

## 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	0370101362		
法人名	有限会社 絆		
事業所名	グループホーム 絆		
所在地	盛岡市仙北3丁目14-41		
自己評価作成日	平成26年10月8日	評価結果市町村受理日	平成27年3月18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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/03/index.php?action_kouhou_detail_2013_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0370101362-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/03/index.php?action_kouhou_detail_2013_022_kihon=true&amp;JigyosyoCd=0370101362-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通三丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成26年12月12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)】

民家を改造した家庭的な雰囲気の中、入居者と職員は家族と会話するように「ただいま!」「おかえり~」、「行って来ます」「何処に行くの?早く帰っておいでよ」と挨拶を交わします。笑顔をつくる環境が体や心を丈夫にし、入居者の方々が安心して穏やかに暮らしていけるのだという信念を持ち、職員一同が援助させていただいています。日常の散歩時や運営推進会議、絆主催の夏祭り行事、地域の運動会参加などを通じて近所の方々とも交流を深めています。

### 【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)】

当事業所は、仙北町通りの小鷹橋付近を少し東側に入った閑静な住宅街に立地しており、民家を改造したグループホームで、まさにアットホームな雰囲気を漂わせている。地域での自立した生活の継続を理念に掲げ、利用者が地域で安心して穏やかに暮らしていけるような介護サービスの提供・実践を目指している。介護サービスは、運営推進会議への全家族の参加要請や、毎月の広報紙等を通じて利用者・家族の意見・要望をよく伺いながら、スキルを持った職員が、家族的なぬくもりを大切に、利用者の心身の状況に合わせたきめ細かな介護計画の作成と実行、更には看取りにも取り組んでいる。地域との関係は、散歩時の住民との挨拶、地域の清掃活動・運動会等への参加、事業所の夏祭りへの住民の参加、運営推進会議で町内会・民生委員等との活発な意見交換、学生ボランティアの受入れ等、広範囲な形で連携交流がなされている。

## 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)	○	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				

自己評価および外部評価票

[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
<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	毎月のケア会議の最初に持ち回り司会者によって読み上げられ確認しています。	「地域の中で自分らしい生活が出来るように」の理念を玄関に貼付している。良好な住宅地の中に立地するホームの生活を皆が楽しんでいる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事(清掃活動、運動会、舟っこ流し等)に参加親睦を深めています。	地域の一員として町内会に加入し、地域の清掃活動や運動会に参加しているほか、利用者が散歩する際には挨拶しあうつきあいである。また、事業所の夏祭りには、地域の方が多く訪れ交流を深めている。更に、専門学校の子生等を実習やボランティアで年間20人以上受入れている。	
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	民生委員、シルバーメイト、町内会の役員を通して施設の機能を紹介して頂いています。夏祭りに招待して一緒にさんさ踊りを見て頂き、食事を振る舞いました。		
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	年6回開催、民生委員、地域包括センター、主治医、入居者ご家族様、職員が参加、毎月発行している新聞で2か月分の出来事なども報告、意見交換しています。	運営推進会議は、地域の方々、家族から広く意見を伺うという観点で運用され、双方向で活発な意見交換の場となっている。特に、家族委員は特定せず、全員に毎回、案内を出して都合がつかない限り、参加願うようにしている。防災面での協力体制等建設的な意見・提言をいただいている。	
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	依頼文章、提出書類などは出来るだけ、直接、市担当者まで届けに行き、顔の見える関係づくりに努めています。	市との関係は、介護認定や生活保護等の介護保険事務については介護高齢福祉課等に出来るだけ直接出向き、事業所の周知、関係づくりに努めている。また、ケアの関係は、包括支援センターとの間では、個別案件の相談や指導等を通じて協力関係を築くようにしている。	
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	日頃の取り組みの中で、安心して暮らしているので施錠はありません。	徘徊や物を投げる等の行為を行なう利用者があるが、職員が声かけと見守りを徹底し、対応している。このケースは、医療連携により結果的には入院(中)となったが、拘束をしないケアを基本として取り組んでいる。研修は、外部研修受講後、職員へ復命研修し、共有化を図っている。	
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	ケア会議で話しあいながら理解を深めています。ホームの方針として、身体拘束・虐待ゼロを掲げ、実行しています。		

