

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	2396100071		
法人名	株式会社 プラス		
事業所名	グループホームあかり(みよし苑)		
所在地	みよし市打越町山ノ間 80-2		
自己評価作成日	平成28年 9月 1日	評価結果市町村受理日	平成29年 9月20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.kaikokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kanistrue&kiyosyoCd=2396100071-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成28年 9月21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)】

ご利用者様、ご家族様が、在宅生活を希望されて見える間は、全力でお手伝いします。家族の一員となり、一緒に楽しみ、悩み、そして協力し合って生活をしていきたいと思っております。ご利用者様の心を癒し、その人らしく過ごして頂ける様に安心感のある居場所づくりを考え、外出する機会を多く作り、楽しみながら季節を感じ、心身の活力を引き出して頂けるよう取り組んでいます。そしていつも笑顔があふれる職場、利用者様の笑顔が多くなるようにと月1回の勉強会で認知症の認識を深め、対応方法、事故防止等にも意見交換をしています。

【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)】

グループホーム1ユニットと小規模多機能型居宅介護事業所を併設する事業所である。開設から1年を経過し、現在の利用者は、グループホーム7名、小規模多機能型居宅介護事業所9名となっている。2年目に入った今期、最大の課題は利用者集めと職員確保、さらには人材育成であるという。「ここに満足してもらえるように」「ここに来て良かったと言ってもらえるように」管理者自らが陣頭指揮に立ち、個人尊重の方針を指導している。利用者が安心でき、満足する暮らしになるように、少人数ならではの充実したサービス提供を実践している。個別支援をしたときの、利用者からの「ありがとう」はみんなの幸せのキーワードだと語る職員の言葉もうれしい。今後は地域密着型施設として、地域での役割を考え、貢献したいとの意気込みも大きい。

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 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)	○ 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、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		

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	入社時に、職員にあかりの家理念を伝え、地域密着型サービス意義も説明し、玄関・事務所に掲示しています。会議等でも話し合いをして、理念を大切にしています。	理念「あなたの笑顔がみたいから・・・」に沿い、利用者の今までの生き方を知り、傾聴し、利用者の笑顔を見るにはどうするかを考える事が日常化している。理念を深堀していくことが実践となっている。	
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	自治会に加入していませんが、散歩や買い物に出掛けた時には近所の方に笑顔で挨拶をしています。	近所への散歩や買い物、外食などで地域とつながっている。経過年数も浅いことから、まずはホームの存在を地域に知ってもらう事から始めようと、顔を合わせる地域の方に、挨拶と声掛けを徹底するように取り組んでいる。	
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	ホームの概要を説明したり、広報に記事を書いて地域の方にみて頂いております。地域の高齢者の方が気楽に遊びや相談に来て頂けるように声掛けをしています。		
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	利用状況や取り組んでいる内容等を報告し、地域の方や包括の方々の意見を頂き、有意義な話し合いになるよう心がけています。また行事に参加いただき苑の様子を見て頂いています。	区長、民生委員、市や地域包括支援センター、家族、利用者が参加し、年6回の会議を開催している。ホームの状況報告の他、質疑応答がある。ホーム内見学、行事見学等で、ホーム理解を推進している。	
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	管理者やケアマネが、市役所の長寿介護課の窓口にて、随時 入居状況や、ケアにおける困難事例等の報告・相談をしながら、質の向上に取り組んでいます。	入居相談や運営報告等で市役所と連携をとっている。また、運営推進会議に市や地域包括支援センターの職員が参加し、ホーム理解を進めている。地域包括支援センターからは利用者の紹介が得られるようになって来ている。	
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	身体拘束について勉強会を実施し職員の共有認識を図っています。そして毎月、身体拘束・虐待防止委員会を開催し、気づかないうちに言葉をさげぎっていないか、そしてスピーチロックに気を付け、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	委員会を設置し、毎月の職員会議で勉強会を行い、正しい理解を周知している。利用者の安全確保に関しても、安易な拘束を避けるように工夫し、職員全員で話し合っている。現在拘束対象者はいない。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会を実地し、虐待行為にあたる事がないよう、意識を十分にもちながら注意をはらっています。また虐待の疑いがある場合は直ぐに包括、市と連携をとり、防止、事後対応できる体制を取っています。		

