

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	0471200303	
法人名	NPO法人 快	
事業所名	グループホーム 快 豊里	
所在地	宮城県登米市豊里町新田町29番地	
自己評価作成日	平成29年 1月16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	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	平成29年3月7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)】

出来る事、出来ない事を把握し、ホーム内で行う家事や趣味活動を生き甲斐作りをしている。又、ご本人様が散歩に出かけたり、外出したい、買い物に行きたい等の要望には叶えるようにしている。当日が難しい時には、別の日設定するなど、ご本人様の意向を大切にし、家庭で送ってきた普通の生活が出来るように支援している。又、講師はホーム職員の他に外部講師(消防士、訪問看護師)もお願いし、充実を図っている。毎月広報紙を発行し、地域、ご家族様、関係部署に届け、目にして頂くことでホームでの生活の様子を理解して頂けるように努力している。

【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)】

職員が毎朝清掃に努めホーム内は明るく、清潔感溢れ居心地良い空間の中で、入居者は積極的に料理の手伝いや趣味の貼り絵の作成を日課にして、楽しい日々を過ごしている。運営推進会議のメンバーより「世間の噂ではこのホーム職員は優しくて家庭的、職員も家庭の長男・長女みたいな気がすると入居者が言っている」との報告がある等、入居者・家族の満足度の高いホームである。

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. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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		

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム快豊里)「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
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	理念はいつも目に留まるように、ホーム内 共用スペース等に掲示している。又、申し送りノートの1ページ目にも貼っており、全職員が目を通してから業務に入るようにしている。	理念「愉快なくらし」「地域に愛され」「信頼と共生」のほか、介護の「基本方針」「職員の行動方針」を掲げ、家族・地域より愛され、入居者が主人公になれる場所であることを全職員で共有しながら実践に繋げている。	
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員として日常的に交流している	年に数回、施設主催の催し物を開催し、地域の住民の方々に参加して頂いたり、地域側から行事への招待を受け、交流を深めている。	町内会に加入し、地域の清掃・町内会議・夏祭り等に積極的に参加している。入居者発案で町民文化祭に出品している。ホーム主催の夏祭り等にも大勢の住民の参加がある。	
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	毎月、広報紙「快通信」を発行、ホームでの催し物に参加して頂き、そこで地域の方々に職員の支援方法や認知症の症状を感じ取って頂くことで認知症の理解を図っている。又、地域の行事もホーム職員が手伝える事を地域の方々と話し合いながら手伝		
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	運営推進会議での意見交換の場で、町内会・老人クラブ等の地域の関係者から頂いた御意見を、施設運営に反映している。	会議は事業所より利用状況や行事等を説明し意見交換を行っている。長寿介護課より、外部からの不審者侵入対策や防犯訓練を警察の指導で行なってはとの提案あり、実施に向け検討中である。	運営推進会議6回開催しているとのことであったが議事録3回分しか確認することができなかった。事務処理の改善を期待したい。
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	事業所運営に当たり、日常的に相談し、指導を受けている。また、運営推進会議に参加頂き、情報交換し助言を頂いている。	長寿介護課に介護保険受給者の手続きや生活課より生活保護受給者の手続き等の相談をしている。介護に関する各種研修会に出席する等している。	
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	身体拘束についての内部研修を開催するなど、職員全員が身体拘束について理解を持ち、実践にあたっている。	入居者の行動を毎日「ヒヤリハット」に記入し、申し送りをして入居者全員の行動パターンを把握し、問題の発生を未然に防いでいる。職員は常に入居者と同じ目線で接し、言葉がけにも配慮している。	
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	事業計画を立てる時点から、その必要性を感じて内部研修の科目に入れている。事例集などを活用し、意見を出し合い虐待について考える機会を設けている。		