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
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	職員1名が代表し権利擁護推進委員養成研修会へ参加しました。その後、施設内研修を行い入居者の権利擁護について学んでいます。		
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	管理者及び計画作成担当が十分な説明を行い、疑問などにもその都度答えています。改定時には契約書の作り直しを行い、説明を行った上、理解の元サインを再度いただいています。		
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	利用者の意見は日常の会話の中から聞き出しています。また地域推進会議時、家族が意見を表せる機会を設け、いただいた意見は取り入れています。	利用者については日々のケアの会話の中から、家族とは毎月の費用支払の来所時にニーズ等意見を伺うように努めている。また、運営推進会議の際は全家族へ案内しているほか、毎月広報誌を家族に送付する等意見・要望を出してもらえるよう配慮している。	
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	毎月のケア会議時、代表者・管理者・職員が意見を交わせる機会を作り話し合いをしています。	職員からの意見については、毎月のケア会議（職員会議）時に、代表者が出席し、現場の職員からのニーズ・要望を聴くとともに意見交換し、サービス向上や職員の意欲向上につなげている。こうした中から、職員の提案により全室エアコンを実現させた事例が出ている。	
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	代表者は個々職員の勤務状態を把握し、職場環境や条件の整備、希望休日の取り入れなどに努めています。		
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	代表者は外部研修へ参加する機会や資格取得を薦め、職員一人一人のスキルアップを推奨しています。		
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協会主催の研修等には、内容によって参加、交換研修に職員を参加させています。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	入所直後、センター方式の焦点情報シートを利用し詳しい状態把握に努め、早くホームの生活に慣れていただけるように支援しています。	
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	入所前・入所後も家族の希望や思いを聞き出す機会を設け、その都度ケアプラン作成に取り入れています。	
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	入居者・家族とそれぞれの意見を聞き入れながら、一番良い解決方法を提案し、時には職員が双方の橋渡し役になり関係修復を手伝っています。	
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	本人のやる気や能力に合わせて職員の手伝いをしています。時には入所者にとっての顔なじみの友人であったりお嫁さんや娘・息子になりきり、家族のような関係で接していました。	
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	面会時には居室で本人の好物を食べながら、ゆっくり話をしていただけるように薦めています。それぞれの居室に毎年の家族写真を飾り、思い出を増やすお手伝いをしていました。	
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	散歩に出掛け、馴染みの方々と交流を図っている。入居者の手紙を預かり、投函支援しています。	4月から11月は、ホーム近くのせせらぎ通り散歩道を楽しんでいる。馴染みの床屋さんには行くことができるよう支援している。また、タバコは事業所内で禁止なので、家族の方に協力して頂き、近隣のスーパーに連れて行っていただき吸っている方もいる。更には、友人との手紙交換等馴染みの関係が途切れないよう支援している。
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	個々の誕生会を計画して全員でお祝いをし、入居者にプレゼントを手渡してもらっていました。他行事にも全員で参加し、合唱するのが恒例になっています。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	入院退去後、家族の相談を受け問題解決まで支援しました。お見舞いをし、様子を伺うことも続けています。	
<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	出来るだけ本人の希望に添えるように日々会話の中で確認していました。意見を伝えられない入居者には、観察の中で推測し支援しています。	利用者の思いや意向については、日々のケアの中で本人との話し合いや家族からの情報により把握している。把握したことは、毎日の申送ノート、ケースファイル等により職員間で情報を共有化し、個々のケアに活かしている。
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	面会時家族に情報を求めたり、入居者との日常会話で知ったことは職員間で情報共有しています。	
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	入居直後センター方式の焦点情報シートを利用したり、毎日観察記録を記入し朝のミーティングで情報交換して、状態の把握に努めています。	
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	3ヶ月に一度は全員でモニタリングを行い、変化があった時は随時、チームケアを行うべく職員全員の意見を交換して支援方法を確認しています。その際引き継ぎノートも利用しています。	介護計画は、全職員によるケース会議で意見交換、アセスメントし、また、家族からの意見も聞いたうえで、ケアマネジャーが支援方法をまとめ作成している。サービス実施後は、3ヶ月毎に、モニタリングを全職員で行ない、見直しをしている。
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	日々の様子は様子記録によって確認し、詳しい内容は個人のケースファイルに記録されています。状態に変化があった時は毎朝申し送りにて情報の共有し、状態観察しています。	
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	その都度、必要な支援は家族や職員で協力して対応していました。対応出来ない時は、事業所として他サービスと連携を図ったり、インフォーマルなサービスを開拓しながら実現を目指しています。	

