

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	0174700914		
法人名	特定非営利活動法人りくべつエヌピーオー優愛館		
事業所名	グループホーム ゆうの里・あいの里		
所在地	足寄郡陸別町字陸別東1条4丁目1番地		
自己評価作成日	令和2年2月10日	評価結果市町村受理日	令和2年4月3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	mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0174700914-00&Ser
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	令和2年3月18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)】

○年に1回、4月に定期昇給を行っている。
 ○正職員、パート職員の夜勤手当を1回10,000円に設定している。夜勤で1番大変なのは1人で夜勤を行っている時に「何かあったらどうしよう…」という不安を抱くことと思うが、当社では2ユニットに対し、各1名ずつ職員を配置している。また2ユニットのグループホームは廊下でつながっているため、非常時の協力体制は万全である。
 ○利用者様の残存能力は1年1年低下していくため、筋力が低下しないよう月に1回、体育学習師の先生にグループホームへ来て頂き、利用者様とのコミュニケーション図る意味も含めながら楽しく体操を実施している。
 ○今年度も陸別町より、生きがい通所事業、高齢者共同住宅、訪問型サービスAを受託事業として受けている。
 ○2016年7月より、りくべつエヌピーオー優愛館のホームページを立上げ、いつでも閲覧できるようになっている。
 アドレス <https://www.rikubetsu-yuaikan.com>

【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)】

陸別町役場の近隣に位置するグループホームゆうの里・あいの里は、介護を必要とする住民の受け皿として平成17年にゆうの里ユニットが、その後あいの里ユニットが開設されています。母体の法人は町から「生きがいホーム通所事業」「高齢者共同生活支援施設事業」「訪問型サービス」を、地域包括支援センターから介護予防教室等の多くの委託事業を受けており行政と一緒に成って高齢者福祉を担っています。
 法人理念「一人ひとりの尊厳を守り、楽しく安心して暮らし続けられるよう支援します」を念頭に置き理念に沿った町に成長するよう取り組み、加えて「挨拶」「笑顔」「思いやり」をスローガン(サブ理念)、心得としており毎朝利用者と一緒に唱和し、グループホームの役職員全員で実践し、グループホーム全体に和やかで、穏やかで温かな雰囲気が溢れおり、利用者と職員の会話は優しさと思いやりを感じられます。法人役員、管理者は職員の資質向上の為の外部・内部研修や待遇改善、働き方改革や働きやすい職場作りに取り組んでいます。
 更に中学校のボランティア部の訪問や地域の子供達や住民にも参加を呼びかけた祭りを主催しており、地域貢献に努めています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" 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 checked="" 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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" 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. ほとんどない	66 職員は、活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 <input checked="" type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどない	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 <input checked="" 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 <input checked="" 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 <input checked="" type="radio"/> 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、その時々の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)	1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" 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
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	・基本理念、サブ理念があり、職員が毎日声に出したのち1日の業務に取りかかっている。	基本理念と役職員全員で話し合いを行い作成したサブ理念(スローガン)を毎朝利用者と一緒に唱和しています。玄関やリビング、事務所に掲示し常に意識の元に置き実践に繋げています。	
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	・地域住民との繋がりを深めるため、ゆうあい祭りを開催するにあたり、地域住民へ周知し参加していただいている。	近隣には職員や関係者の住宅があり事有る毎に交流が成されています。事業所のお祭りにはチラシをポスティングして呼びかけ多くの参加を得ています。また、毎年複数回、中学校ボランティア部の訪問が有り親しく交流を行っています。	
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	・町、社協の公職を受け、事業所として高齢者福祉行政に対する意見を発信している。		
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践、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	・運営推進会議のメンバーに保健福祉センターの保健師、主任主査がおり、会議に出席していただいている。	運営推進会議は平成30年度には利用者家族、町担当者、地域包括支援センター職員の出席を得て開催されていましたが、令和元年度については開催する事が出来ず今後の課題と成っています。	運営推進会議の意義目的を踏まえ定期的な開催を期待します。
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	・入居者判定会議や運営推進会議のメンバーに加わっていただき助言をいただいている。また、毎月1回実施している、保健センター主催の高齢者サービス調整会議に参加し情報の共有を図っている。	行政とは、困難事例についての相談、協力を得ながら助言、指導を得ています。町からの委託事業を受けており積極的に情報交換を行って協力関係を築いています。	
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	・基本的に虐待をしてはいけないことを全職員が理解しているが、今よりが虐待に対する理解を深めてもらうために外部で実施している講習会に参加してもらい、社内研修の場で発表してもらっている。	身体拘束廃止に向けては職員会議の中で外部研修受講者の伝達研修やマニュアルでの研修に取り組み弊害や禁止行為、不適切な言動について正しく学習し身体拘束の無い介護に取り組んでいます。	

