

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	第0175000538号		
法人名	社会福祉法人 北見友愛会		
事業所名	グループホームゆう&あい向陽		
所在地	北海道北見市北2条西5丁目2番有楽ビル内2階		
自己評価作成日	平成31年3月8日	評価結果市町村受理日	平成31年4月25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)】

グループホームゆう&あい向陽は北見市の商店街に位置し法人理念である利用者の権利擁護及び自立支援、ご家族への支援を基本とし、専門的知識の維持向上に努め、社会資源の一つとして地域への貢献・還元出来る様に努めております。利用者には安心して生活して頂ける様に心掛け、消耗品の購入等、介護職員が行ない、受診時は職員が同行することによりご家族の負担が軽減出来る様に取り組んでいる。また、職員が同行することにより、主治医に生活情報を正確に伝えることができ、信頼関係や連携の構築に努めています。

職員に関しても、定期的な会議や内部研修及び外部研修に参加することによりケアの知識・技術の向上に努めております。

利用者の生活では、季節による散歩に出かけたり、屋上から景色を眺めたり、1階には食堂・喫茶室が併設されている為、ご家族や来客が来た際に利用することが出来る。またご家族に外出・外泊の支援を促し、ご本人とご家族や知人がとの関係が疎遠にならない様に努めています。

※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	<a href="http://nhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=0175000538-00&amp;Ser">nhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=0175000538-00&amp;Ser</a>
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	平成31年3月29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)】

7階建ての建物が全て法人の事業所であり小規模多機能事業所、食堂、有料老人ホームとグループホームゆう&あい向陽が入居しており高齢者介護事業の拠点となっています。建物を利用し、高齢者相談支援センターが中心となって、家族交流事業として「笑いヨガ」を開催して家族や市民が集い地域貢献事業として今後は定期的な開催を目指しています。グループホームゆう&あい向陽は「絆」を理念として心と心の絆を大切にしよう努めて常に振り返りを行っています。「その人がその人らしく笑顔あふれる生活を支援します」「喜怒哀楽を共に、支えあう関係を築きます」「地域に根ざし、開かれたグループホームを目指します」「利用者、家族、地域の方々との関係を大切にします」を方針として常に利用者第一を心に置き介護を行っています。日常の会話やADL評価シートで再評価を行いその中で利用者の意向が把握し、食べたい物がある時や外出したい場所がある時は家族の協力を得て出かけてもらい気分転換を図っています。また、毎月カンファレンスで職員間の情報共有を行い、職員が講師となって研修を行ない知識や技術、資質の向上を図っています。今後は研修内容を家族や地域とも共有できるよう取り組むことにしています。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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
<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	事業所理念を「絆」とし、利用者と喜怒哀楽を共にし、尊厳を大切にしながら、最期までその人らしい生活をして頂けるよう、職員間で共有しケアに取り組んでいる。	事業所理念を各ユニットに掲示し、パンフレットには理念の指針を記載しています。会議の中で理念について話をすることもあり意識を持ちながら実践に繋げています。	
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	地域への貢献を重視し、町内会行事への参加や意見交換を行い交流を図っている。	市の中心商店街にあり、古くからある町内会で、現在会員は少数ですが、多くの協力を得ています。気候が良くなると散歩に出かけ挨拶を交わしています。管理者が忘年会に出席したり、春の清掃活動への参加等を行い積極的に交流しています。	
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	近隣住民が施設や認知症についての相談にいられた際は、可能な限りわかりやすく説明させて頂いている。		
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	運営推進会議では、町内会の方も積極的に参加され地域行事の参加や施設のサービス内容に関しての意見交換を行いサービス向上に努めている。	運営推進会議は利用者家族、町内会、市担当者、高齢者相談支援センター(地域包括)、の出席を得て同じビルにて系列の小規模多機能事業所と合同で開催しています。出席者からは意見や質問があり都度情報交換を行っておりサービス向上に活かしています。	欠席されている利用者家族との情報共有の工夫を期待します。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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	運営に関して不明な点はその都度、市の担当者に確認している。又、可能な限り市や高齢者相談支援センターの研修会に参加したりと協力関係を築ける様取り組んでいる。	市担当者や高齢者相談支援センター職員とは運営推進会議時に多くの意見や提案を頂いています。特に支援センター職員からは事業所のある建物を使用して定期的に交流会開催の提案があり「笑いヨガ」と交流会が開催され積極的に交流を行っています。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	施設での内部研修及び、勉強会やGH合同研修会を定期的に行うことで職員の意識向上に努めている。又、身体拘束だけでなく言葉での拘束にもならない様に職員間で確認しながら取り組んでいる。	身体拘束廃止に向けては法人四グループホームで要綱を作成し管理者、ケアマネを中心に会議や勉強会を開催しています。事業所では3回内部研修に取り組み弊害や不適切な言葉の検証を行っており身体拘束の無い介護に取り組んでいます。	

