

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	2375601370		
法人名	ライフサポート・タカラ		
事業所名	グループホーム七宝 1階		
所在地	愛知県あま市七宝町下田江西66番地2		
自己評価作成日	令和元年11月20日	評価結果市町村受理日	令和2年3月25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.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&Jigyo_syoCd=2375601370-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和1年12月4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)】

認知症の入居者様が安心して生活できるような場所となるよう『信頼感を大切に 明るく楽しくのんびりと』を目標に掲げ、思いを傾聴しケアに努めています。毎日の生活の中から、個別の役割や楽しみが見つけられるよう情報収集しています。貼り絵や塗り絵、裁縫、編み物等を楽しみ、それらを飾り、ホームの中が温かい雰囲気となっています。地元の方との交流や新しい慰問、ホーム内での行事も増え入居者様の笑顔があふれています。母体が医療機関であることで、柔軟な対応の支援体制が心強く思っています。

【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)】

ホームの運営母体が医療機関であることで、利用者の健康状態に合わせた医療面での柔軟な支援が行われていることがホームの特徴でもある。母体の医療機関については、認知症に関する専門の医療機関でもあり、専門医による支援が行われており、利用者の様々な症状に合わせた支援が行われている。ホームには、身体状態の重い方も生活を継続しており、利用者の身体状態に合わせた食事形態の提供や排泄や入浴に関する支援が行われている。その一方で、ホームでは様々なレクリエーションが行われており、利用者が毎日の生活を活動的に過ごしてもらい支援にも取り組んでいる。職員研修の取り組みについては、運営法人全体で行われており、年間を通じて様々な職員研修が計画され、職員が研修に参加する機会をつくり、職員の資質向上につなげる取り組みが行われている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<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 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<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 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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
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。	ホーム理念をフロア入口に掲示し、年2回チェックシートで振り返り、明るくのんびりした家庭環境に近づけられるように心がけている。	ホームでは、「方針と理念」を明確にする取り組みが行われており、事務室内に掲示し、職員が理念を意識する機会がつけられている。また、職員で目標をつくる機会をつくり、理念の実践につなげる取り組みが行われている。	
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。	回覧版等を受け取りながら、近隣の方との交流もある。喫茶店やスーパーでもなじみのお客さんとして声をかけていただいている。	地域の方との交流は、納涼祭りやカフェの開催等、運営法人の関連事業所を通じて行われているが、ホームでも独自の交流の取り組みが行われており、地域の方にホームを知ってもらう機会をつくっている。また、ボランティアの方を通じた交流も行われている。	
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。	地域代表の方を通じ、グループホームの存在と認知症の理解を得ている。認知症カフェや講演会にて発信している。		
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。	2ヵ月ごとの定期開催を行うことでホーム活動内容や認知症への理解を求め等、参考意見を聞くことができる。状況によっては本部と相談し改善項目として対応している。	会議の際には、利用者の状況を記載した文書を作成しており、出席者にホームの現状を知ってもらう働きかけが行われている。また、毎回の会議に市職員の出席が得られていることで、定期的な情報交換の機会にもつながっている。	
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取り組んでいる。	主に管理者にて対応し連絡を取り合い相談している。地域包括連絡会の研修などに職員が参加し情報の共有もしている。市職員からの相談事や地域における催しの案内など情報交換をしている。	市内の介護事業所が集まる連絡会等の際には、ホームも参加する機会をつくっており、市担当部署や地域包括支援センターとの情報交換の機会につなげている。また、市で行われている作品展にホームからも協力する取り組みが行われている。	
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「介指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。	法人やホームでの勉強会があり、拘束について理解しケアに努めている。3ヵ月に1度、対策を検討する委員会を開催する。夜間のみ施錠だが入居者様の強い不穩、興奮状態の時は施錠する事がある。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、日中はホームの出入り口に施錠を行わず、職員間で連携した利用者の見守りが行われている。また、身体拘束に関する検討会議や定期的な職員研修が行われている。	
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。	年間を通して法人やホームでの勉強会、講習会に参加し理解を深め、事務所内に掲示し全職員で確認、防止に努めている。		

