

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	0495300055		
法人名	株式会社 ウインズ		
事業所名	ウインズの森遠見塚グループホーム		
所在地	宮城県仙台市若林区遠見塚三丁目14番12号		
自己評価作成日	平成23年12月14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)】

ウインズの森遠見塚グループホームは、認知症の診断を受けられた方が、お家に近い雰囲気の中で生活して頂く場所です。ご自身の主体性を持った生活を大切にしています。全室個室で、ご自分のその時の気分によって、お部屋で過ごされたり、リビングで過ごされたりと自由に生活して頂いています。おひとりおひとりの魅力的な個性が光り、笑顔を見せて頂けるよう、スタッフも同居人の一員となってケアに励んでおります。皆さんの笑顔が私たちスタッフの活力です。ご自分の居場所のひとつと感じて頂けるように、その方の人生を大切に、それが我々スタッフの一番大切に考えていることです。

※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	<a href="http://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</a>
----------	---

【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)】

企業が建ち並ぶ一角にあり、2階にデイサービス、1階がグループホームウインズの森遠見塚となっている。1ユニットであり職員、入居者の関係がよく家族的で微笑ましい。震災時に頑張りすぎて精神的な疲労から離職が相次ぎ、2/3の職員が入れ替わり人手にゆとりが全くなく夜勤勤務が多く切実な問題となっている。そんな中でも、職員は入居者の笑顔をバロメーターとし、心の内を入居者に悟られまいと憔悴しながらも入居者に歩み寄り、より良いケアをするよう努力している。次年度は新築したグループホームに移り、行政にユニット増について相談をしている。前向きに検討するようにしていただきたい。

【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	平成24年1月11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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活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、その時々々の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				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 ウインズの森遠見塚グループホーム )「ユニット名

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	会社の理念は、毎日朝礼時に斉唱している。また「入居者様が自分らしく生活できる様支援します。」「笑顔・思いやりで寄り添うゆとりの介護をします。」というグループホームとしての理念をスタッフみんなで考え作成し、いつでも確認できるよう事務所に掲示している。	新人職員が多く状態把握が不十分な状況の中で業務を遂行しているが、入居者の笑顔をバロメーターにし、各職員がゆとりを持ち笑顔で接するよう、朝礼で唱和し理念に立ち返るべき努力しケアにあたっている。	
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	運営推進会議では、ご近所の方々に参加され、収穫物を頂いたりと交流がある。また、近くへの買い物や回覧板等の町内会との繋がりを大切にしている。地域包括と共同の「認知症マップ」では、完成したマップやバッチの配布をし広くグループホームの存在の認知に努めている。	地域の方が春と秋に花を植えたり、中学、高校生、企業の方が話し相手にボランティアで来訪している。震災で知り合った近所の方々に理解していただけたと話しており、さらなる近所との交流が期待される。	
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	昨年から引き続き、地域包括センターと共同で「認知症マップ」の作成や周知に努め、「認知症」についての理解を深めて頂ける様取り組んでいる。		
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	地域包括センターの方や民生委員の方、ご近所の方から色々情報を頂き、利用者様の外出や行事等の参考にさせて頂いている。	定期的に開催しており、10月から参加者がフルメンバーとなった。9月から離職が相次ぎ2/3以上の職員が新人である等現状を報告し、待遇改善、一人夜勤についての助言等意見交換の会議となっている。	
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	仙台市に対して、震災後社長自らが積極的に出向き、現状や希望を伝えている。また、区役所や地域包括の主催する事業には、積極的に参加するようにしている。	ユニット増の相談や隣接する町に新築し引越す予定であり、行政に出向く機会が多い。職員の人員配置(夜勤)等を考慮しユニット増に関して相談に応じていただけるよう行政にお願いしたい。	
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	身体拘束マニュアルを設置し、常時確認できる体制をとっている。身体拘束の研修には、スタッフを積極的に参加させ、またミーティング等で身体拘束に該当するかなど、スタッフ間で話し合いの機会を積極的に持っている。	研修等で拘束における弊害を理解している。玄関の施錠はないが、震災で立てつけが悪くなり居室の戸が開いてしまう為、入居者によっては鍵をかける方もおり、居室の気配等に耳を傾け、すぐに駆けつけるように職員間で情報を共有し対応している。	
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	事例の検討を含め、「虐待」についてミーティング時にスタッフ間で研修を行っている。また、スタッフの心身の状態の把握につとめ、精神的な負担の軽減が図れる様努力している。		