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
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	身体拘束及び、高齢者虐待防止についての研修に参加し、内部研修や勉強会を開催することにより周知・徹底することにより防止に努めている。		
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	内部研修を行い制度に対する知識を職員間で共有し、現在入居者にも制度を利用されている方がいる為、疑問点等があれば相談し理解出来るように取り組んでいる。		
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	初回の相談や訪問時にご本人やご家族に不明な点がない様に説明を心掛けている。また、契約の際も十分に話し合い、説明することで理解して頂ける様に努めている。		
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	ご家族の面会時や電話連絡時に頂いた意見や要望について会議などの場で確認し話し合う事で業務に活かせるように努めている。	利用者、家族の意見や要望は毎日の会話や面会時に把握するようにしています。誕生日やクリスマス行事の案内をして一緒に楽しめる様取り組んだり、季節ごとにお便りを発行して様子を知らせ理解に努めています。	
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	事業所内の会議等で意見や要望について話し合い、それをもとに業務改善やケアに活かせるように努めている。	職員の意見や提案は毎日の業務の中や毎月の会議の中で聞く機会を設けています。職員には居室担当をしてもらい改善や提案に繋がっています。毎月会議時に職員が講師になり内部研修に取り組み意識、知識、技術向上に役立てています。	
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	法人として年1回の昇給制度があり、その他に職員の希望があった場合、それに沿った勤務形態に変更する等、働きやすい環境作りに努めている。		
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	外部研修に参加することで個々の技術・専門的知識の向上を図り、内部研修では職員が講師となり勉強会を開催することにより理解してもらえるように取り組んでいる。		
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	外部研修に参加する事により他の事業所との交流を図り、会議等での報告によりケアに活かせるように努めている。		

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
<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	連携機関より頂く情報提供により、ご本人・ご家族と話し合いをし、個々の生活スタイルに合った支援を行えるように関係づくりに努めている。		
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	サービス開始時より不明な点があった場合、いつでも連絡頂ける様に声掛けを行ない、信頼関係を構築でき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	契約までに行なった聞き取りや事前情報により支援内容を決定し、入居後に変化があった場合はご家族に報告・相談の上、変更しサービス提供を行なっている。		
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	個々の尊厳を尊重しご本人とコミュニケーションをとりながら、日常生活を楽しく過ごして頂ける様に努めている。		
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	ご家族には近況を報告し、行事などの参加や外出等を促すことによりご本人との関係構築が行えるように心掛けている。		
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	ご家族や友人・知人に気軽に面会して頂き、外出や居室での会話をして頂き、関係が崩れない様に心がけている。	商店街の中にあり理髪店や時計店が運営推進会議の委員を務めて頂いています。利用者は気候が良くなると、散歩で気軽に散髪や話をしに訪問しています。美容室への希望がある時は家族にお願いして関係が途切れないように支援しています。	
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	利用者同士が会話やレクリエーションを通じ交流を深め関係構築を図る事により、孤立しない様に努めている。		
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	サービス終了後もご家族からの相談等をしていただけるように声掛けし、これまでの関係を継続できるように努めている。		