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
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。	法人勉強会において学んでいるが、現在対象となる入居者はいない。法人の相談員とホーム管理者が対応し相談することとなっている。		
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。	まず契約時、法人相談員より説明があり、入居時はホーム内での取り決めに十分に説明し、不明な点などいつでも尋ねていただけるようにしている。		
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。	ご家族様の面会時や電話連絡にて直接意見要望をお聞きしている。毎月利用状況を送付しホーム行事の参加の機会を増やす努力を続けている。玄関先には意見箱を設置している。	関連事業所で家族会が行われており、当ホームの家族にも案内を行っている。家族からの要望等については、ホーム管理者や運営母体の幹部職員による対応が行われている。また、年6回のホーム便りと毎月の利用者毎の報告が行われている。	
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。	職員の意見や提案はノートに記入し、内容によりカンファレンスで検討し管理者と相談している。面接等や個々の意見を聞く時間も作っている。	ホームでは、毎月のユニット毎の会議とホーム全体の会議が行われており、職員からの意見等をホームの運営に反映につなげる取り組みが行われている。また、管理者による職員面談の機会がつけられており、職員一人ひとりの把握が行われている。	
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。	資格取得の声かけを行い、年間を通して全職員が研修への参加ができるよう努力をしている。常勤は年2回の目標管理シートの達成度の面接を行っている。		
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。	ホーム内や法人による勉強会、外部研修会には可能な限り参加を促している。他職員にも研修報告また参考資料として回覧をしている。		
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。	GH協会による地区意見交換に出席している。また福祉課の計らいで市内のグループホームの意見交換会も行っている。		

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
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。	入居前に相談員より情報提供があり、入居後の状態観察をして問題点についてカンファレンスを行い対応に努めている。		
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。	入居時に本人の意思を尊重し、ご家族からの要望等を聞き十分な話し合いを行っている。面会時にも状態報告をし、意見要望を聞き話し合っている。		
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。	入居時に状態の確認をし、家人・本人と十分に話し合い必要と思われるサービスを提供する。内容によっては、管理者の指示のもと、母体病院、関連施設と連携をとり対応に努めている。		
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。	日常生活の中で何が出来、何が出来ないのかを見極め、新たな発見をしながらご本人の暮らしの中で生かせるよう、さりげない支援に努めている。		
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。	毎月、利用状況・近況報告書を郵送し、状態を理解していただきながら、一緒にご本人を支えられるようコミュニケーションをとっている。		
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。	要望があれば可能な限り対応し、知人や友人の面会には、ご家族の許可があれば外出もしていただいている。ご家族と食事、墓参り、法事等の外出の機会も続いている。	利用者の中には、入居前からの関係の方の交流を継続している方があり、馴染みの方との関係継続にもつながっている。また、家族との外出も行われており、喫茶や買い物等をはじめ、身内の方の墓参りや法事等を通じた交流の機会がつけられている。	
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。	日頃の生活の中や外出、調理、おやつ実習、慰問行事等での交流で良好な関係づくりができるように声掛けをしている。		

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。	基本的に退居された時点で終了となるが、ご家族様からの相談事があれば適切な対応に努めている。その後の経過を報告して下さる方もあり。		
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。	個々の思いに添ったケアに努めながら、問題点や状態変化についても担当者中心に職員や家族と話し合い適切な対応をしている。	職員間で利用者を担当する取り組みも行いながら、利用者に関する意向等の把握が行われている。また、毎月のユニット毎にカンファレンスの時間を設けており、職員間で検討しながら利用者に意向等を日常の支援につなげる取り組みが行われている。	
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。	法人相談員からの情報提供書や、ご家族様からの情報収集、ご本人様との会話から把握に努めている。		
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。	記録や申し送りにより、全職員は状態把握に努めている。 毎朝のバイタルチェックにより、早期身体異常の発見に努めている。		
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。	毎月第1金曜日にケアプランについてのモニタリングを実施し、見直しや問題点などカンファレンスを開き、意見交換を行いケアプランの見直しや改善を実施している。	介護計画は、利用者の変化等に合わせて6か月での見直しが行われている。モニタリングについては、担当職員も参加しながら毎月の実施が行われている。また、介護計画の内容を職員間で共有するように回覧する等、日常の記録への反映にもつなげている。	
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。	生活記録や個人ファイル等を利用して情報を共有し、日々の様子や問題点を把握し毎月のモニタリングで見直しをしている。		
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。	何が問題なのかカンファレンスをして、本人や家族の要望も組み入れ、主治医とも相談しサービス提供をしている。また、可能な範囲での臨機応変な対応が必要と考えている。		

