

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	0490200425		
法人名	ばんぷきん株式会社		
事業所名	グループホームみなと筒場	ユニット名	南ユニット
所在地	石巻市緑町二丁目1番1号		
自己評価作成日	令和 5 年 10 月 1 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>グループホームみなと筒場では2階に併設されているアイビーホーム(障害者施設)の方と交流をしています。職員と一緒に2階までご飯を届けに行きながら障害者の方とお茶のみをしながら談笑して戻ってくるのが日課となっており、利用者様の中でも毎日の楽しみの一つとなっています。</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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【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	令和 5年 11月 15日		

【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>JR石巻線渡波駅から車で7分、国道398号線の南側に、商業施設や民家が並ぶ人々の営みの中に2階建てのホームがある。半年前に開設したホームに、包括支援センターやアイビーホームが併設している。入居者が望む事を「今すぐに」出来るだけ対応する事や、入居者と家族の話を丁寧に気さくに聞く事で喜ばれている。地域の方からボランティアや催し物の声がかかっている。職員は責任感を持って従事し、他法人施設から情報提供があり、役職毎の交流がある。床に貼られたます目に合わせて歩く訓練「ふまねっと」を取り入れている。2つ目のユニットの開所に向けて準備が進んでいる。</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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、やりがいと責任を持って働いている。 (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
60	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (参考項目:49)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
61	利用者は、医療機関との連携や、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 **グループホームみなと筒場**)「ユニット名 **南ユニット** 」

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踏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	毎朝の朝礼時に運営理念を唱和し利用者様の快適な生活と安全に努めています	同法人のグループホームと協議して作った。事務所に掲示し、一日の始まりを意識して全職員が唱和している。入居者の穏やかな笑顔や地域の方々との交流で「快適な生活環境の継続と安心」に繋げている。	
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人として日常的に交流している	ふれあい会活動や行事等で地域の方がボランティアとして施設にいられて交流しています	地域の「みなと祭り」に全入居者や家族と共に参加した。ふれあい活動で「ビジョの会」の踊りを見たり、ノルディックウォーキングに参加した。芋煮会を兼ねた市の防災訓練に入居者と参加している。	
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	電話等で自宅で介護している地域の方の相談を受けてアドバイスをすることがあります		
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	町内会長、民生委員の方々に参加して頂いており、開催した行事などを報告しアドバイスをもらっています	メンバーは町内会長や民生委員、社会福祉協議会職員、地域包括支援職員、入居者である。メンバーからの情報で「みなと祭り」に全入居者と家族が参加した。訓練時の通報システム利用について質問があった。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者には、状況報告をしながら助言を頂いています。電話での相談にも応じて頂いています。	認知症診断が未確定の入居について相談し、助言をもらった。認定調査の代行申請や主治医の意見書提出等で訪れている。運営推進会議の資料持参し、ホームの取り組みを口頭で報告している。	
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	身体拘束については毎年研修を行って職員の理解を深めた上で拘束をしないケアの実践に努めている。身体拘束をしないケア対策会議も年4回開催し、常に利用者様の身体拘束がないように徹底した確認と話し合いを行っています。	「身体拘束に関わる委員会」を3か月毎に行い、全職員で共有している。転倒防止の為に家族了承のもと、足元センサーを使っている。スピーチロックも含む研修「身体拘束排除のための取組み」を行い、2月に2回目を予定している。	
7	(6)	○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	内部研修において高齢者虐待について理解を深めており、職員間で言葉遣いや対応について注意し合っている。不適切なケアが行われていないか職員の介護について定期で確認しており、また、職員への面談等でコミュニケーションをとりながら業務の取り組みをサポートしている。	「高齢者虐待について」の研修を今月行う。職員の気になる言葉遣いや行動に気付いた時は直ぐに声をかけ「ちょっと待って」は「〇〇して直ぐ行きます」に変えている。職員同士の関係は良好で相談しやすい。	

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
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	利用者様の権利擁護については内部研修を通じ職員間で理解している。		
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	契約時は十分に説明を行い、理解をして頂いた上で署名、押印を頂いている。		
10	(7)	○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	運営推進会議や面会時にサービスについての意見や要望を頂いている。年一回満足度アンケートを実施しています。	面会時に意見を聞く。「歩けるように」の家族の要望で、車椅子から手引きや両脇介助の歩行を練習し、トイレまでを目指している。やりたい事や食べたい物等の入居者の要望は、直ぐに応えるように努めている。	
11	(8)	○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	毎月の全体会議で意見や提案を聞く機会を設け、年2回の個別面談も実施しておりその中で、職員の意見を聞き、反映させている。	流しそうめんや新嘗祭等行事の提案や配膳台の購入等、意見の出しやすい関係が築かれている。法人主催で一般公開の初任者研修は内部講師で受けている。休暇取得は職員の要望に応じている。	
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	管理者との個人面談を行い自己評価シートによる個々の心境の把握に努めている。		
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	職員のニーズを把握して内部研修を行い、また認知症の専門職としての研修の機会を多く設け参加を促している。		
14	(9)	○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	同じ地域にある同業者と定期的に訪問し相談等のやりとりをさせて頂いています。また、職員は社内研修により他事業所の方と共に勉強会に参加しサービスの質の向上に努めています。	グループホーム協議会に参加している。開所挨拶の訪問や内覧会でホームの事を知ってもらった。法人内のグループホームで共有出来る書式を検討している。	