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	
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	散歩時近所の方と挨拶や会話を交わし顔馴染みの関係を築いています。また歯科訪問診療や地域診療所の往診等協力頂いています。			
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し、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	入所前からのかかりつけ医とのつながりを尊重し、家族へ受診対応をお願いしています。日常の状態報告は文書で行い、連携を図っています。	現状は、これまでのかかりつけ医に通っている方が、医大1名と川久保1名であり、その他7名は、近くの協力医となっている。協力医(協力医のうち歯科)は、利用者全員のカルテを持っている。受診は、家族対応が基本であるが、職員が同行するケースもある。受診の際は利用者の情報報告を行ない、連携を図っている。		
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	訪問看護師が月2回来設し情報共有し状態把握後、主治医と連携を図っていただいています。			
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、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。	入院の際はケアマネージャーが医療相談員と情報交換を行いながら、医師との連絡役をお願いしています。			
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	主治医・家族・職員と話し合う場を設け、家族の意見を確認し今後の支援方法を決めていました。家族が看取りを希望された場合は、出来るだけ希望に添うように努めています。	医療連携(看取り)指針を定めており、家族が希望する場合は、段階を踏んで確認し、対応することとしている。これまで、2名の方の看取りがあったが、最近では今年の2月に行なった。医療連携により、翌日に入院することとしていたが、急変し、看取ることとなった。生活保護の方だったことから、市への連絡、葬儀社への依頼等も職員が行なった。		
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	年2回以上の消防避難訓練のほか、救急救命講習の受講や職場における非常緊急時のマニュアルを作成している。			
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	災害時利用できる物品を備えている。また消防署が近くにあり、施設現況の理解を得ていただいています。近所の方に協力をお願いしています。	訓練は、年2回、消防署立会いで夜間想定も含め、実施している。地域とは、サイレンの外部設置、近隣住民の応援の駆けつけ、その役割が見守り・避難誘導と定められていること、町内会のバックアップがあるなど、協力体制が出来ている。水・食料、電灯・ストーブ等防災品も準備されている。		

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	
<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	認知症になっても、その方の自尊心を保つことが出来るように、職員は声掛けや態度を気を付けています。	認知症になっても、その尊厳と、プライバシーを確保することを大切に、言葉掛けや態度に気をつけて、対応している。具体的には、敬意を表す呼び方、傷つけないさりげない言葉かけ、命令口調はしないなど、常に確認し合うようにしている。また、個人情報の取り扱いについても管理している。		
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	選択肢を増やし選んでいただいたり、日常会話の中で希望を聞き対応しています。			
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	本人のペースに合わせながら、希望を確認しています。職員との会話の中で散歩や日光浴を行いたいというニーズを引き出すこともあります。			
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	入浴準備の際は洋服の選択が出来る方には、選んでいただきながら衣類を決めています。毎朝の洗顔や髪を整えるなどの支援を行っています。			
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	食事メニューは職員が作成しています。入居者の希望や好みを取り入れたり、誕生日の時など好物を提供し喜んでいただけるように工夫しています。希望がある時は調理のお手伝いもしていただいています。	食事メニューは、誕生日に利用者の好み・希望を聞いたり、行事食を導入したり、工夫して提供している。買い物、食前・食後の調理や手伝いも利用者の能力、希望に応じてやっていたいしている。食事は、利用者が揃って、また、職員と談笑しながら、一緒にしており、いい雰囲気である。		
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	柔らかく調理したり、食べやすい大きさにカットしたり、一人一人の摂取状態を配慮して調理しています。盛り付けも個々に合わせて行っています。			
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、入居者全員に歯磨きや入れ歯洗浄を促して支援しています。希望者には歯科往診を受け、口腔ケアを行っていただいている。			

