

### 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	0172000606		
法人名	社会福祉法人ノマド福祉会		
事業所名	グループホームはる(なのはな)		
所在地	小樽市赤岩2丁目21-12		
自己評価作成日	平成23年10月19日	評価結果市町村受理日	平成23年12月28日

※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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172000606&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172000606&amp;SCD=320</a>
-------------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成23年11月30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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族や地域の人との関わりを持つために、季節に合わせた多種多様の行事(盆踊りや日帰り温泉など)を行っている。また行事を通じて家族同士の交流を行っている。</li> <li>・入居者全員の避難訓練や、自主点検など防災に力を入れている。</li> <li>・食生活に力を入れている。</li> <li>・職員の研修や学習会を多く取り入れている。</li> <li>・センター方式への取り組み。</li> <li>・ボランティアあかりの人々とふれあい、生き生きと行っている婦人部の活動。</li> <li>・保育園児との定期交流。</li> </ul>
--

#### 【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)】

<p>当事業所は市郊外の閑静な住宅街の中に位置し、バス停から近く、近隣にはスーパー、商店が立ち並び利便性に恵まれている。広い敷地を有し、瀟洒な2階建ての建物内部は明るく広く、利用者本位の良好な環境を整備している。運営母体法人は福祉サービス事業を多数展開しており、関連施設が隣接し、相互間での協力が期待できる。職員は内外の研修に参加するなど、日々研鑽し質の高いケアを行い、健康管理や重度化に向けての対応にも配慮しながら利用者と共に過ごす時間を大切にしている。利用者の自主的な婦人部活動や季節毎の行事は、生活の自立と活性化につなげており利用者の表情は明るい。家族とは、運営推進会議への参加、定期的広報誌の送付などで常に連絡をとり合い信頼を得ている。地域との関係については、隣接の保育園児との交流、地域住民の避難訓練への協力、ボランティアの活発な活動等があり、地域に根ざした自由と安らぎのある家づくりを行っている。</p>
--

#### 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらい <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらい <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらい <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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	「一人ひとりの思いを大切に自分らしく生活できる、自由と安らぎのある家づくりを目指します」というグループホームの理念を共有し、それに基づいたケアの実践を行っている。また、ユニット玄関に掲示いつでも確認できるようになっている。	法人理念と共に事業所独自の理念を作成している。事業所理念はユニット毎の玄関に掲示し、会議等において確認し共有し、利用者一人ひとりが地域の中で安らぎのある生活ができるようケアの実践を図っている。	
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	GHの行事(盆踊りなど)の呼びかけ、東屋の利用など地域との交流に力を入れている。また、町内会の日帰り温泉へ参加したり、回覧板にGHの行事の案内なども掲載してもらうなど、町内会との関わりを大切にしている。また保育所の交流もできている。	地域の人々とは双方向での交流を行っている。町内会行事への参加、事業所主催「盆踊り大会」への住民参加、地域ボランティアの活動、隣接保育園児との交流がある。事業所設置の東屋は地域の人々との友好的な交流の場となっている。	
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	事業所として勉強会を開催するなどの啓蒙活動はできていないが、ボランティアの方や行事を通して理解してもらうよう取り組んでいる		
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	事業の計画や報告、外部評価及び自己評価の報告、消防訓練への参加などから、様々な意見、アドバイスを頂き、次のサービスにつなげている。会議録は、廊下にて閲覧している。新しく更新した際には、掲示板にて、伝えている。	運営推進会議は、地域包括支援センター職員、地域代表、家族、ボランティア、職員が出席している。会議では、事業所運営、行事、災害対策、評価等について討議し、意見はサービス向上に反映させている。議事録は閲覧できるよう配慮している。	
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	事故の報告や必要時に、適宜連絡している。	行政担当課、地域包括支援センターとは所定の行政事務連絡のほか、日頃からサービス内容の報告など情報交換を行っている。研修等でも協力関係を築き、常に行政と共にケアサービスの向上に努めている。	
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「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	身体拘束廃止委員会を設置しており、定期的に会議を開催し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、夜間(夜勤者1人)のみ、入居者の安全のため鍵をかけている。それ以外は鍵をかけていない。	身体拘束についてのマニュアルを整備し、身体拘束廃止委員会を設置し、会議で職員の意識の共有を図っている。日中玄関は施錠せず、安全に配慮しながら自由な雰囲気の中での生活を大切にしている。	
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	施設内外の研修や学習会で、学ぶ機会があり虐待防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	実施状況
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	研修や学習会があり、学んでいる。学んだことを活用するなど直接的に関わることはできていない。		
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	事前訪問の際、説明、理解を得ている。		
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	運営推進委員会で家族の意見を表せる機会や、意見箱の設置などで反映させている。また、面会時や電話で家族から意見を聞くこともある。	アンケートを実施し、意見箱を設置している。運営推進会議や行事、日頃の面談において家族の要望や意見を聞き取り運営に反映させている。また、外部の苦情受付機関を明示し、法人内に第三者委員会を設置し苦情に対応している。	
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	代表者である理事長は、1ヶ月に1回、法人内研修にて、職員の意見を聞き、働きやすい職場作りに取り組んでいる。管理者はグループホーム会議や個人面談で把握し、ここの目標に向け支援している。また、重度化に伴い、人員配置など検討している。	法人代表者は定期的に法人内研修を行い、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。管理者はグループホーム会議や個人面談で職員の意見を聞き取り、職員の意見が事業所運営に反映されるよう努めている。	
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	平成21年度10月から、介護職員処遇改善交付金事業を取り入れ、支給している。正職員試験なども行い、それぞれキャリアが、つんでいけるようにしている。		
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	法人内研修は、経験年数別にて、毎月開催している。また、積極的に施設外の研修に参加できる機会を作っている。また、最近では未経験にての入社が多く、個別のプログラムも考え、実践している。		
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	管理者は、小樽市グループホーム協議会の役員をしており、他グループホームとの交流はある。また昨年度に引き続き、相互訪問研修に参加し、職員も他事業所との交流になっている。		