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	まだ十分ではありませんが、研修会に参加し、勉強会を実地し、利用されている方について説明をしたり、学ぶ機会をつくり、理解を深めるようにしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、ご利用者様やご家族様の不安を軽減出来るよう、ケアに関する考え方や取り組み、利用料金等、同意をして頂けるよう丁寧に説明をしています。		
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	玄関に意見箱を設置し記入出来るようにしています。家族会を開催したり、自宅訪問を行い、意見を反映させるようにしています。	家族の訪問は多く、直接の聴き取りに努めている。年一回の家族会や運営推進意義参加でも、意見を表出する機会はある。利用者がどんな食事をしているのかわからないという家族会の要望から、一か月分のメニュー表を送付するようになった経緯がある。	
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	月に一度スタッフ会議を行い、意見及び提案を聞いています。又、日頃から問いかけするよう心がけ、意見を言いやすい雰囲気作りに努めています。	月1回、全職員参加で職員会議を行っている。様々な意見交換の中で、課題抽出や解決を図っている。職員周知で取り組む方向性があり、運営や支援実践に反映できている。	
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	職員が向上心を持って働けるよう支援し、職場内で経験が活かせる環境作りに努めています。個別に話を聞き、職員同士の人間関係を把握し、働きやすい職場を目指しています。		
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	まだ機会が多いとはいえないが、事業所外での研修に受講出来るようにして心掛けています。研修報告は、ホームの勉強会で発表してもらい、全職員が共有できるように取り組んでいます。		
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	機会があれば情報交換をして、質の向上に繋がるように話し合っています。		

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
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	事前面談で生活状態を把握し、不安な気持ちを理解し、向き合い、利用者様の思いを傾聴するようにしています。そして本人の希望に添った支援が出来るように心掛けています。		
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	事前面談を通じて、ご家族様の今までの苦労や不安な気持ちをゆっくり傾聴し、求めていることを十分に理解できるように心がけています。		
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	時間をかけ話し合あったうえで、福祉用具の貸与・住宅改修の必要性、また他事業所の紹介等、適切なサービス利用を受けられるようにしています。		
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	「家族」のような関係が築けるよう、必要な買い物に出掛けたり、家事をし、共に支え合い生活出来る関係づくりをしています。また尊厳を忘れず穏やかな関係を築けている。		
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	自宅での生活で、家族が悩まれる事が少なくなるよう、話を傾聴し、笑顔が多くみられるよう、お手伝いをしています。		
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	自宅に帰ったときには交流する機会もでき、また自由に面会でき楽しんで頂けるような体制作りにも努めています。	現在は、家族外出で馴染みの継続をしている利用者が多い。月命日に自宅へ帰宅する利用者、法事や墓参り、家族との外食等、事例は様々である。馴染みの場所への外出、馴染みの飲食店の利用、馴染みの人との交流等、本人や家族から聴取し、把握に努めている。	
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	登録間もない方には、特に職員が関わりを多く持ち、良い関係を築けるようにしています。心身の状態や気分で感情の変化が大きい為、個別に話をきいたり、相談に乗り、楽しく過ごせるよう配慮しています。		