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
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ないよう注意を払い、防止に努めている	・外部への講習会や社内研修の場で話し合っている。昼夜、職員が1人にならないよう職員を配置し、虐待につながる行為を見逃さないよう配置している。		
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	・必要な場合は司法書士と連携を取りながら対応している。		
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	・契約、解約時の説明は理事長か管理者が行っており、不安なことや疑問に思っていることは、その場で確認している。解約時には必要に応じて家族ができないことを伺い、GHで対応することもある。		
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	・ご家族が来所時に、ご意見や要望がないか確認している。あったときには現場で話し合ったり、内容によって役職者で検討したり、社内研修の場で話し合い解決できるよう努めている。	利用者、家族の意見や要望は介助中の会話や日常の見守りの中で把握し反映できるように努めています。家族からは面会時や家族会の中で話を聞くようにしており、毎月のお便りでは日常の様子を知らせ、理解が得られるように心掛けています。	
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	・日常的に話すことで意見を聞いたりして対応している。そのときによっては勤務終了後、ご飯を食べる機会を設けたり、お酒を飲んだりしてコミュニケーションを図っている。	職員の意見や提案は業務の中や毎月の会議で把握しています。職員は利用者の他、業務の係を担当し役割を担っています。また、順次、外部研修受講や処遇改善や働き方改革に取り組んでいます。	
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	・可能な限り助成金の活用や、地元雇用促進事業などを活用し、全従業員の時給、月給、各種手当の金額を上げている。		
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	・研修案内が来たときには、役職者で検討し、研修に参加してもらえるよう促している。当然、周知もしております。本人より希望があれば、検討し研修へ参加してもらっている。		
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	・グループホーム協議会で実施している相互評価に参加し交流を持てるよう対応している。		

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
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	・センター方式の1部を抜粋し、本人の情報収集行っている。日々の中で利用者様とコミュニケーションを図ることで信頼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	・入所時にご家族のご意見も聞き対応している。入所後まもなくは、利用者様も落ち着かないとため、ご家族にもGHに協力していただくよう伝え、理解していただいている。		
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	・入所前に管理者、介護支援専門員の両名で自宅へ伺い聞き取り調査を実施している。この時、入所する前に1度GHへ来ていただき、本人にGHがどういう所か雰囲気を感じてもらえるよう、GHへの訪問を促している。		
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	・基本、自分のできることは本人に行っていてもらっている。また、利用者様ができそうなことがあれば、利用者様に手伝っていただけるか確認している。		
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	・入所後も関係が途切れないよう、定期受診など、ご家族に行ってもらっている。 ・GHで行う行事などはご家族へ周知し1人でも多く参加してもらえるよう対応している。		
20	○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	・個別対応は困難なため、町や社協のイベントなど人の集まる所に参加するよう心掛けている。またお盆や正月など、ご家族がへ外出や外泊ができないか確認し、なるべくご家族や親族と会える機会を増やせるよう努めている。	これまでの馴染みの場所や関係は薄れてきていますが、美容室への訪問希望者が1名おり事業所で送迎をして関係が途切れないように支援しています。	
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	・月～土曜日にかけて、両GHの利用者様を集い、体操やゲーム、歌ったりしている。季節やその時々の状況で外に出たり、ドライブに行っている。		
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	・こちらから連絡を取ることはないが、連絡が来たり、訪問された時には、話を伺い、必要に応じアドバイスしたり対応している。		

