2~3名の職員が毎月担当する。大宮の夏のカーニバルに参加している演技者に直接依頼して来てもらっているため、利用者は、人ごみに行かなくても、カーニバルの雰囲気を楽しむことができる。隔月に法人主催の事業所合同のイベントがあり、運動会、歌、昼食会等で交流をしている。参加できない方は、代わりにホーム内に一同に集まり、書道や手作りおやつ会を楽しんでいる。

**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 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				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
<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	地域密着型の施設である事を踏まえ、ご家族様や近隣住民の皆様、地域包括支援センター等と連携を図っている。又、地域の高齢者介護の拠点として信頼されるよう努めると共に、理念を職員会議等で全職員が確認し、実践に繋げている。	法人理念「必要な人に必要なサービスの提供を」「ありがとうの心」を毎月の職員会議で職員に覚えているか確認している。毎月のフロア会議でも理念を共有している。不参加者は会議録を参照としている。	
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	外へ散歩に出掛ける際等に、挨拶を交わしたり近隣住民の方々との交流をしている。	近隣の衣料品店やコンビニに買い物に行く為、店員さんとは顔馴染みである。2ヶ月に1回和服で歌と踊りを披露してくれる方がいる。大学生が10日間社会福祉士の実習でトイレ誘導、食事介助等に関わった。	近隣の幼稚園との交流を実現したいと考えている。実現し、利用者が子どもと関わる機会が増えることを期待します。
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	家族会の開催に合わせて、認知症の症状についてやお薬について等の勉強会を開催している。		
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	定期的に運営推進会議を開催し、事業所の状況について報告すると共に、今後の運営に関しての要望やアドバイスを頂いている。	会議には自治会長、地域包括支援センター、家族が4～5名様参加。職員の配置替え又はユニット移動が分からないという家族の意見により、「みはし通信」に移動の情報を載せている。各階の移動は退職者や新人とのバランスを考えている。	
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	運営推進会議には地域包括支援センターの担当者様が出席して下さり、情報共有している。又、区役所にも積極的に足を運び、状況を伝えると共に会議等へも参加頂ける様お声掛けしている。	市役所には事故報告書の提出、区役所には運営推進会議の開催の連絡や介護保険の認定証の交付等問い合わせを行っている。介護相談の情報を知りたいとの家族に、サロンの案内の資料を取り寄せて郵送した。	
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	毎月の職員会議内にて身体拘束廃止委員会を実施。順番に2～3名ずつのグループで議題決め・資料作り・発表・議事録作成までを行なう事で、全職員が身体拘束をしないケアについての理解を深めている。	「身体拘束とは」というと理解が難しくなってしまう為、毎月2、3人のグループでテーマを決め、発表を行う形式にした。車椅子のずり落ちは、座面に滑り止めを使用し、姿勢の保持にクッションを使って目を離さず声掛けする工夫をした。	
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逃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	本社が開催する虐待防止研修に参加した職員が、職員会議等で伝達研修することで、虐待についての理解を深め、意見を交わしている。		

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	管理者・フロア長等は、成年後見人制度について説明出来る知識を有している。現在は成年後見人制度を活用しておられる方はいないが、必要に応じてご家族様に説明出来るようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約に先立ち、必ず管理者が重要事項について説明させて頂き、ご家族様にサインを頂くようにしている。又、その際に不安や疑問に思っている事等を確認し、説明するようにしている。		
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	面会時等にこちらから積極的に状況報告をする事で、ご家族様が気軽に要望等を言い出せる様心掛けています。又、本社から年に1度ご家族様宛てにアンケート調査を実施し、その内容が介護現場にフィードバックされ、業務改善に反映させている。	毎日面会に来る家族、土日に1回、月1回と様々である。意見や苦情は面会の時に聞いたり、運営推進会議の案内にある要望欄に記入してもらうようにしている。ペランダの洗濯物の干し方の意見をもらった。	
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	事業所内に、社長室行き鍵の掛かるメールボックスが設置してあり、自由に意見を出せるようになっていた。又、職員会議等にて意見や提案を聞く機会を設けている。	各階のフロア会議は、各利用者の話題で充実している。パート職員もよく意見を出している。職員2～3名ずつがレクリエーションの企画をするので、積極的に意見を出す機会となっている。	
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	スキルアップ制度として各スタッフの資格取得の為に研修や、報奨金制度の導入等をおこなっている。		
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	研修専門の部署があり、職階別或いは経験年数別の研修を毎月のように実施している。又、自己啓発研修にも自由に参加出来るようになっている。		
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	介護従事者初任者研修を初めとして、研修の費用を会社負担とする等、資質向上の為に機会を作っている。又、グループホーム協議会に加盟し、同業者の方と交流が持てる機会を作っている。		