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
<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	日常会話の中で思いや意思を確認し、家族の意向も含め、可能な限り希望に沿える支援が行えるように努めている。	利用者一人ひとりの思いや外出、食べたい物等の希望は日常の会話や家族から話を聞いたり、ADL評価シートの中で把握し実現できるよう家族の協力も得て取り組んでいます。	
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	入居前の実調をもとに生活歴や趣味嗜好を確認し、日常生活での会話で伺った内容から、職員間で相談し把握出来るよう努めている。		
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	毎日の生活状況などを記録し申し送りやミーティングで報告・検討し把握するように努めている。		
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	定期的にモニタリング・アセスメントを行ない、ご本人・ご家族と相談しながら意向にあったプランを作成出来るように努めている。	介護計画は長期目標は6ヶ月、短期目標は3ヶ月を基本として本人、家族の意向を入れて見直しを行っています。モニタリングは担当職員が最初の評価を行い全体の会議でカンファレンスと評価を行っています。生活状況記録シート、ケアチェック表ADL評価シートで見直しを行い、現状に即したサービス提供が出来るよう支援を行っています。	
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	気付いた点や些細なことでも記録に記入し、日々の申し送りやミーティングなどで、検討しケアを行いプラン作成時に反映出来るように努めている。		
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	外出や外泊、緊急的な受診や看取りに対応し、入院時は遠方のご家族の場合、状況確認をし報告を行ない、代わりに日用品や消耗品を届ける等の支援を行なっている。		
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	近隣の商店街に散歩に行ったり、ご家族との外出をしてもらったりと地域の中で安心して生活して頂けるように努めている。		
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	受診の際は可能な限り同行し主治医へ状況報告を行ない、医療機関との関係構築を図り安心して適切な医療を受けられるように努めている。また結果については都度、ご家族に報告をしている。	利用者の希望するかかりつけ医への受診は事業所が対応しています。法人の看護師により週1回の健康管理や往診対応の利用者もあり、個々の関係医療機関とは連携を密にし利用者の安心に繋がっています。	

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
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	健康状態・バイタル測定・食事・排泄と週1回の看護師との相談を行ない支援に努めている。また、必要に応じて訪問看護と契約をし対応している。		
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、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	入院時は職員が同行し日常の健康状態や生活状況を報告し、入院中も状態を確認し、ご家族へ報告を行なっている。		
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	施設での看取りを希望されている方には、ご本人・ご家族の希望を相談し、主治医に相談・連携しその人らしい最期を迎えられるように努めている。	契約時に重度化した場合における(看取り)指針で説明し、医療連携体制同意書で同意を得ています。医師と連携しながら利用者の意向・想いを確認し看取り介護に取り組んでいます。	
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	急変時マニュアルをもとに、会議等で緊急時の対応について職員間で相談し、対応・連絡方法を周知し確かな対応が行えるように努めている。		
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	防災マニュアルをもとに内部研修等で職員に周知し緊急連絡網・緊急時役割分担を作成している。また、地域とも運営推進会議にて周知し協力体制を構築している。	年2回、昼夜想定で避難訓練を小規模多機能事業所と一緒に自主訓練を実施しています。連絡網の抜き打ちでの連絡訓練を行っています。	消防署立会と指導を得た避難訓練の実施と、その他災害対策に関する準備、地域住人の協力を得ることを期待します。
<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	個人情報・プライバシー保護について内部研修を行なっている。また利用者本位のケアが行えるように、会議等で相談し職員間で共有出来るように努めている。	利用者の呼び方は苗字にさん付けで呼んでいます。夫婦で入居されている方は名前ですん付けとなっており、尊厳を守り意志を尊重するようにしています。個人記録は目に付かない所に保管されています。	
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	日常生活の中での会話や表情、行動から思いを汲み取り、利用者本位の生活が送れるように努めている。		
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し、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	個々の生活パターンを理解し、ご本人の希望に合ったケアやコミュニケーションを取る時間を設け、安心して生活して頂けるように努めている。		