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。	残念だが個々に地域との関わりは見られないが、ホームで作った作品を地域の方に知って頂き、生活を送りながら楽しいと実感がもてるような状況を提供している。		
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。	母体である七宝病院より、毎週(金)往診と、別の日に訪問看護があり、状態を把握しその都度の報告をして密に医療連携をとっている。	ホームの運営母体が医療機関であることで、医師による毎週の診察が行われており、利用者の健康状態等に合わせた柔軟な支援が行われている。また、ホーム関連の訪問看護が行われており、医師との連携や医療面での支援が行われている。	
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。	日頃より状態把握に努め、申し送り表作成しFAXをした上で、毎週(金)往診時に主治医へ報告、また訪問看護師よりアドバイスを受けている。		
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。	母体病院、他病院において相談員と、入院先のワーカーとで調整を行っている。また、状態により受け入れの検討が必要な場合はホーム管理者と相談員が家族と連絡し速やかに対応する。		
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、事業所の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。	生活継続が困難な状態となる場合は、段階を踏まえてその都度、医師と家族と話し合い緊急事態に備えている。基本、母体医療機関がありターミナルケアはしないが、家族の気持ちを受けとめ対応している。	ホームには身体状態の重い方も生活を継続しており、ホームでも対応可能な支援が行われている。利用者の看取り支援については、運営法人全体で支援を行うこととしており、関連の医療機関や老健への移行支援等に関する家族との話し合いが行われている。	
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。	勉強会や救命救急講習参加、マニュアルがあり、全職員が対応出来るようになっている。事故発生時、対応者より病院等からの指示を報告し勉強会をしている。		
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。	年2回、日中夜間想定としての火災訓練を実施しており、ご家族様や地域住民の方や役場の方の参加もみられる。災害時の避難場所として関連施設の協力が得られている。	年2階の避難訓練の際には、夜間を想定した訓練や通報装置の確認等、職員間で連携した取り組みが行われている。避難訓練の様子を運営推進会議の出席者に見てもらう機会をつくっている。また、ホームの2階に水や食料等の備蓄品が確保されている。	現状、水害を想定した訓練を実施していないこともあるため、ホームで様々な災害を想定した継続的な取り組みに期待したい。

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。	個々の性格を考え傾聴し、個人的な訴えや不穏行動などさり気なく対応し、自室や事務所などで話すなど他者に対しても配慮に努めている。	ホームの「方針と理念」には利用者を尊重した対応を行うことを基本としており、職員の意識向上にもつなげている。また、運営法人を通じた接遇に関する職員研修の実施や年2回の職員のチェックリストがあり、職員の振り返りにつなげる取り組みも行われている。	
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。	職員の一方向的な介助にならないように、表情やしぐさに注意し、意思決定が出来るよう対応をしている。		
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。	出来る限り、日常生活リズムを崩さないようにし、ゆったりとした態度で接するように努めている。レク・作業には、本人の意向を聞き無理強いせず支援している。		
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。	毎朝の整髪等の促しや外出時、入浴時、本人に衣類を選択してもらえるよう支援している。週1回美容師に来ていただき、カット・毛染め・顔剃りの希望も伺うようにしている。		
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。	配膳準備、食事の後片付け等、個々に合わせた役割を持っていただいている。月に2回調理レクの他、弁当・寿司の日を設定したり、昼食外出をし楽しんでいただいている。	食事は関連事業所の厨房から提供され、ホームで盛り付けが行われているが、利用者もできることに参加している。毎月のホームで材料から調理する食事作りや毎週のおやつ作りが行われている。また、食事の際には職員も一緒に食事を行っている。	
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。	管理栄養士によるメニューにて摂取状態により形状を食べやすくしている。また好みの食品を購入し摂取を促すようにしている。水分補給は、おやつや食事時以外もいつでも飲むようマイペットボトルを利用している。		
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。	毎食前にはイソジン入りのうがい、手洗い手指消毒を行っている。毎食後の口腔ケアは個々の力に応じ、声かけ誘導し見守り介助をしている。		