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
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	関わりを必要として下さるご家族様には、近況をお聞きし、相談を受けています。又、近くに来たので寄りましたと、ホームを訪ねて下さるご家族様もみえます。		
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	日々の会話の中から、思いや希望を把握しています。ご利用者様が何を望んでいるのか、どのように暮らすことが最良なのか、ご家族様を交えて検討しています。	日常の会話や様子から、利用者の思いや意向の把握を行っている。一人ひとりが好きなことをしている時の笑顔が最高なので、それを引き出すために日々検討し、情報を共有・周知して取り組んでいる。	
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	自宅を訪問したり、日々の会話の中から生活歴や価値観、地域との関わり等、把握しています。職員全員が把握できるよう情報を共有しています。		
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	一人ひとりの生活リズムを理解し、日々の様子も観察しながら、総合的に把握するよう努め対応しています。		
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	ご利用者様・ご家族様・関係者様との話し合い、意見を出し合いその意見を反映させるよう介護計画を作成させています。アセスメントを含め、月に一度カンファレンスを行い、スタッフと話し合いもしています。	モニタリングとケアカンファレンスを毎月実施し、利用者の状況把握を図っている。また、サービス担当者会議に家族が参加し、本人の意向を踏まえ、支援方法を検討している。最終的には、ケアカンファレンスで意見集約を行い、介護計画を立案している。	
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	介護日誌、個別の介護記録ファイルに、日々の様子やご利用者様の言葉等を詳しく記録し、情報を共有し、介護計画の見直しに活かしています。		
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	利用予定日以外の緊急通い・泊まり・訪問サービス等、ご利用者様、ご家族様の急な要望にも、臨機応変に対応しています。		

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	ご利用者様が安心して暮らせるよう、民生委員の方との意見交換や消防署職員による避難訓練を行っています。また、運営推進会議に包括の方が参加して下さることにより、情報交換も出ています。		
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	ご利用者様、ご家族様の希望を大切にしています。ご家族様の同行受診が難しい場合は職員が代行しています。	ホーム協力医の月2回の往診、訪問歯科を支援している。職員に看護師を配置し、利用者の健康管理を行い、医師と連携し、適切な医療提供につなげている。他科受診、専門医受診については、家族対応となるため、家族との情報共有を徹底している。	
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	看護師に気軽に相談が出来る体制がとれています。健康管理には十分注意をし支援しています。		
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。	入院された時は、病院へ訪問し、環境の変化で認知症が進まないように声掛けをし、話を傾聴しています。病院の医師、看護師からも経過説明を受け、速やかな退院支援に結びつけています。		
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	必要と思われる方には、重度化した場合や終末期になった場合について、ご家族様と話し合いをし、安心して納得した最期を迎えられるように、取り組んでいます。	重度化や終末期については、家族や医師とその都度話し合っている。医療行為等が発生し、支援が難しくなった場合は、適切な移行先を探す等の支援をしている。ホームができる事と支援の限界を伝え、選択肢のある支援提供が出来るように話し合っている。	
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	救命救急講習を設け、職員には、普通救命講習修了証 I を所持してもらっています。緊急時対応マニュアルを整備し、勉強会を行い、周知徹底を図っています。		
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	消防署の協力を得て年2回、避難訓練を行っています。災害時のマニュアルを整備し、勉強会も行っています。	年2回の避難訓練を実施している。1回は消防立ち合いをお願いし、消火訓練や通報訓練、避難経路の確認等を行い、意識を高めている。食料の備蓄も進み、保存食流用で1週間程度の備えとなっている。	

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
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	一人ひとりに尊厳を持ち、誇りやプライバシーを配慮した言動を心がけています。 個人情報の取り扱いに関しては、細心の注意を払って対応しています。	プライバシーについて研修を行っている。接遇にも配慮があり、本人にとって踏み込み過ぎにならない対応を模索している。逆に、本人が遠慮して本心を伝えない場合等の対応についても、職員会議で情報を共有し、適切な対応を周知している。	
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	職員の指示ではなく、ご利用者様の思いや希望を表出できるよう、時間をかけて話を傾聴しています。		
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、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	体調を配慮しながら、ご利用者様の気持ちを大切に一人ひとりに合わせて、過ごして頂けるように配慮しています。		
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	訪問美容を取り入れたり、好きな洋服を着て外出したり、時にはお化粧できるように配慮しています。また起床時、入浴時には整容が出来るようにお手伝いをしています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	その日のメニューを相談したり、下ごしらえ、盛り付け等、一緒に出来るような雰囲気づくりをし、楽しく食事をして頂けるようにしています。	食材の買い物、調理や盛り付けの手伝い等、やりたい人がやりたい事を手伝う、賑やかな生活の一場面である。嗜好に配慮し、見た目にも美しく、食が楽しみになるように支援している。行事食や外食の楽しみもある。	
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	食事量は一人ひとり把握し、確認しています。栄養バランスは大切ですが、食事量が少ない方には特に、好きなもの食べやすいものを提供しています。また体調に応じて、医療食品を使用したり、水分摂取量の確認を行っています。		
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	毎食後口腔ケアをして頂いています。その方に応じてお手伝いをし、嚥下障害による肺炎の防止にも努めています。		