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
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	衣類の準備や散髪・整容などは、その都度確認しご本人に決定して頂ける様に努めている。		
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	誕生会や季節行事等では、利用者の好みのもを提供している。また準備や片付けについても職員と共に負担にならない程度に行なっている。	おやつには利用者の好みを聞いたり、利用者の誕生日は手作りケーキ、行事の時は好きな物を食べ、家族と一緒に外食したりと楽しいひと時になるよう支援しています。	
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	食事量・水分量は記録に記載し把握出来るようにしている。食事量や水分量が低下している時などは好みのもを提供し補う様に努めている。		
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	毎食後にうがい・歯磨き・義歯洗浄を行なうよう声掛けや介助をし、口腔内の清潔保持に努めている。		
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	定時のトイレ誘導や声掛けを行なっている。また、個人記録をもとに個々の排泄サイクルに合わせた声掛けや介助を行なっている。	利用者一人ひとり、ケアチェック表で記録を取り、排泄パターンを把握し状況・行動・表情を見逃さず、耳元で声掛けし誘導で出来るだけトイレでの排泄に努めています。	
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	記録をもとに個々の食事量・水分量・排便を確認し、トイレ誘導をおこなったり、状況に応じて主治医の指示のもと、下剤の調整を行なっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回の入浴を実施しているが、その都度確認し、体調や気分により日程を変更するなどし調整し、快適に入浴出来るよう努めている。	週2回の入浴を基本とし、利用者の体調や状態、状況などを考慮し2人介助の対応も行い、安心して落ち着いて入浴できるよう取り組んでいます。	
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	個々の生活習慣や身体状況に合わせて日中・夜間問わず昼夜逆転しない程度の休養や睡眠が出来るよう支援している。また週1回シーツ交換を行い、清潔保持に努めている。		
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	処方薬は薬の説明書を個別にファイリングし、いつでも確認出来るようにしている。また、誤薬を防止するため、声出し確認や複数職員での確認、チェック表を活用し事故防止に努めている。		

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	日常生活での食器拭き等、無理の無い程度に行う事により役割を見つけて頂き、レクリエーション等から楽しみ事を見つけて頂ける様に支援に努めている。			
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。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	利用者の状況に応じ、近隣の商店街を散歩したり、施設外行事を行ない気分転換を図れるよう取り組んでいる。また、ご家族に協力頂き外出・外泊し気分転換が出来るよう努めている。	天気の良い日には利用者の状態を考慮し、市街地を散歩したり、法人の祭りや外食に家族と出掛けています。利用者の楽しみ、喜び繋がるように行っています。		
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	施設でお預かりしている金銭により、希望される消耗品や小物などを確認し代理で購入している。また外出時等に希望されたものを購入されたりしている。ご家族には都度、事前に報告し同意を得ている。			
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	ご本人が要求されれば、電話対応が可能な体制を整えている。			
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	共用部分には季節に合った飾り付けをし、季節感を感じ取れるように努めている。また、利用者同士がゆったりと会話が出来様な雰囲気作りにも努めている。	リビングには季節ごとの飾り付けや楽しくなる雰囲気を作り、笑顔で穏やかに過ごしています。温湿度に気を配り環境を整えるよう取り組んでいます。		
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	ご本人の希望される場所で過ごして頂いている。職員はその時の気分に合わせ過ごして頂ける様に声掛けするように努めている。			
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	ご本人が希望される馴染みの物を使用して頂き安心して生活して頂ける様に努めている。またご本人より希望があった際は整理などを行っている。	居室には、クローゼットが備え付けられ使い慣れたベットや筆筒、テレビなどが持ち込まれています。自分で出来ることをし、暮らしを楽しみ一人ではないと実感できるよう支援しています。		
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	ご本人の居室や廊下には案内板を表示したり、安全に歩行出来るよう手摺の設置、動線の確保に努め環境整備に取り組んでいる。			