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	利用者様の中にも成年後見制度をご利用の方が増え、後見人の方からご指導頂いたりと積極的に関わりを持つようにしてる。また、成年後見についての研修を行っている。		
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	契約の際には、契約書の条文を読み上げ、ひとつひとつ説明するようにしている。また、都度確認し質問については、ご理解頂ける様に誠意をもってお答え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	運営推進会議では、ご家族も参加され地域包括の方に質問したりと不明な点や確認したい点等は活発に話し合われている。グループホーム側も意見を真摯に受け止め運営やケアに生かせる様努めている。	家族の面会の頻度も多く話やすい環境にある。入居者、家族の高齢に伴い入退院が多く、退院後の生活に不安を抱えている家族が多くなっている。看取りに関する課題等を検討している。	
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	毎月、ミーティングの最には、管理者や社長が参加し、職員の意見や提案の把握に努めている。また、個々に面談の機会を持ち、職員の意見を引き出す工夫をしている。	新人職員が多いが、雰囲気がよく意見の出しやすい職場である。入居者の状態把握ができないままケアにあたることで入居者が構えてしまうなど短い在職の苦労話をしながらも前向きに取り組む姿勢が感じられた。	
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	各職員の経験、努力、勤務態度等を考慮し、積極的に正社員雇用を進めている。また、スタッフの働きやすい様シフトを組んでいる。		
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	各スタッフの希望や力量を考慮した上で、外部の研修や社内研修に参加できる様進めている。また、働く上で不安が内容、スタッフ間の情報交換も密に行っている。		
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	グループホーム協議会の研修や会議には、積極的に参加し、情報の収集や横の連携の強化に努めている。		

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
<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	入居時、管理者やリーダーがご本人と面談し安心して入居頂ける様、ご本人のお話をよく聞き希望や意向の把握に努めている。		
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	最初の見学の時から、ご家族のお話を聞くように心掛け、状況の把握や相談等に積極的に受けるよう努めている。		
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	申し込みの時に、すぐに入居できる訳ではなく入居が決まるまで、在宅の生活が続く。現状を良く聞き、必要な事があればケアマネと連携を取ったりと在宅支援に努めている。		
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	ご本人の状態の把握に努め、できることできないことの見極めをし、できることはご自分でやっていただき、また積極的にグループホームでの生活の維持に参加して頂ける様、支援している。		
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	入居したら終わりではないことを、まず説明している。グループホームは、ご家族の協力が大切な施設であり、ご本人もご家族を一番心配していることを伝え、共にケアしていくよう説明している。その為、訪れやすい雰囲気作りを心掛けている。		
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	入居されても、ご友人との交流を大切にしている。デイサービスにご近所の方がいらしたときには、一緒に過ごす時間を設けたり、また、電話や手紙等で交流を図っている。また、馴染みの店を訪れる機会を設けたりと、途絶えない様支援している。	毎月馴染みの美容院に行く方や、2階のデイサービスに行き、職場の同僚や隣に住んでいた方等の偶然的な出会いを機に継続した支援に努めている。家族の面会も多く、敬老会には家族の参加が多く賑やかな会となった。	
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	各ご入居者様との関係を見極め、スタッフが仲介に入り、より円滑な関係性を築けるよう配慮している。また、いつも明るい雰囲気の中で生活して頂ける様、配慮している。		

