

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	0173600719		
法人名	(株)ふるさとコミュニティ		
事業所名	グループホーム ふるさと(青い鳥ユニット)		
所在地	北海道苫小牧市豊川町2丁目1番2号		
自己評価作成日	平成30年1月18日	評価結果市町村受理日	平成30年3月19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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action kouhyou detail 2017 022_kani=true&JigyosyoCd=0173600719-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 マルシエ研究所
所在地	札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2
訪問調査日	平成30年2月23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)】

傾聴ボランティア、オカリナ演奏会、手芸教室などのボランティアを受け入れており身近な社会資源を活用できる様になっている。又、初任者研修者の受入れや長生大学など要望があれば施設見学や実習を通して認知症の理解を深められる様にしている。暖かい季節になるとホーム前の遊歩道を散歩している

【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)】

グループホームふるさとは開設から13年が経過しています。商業地区に位置しており、子どもから大人まで様々な年代の人が多く集まる地域の利点を活かし、利用者が地域の行事や活動へ参加したり、ボランティアの来訪などがあります。長年の地域との繋がりから、地域の一員としての暮らしを実感することで日常の利用者の楽しみや喜びとなっています。散歩などにも便利な立地ですが、外出機会の少なくなる冬季は体操や、毎朝職員と一緒に掃除等で運動不足を解消を図っています。前回の外部評価で課題となっていた介護計画と実施記録の連動についても改善が行われており、計画策定に必要な利用者の状況を分析するアセスメント表から支援の方向性や目標について記載した計画へとつながり、計画に沿った支援が丁寧に記録されています。計画を実行した結果はモニタリング表で評価し、次の計画へとつながる一連のサイクルが確立しています。職員は、利用者に必要な支援を行うに際し、尊厳やプライバシーを損なわない言葉遣いを心がけています。日常のケアにおいては、利用者の表情や行動を観察し、言葉にできない思いや意向を汲み取ることを大切にしています。管理者は、職員の話をも個別にゆとり聞き取り機会を設けるなど働きやすい環境作りにも努めています。

V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印	↓該当するものに○印		↓該当するものに○印	↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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)	○	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、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させている (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、安心して暮らしている (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	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作り、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	運営理念、ユニット理念に基づき地域の中で暮らすことを常に意識しながら地域との関わりを持てる様にしている	職員も参加し地域密着を意識した理念に見直しています。理念は玄関、ユニット入口に掲示すると共に、全職員が携帯し、会議でも議題として取り上げ共有しています。さらにユニット毎のケア理念も作成し、実践に努めています。	
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	ボランティア(手芸、傾聴、オカリナなど)の受け入れや町内会行事への参加を通して地域とつながりが持てる機会を設けている	盆踊り、遊歩道の花壇づくりなど、地域の行事や活動に利用者が参加しています。特に子ども神輿の来訪は利用者に喜ばれています。またボランティアの受け入れを通して、地域との交流機会を設けています。	
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	傾聴ボランティア実習や長生大学などの施設見学を受け入れており認知症の方との接し方や現状などを説明し認知症に対しての理解を深めて頂ける様にしている		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	運営推進会議にて利用者の状況や個々に合わせたケア、苦勞している点などを報告し意見や質問を頂き今後のケアの参考や実施に結びつけています	会議では事業所の運営や事故、疾病対策などについて報告し、意見をもらっています。出席者からの行事や外出についての意見、要望などが、改善や実施につながった例もあります。議事録は全家族に送付しています。	
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	運営推進会議の場や窓口に行き相談や報告を行っており対処方法や提案などアドバイスを頂いている	行政担当者とは運営推進会議で定期的に情報交換を行っています。生活保護のケースワーカー来訪時や、各種書類提出時に利用者の情報を伝えています。また、分からないことがあれば相談し、助言を受けています。	
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	カンファレンスやその都度、個々の利用者に対してどの様に対処すべきかを考え試行錯誤している、又、出来る限りユニットには職員がおり常にリビングを見守り、車椅子からの立ち上がりなどにも対処できるようにしている	マニュアルを整備し、身体拘束に該当する事例があった場合は、委員会を立ち上げ検討しています。外部、内部研修への参加、職員会議や日常業務の中で身体拘束に該当する行為やその弊害について学び、身体拘束のないケアに努めています。玄関及びユニット入り口は家族の了承を得て夜間のみ施錠しています。	
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逃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	一つ一つの声掛けや見守り、介護方法など虐待にならないように常に職員同士が感じた事を管理者や職員同士で確認しており改善すべき事があれば改善し共有できる様にしている		