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	事前の把握に努め、安心できる声かけ、安心できる場を提供できるよう関係作りを行っている。		
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	入居に至る経緯などを把握し、入居後も面会などの際、家族に状況を伝えたり、要望も取り入れ関係づくりに努めている。		
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	入居者の家族の捉え方の違いなどもあり、見極めた上で、本人にとって何が良いか必要なか判断し対応している。		
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	家事などできることを一緒に行い、共に暮らせるような雰囲気作りを行い、安心して生活すること、生きることを支え、笑顔がみられるような関係性を築いている。		
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	家族との絆を大切に支援するよう心掛けている。また、2か月に1度の手紙送り、関係づくりを行っている。		
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	以前通っていたデイサービスに行くなど、可能なかぎりなじみの場所に出掛けるよう支援し、なじみの人や場所の話を聞くように努めている。また、家族と一緒に定期的になじみの美容室に行く方もいる。	友人や家族、馴染みの人との絆を大切にし、関係が継続するよう努めている。以前通っていたデイサービスへの訪問、美容室の利用などにも協力している。利用者との面会の際にはゆっくりくつろげるよう配慮している。	
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	入居者同士の関係を把握しており、状況に応じて座席の工夫や、孤立しないように会話の橋渡しを行っている。		

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
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	面会も自由であり、必要に応じて連絡もしている。		
<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	定期的に意向の確認を行い、カンファレンスで話し合っている。また、日々の生活の観察や会話から意向を把握するように努めている。	日頃の会話や行動、記録、家族情報から個々の思いや意向を把握するよう努めている。把握困難な場合は関係者に相談し、本人の意向を大切に検討している。	
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	カルテで事前の情報を把握するようにしている。また、面会時などに家族から新しい状況を聞き、知れた情報を、カンファレンスで共有している。		
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	見守り、介助が必要かどうかの状況を見極め対応している。また、入居者の様子を観察しながら、変化があった場合はスタッフ間で共有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	本人や家族の意向を聞き、カンファレンスで話し合い、計画を作成している。	本人、家族の意向を尊重し医師の意見を参考にし、計画作成者、担当職員、職員、看護師と会議で話し合い作成している。3～6ヶ月毎に定期的にモニタリングを行うほか、随時見直し、状況の変化に対応して介護計画を作成している。	
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	パソコンの記録に入力して、共有している。また連絡ノートにも必要なことを記入し周知し、実践している。		
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	心身の状態、変化に合わせて、できるかぎり柔軟に必要なサービスを提供できるよう取り組んでいる。		
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	保育所との交流や、町内会の行事(日帰り温泉)の参加などを行い、楽しむことができている。		
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	本人・家族が希望する病院の医療を受けられるように看護職員中心に行っている。	本人、家族の希望する医療機関への連絡、受診、往診を支援している。看護職員を配置し提携医と連絡を取りながら、常に適切な医療を受けられるよう健康管理を行っている。	

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
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	入居者の身体に変化がみられたときは、看護職員に状況を報告、医療機関との連携も行っている。		
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。	管理者、看護職員中心に行っている。		
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	家族と話し合い、管理者、看護職員中心に医療機関との連携を図り、チームで取り組んでいる。地域の関係者との取り組みをいうところは難しいが、以前に重度化した入居者の方のために、ふるさとの民謡を披露してもらった働きかけなどを支援している。	「看取り指針」について家族と文書を交わしている。重度化した場合は医療機関と連携を取り、家族、管理者、医師、看護師、職員、関係者と方針を共有しながら事業所として、できるだけの支援を行っている。	
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	研修や学習会で訓練を行っている。また、急変時のマニュアルもある。		
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	昼夜の設定で全員の避難訓練を行っており、地域の方の参加もある。	年2回消防署協力の下、昼夜設定での避難訓練を実施している。地域住民、家族、同法人他部署の協力も得ている。スプリンクラー、火災報知器、火災受信機等の設備も完備しており、毎月防災の自主点検を実施している。	
<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	その人のなじみの言葉を使い、プライバシーに配慮するように心がけているが、時々、声のトーンが大きくなることもある。	個々の人格を尊重し、言葉かけや動作に配慮して支援している。個人情報記載の書類や写真は、プライバシー保護に配慮して適切に取り扱っている。	
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	自己決定できるように働きかけたり、入居者の方の希望を察するように努力している。		
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	一人ひとりのペースは大切にしながら、規則正しい生活も必要なことも考え、できるかぎり希望に添えるように努力しているが、その通り行えないときもある。		
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	身だしなみを整え、好みの服装ができるよう支援しているが、時々、爪が伸びていることもある。また外出時や行事の時は、化粧などでおしゃれを楽しむこともできている。		