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
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	契約終了後も、ご家族様が演芸のボランティアで来てくださる。		
<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	普段の利用者様との会話の中でも、意向をくみ取れる様なコミュニケーションを取るよう心掛けている。	「タウン誌を見て行きたい」の声を即実行し参加する事で花を生ける楽しみとなり、他の入居者も季節の花に興味を持つ等良い影響となった。職員は入居者に常に歩み寄りその思いを引き出しケアに取り組んでいる。	
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	アセスメントにて生活歴の把握、生活の中で知り得た新たな情報等も共有する様、スタッフに周知している。		
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	個々の生活記録に細かく記入するようにし、記録は必ず確認してから、勤務する様にしている。		
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	可能な限り、ご家族主治医にも参加して頂き、話し合いの機会を持つようにしている。各担当職員がモニタリングを行い、ケアマネ・計画作成がまとめ計画の作成を行っている。	センター方式の一部に日常の情報を加え作成し、定期的なカンファレンスで見直し、評価している。入退院で一時的に身体低下がみられるが回復も早く計画書の変更はあまりない。その事を家族に説明し確認を取っている。	
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	生活記録の他に支援経過記録や申し送りノートを作成し情報の共有把握に努めている。		
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、その時々にも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	利用者様の状態に合わせ、ご家族様を交えたカンファレンスを行うことを心掛けている。ご本人、ご家族からの声をスタッフは、ケアマネ、計画作成に報告しニーズ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
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	運営推進会議での情報交換、地域の方々との交流の中で情報収集をし個々の利用者様に合わせた参加の方法を日々考え支援している。		
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	ご本人、ご家族様の希望する医療機関に受診できる様支援している。また、ご家族様が受診支援される場合は、必要に応じて医師に伝えるべき情報をまとめた文書を作成したり、同行もしている。	定期的に往診医の診察としているが専門医に受診の際は家族が同行している。状態の変化時はデイサービスの看護師、往診医に伝え適切な助言により対応している。	
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	看護職員の配置はない。日々のご利用者様の様子や情報は、主治医に都度報告し、また症状によっては、密に相談している。		
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。	入院先の相談員とカンファを行い、ご家族様の意向も踏まえ早期退院ができるよう努めている。		
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	管理者、スタッフ、ご家族、主治医等でカンファレンスを行い、「思い」「方向性」の確認と共有に努め、支援に取り組んでいる。	入居者、家族の高齢に伴い入退院が繰り返しており、退院後の生活に不安を持ち、多くの家族は看取りを希望している。主治医と相談しながら看取りにおける体制を整えるべく準備にかかりはじめた。	ホームとしてできること、できない事を盛り込んだ指針の作成、職員の研修、医療体制の確立と具体的に重度、終末に向けた準備に取り組むよう期待したい。
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	マニュアルを使用し、研修を行っている。ミーティングでも考えられる急変や事故について話し合いを行っている。		
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	震災後、訓練には力を入れている。訓練の際、地域の方々には、事前に連絡し、参加して頂ける様呼びかけを行っている。訓練結果は、前スタッフに周知している。	風水害、地震を想定した避難訓練を実施している。夜勤が一人であり、その不安と入居者、家族の不安を考慮し近隣の参加協力は欠かせないとされる。	震災時に避難所で生活をし地域住民に理解を得られた事もあり、回数を重ねることで協力体制も可能と思われる。継続した協力の呼びかけを期待したい。

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
<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	それぞれの性格が異なる為、その方に合う話しかけをし、その方の発言や考え方を尊重している。居室に入る際は、許可を得るようになっている。	ホールでは入居者同士の会話が多く、職員は一人ひとりを尊重し、入居者の特徴を捉え、席の配置、声掛け等に工夫し和やかでとても良い雰囲気である。	
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	会話の中から希望、要望をくみ取り、利用者様の意向をその都度確認し自己決定ができる環境造りを行っている。		
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	利用者様それぞれの生活習慣に合わせ、無理なく希望に沿えるよう支援している。		
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	毎朝、整容を行っており、その方が好む洋服と一緒に選び着ていただいている。		
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	利用者様が食べやすく、目でも楽しんで頂ける様彩や好みにも配慮し、食欲をそそる様なメニューを作成し、また食事の準備や後片付けを職員と一緒にコミュニケーションを取りながら、行っている。	朝、夕の食事はホールで職員と入居者で作成、昼食は厨房で作ったものを、みんなで器によそい、食卓にのる。入居者はランチタイムのご馳走(行事食、季節に応じた食材)を楽しみとしている。	
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	メニューは、スタッフが作成し栄養士に確認をお願いしている。食事や水分の摂取量は、都度記録し確認している。むせ込みの激しい方に対しては、ゼリー状で対応したり、無理なく摂取して頂ける様工夫している。		
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	個々の能力に合わせて、声掛けや促しをし、洗口液の利用を実施しつつ、仕上げ磨きや義歯の洗浄、舌洗いをし、口腔内の清潔保持の支援に努めている。		