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
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	サービス開始前に本人様・家族様に状況を聞き取り、入居後は安心して頂けるよう、寄り添い信頼関係を築けるように努めている。		
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	入居時、家族様の不安や困っている事、要望を聞き、ホームでの生活について丁寧に説明し、安心して頂けるように努めている。		
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	本人様と家族様からしっかりと聞き取り、必要とする支援を見極め、職員間で共有し適切な対応に努めている。		
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	人生の先輩として尊重し、家族的な雰囲気の中で一緒に過ごし人生経験から学ばせて頂いている。また利用者様の能力を発揮できる活動を職員と共にしながら生活して頂いている。		
19		○本人と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	家族様と職員は共に利用者様を支える立場との認識を持って情報を共有しながら家族様と利用者様の関係性が良好なものになるよう支援している。		
20	(10)	○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	家族、親せき、友人などが面会に訪れる。こちらからも出かけられるよう支援している。なじみの美容室への外出支援により関係を継続されている利用者様もいます。	友人や「おとめ会」の知人が面会に来たり、入居者が訪問する時は送迎の支援をしている。定期的に妹の理容室に散髪に出かける方もいる。入居者同士が飴を舐めながらうなずき合う姿が見られている。	
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	利用者様の状況を把握し、気の合う人と同じテーブルにしたり職員が間に入ってコミュニケーションが取りやすくなるような支援を行っています。		

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
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	サービス終了後も電話をかけてその後の様子を伺い、本人様や家族様の状況を把握しアドバイスをしながらフォローしています。		
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	(11)	○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	入居者一人一人にお話を聞き、要望に添えるように努めている。また聞き取りが困難な場合は、家族様から本人のこれまでの生活の様子を聞いて要望を見出し、支援するよう努めている。	誕生日プレゼントで「お店のラーメンが食べたい」に対応し、散歩を兼ねて同行した。入居者が楽に話せるように、話した言葉を繰り返す事で、次の言葉を促している。要望を直ぐに叶える事で安心してもらっている。	
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	利用者様の生活歴やこれまでの暮らしを把握することはその人らしくホームで生活して頂くために重要な事だと認識している。あらゆる機会、場面において把握するように努めている。		
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	介護記録や支援記録、申し送りを通じ、入居者の状況把握に努めている。		
26	(12)	○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	毎月カンファレンスを行い、職員の意見を聞きケアプランに反映させている。また、面会時には家族様に状況を話し、要望があった際には職員と検討しプランに活かしている。	毎月のカンファレンスで変化があれば見直し、無ければ継続としている。入居者と家族の要望で食器洗いを加え、やりがいに繋がっている。自宅で伝い歩きだった方は、車椅子移動から手引き歩行を計画に入れた。	
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	入居者様の様子は全て個人記録に記載している。また、体調や様子の変化については申し送りで周知し、情報を共有しながらケアに活かしている。		
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	併設しているデイサービスの行事に参加して利用者様のニーズに合わせた活動を提供している。また、家族様の都合により通院が困難な場合、受診介助等を行う対応もしている。		