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
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	成年後見人制度を使われている利用者はいるが職員が成年後見人制度や権利擁護について詳しく学ぶ機会を作れていない、入居相談時に必要性があると思われる方に対して制度の説明や相談機関の案内を行っている		
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	契約時、重要事項改定時などに説明しており疑問点や家族の不安について話しうかがいお答えし納得して署名、捺印を頂いている		
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	苦情箱の設置、外部相談窓口を契約時に説明している。又、面会時やケアプラン更新時などにも意見をお伺いし改善や参考につなげている	職員は家族来訪時や介護計画更新時等に声をかけし、意見、要望の把握に努めています。家族からの意見、要望は職員会議の中で周知し、迅速に対応しています。	今後新人職員が業務に慣れるのに伴い、家族に利用者の暮らしが伝わるよう事業所便りや個別通信が再開されることを期待します。
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	カンファレンス時や個人的な意見や提案をその都度、聞き改善すべき課題があれば代表者、管理者などと検討し意見や改善点を取り入れている	職員の意見、要望を聞く機会として職員会議、個人面談等を行っています。管理者は夜勤の時間帯を利用し、職員と一対一で話をする機会を設け、要望や意見を聞くように努めています。	
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けるよう職場環境・条件の整備に努めている	処遇改善加算の活用や夜勤手当の増額などによりやりがいをもち働ける様にしている。実務者研修や初任者研修などを受けられる様に調整している		
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	外部研修にはあまり参加させることができていない		
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組をしている	管理者、代表者は研修や連絡会などで同業者との交流、意見交換など行っているが職員同士が交流を図る機会を作れていない		
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	入居前に本人の要望や不安などを聞き入れられる限り本人が望む生活が送れる様に話し合い介護計画を立てている		

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
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	本人同様に家族の話をしっかりと伺い、今後の不安や要望に対してお答えして安心して入居できる様にしている		
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	どのようなサービスを受けたいか要望を聞き入れている。又、現在、利用しているサービスや病院などから情報提供を受け本人に必要なサービスは何かホームで提供できるものなのか検討できる限り要望に沿ったサービスを提供できる様に心掛けている		
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	介護を提供するだけでなく家族の様に何気ない会話や寄り添い、見守りを通して安心感を持って頂ける様に心掛けている		
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	家族と一緒に本人を支えていける様に本人に必要なケアを家族と話し合い、家族ができる事や家族しか行えないことを提案し実施できる様にお願している		
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	家族や知人などが面会に来られた時には周りに気兼ねなく会話ができる様に自室やテーブル席などをすすめている。又、本人が行きたい場所は自宅が多く家族の都合も有り行けない事が多い	入居時に利用者、家族から馴染みの人や場所について話を聞いています。昔の仕事仲間の来訪、馴染みの理容室に行った帰りに友人宅へ寄る、郵便ポストに手紙を投函しに行くなど、馴染みの関係や習慣を継続する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	利用者同士や職員と常に会話ができる様に見守っており寂しさを感じないように心掛けている		
22		○関係を断ち切らない取組 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	退去後は施設や家族に利用者の状態を伺ったり、家族からの相談があればその都度、聞き助言や施設などとも連携が図れる様にしている		
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	本人の思いを常に聞き入れている。言葉でうまく表現できない方は行動や表情などから意向を読み取り本人本位のケア、決定ができる様に心掛けている	日々のかかわりの中で声を掛け、把握に努めています。意思疎通が困難な利用者は、家族からも情報を得ると共に、表情や行動を観察し、思いや意向を汲み取っています。買い物では利用者の好みに合いそうな物の中から二者択一で選択できるようにしています。	