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	内部研修のテーマとし、理解を深めた。		
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	契約時には内容について、出来るだけ分かりやすく説明をしている。面会時にも理解が難しい部分(利用料・入院時など)は重ねて説明をしている。又、説明後も分からない部分や心配な部分は確認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	面会時やプランの指示時には要望や希望を伺うようにしている。家族から要望があった場合には、ミーティングにて話し合い、運営に反映させている。	毎月「快友」を作成して現状を報告し、家族より理解を貰い、意見・要望を聞くように努めている。「家族より毎朝健康食品を与えて欲しい」との要望があり対応している。	
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	内部研修において職員に運営状況の説明を行い、意見を出して頂いている。その中で要望の多いものや必要と判断されたものは本部と話し合い検討するシステムとなっている。	子供を抱える職員より勤務時間変更の要望があり対応している。ホームの建物が老朽化しているので要望・意見に向けて、実現に向け本部と折衝中である。	
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	代表者が遠方に居る為、常時状況把握は難しいが、来所時に直接確認することや電話での状況確認を行っている。		
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	個人面談などで本人が必要と思われる内容の外部研修があれば、参加を勧めている。事業計画時にも職員間で話し合い、自分達に必要な内部研修を上げてもらい、実行していくようにしている。		
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	今年度、各職員の交流の機会の実績は無いが、管理者及び計画作成担当者が日常的な交流を行っており必要な情報は職員に提供している。		

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	実調時に心配なこと、入居に関しての不安な点は時間を掛けて説明している。ご本人・ご家族の状況の情報収集を計画作成担当者が行き、統一したケアを行うよう確認し、安心して頂ける関係作りに努めている。		
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	入居希望で来所された時に家族の思いを確認。又、入居日に再確認し、担当者会議を実施。要望をケアプランへ導入し、統一したケアを図り、毎月ご家族様へ状況を報告している。		
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	入居の相談があった場合、入居と決めるのではなく、ご家族様の介護力、ご本人様の気持ちを確認しながらご本人様にとって一番最適なサービスを一緒に考えるようにしている。		
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	日常的な家事手伝い(食器拭き、洗濯量み、新聞折り、買い物等)をして頂いたりする事で生活の一部分を役割として担って頂いている。職員は入居者様は常に感謝の言葉を伝えている。		
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	ご家族様へご本人様の生活状況報告を月1回書面で送り、情報を共有して頂く努力を行っている。面会時には、ご本人様との時間を大切にもらい、ご家族様と職員もお互いに相談し合える関係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	ご本人様・ご家族様に馴染みの関係を確認し、可能な限り外出や面会等をして頂くよう協力を求めている。ご本人様の希望があれば電話等の支援も積極的に協力している。	家族が来訪の際には直接話し、遠方の家族の場合は電話でホームの行事を説明し、参加を促している。知人・子供・孫の来訪もある。	
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	入居者同士の相性も考慮しながら、入居者の間に入り良い関係が保てるように努めている。		

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
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	安否の確認の電話をしたり、何らかの問い合わせや相談時には対応している。		
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	ケアカンファレンス他、日常生活の交流の中でご本人様の思いを聞き取り、実行出来るようプランへ導入を図る他、困難者にはご本人様本位を検討するなどご家族様へ聞き取りをし、意向へ反映させている。	生活の中から希望や訴えを聞く事ができる。入浴拒否者が入浴の際、昔の歌を職員と一緒に唄い入浴が好きになる等を記録し、全職員が共有し、その人らしく暮らせるように努めている。	
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	入居時には生活歴の聞き取りをしている。又、面会時に昔の生活の様子などを聞き参考にしている。以前の生活スタイルの継続、出来る限り今までの生活に近づけるよう思いを汲み取りながら対応している。		
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	一人ひとりの生活のペースに合わせて過ごして頂けるように配慮し、心身の状態を職員間で申し送り共有している。ケース記録が日々様子や変化に対する気づきが記入出来るものになっている。		
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	モニタリング後、定期的にカンファレンスの実地にて職員の意見を聞き、ご家族様・ご本人様の意向を聞き取り、ご本人様に合ったプランを作成。ホーム以外の医師や訪問看護師の意見も入れ作成している。	入居者が自宅で転倒、怪我をしたトラウマで大声を出し、職員2人態勢で対応した。本人の行動をそのまま受け入れることを計画書に反映し、入浴以外でも職員1名での対応が可能となった。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々様子やケアの実践・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	一日のご本人様の過ごし方が分かりやすい記録になっており、又、ご本人様の言葉や職員の気づきを記入できるスタイルにしている。気づきやアイデアはプランを作成にも活用している。		
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	通院が必要な際の通院支援を行っている。		