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
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	・センター方式を用いて個人個人の状況把握に努めている。日頃からの日常会話の中で利用者様の声を聞き、可能な限り対応できるよう努めている。	利用者の思いや暮らし方の希望は日常の会話やセンター方式を利用し生活歴やアセスメントで把握し実現できるように努めています。	
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	・センター方式を使用し、個人個人の生活歴の把握に努めているが、ご家族でも、情報を持っていない事があるため、入所してから、ご本人に話を伺い把握できるよう努めている。		
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	・いつもと違う状況だったときは、必ず引き継ぎの中で報告するようにしている。引き継ぎ漏れがないよう必要に応じて、個別に用意してある連絡簿に記入するようにしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	・6ヶ月に1回、ケアマネと担当職員でケアプランの見直し、現状にあったプランを作成している。状況に著しい変化があったときは、その都度プランの変更を行っている。プラン作成後はご家族にも確認していただき了承を得ている。	介護計画は基本的には6ヶ月毎に利用者、家族の要望を反映し見直しに取り組んでいます。担当の職員とケアマネージャーによりモニタリングを行い現状に即した計画に成るよう作成しています。	
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	・個別ケース記録+連絡簿を用意し、職員全員が利用者様の状況を把握できるようにしている。		
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、その時々に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	・以前は「生きがい通所事業」を利用している方がGHへ入所しても利用できていたが、現在は利用できなくなったためGHで行う行事に、生きがい通所を利用している利用者の方に参加していただいている。		
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	・消防署に名簿を提出し、防火、救急の支援をしていただいている。 ・地元中学生ボランティア部にも訪問していただいている。		
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	・受診は基本、家族対応なため、本人が希望する医療機関への受診は可能だが、家族がその対応が困難な時は、町内診療所へ移行していただくこともある。	利用者や家族の希望するかかりつけ医への受診は家族が行う場合もありますが、殆どの利用者は事業所が対応しています。看護師職員により24時間オンコール対応で日々の健康管理がなされており利用者の安心に繋げています。	

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	・看護主任が利用者様の受診や健康管理全般対応している。現場職員にも処置などの対応についてレクチャーしてもらっている。		
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	・利用者様が入院したときには職員が顔を出し様子を見に行くなど、短い期間ではあるが関係性が切れないよう心掛けている。		
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	・受診時の状況によりGHでできること、できないことをDr伝え、助言を頂きながら、その旨を家族に伝え今後の方針を共有している。	利用者や家族の想いや意向を確認し、家族と協力医療機関、事業所で緊密に連携を取りながら対応しています。事業所の救急対応を説明し、重篤になった場合の延命治療に関して確認し同意を得ています。	
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	・2~3年のペースで消防署に協力していただき、普通救命講習を実施している。		
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回の避難訓練を実施している。	消防署立会いのもと昼夜想定で火災・避難・誘導・消火訓練やスモークマシーンによる防火訓練で煙の模擬体験を実施しています。また、自衛訓練も行っており初動対応を学び行動要領を習得し職員が適切に対応出来るように努め、利用者の安心・安全に繋げています。	
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	・利用者様のことについて会話をするときは、本人にとって聞かれたくないこともあるため、名前がわからないようアルファベットで会話をしている。	利用者の呼称は苗字・名前のさん付けで呼び、職員同士の会話ではプライバシーに配慮した呼び方をしています。利用者一人ひとりの様子を觀察し洞察力を身につけ事前に察知し、気付きを大切にしたケアを心掛けています。	
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	・基本何を行うにも選択肢をのみ提供するが、個人で判断できない利用者様には促す事もある。		