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
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	本人、家族などから生活歴を伺い又、以前に利用していたサービス事業所などにも情報提供をお願いし本人の状態の把握に努めている		
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	一人一人の一日の行動や発言、身体状態などを細かく観察、記録し職員間で共有している		
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、家族の意見や要望を基に本人に必要なケアを考え現状にあった介護計画を作成している。又1～2ヶ月に一度、モニタリングを行ない介護計画の評価、今後のケア方針を立てている	1～2ヶ月に1度、職員会議の中で職員の意見、情報を出し合いモニタリングを実施し、利用者、家族の要望を反映し介護計画を作成しています。介護計画は半年に一度見直し、状況の変化があれば随時見直しています。日々の生活記録が介護計画と連動するよう、書式を工夫しています。	
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	個人記録を記入し情報を職員間で共有している。サービス内容の変更がある場合は介護計画を見直しを随時行っている		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人、家族のニーズに対してその都度、話し合いを行ない可能な限り柔軟な対応ができる様にしている		
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	個々の地域資源を把握し、自らの力を発揮しながら暮らしを楽しむ事ができる様にしている(手芸教室、傾聴、オカリナ演奏会など)		
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、家族が希望する医療ケアが受けられる様に調整を行っている。協力病院への通院や往診。その他医療機関からの往診を受け入れている。緊急時や必要と判断した場合は他医療機関への受診援助も行っている	希望するかかりつけ医への受診は基本的には家族同行の受診ですが、状況により職員が代行するようにしています。協力医による月2回の往診、他科主治医による随時の往診があります。看護師と夜間も連絡可能な体制となっています。	
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	バイタル管理、排便管理などを行なうと共に体調や表情の変化などが見られた場合は看護師や管理者などと相談をし必要な処置や受診が受けられるようにしている		

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
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。	医療機関や家族と連絡を取り身体状態の把握に努めると共に早期退院、受入れができる様に調整している		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化、終末期におけるケアについてホームで行えることを明確に説明している。又、実際に終末期に近づいた段階で指針について再度、説明し本人、家族の意向に沿ったケアを選択できるようにしている	指針、同意書を準備し、入居時に説明すると共に重度化や終末期を迎えた時点で再度説明し、利用者、家族の意向を確認しています。職員、医療関係者が連携し、できる限り本人、家族の意向に沿うことができるよう支援しています。	
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	急変時や事故発生時には管理者や看護師の指示にて応急手当や医療機関への受診を行っている。職員が自分の判断で対応はできない場合も有り今後、定期的な研修が必要である		
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	火災時は自動連絡網にて職員や地域住民がホームにかけつけられ避難後の利用者の確保を行ってもらえる体勢ができています。避難訓練は昼間、夜間想定で年2回行っているが職員の防災に対する意識は上がっていないと思われる	非常階段横に滑り台が設置されています。避難訓練は利用者、地域住民が参加し年2回昼夜想定で実施しています。自動緊急連絡機器を設置し迅速に職員、地域住民に通報できるようにしています。食料、水、毛布、電気ストーブ等の災害時備蓄品を準備しています。	避難訓練で消防署の助言を受けたり、参加者の記録や、避難場所の家族への周知が期待されます。自然災害を想定した訓練や備蓄品の充実、全職員が順次訓練に参加できる工夫や、救命救急講習の受講等、災害対策の強化を期待します。

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	人格を尊重し自尊心を傷つけないような声掛けや対応をとっている。改善が必要な場合はカンパレンスや口頭にて注意をし利用者が不快な気持ちにならない様に心掛けている	紙おむつ、パット等は目につかない場所に置くようにしています。排泄、入浴、更衣等の介助時は利用者の羞恥心に配慮しています。	
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	思いや要望があれば耳を傾け自己決定してもらえる様に問いかけを行っている		
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、希望に沿って支援している	利用者のペースや体調に合わせて柔軟に対応している。安心して一日を過ごせる様に努めている		
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	衣類の準備ができない方は職員がいくつか衣類を用意しその中から決めて頂いている。髪型は本人や家族の要望を聞きカットしている		