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
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	行事や運営推進会議時には、集会所を利用している。行事時には社協などのボランティアに慰問に来て頂いている。公園に散歩に出かける等で地域資源を利用している。		
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	協力医は上杉皮膚科医院となっているが、契約前より利用されているかかりつけ医を継続されたい場合は、ご本人様やご家族様の要望を取り入れるようにしている。ご本人様の状況に合わせて通院・往診で対応している。	かかりつけ医の受診は、家族同行だが都合で職員が同行する場合もある。殆どの入居者は歯科を含め協力医の往診を受けている。毎週水曜日、訪問看護師が来訪して健康管理に努めている。	
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	週1回訪問看護師によるバイタルチェックや状態確認の為に訪問があり、相談等行っている。随時の相談や訪問等で情報交換やアドバイスが頂けるので、安心感がある。		
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。	入院した場合には、病院側に情報を提供している。入院中は定期的に医師やご家族様と話し合いを持っている。目安として二週間目、退院直前などに話し合いを重ねて早期に退院出来るように努めている。職員は洗濯物を取りに行った際、顔を出し声をかけ、様子を確認している。		
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	重症化した場合には、かかりつけ医、看護師、ご家族様と意思確認や状況確認を情報交換・連携に努めている。どこまでホームで可能かということをご本人様、ご家族様にも話し、状況の変化に応じて、何度か意思の確認を行い気持ちの変化にも対応するようにしている。	重度化・終末期ケア対応の指針同意書を作成して入居時に本人・家族等に説明し同意を得ている。実施については本部の方針もあり現段階では看取りはしていない。他施設・医療機関を紹介し、連携をとり重度化の対応に努めている。	
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	内部研修で急変対応についての勉強会を行っている。		
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	部分訓練は定期的にも実施している。総合防災訓練では日中・夜間を想定して消防署の職員立ち合いのもとで行っている。	消防署立会で夜間想定を含み消火訓練を実施した。署より職員間の連絡不十分で避難に時間が掛かり過ぎたり、避難後の居室のドアの閉め忘れ等の指導を受けた。今回も地域住民の協力得られなかった。	訓練を2回実施したが記録に不足がある。目標に掲げたスプリンクラーの設置もされず、地域住民の協力も得られなかった。対策の強化と記録の改善を期待したい。

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
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	入居者に人前で恥ずかしい思いをさせないよう言葉を選んで声掛けしている。又、目立たないように配慮してそっと声掛けしている。	名前は「さん」付けで呼んでいる。上からの目線にならない、大きな声を出さない。入居者が何か支援が必要な時は、まず本人の思いを大切にし、自己決定し易い言葉掛けをしている。	
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	出来るだけご本人様に決めて頂くようにしている。選択肢を複数用意して選べるようにしている。ご本人様の思いや希望があった時には、ケース記録に記載したり、申し送りにて周知を行っている。内容によってはケアプランへの反映も検討する。		
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	個人の生活ペースを優先して、無理なく生活を送って頂けるように対応している。したい事を言って頂ける関係や環境ができてはいるが、状況で必ず希望時に対応出来ない時もあり、時間をずらして対応する事もある。		
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	ご本人様・ご家族様の要望があれば、美容院などを利用し、服装についても季節毎の物を準備し着用して頂いたりしている。外出時や行事には、化粧やおしゃれが出来るようにお手伝いをしている。		
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	食事の下準備・盛り付けや後片付けはご本人様の状態や能力に応じて手伝いを頂いている。食事係の担当者が入居者様の好みや季節の物に合わせて献立を立てている。	職員は入居者と一緒に食事を作っている。献立は、入居者の意見を取り入れ「美味しいね」と言う言葉に励まされている。職員も食卓を囲み食事が楽しくなる工夫をしている。	
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	食事係や担当者が1週間ずつ栄養を考えた上で献立を作成している。水分摂取量も十分に確保できるように1日分をトータルし、記録していく事でその方の摂取状況を把握している。		
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に、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	食後の歯磨きの声掛けの実施。能力に応じてケアを実地している。うがいが出来ない方には、口腔用ウェットティッシュを使用している。夕食後は毎日入れ歯の洗浄・消毒を実地。		