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	
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	メニュー会議で、好みの物が取り入れられるようにしている。また、調理や盛り付けなどを一緒に楽しみながら行うことができる。	メニュー会議を開き、利用者の嗜好を取り入れて献立を作成している。調理や盛り付けを一緒に行い、職員も同じテーブルに座り、談笑しながらの食事は1日の楽しみとなっている。		
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	嗜好を考え、お粥を提供したり、それぞれの症状に応じて主食・副食の量を調節したり、水分にとろみをつけている。また、好みの把握や摂取量の記録も行っている。			
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、行っている。自歯で全介助の方は開口の状況やうがいができないなどもあり、口腔ケア用ティッシュで工夫し対応している。			
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	排泄の記録をつけ、パターンを把握し、できるがぎりトイレでの排泄ができるように支援しているが、身体・認知機能の低下で、パットやテープ止めオムツの使用が増えてきている。	排泄記録や表情などから個々の排泄パターンを把握し、トイレでの自立排泄ができるよう支援している。適切な声かけや誘導の結果自立排泄に成果を上げている利用者もいる。		
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	1日1回オリゴ糖を使用するなど、食生活を工夫しながら、下剤の調節をしている。また、散歩などで体を動かすことで便秘予防に努めている。			
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	往診などもあり、曜日は決まっているが、体調や気分によって変更するなど柔軟に対応している。	入浴する曜日は決まっているが、個々の希望やタイミングに合わせていつでも入浴可能である。ホットタオルを常備し必要に応じ清拭、足浴を行っている。安全にゆっくり入浴できるよう声かけにも配慮している。浴室は広く清潔である。		
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	疲れや眠気がみられたときは休息できるよう声かけしている。環境を整え、安眠できるように努めている。また、眠れないときは、落ち着く場所で過ごしてもらうようにしている。			
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	カルテを見たり、看護師に確認し理解に努めているが、すべての薬の把握は難しい。重要な薬については、把握できている。また、服薬方法は、服薬マニュアルに沿って行っている。			
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	できることを把握し、役割や散歩趣味を楽しんでもらうよう支援している。			

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
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	その日の希望に沿って行うことはできていないが、毎日の散歩や行事などで外出している。また、家族と外出していることもある。	敷地内の畑作業や散歩、広いテラスでの日光浴など日常的に戸外へ出る機会に恵まれている。行事では花見、紅葉狩り、日帰り温泉旅行、外食など積極的に外出支援を行っている。また、個々の希望に合わせて美術館見物や美容室の利用など、地域のボランティアや家族の協力も得て実施している。	
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	お金を持つことで、安心できる方は持っている。その他管理のできない方は、事務所で預かり、必要時に使用している。		
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	携帯電話を使用、年賀状など家族からくる方もいる。以前は家族と手紙のやり取りを行っていた方もいるが身体・認知機能の低下から現在ではできてない。現在は担当職員が、近状を2か月に1回手紙を出している。		
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	入居者の方が不快や混乱がないように定時に室温湿度のチェック・調節している。不快な音を出さないような居心地の良い空間となるように配慮している。また季節の花や植物を飾ったり、行事の写真を掲示している。	玄関、廊下、トイレ、浴室など全て広く清潔である。居間は広く明るく床暖房のフローリングに小上がりの日本間が付属しており、リビングから続くテラスには椅子やテーブルを設置している。各所に絵画を飾り、観葉植物や季節行事の飾り物、金魚の水槽等を置いている。騒音もなく、温度、湿度、採光、換気も適切に配慮している。	
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	リビングのソファで他入居者の方と一緒に過ごしたり、玄関横の椅子や事務コーナーなど個別に過ごせる場所もある。また、居室でくつろいでいるときもあり、思い思いに過ごすことができる。		
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	使い慣れた家具などを持参されたり、必要に応じたものを家族と相談し準備して、居心地よく過ごしてもらおう工夫している。	各居室に洗面台を設置しており、出窓からは周囲の景色を楽しむことができる。使い慣れた家具や大切な仏壇を持ち込み、居心地よく過ごせるよう配慮しており、適度に整頓し、清掃も行き届いている。	
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」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	バリアフリーになっており、できる力を見極め手すりなどを使用し歩けるよう工夫できている。また、入居者の方によって、居室前に名前を張ったり、トイレの表示を見やすくするなど工夫し、混乱のないようにしている。		