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
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	毎日の生活のリズムやパターンを職員が声掛けしながら、無理なく且つさり気なく促す工夫を心掛け支援している。	一人ひとりの排泄状況に合わせてトイレでの排泄を基本とした対応である。排泄チェック表は排泄の回数、量、排便の有無の把握と共に、日中の様子を夜間帯の状況に繋ぐ等活用し工夫している。	
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	水分補給の際、味の工夫や乳酸菌飲料を取り入れる等し、排便コントロールの工夫に努め、また、便秘薬等での調整の支援を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の際、拒否される方の対応の工夫や促し方等、概ねご利用者様のタイミングに合わせて入浴して頂くよう努めている。	平均2～3回が多く、拒否する方が多い。原因を探り工夫しているが、職員が新しく、誘導の難しさを話していた。無理強いすることなく、根気よく対応したり、入浴剤を入れ気分転換になるよう工夫し支援している。	
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	各利用者様に合わせて、体調を考慮し疲労が見られたときには、休息をお勧めする。また、ご自分の意思で休まれる方には、その方の望みを尊重した生活習慣に努めている。		
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	各スタッフが各利用者様の既往歴や現病を把握し、薬の説明書を確認するようにしている。また、薬に変更または、追加があった場合は、新しい薬の説明書きを掲示し各スタッフが周知できる様にしている。また、精神薬や便秘薬等調整が必要な薬に関しては、ミーティング時に周知し、主治医と密に相談しながら実施している。		
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	利用者様が一人ひとり、自由なペースで興味を示す事をしていただいている。また、天気の良い日は、散歩をしたりドライブを楽しむような支援を行っている。		
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	各利用者様の担当スタッフが本人の希望に沿い外出や楽しみを考え、理解し近隣のお店や墓参り、親族への面会等気軽に行けるよう支援している。	人員体制が落ち着かず、日常の業務をこなすことに追われながらも、天気の良い日には外に洗濯物を干したり、園芸センターに秋バラを見に出かけたり、毘沙門様に初詣に行く等職員は入居者の外出支援に向けて努力している。	



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
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	入居者様の希望に応じて、ご家族とも了解の上、現金の管理をしていただいている。各自財布を持ち、買い物際には、ご自身でお支払頂くよう支援している。		
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	入居者様が家族と連絡を取りたい時は、いつでも連絡できる様に支援している。希望や声掛けにより、手紙や葉書、年賀状などを送っている。		
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	共有空間には、花を飾ったり、テレビを置き一般家庭と同じような調度品を使用している。また、季節ごとに季節感を感じて頂ける様な飾り付け等工夫している。	建物の中心にホールがあり、職員、入居者の様子が一様に見える状況にある。セミプライベート用に随所に長椅子、ソファが置かれひとりでくつろぐ空間もある。適温湿度に管理され、ホールから外の様子も見られ、季節の移り変わりも望める環境にある。	
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	ホールと玄関にソファを配置し、廊下には小上がりが数か所あり、利用者様が自由に座って過ごせるよう支援している。		
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	使い慣れた家具、小物、家族写真を持ち込まれ安心して過ごせるよう配慮している。	フローリングの居室は、ベッド、クローゼットが設えてある。そこには衣装ケース、お位牌、クラシックのCD、ラジカセ等思い思いの品が持ち込んである。位牌には、お水、花を欠かさず供える方もいる。	
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	出来る限り自立した生活を送れる様な支援をする為、ミーティングで話し合いを行っている。また、危険性がないか確認し、その都度環境整備を行う様にしている。		