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
<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	ご入居に当たって、管理者や計画作成担当者が必ずご本人様と面談をし、ご意向の確認を行ない、サービス開始時の暫定ケアプランに反映させている。		
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	ご入居に当たっては、管理者のみならず、担当フロアの責任者がご本人様やご家族様と出来るだけお話しさせて頂く機会を作り、スムーズな新生活が出来る様、努めている。		
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	「必要な人に必要なサービスの提供を」の理念に立ち、実態調査時には、ご本人様・ご家族様にとって、どのようなサービスが適切であるかを考え、提案している。		
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	お互いに仲間という意識で日々を過ごしており、楽しい関係が築けている。		
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	ご家族様とは密なコミュニケーションを図り、ご本人様の現状を共有して頂きながら、一緒に支えるという体制を整えている。		
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	ご友人様・ご家族様にも遠慮なくご来設して下さる様お伝えし、週2～3回来設して下さるご家族様もいらっしゃる。又、ご家族様と旅行やお墓参りに出掛ける等、関係が途切れない様支援している。	家族と旅行に行く方、お正月は家に帰る方、奥様の誕生日に家に帰りお祝いする方、お墓参り等、家族との時間を過ごせるよう支援をしている。以前師弟関係であったお弟子さんと会食する方もいる。	
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	フロア内での座席の配置に気を配り、介護職員が間に入り会話をリードする等して、ご利用者様同士の会話が弾む様努めている。		

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	退去後も病院や転居先の施設に面会に伺わせて頂いたり、季節ごとのご挨拶や定期的なご連絡を絶やさない様努めている。		
<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	(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	日常生活の会話の中からご本人様のご意向等を汲み取ると共に、生活歴を細かく確認する為のシートを活用し、担当フロア職員が積極的にサービスのあり方を協議する事で、より良い生活環境の提供を心掛けている。	日常会話が出来る方は会話を大切に思いを確認することを心掛けている。重度で会話が成り立たない方にも話しかけ、顔色、表情を観察し気付く努力をしている。食事が難しい方には対応食で提供している。	
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	ケアプラン作成時等を通して、ご本人様やご家族様から生活歴等の情報を出来るだけ収集し、サービスの向上に努めている。		
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	生活記録、バイタル表等、各種の記録を詳細にとる中で、常に変化する利用者様のご様子の把握に努め、必要に応じて医療関係者と連絡を取る等して、状況の把握を図っている。		
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	モニタリング時・ケアプラン更新時には、必ずご本人様・ご家族様のご意向をお伺いし、カンファレンスを開いて、より良いサービスの提供を心掛けている。	3ヶ月ごとにモニタリングを行う。モニタリングの総括欄に詳しくコメントを記入している。計画作成担当者が家族の意向も組み入れ、介護計画を作成して、郵送や面会時に説明し承諾してもらう。	
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	生活記録や申し送りノート等を活用し、担当職員間で情報や問題意識の共有を図り、フロア会議やカンファレンスの際に深い議論が出来るようにしている。		
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	必要に応じて、外部サービスを取り入れる等、その時々のご本人様・ご家族様のニーズに柔軟に対応出来るよう取り組んでいる。		

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	運営推進会議には毎回自治会長様が参加して下さり、地域行事の情報を頂く事で豊かな生活環境作りの一旦としている。		
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	訪問診療の医師、医療連携看護師がおり、ご家族様の了承を頂いた上で、様々な医療相談、往診、受診の便宜を図ってもらっている。	訪問診療は健康管理で月2回、歯科が月2回来所する。眼科、皮膚科は外部受診する。かかりつけ医や定期通院は家族対応とし、情報提供書を医師、家族に渡し共有する。夜間は訪問診療医師へ連絡し指示をもらう。	
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	定期的な訪問診療以外にも、発熱や痛みの訴え等軽微な症状でも密に連絡を取り、必要に応じて臨時での往診をして頂く等、早期の対応に努めている。		
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	入院時には介護サマリーを作成し、こまめに面会に伺う事で情報交換が出来る様努めている。又、退院時においても状況把握とその後のサービスのあり方について、医療機関や訪問看護等と情報交換するようにしている。		
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	常時、医療行為が必要になった際の対応について、予めご家族様と話し合いを重ね、早めの対応を心掛けている。	契約書に重度化の指針があり、看取りに関する説明がある。身体状況が低下して医療的処置が必要な場合、家族間でどのようにしていくか検討してもらう。情報提供し、胃ろう、タン吸引等の対応ができる同法人の施設へ転居した方もいる。	
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	夜間の事故発生時、病状急変時等の対応に関して、平日頃から各自確認し、緊急時の対応に備えている。		
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	夜間想定を含めた年2回の消防訓練を実施する際は、地域の消防署の立ち会い・指導を頂き、緊急時、災害時の対応力を身に付ける様にしている。	年2回昼夜想定で消防署が来て避難訓練を実施している。水害時は、堅固な建物なので上階避難が基本である。備蓄品もあり、緊急連絡網には、近くの職員は色付けされ自転車、徒歩で駆けつけることになっている。	