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	個別排泄表を活用し排泄チェックを行い、個々の排泄パターンを把握している。個々のパターンや兆候に合わせて、さりげなく声掛け誘導を行う事で、自立支援に向けた取り組みを行っている。	さりげない言葉がけでトイレ誘導をし、全員トイレでの排泄をしている。夜間はポータブルトイレを使用する人もいるが、パターンを把握することにより職員が声掛けをしてトイレ誘導している。	
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	出来るだけ薬に頼らず、乳製品を取り入れたり、マッサージ、散歩なども取り入れている。し食物繊維の多い食品や水分補給も心掛けている。		
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	希望があれば毎日入浴が可能。これまでの習慣を活かして入浴が出来るよう支援している。現段階では夜間希望者はいないが、今後要望があれば対応したい。重度の方に対しては、職員2人対応で支援している。	入浴は、清潔保持と共に身体の状態を観察する機会と捉えている。入浴の際に昔の体験談や一緒に歌を唄う等の心配りをしながら支援に努めている。季節に合わせ菖蒲湯等を取り入れている。	
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	生活習慣に応じ休まれる時間も違う為、ご本人様の生活スタイルを取り入れ消灯時間は設けないこととしている。		
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	入居者様全員の処方箋をひとつづりにし、現状の服薬状況が何かをすぐ分かるよう工夫している。症状の変化については記録をとりながら、状況に応じ、医師に報告している。		
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	個々の好きな事、生きがいなどを継続し行って頂けるようにしている。役割活動や趣味活動などご本人様の生活習慣、希望、持てる力に合わせて支援している。		
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	なるべく天気の良い日には、外へ出かけ、日光浴や外気浴をして季節を感じて頂くようにしている。歩行が難しい方にも車椅子などを使用して散歩を行っている。又、買い物、外食、お祭り見学など、ご本人様の要望を取り入れながら、積極的な外出支援を行っている。	外出は年間計画を立て、2月には白鳥観察に平筒沼に行き、5月には米山のチューリップ祭りに行くなどドライブを楽しんでいる。食材の買い出しや近所の公園を散歩する等、外出支援を行っている。	

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	小遣いに関しては、現在はホームで管理しているが、買い物時はお金を渡したり、好きなように使って頂いている。		
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	ご本人様の希望時や不穏時には、ご家族様へお電話する旨の了解を頂いて支援している。手紙などはご本人様が書けない場合には、代筆なども行う。		
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	毎月の行事が分かるように予定表を提示している。日差しや照明には気をつけ臭気やよどまないようにしている。日に数回温度、湿度の記録を行いながら適温を心掛けている。又、見えやすい場所に時計や暦、馴染みの物も設置して安心して過ごせるよう工夫している。	居間兼食堂は十分な採光により明るい。居間や廊下には誕生会等行事の写真や入居者が作成した端午の節句の貼り絵等を飾っている。手の触れる部分は毎朝職員が消毒して、清潔を保っている。	
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	ホールにテーブル他、ソファを置き、玄関にもベンチを置くなど、好きな場所でゆったり過ごせるよう空間作りをしている。		
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	ご本人様にとって馴染みのある物を持って来て頂くようにご家族様にはお話している。ご本人様の思い出の品や家族写真など、飾せてもらったりもしている。	居室にエアコン・ベッド・洗面台等が備え付けられている。布団を使用する人も居る。腰痛の人にはエアマットを貸与する等、その人にあつた対応をし、居心地良く過ごせるように努めている。	
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」「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	個々人の分かる方に合わせてトイレや居室には目印(表示、のれん)などを行っている。又、場所の認識が低い所や時間帯には混乱する前に声掛けや付き添いを行っている。		