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
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	排泄表を使用し、一人ひとりに合わせて誘導することにより、トイレでの排泄が出来るように支援しています。また、歩行困難な方においても、職員二人介助にて、トイレでの排泄を行って頂けるようにしています。	トイレでの排泄を基本とする方針がある。現在は自立の利用者が多く、確認と見守りを徹底している。失敗を無くす取り組みとしては、定時の声掛けや排泄のチェック表等で排泄パターンを把握し、本人が快適に過ごせ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	水分・繊維質を工夫し多く取り入れたり、日常的に身体を動かせるよう働きかけ、排便コントロールが出来るよう取り組んでいます。		
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	決められた入浴の時間内で入りたい時に入浴できるように配慮し、強制はせず安心して喜んで頂けるよう職員が1対1で関わり、入浴を楽しんで頂けるように配慮しています。	毎日の入浴を提供し、希望に沿った入浴が出来るように支援している。また、清潔保持の観点から、最低週2日の入浴を確保し、入浴管理も行っている。利用者ができることは過度な介助をしないで見守り、一対一のコミュニケーションで、会話や歌、昔話を楽しんでいる。	
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	日中はなるべく活動的に生活が出来るように促していますが、一人ひとりの身体状況、生活習慣に合わせて、休息できる環境にしています。		
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	職員一人一人が責任を持ち、服薬介助を行っています。往診後の服薬変更、注意事項にもすぐ対応できるように周知徹底し、入所者様の状態観察が出来るようにしています。		
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	家事が得意な方、外出が好きな方等、一人ひとりの力を発揮し、楽しみながら張り合いをもって頂けるようにしています。また共同制作の貼り絵等を行ったり、散歩に出ることで気分転換をしていただいています。		
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	行きたい所を個別に聞いたり、季節に合わせた行事、外出、散歩、買い物、外食等外出できる機会づくりを行っています。	近所の散歩や買い物を楽しみ、日常的に外に出る事を意識して支援している。月2回の外出日には、利用者と相談して外出先を決め、外食や喫茶外出を楽しんだり、季節ごとの行事外出を企画したりと、全員での外出の機会も多い。また家族外出を楽しみにする利用者も多い。	

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
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	ご自分でお金を持つことはされていないが、立替の形で買い物出来る体制になっています。		
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	ご用件に応じてが家族様の協力を得たり、すぐに電話出来たり、手紙を出せる環境になっています。		
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	季節感が味わえる壁画作りをし、四季の花や草木をフロアーに飾っています。 また自然が多い環境なので花なども飾っています。	清潔と安全第一の環境整備に努めている。また、季節感のある飾り付けを工夫したり、季節の作品を利用者と職員が協働して作成し、完成した作品を見て話を弾ませたりと、限られた空間の中でも、閉鎖的な気持ちにならないように支援している。	
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	庭に花を植えたり気分を変えて過ごせる場所を作り工夫しています。 またソファを置き、テレビを見たり、話しあったりできる環境になっています。		
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	自宅から馴染みの家具等を持ち込まれたり、写真等を飾り、少しでも自宅にいるような気持ちで、穏やかに過ごして頂けるようにしています。	可動式のクローゼットとベッドはホームが提供している。持ち込み品に制限はないが、入居から年数が経過していないこともあり、入居前の環境と同じという所には至っていないようである。清潔保持等の環境整備は職員の手により、万全を期している。	
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	必要以上には手すりはつけておらず、自分の力を活かして自立した生活が送れるよう、安全確保と自立への配慮をしています。		