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
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	・利用者様に声掛けすることで、選択肢を提供し、ご本人に決定していただいている。無理強いは利用者様のためにならないため行わない。		
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	・身だしなみ関係は本人に一任しているが、できない方については、職員が本人に確認しながら衣類を決めもらうようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	・入所前の聞き取りの中で本人の好みを確認し、嫌いな物は極力出さないようにしている。日常の会話の中で食べたいものを確認し、希望があった物を提供できるよう努めている。	調理担当職員により栄養バランスの取れた食事が提供されています。また、誕生日や行事食には理事長が握るお寿司やお赤飯、ちらし寿司、外食をしたりと楽しい食事になるよう取り組んでいます。	
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	・本人の状態や食事・水分摂取量の記録を元に食事や水分の形状を変えることで、少しでも摂取していただけるよう対応している。		
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	・毎食後、職員が声掛け、誘導している。介助を要する利用者様については支援している。夕食後は必ず義歯を預かり、義歯洗浄剤にて洗浄している。 ・歯科診療所の主治医が必要に応じ往診してくれる。		
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	・この利用者様のニーズに合わせパット、リハパン、オムツを使用している。基本、排泄場所はWCとしているが、必要に応じPWCを設置している。夜間、排泄間隔を確認し、体動があればWC誘導を行う。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、体力に合わせ求める支援を先回りし安心感を与え、声かけ誘導でトイレでの排泄を行っています。また、トイレは広く斜めに設置されており左右からの介助が出来るようになっており、利用者の状態に合わせ支援しています。	
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	・水分を多く取ってもらえるよう促し、摂取量が少ない場合は果物や、くず湯などアプローチ方法を変えて本人に合うよう対応している。また、体操やゲームにも参加してもらえるよう対応し、それでも排便が確認されないときには下剤を使用している。		

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
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	・基本、日曜日以外は入浴日となっており、入浴剤を入れたりして対応している。サイクルとして3日に1回の入浴となるが、その都度、本人に確認し、入浴を希望しないときには、次の日へ変更し別の方に入浴してもらう。	利用者の体調や状態を考慮し無理強いする事無く見守りながら出来る範囲で入浴を支援しています。また、同姓介助にも対応しています。浴槽は3方向から介助が可能で利用者は安心・安全に入浴出来る様になっています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	・状況に合わせ、職員と話したり、TVを見て過ごしたりと無理に寝ていただくことはない。		
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	・看護主任を中心として、薬担当職員が管理している。全職員が薬に触れることで、薬の名前、効能、副作用など、少しづつではあるが理解を深めている。		
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	・茶碗を拭いていただいたら、洗濯物干し、モップ掛けなどなど、本人が希望する物はどんどん行っている。		
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。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	・散歩は職員が引率し対応・季節によって町内ドライブや紅葉、お花見学を実施している。	天気のいい日は散歩や中庭に椅子を並べ外気浴をしたり、事業所が行う「ゆうあい祭り」では屋外での食事などを楽しんでいます。ツツジや桜見物、水族館へのドライブ、子供神輿が来たりと気分転換や季節感を感じてもらえるよう取り組んでいます。	
50		○お金の持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、お金を持持したり使えるように支援している	・本人より希望があれば3～5,000円程度、持持していただくことはあるが、基本、本人がお金の管理自体できるかどうかはGHで判断し、困難と判断したときには家族へ説明し対応している。		
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	・全居室に電話回線は設置されており、必要な方は設置していただいている。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	・そのときの季節感を出すために、職員が共有スペースに飾り付けを行う。 ・利用者様が作成した塗り絵や、絵ハガキなども展示している。	広くゆったりとした共用空間は明るく和やかで穏やか雰囲気で、業務用加湿器の設置は加湿・消臭・除菌・空気清浄・浮遊菌の抑制により快適で過ごしやすい環境を保っています。新聞を読んだり編み物などをする利用者が思い思いの場所で寛ぎ過ごしています。	

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
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	・廊下の所々に設置してある椅子や共有スペースに設置してあるソファー等、各々の好きな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	・入所前の聞き取りの中で、本人の使い慣れた物、慣れ親しんだ物を持ってきてもらうよう促している。居室のレイアウトも家族と本人にお任せしているが、必要に応じて家族とともに検討し、レイアウトを決めることがある。	居室にはクローゼットや洗面台・つり棚などが備え付けられています。利用者の使い慣れた家具や調度品などが持ち込まれ、今までの生活環境が変わることのないよう支援しています。		
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	・WCや居室を間違えてしまう利用者様には、居室前に名前を記入した紙を貼ったり、WCにも「トイレ」と表記せず「便所」と表記し張っている。			