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
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	食事のメニューは決まっているが旬の食材など利用者の要望を伺いながら月に1~2回食事の変更を行ない食事を楽しめる様にしている。又、下膳や野菜の下処理を行ってもらう事があり楽しまっている	利用者の要望を取り入れ、食事メニューを変更することもあります。利用者も職員と一緒に準備や片づけをしています。誕生日の特別メニューや出張寿司など、食事が楽しいものとなるよう工夫しています。	
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	栄養士が作成したメニューを基に提供している。利用者の状態に合わせて刻み食や水分のとりみ等をつけ安全に食事が摂れるようにしている		
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	義歯を外したり歯磨き、うがいを行なえる方は準備や見守りにて行ってもらっている。行えない方は職員が介助している		
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向けた支援を行っている	表情や仕草を観察したり排泄間隔をみてトイレへ誘導を行なっている。必要に応じて一緒にトイレに入り排泄の促し介助を行ないトイレでの自排泄につなげている	排泄パターンを記録し、時間毎、または利用者それぞれのサインを察知して声かけ、誘導しています。できるだけ紙おむつは使用せず、リハビリパンツとパットで対応する方針を家族にも説明し、トイレでの排泄に向けた支援に取り組んでいます。	
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	水分摂取量を増やす、腹圧がかかる様に促したり腹部マッサージなどを行なっている。又、下剤を調整し便秘の予防をしている		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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、個々に沿った支援をしている	できる方は入浴前に声を掛け一緒に準備をしている。入浴の希望を訴えられる方は今はおらず順番や失禁状態をみながら声を掛けている。入浴を拒まれる時には無理強いせず翌日に再度、声を掛けている	午後中心に毎日入浴可能となっています。週2~3回の入浴を目途としていますが、入浴を拒む利用者には、声かけの工夫、同じ職員が介助するなど無理強いしないようにしています。職員は利用者と一緒にゆっくり話す中で思いや意向を汲み取っています。	
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	席で傾眠されている方には声を掛け自室でゆっくりと休めるようにしている。夜間も入眠の深さをみながらトイレ誘導を行ない良い睡眠がとれる様にしている		
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	薬に関しては大まかな理解は出来ているが全ての職員が副作用までは理解できていない、服薬後に体調変化が見られた時は看護師、管理者、主治医に連絡をし相談し必要に応じて受診している		

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
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	リビングの掃除や洗濯物たたみ、ゴミ捨て、下膳ができる方は職員が見守り行っている		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	天気の良い日は声を掛けホームの周りを散歩したり花壇の水やりには出掛けていたが近場でも外出が困難な方もおりあまり外出支援は出来ていない、又本人の望まれる場所は自宅が多く可能と思われる方は家族に相談しているが叶わない事が多い	気候が良い時期の散歩、買い物等近隣の外出は日常的に支援しています。初詣、花見、外食等の外出行事には家族も同行することがあります。冬季は体操や、毎朝職員と一緒にいる掃除等で運動不足を解消しています。	
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	現在、金銭を所持、管理できる方はおらず必要に応じて職員が支払いや買い物を代行している		
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	自宅に電話をかけたいと望まれた場合は代わりにダイヤルし掛けお話をしてもらっている		
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	行事の写真を掲示したり季節感を感じる事ができるような装飾を行っている。共有空間はあまり物をおかずに落ち着いた雰囲気になっている	屋内はバリアフリーで廊下、トイレ、浴室等の必要な個所に手すりがついています。居間にはひな人形が飾られ、壁にも季節の装飾や行事の写真等で温かく落ち着いた雰囲気となっています。またゆったりとしたソファとテーブルが置かれ、利用者が寛げる場所となっています。	
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	テーブルやソファに気の合った利用者同士が座り自由に過ごせる様に見守りや声掛け誘導を行っている		
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	馴染みの家具などを持ち込んでもらえる様に話をしている。手芸教室で作成したものや職員と折った折り紙等を部屋に飾っておられる方も多い	利用者の作った作品や、職員から送られた誕生日カードなどが飾られています。使い慣れたものや思い出の品などを自由に持ち込んで、安心して居心地良く過ごせる居室となっています。	
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	手すりやバリアフリーにより杖歩行や車椅子でも安全に移動できている		