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	職員と近くのスーパーに買い物に出かけたり、散歩に出かけたりしている。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 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	家族様や本人様の希望によってそれぞれ主治医を持ち、状態の変化に応じて適切な医療が受けられるように支援している。	殆どの方がかかりつけ医で訪問診療の方もいる。通院は家族や職員が対応している。週1回の訪問看護に加え、同棟の地域包括の看護師に相談する事もあり安心に繋がっている。「連絡ノート」で共有している。	
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	利用者様の状態の変化や様子について訪問看護師と連携を密に取り、状態により、主治医に速やかに受診するように支援しています		
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。	利用者様が入院することはまだありませんが市内の病院の連携室の職員さんとは定期的に顔を合わせています。		
33	(14)	○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	重度化した場合の対応については入居時に家族様と話し合い、ホームでできる事とできない事を説明している。終末期のケアに関しては医療・家族様の協力を頂けるような体制をとっている。	時期に合わせて家族の気持ちを確認し、終末期は家族が共に過ごせるよう支援している。1名を看送り、振り返りで職員が落ち着いて対応できた等の意見があった。看取りについての研修を1月に予定している。	
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	急変時には医療機関に速やかに連絡し、指示を受けるようにしている。職員は内部研修等で緊急時の対応を学習して実践に活かせるよう努めています。		
35	(15)	○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	年に1回ずつ日中想定避難訓練と夜間想定避難訓練を実施している。定期的に防火自主点検を実施している。	火災と津波の訓練を日中の想定で行った。運営推進会議のメンバーが見学で参加し、垂直避難の必要性等の意見をもらった。2階の床の海拔を確認し対応を検討した。夜間想定を3月に予定している。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(16)	○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	本人様を尊重した言葉かけを職員全員で心掛けています。ゆっくり、丁寧に会話をしております。排泄に関することは特に気を付け配慮した声掛けを行っている。	名字や名前に「さん」を付けて呼びかけ、ノックをし声を掛けて入室している。トイレに誘う時は、頃合いをみて「ちょっと行ってみませんか」等を耳元で話す。着替えの準備は自分で選べるような声掛けをしている。	
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	本人様の思いや希望が出しやすい雰囲気作りや働きかけを行い、利用者様の力に合わせて納得したり自己決定ができるように支援している。		
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	本人様のペースを把握し、意向を確認しながら希望にそった支援を行っている。		
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	本人様ができる部分はやって頂き、できない部分を支援しています。なじみの美容室に外出してカットして頂いている方もいる。		
40	(17)	○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	食事は全員が楽しく食べて頂けるように席の配置に気を付けている。テーブル拭きや後片付けを職員と一緒に手伝って頂いている。利用者様が良く好むものや残すものを把握して厨房スタッフとミーティングしながら嗜好に沿ったものを提供している。	ご飯と味噌汁を調理し、副菜は法人に受け取りに行く。味噌汁の野菜などを切る方がいる。誕生会のケーキは職員が手作りし、月見の団子は共に作った。「秋刀魚が食べたい」の要望で戸外で焼いて楽しんだ。	
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、水分摂取量は記録している。一人一人に合わせた形態の食事を提供し、介助が必要な利用者様には食事介助を行っている。		
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、口腔ケアの支援を行っている。職員が声掛けや介助を行い、口腔内の清潔保持に努めている。また、必要時には訪問歯科の先生に来て頂き、口腔内の状態を診てもらっています。		

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
43	(18)	○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	排泄記録表から利用者様の排泄時間を把握して個別に誘導を行い、トイレで排泄できるように支援している。	半数の方が布パンツで、他の方もトイレで排泄しリハパンを汚す事はない。夜間のみポータブル使用の方や起床時にパッドやおむつ交換をする方がいる。センサー使用の方は居室に駆けつけ安全に誘導している。	
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	排泄記録表を使用し、状況を理解して水分摂取を促す声掛けを行い、便秘予防に牛乳やヨーグルトなどを摂取して頂いている。		
45	(19)	○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	入浴の誘いは利用者様の意向やタイミングを見ながら行っている。また、体調により調整しながら行っている。利用者様によって好みの温度に調節した工夫をしています。	週2回以上の入浴で、好みの湯温に対応している。事前にバイタルを測定する。浴室は天井に設置された暖房機で、脱衣室は電気ヒーターで温められている。機械浴の導入により、安全に入浴が出来ている。	
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	就寝のタイミングは利用者様の希望による。夜間眠れなかった利用者様に関しては日勤者に申し送り、日中の過ごし方を工夫し安眠できるような支援をしている。		
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	職員は利用者様の服薬している薬について理解し、服薬の支援と症状の変化について確認に努めている。		
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	利用者様一人ひとりの嗜好品、楽しみごとを探りながら日々活動できるように支援し、気分転換ができるようにしている。		
49	(20)	○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	毎月の行事や買い物、お花見や散歩に出かけられる支援を行っています。家族様の協力を頂き、外出して外食を楽しまれてくる事もあります。	入居者や職員の発案で桜や彼岸花を見物したり、店舗で笹かまぼこを自分で焼いて食べたりした。散歩がてらコンビニや自販機でジュースを買ったり、職員と副菜や食材を法人まで取りに車で行く事もある。	

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	ご家族様よりお預かりしており、必要時に使えるように支援している。		
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	家族様に電話を掛けたりするのが困難な場合は電話をかけて会話ができる様に支援している。		
52	(21)	○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	居心地がよい環境整備に努め、清掃、換気、温度調整を行っている。また、季節ごとに手作りの装飾品を飾りながら快適に過ごせる空間づくりに努めている。	七夕飾りやお月見等の季節を感じる物や全員で外出した時の写真等が飾ってある。演歌等の合唱やぬり絵、計算問題等をし、洗濯物たたみを役割としている。ラウンジは歌声や笑い声に包まれている。	
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	居室、ソファ、テーブルと好きな場所で過ごして頂いている。座る位置に気を配りラブラブルがないように工夫している。		
54	(22)	○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	利用者様が気持ちよく過ごせるように居室内は自由になじみの物やテレビなどを使用されています。利用者様の要望を聞きながら配置するなどの工夫を行っています。	備え付けはベッドやクローゼット、エアコン等である。自室の目印にしている自作のちぎり絵や表彰状、ラジオ、縫いぐるみ等を持ち込み、好みの場所に置いている。リネン類は職員と共に整えている。	
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	利用者様のできる力やわかる力を最大限活かし、自立して生活ができるように支援し、できない部分を補い、混乱のない安心した生活が送れるように努めている。		