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
<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	居室小窓に切り紙を貼る等し、居室内が丸見えにならない様配慮している。又、入浴・排泄時等の支援は、プライバシーに配慮し、人格や個性を尊重し対応している。	個人情報に鍵付キャビネットで事務所管理。個人ファイルは背表紙の名前が見えないように反対にしてストックする。大きい声で失禁したことや失敗したことを指摘しない。入浴時の同性介助希望に応じている。	
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	利用者様をご自分で決める事が出来る様に選択肢を与え、決めやすいような声掛けを心掛けています。		
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	利用者様お一人お一人のペースに合わせた支援を心掛け、ご自身の意思を尊重出来る様努めている。		
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	訪問理美容を定期的に利用し、パーマやカラー等を楽しんでいる。起床時の着衣介助の際、ご自身に洋服を選んで頂く等の対応をしている。		
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	日常の食事に関しては調理担当職員の派遣を受けて調理業務に従事していただき、主に食器拭き等のお手伝いを行なって頂いている。おやつレクの際は、出来る事を中心に手伝って頂き、一緒に楽しめる様支援している。	調理担当職員が調理、盛り付けをし、利用者は食器ふき、トレーふき等に参加する。誕生日には赤飯が出たり、イベント時はお弁当注文で楽しんでいる。希望で揚げ物を入れたり、ミキサー食に形態変更も可能である。	
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	各利用者様の状態に合わせた食事形態に細かく配慮している。食事が進まない様であれば、ご家族様の了承の下お好きな食べ物や飲み物を購入し、対応している。		
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	毎食後、口腔ケアを実施し、口腔内の清潔を保持する様努めている。又、訪問診療の歯科医師や歯科衛生士からの指示やアドバイスを心得て実行している。		

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
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	利用者様お一人お一人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導や声掛けを行なっている。排泄の失敗や負担のない様自立した排泄に向け、取り組んでいる。	以前はベッド上でパッド交換をしていた方が、入居後、移動、移乗を繰り返すうちに立位の保持が出来るようになり、トイレで排泄できるようになった。トイレへの声掛けは大きな声で誘導しない事を徹底している。	
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	運動量や食事量の減少等、便秘の原因を把握し、便秘にならない様努めている。又、必要に応じて医師の指示の下、服薬による調節をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴拒否があったり、気分が乗らない場合は無理には勧めず、時間を空けて声を掛けたり日を改める等の対応している。	週2～3回の午前中入浴としている。入浴剤を使用し、気に入ってもらえるように「今日は温泉ですよ」と声掛けしている。自宅では年2～3回位しか入浴されなかった方が足浴から週2～3回入るようになった。	
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	日中の活動量を増やし、昼と夜のメリハリをつける事で、夜間自然な眠りを促せる様努めている。		
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	医師や薬剤師の指示・アドバイスに基づき、各利用者様の訴えや症状に合わせた服薬支援をしている。		
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	食後の食器拭きや日常の家事のお手伝い等、各利用者様の役割として支援している。レクリエーションでは、その方に合った楽しみを提供出来る様支援している。		
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	帰宅願望がある方等、気分転換の為に天気の良い日は散歩へ出掛けている。	天気と体調に合わせ出来る限り散歩に出かける。花見の季節は桜をみたり、盆栽や公園内のリスを見に行く。隔月にエリアの施設との合同イベントがあり、運動会、歌、踊り、昼食会を実施。参加できない方はホーム内で手作りおやつ会を行っている。	

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
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	ご家族様の了承の下、小額の現金を持って、散歩がてら近くのコンビニ等へ出掛け買い物を楽しんで頂いている。		
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	ご家族様の了承の下、手紙のやり取りや電話を掛ける等のお申し出に対応している。		
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	職員が季節の花を摘んできてホールに飾ったり、季節感を感じられる様工夫している。ディスプレイは、季節に合わせた物を、利用者様にも一緒に作成して頂いている。	壁にはクリスマスツリーや年間の作品等利用者と一緒に作った作品が飾られている。湿度を適宜確認し40%切ると室温調節している。2～3時間置きに管理帳に記録している。掃除は職員担当とし、清潔で快適に過ごせる空間になっている。	
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	一人になれる時間も配慮し、利用者様同士で思い思いに過ごせる居心地の良い環境作りに努めている。		
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	レクリエーション等で作成した作品を居室内に飾ったり、ご家族様やご本人様の意向も取り入れ工夫している。	ベッド、洗面台、クローゼット、カーテン、照明、エアコン、チェストが標準装備である。壁に家族写真、手紙を貼ったり、家族が季節の衣替えをしてくれることもある。モップで利用者が掃除し、職員も手伝う。	
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	各利用者様の状態に合わせた対応を心掛け、安心して過ごせる様な環境作りに努めている。		