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	こまめなトイレ誘導を繰り返し、トイレでの排泄を支援している。清潔も保たれています。	排泄にかかわる着衣等の状況は、布パンツ3名、リハビリパンツ1名、パット併用4名、オムツ1名となっている。利用者の状態・状況を見ながら、こまめにトイレ誘導し、出来るだけトイレでの排泄ができるよう支援している。	
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	軽体操・レク・散歩などの活動を通して離床・運動の機会を設けています。水分補給を促し、提供したお茶は飲み干していただくようにしていました。		
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	一日の入浴人数を3名ほどで設定し、ゆっくりとしたペースで入浴していただけるようにしています。希望によって日にちを早めたり、遅くしたりと柔軟に対応するようにしています。	入浴は、利用者が1日3名で、1名ずつ職員が介助し、ゆっくり時間をかけ、2日おきのサイクルで行なっている。希望する場合は、いつでも入浴できる。入浴を嫌がる場合があるが、言葉かけの工夫や気持ちをほぐしたりしながら、柔軟に対応している。	
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	ベット、畳に 馴染みの寝具を使用、個々の落ち着く環境を尊重して対応していました。		
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	個々の薬種をファイル管理し、職員がいつでも確認できるようにしています。主治医に状態等を文書で報告、情報交換し、主治医の診断による服薬調整に従っています。		
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	若い頃の趣味や入所前の習慣は出来るだけ支援するようにしています。入所者全員で楽しめる歌は日常で取り入れています。		
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	日常の散歩や、家族の理解の元で季節の花見や紅葉狩り、ショッピング、ドライブに出かけたりしています。町内会の運動会にも地域の方々の協力で参加しました。	日常的な外出支援については、利用者個々の希望を把握しながら、近くの散歩、遊歩道での地域住民との交流、コンビニ等での買い物や車をイスを利用して行っている。また、町内会の運動会にも参加している。車でドライブ外出をしており、お花見や紅葉狩り、八幡宮の祭典の見学にも出掛けている。	

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	
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	個人でお財布を持っている方もいますが、無くなった・盗られたなどのトラブルを避けるためにホームの金庫で預かり現金管理表を基に小口を出納管理し、毎月家族報告しています。本人には必要な場合はいつでもお返しすることを説明しています。			
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	家族から電話が来た時は、本人へ渡し、お話してもらっています。依頼があれば、手紙の投函支援を行っていました。			
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	建物の特色を生かし家庭で過ごすような雰囲気大切にしながら、入居者が書いた、書道、短歌等を壁に飾ったり、季節感を出すような飾り付けをしています。	民間木造住宅を改造した二階建ての建築物であり、居間・食堂・台所の共用空間は全体的に和風で落ち着いた雰囲気がある、トイレ・浴室は一般家庭用である。壁面等には、クリスマス関連の装飾、短歌の作品、カレンダー等があり、季節感・生活感が採り入れられており、利用者が居心地良く過ごせるよう工夫されている。		
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	食堂テーブルの席順、家具の配置など入居者が過ごしやすい環境になるように配慮されています。			
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時馴染みの物を持ち込んでいただき、安らげる環境作りを心掛けています。本人の身体状態に変化があった時は、安全で楽に過ごせるように工夫しています。	居室は、一階と二階に分かれるが、民間住宅を改造したもので、まさに、家庭における家族の部屋に相応しい感じである。バリアフリー化されていない。利用者が馴染みのテレビや家族写真、更には、仏壇を持ち込んでいる方もいるなど、使い慣れた居心地よい居室づくりがなされている。		
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	階段・段差がある環境ですが、手すりや家具を利用して安全に移動できるように工夫されています。			