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。	排泄チェック表に時間・排尿・排便を記入し排泄パターンの把握に努め、トイレで排泄できるよう見守り介助している。夜間オムツを使用の方も、日中は可能な限りトイレ介助をしている。	利用者全員の排泄記録を残し、日常的に職員間で情報の共有を行いながら、利用者に合わせて排泄支援に取り組んでいる。トイレでの排泄を基本に排泄状態の改善に取り組んでいる。また、医師、看護師との排泄に関する医療面での連携も行われている。	
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。	下剤等服用もあるが、個々の食事・おやつ以外にもペットボトルでの水分摂取量の把握をし、歩行訓練や立位運動を促している。		
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。	フロアごとに入浴日が違い、希望あれば別フロアでの入浴は可能。体調や臥床時間等、個々の状態により柔軟に対応している。拒否が強いときは無理強いしないようにさりげなく声かけをしている。	入浴はユニット毎に週3回の行われており、時間は午前と午後を実施している。入浴を拒む方にも声かけを考えながら入浴につなげている。身体状態に合わせて職員2名での支援も行われている。また、季節に合わせた柚子湯や菖蒲湯等も行われている。	
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。	体調に合わせて休息される方、状況、状態に配慮し臥床を促し対応に努めている。夜間不眠傾向の方は必要以上の臥床は避け、レク等を通じて身体運動も行っている。		
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。	お薬説明書や往診時の説明で把握し、服薬時にはスタッフ間で確認、飲み込むまでの見守り実施を行っている。症状の変化は、顔色・むくみ等いつもと違う変化に注意し確認をしている。		
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。	毎朝の清掃や個々に合った役割(台所片づけ、裁縫、貼り絵、塗絵、三角ピース飾り作り等)があり、やりがいと楽しみの1つとなっている。		
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。	毎週個別外出や買い出し(月)があり、希望購入品が可能である。希望の外出先があれば家人の協力も得られている。散歩や喫茶外出(水)、昼食外出も、入居者様と相談して決定している。	ホーム近隣を散歩したり、関連事業所の行事に出かける機会がつけられている。年間を通じて外出行事が行われており、定期的な喫茶店への外出をはじめ、季節に合わせた外出が行われている。利用者の意向等に合わせた個別の外出支援も行われている。	

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。	現金はホーム管理だが、買い物時に支払いが出来る方はしていただいている。月3000円(お小遣い)以内で、喫茶外出や個別外出にて好きなものを注文したり購入されている。		
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。	ご自分で出来る方はスタッフの見守りの中、電話をかけられている。手紙のやりとりは可能。ご家族様からの手紙を楽しみにされています。		
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。	見やすい目印があり、季節に応じた個々の作品展示や花壇の花を生けたりしている。適温の冷暖房をつけ、西日が当たる時間には、レース・厚手のカーテンを閉め、光・温度の調整を行っている。	ホーム内は、広めの空間とソファを配置する等、利用者がゆったりと過ごすことができるような生活環境が整えられている。リビングや通路の壁面等に利用者の作品を飾ったり、玄関先に活け花を飾る等、アットホームな雰囲気づくりも行われている。	
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。	入居者様の状況に合わせ、家具の移動をし模様替えするなど居心地の良い場所を提供をしている。ソファでTVを観たり、仲良しの方とお喋りされたりと思思いの場所で過ごされている。		
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。	自宅からの持ち込み品や手作り棚、個々に合った使い易い配置に工夫している。ご家族の写真や手作り作品、誕生日カード等の飾りつけをし、温かみのある部屋作りを工夫している。	居室に生活に必要な家具類や鏡等が設置されており、持ち込みの少ない方も生活ができるようになってきている。利用者の中には、好みの物等の持ち込みを行っている方もあり、利用者や家族の意向等に合わせた居室の雰囲気づくりが行われている。	
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。	トイレ・洗面所・風呂場には大きく表示がしてあり、居室の表札も見やすい。居室内では、個々の安全性・使い易さを考慮した家具の配置や体操の手順等の貼り出しをするなど工夫している。		