

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	0195100037		
法人名	株式会社 日本キャリアサービス		
事業所名	グループホームだんらん紋別落石館		
所在地	北海道紋別市落石町3丁目29番11号		
自己評価作成日	平成28年8月24日	評価結果市町村受理日	平成28年10月31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 saku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigvosvoCd=0195100037-00&PrefCd=

【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	平成28年9月28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)】

当ホームでは、利用者中心のケアを大切に、その日その日の各利用者の訴えや状態に合わせ可能な限り柔軟に対応する様努めています。また、入所時からご本人や家族との相談、家庭訪問、ケアカンファレンスなどを通じて利用者の生活が平穏なものになり、利用者にとって当ホームの理念である「いつも笑顔のはじける信頼の家」になれるように取り組んでいます。ホーム長は紋別市地域包括センターの委員と紋別市高齢者虐待防止ネットワークの構成員であり、施設においても入居者が尊厳あるその人らしい生活を継続出来る様に必要な援助、そして高齢者虐待防止対策の推進を進めたいと思っています。また、利用者間の交流を深める為に前庭での焼肉レクリエーションやドラブ、菜園・花壇整備などを実施しています。利用者が平穏な毎日を送って頂く一つの手段として、中庭を整備し四季の花に囲まれた日常生活を提供したいと計画しています。地域の繋がりをとして、町内会行事等(野遊会)の参加や他施設の行事(はなぞのまつり)などに参加をしています。地元学生に施設実習・体験の場を提供する事で、認知症を正しく理解して頂く機会を増やしたいと思っています。当ホームのスタッフはホーム名「だんらん」の意味の如く、親しみある楽しい集まりです。利用者と一緒に過ごしながら楽しみ、利用者にとって最善・最適なパートナーを目指します。

平成20年の開設時に職員全員により「いつも笑顔のはじける 信頼の我が家 だんらん」をグループホームの理念として作成し年度当初には個人目標を決めており、いつも明るく、信頼関係が構築された事業所を目指して実践に取り組んでいます。また、毎月の会議の中でも、一人ひとりの利用者に合わせて対応を心掛ける事や自分の感情で行動しないこと、自分の行動に責任を持つ事などを確認しています。利用者職員とは信頼関係が構築されており、利用者の言葉や雰囲気での意向を把握して最大限尊重できるようにしています。利用者間の懇親を深める焼肉会や日常の散歩、日光浴、ドライブでの行事と日常の中にも変化を付け気分転換を図りながらの生活を継続できるよう努めています。利用者個人は食事の時の音楽選択や植物への水やり等役割を持って暮らしています。また事業所ではメカネ修理のボランティアや高等看護学院の実習生、中学校の職場体験の受け入れ、はなぞの祭りや蕎麦打ち、餅つき等の行事には地域の方々から案内を出して招待し相互の交流を図っています。ホーム長は市の地域包括支援センター委員や高齢者虐待防止ネットワークの委員として市や地域の介護事業の整備にも取り組んでいます。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	○ 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、活き活きと働いている (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している (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	当ホームの理念は、グループホームの意義を全員で確認し、ホームの在り方を理念としました。職員全員が参加し、作り上げた理念として、利用者との関係性を大切にしたい理念となっています。	開設時に職員全員で作成した理念をだんらん通信へ掲載したり、目に付きやすい事務所、休憩室、各フロアに掲示しています。また、年度目標には笑顔を重点目標に掲げる職員が多く常に意識のもとに置き支援に取り組んでいます。	
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	近隣の畑で収穫された野菜・果物などを頂いたり、地域行事(野遊会)に参加させて頂いている。またボランティアを受け入れ、交流を深めている。	町内会に加入しており、野遊会や市の総防災訓練や敬老会に参加しています。グループホームの蕎麦打ちや餅つき等の行事には近隣に挨拶文を配布して招待しており相互交流に努めています。	
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	地域の研修会に参加したり、人材育成の貢献としてボランティア、実習生、施設体験等の受入にも協力している。		
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	会議で取り上げられた内容については、貴重な意見として捉え、改善が必要な事については改善し、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は概ね2ヶ月毎に利用者本人、家族、地域住民、知見者等関係者が出席して開催され、利用状況や活動状況の報告を行っています。市内他グループホームの管理者の出席が毎回あり、意見交換を行いサービス向上に活かしています。	
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取り組んでいる	毎月当ホームの入居について報告を行っているほか、不明な点などは気軽に電話や出向くなどして意見の調整を行っている。	市担当者には運営推進会議で意見を頂いている他、毎月ホーム長が報告等で訪問して助言や指導を得ています。地域包括支援センター主催のふれあいカフェに参加して交流を図っています。	
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	防犯上、夜9時から翌朝6時30分まで施錠を行っているが、それ以外の身体拘束は行っていない。	管理者、職員は外部、内部研修で身体拘束が及ぼす弊害や指定基準における禁止対象の具体的な行為について正しく理解するよう努め、また不適切な言動についても会議で研修しています。該当する状況に有る時は検討会議を行い家族の同意を得て取り組んでいます。	

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ることがないように注意を払い、防止に努めている	利用者に対する虐待が見逃されることがない様に注意を払い、防止に努める。また、虐待に関する研修に参加している。		
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	権利擁護に関する研修会等に参加し理解を深めたいと思っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約については、施設長、ご本人、ご家族が顔を合わせる中で、契約書を読み上げ、説明や理解に努めている。特に利用料や起こりうるリスク、重度化や看取りに対する方針、医療連携の体制の実施などについて詳しく説明し同意を得るようにしている。		
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	日頃の関わりの中やケアカンファレンス会議で直接お話を聞いている。これからもご家族が積極的に意見を発信できる機会を設け、運営に反映させて行きたい。	利用者、家族とは日常の会話の中や面会時、電話また、介護計画の見直しの時のサービス担当者会議でも話を伺い意見や要望を把握し運営や介護計画に反映させています。苦情が出された時はホーム長、管理者、ケアマネ、主任で構成する会議で改善に向け取り組む事になっています。	
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	職員とは、日頃からコミュニケーションを図り些細な事も聞き逃さないように心掛けている。	ホーム長、管理者は、職員の意見や要望は日常の業務の中や毎月のフロア会議、年に数回開催する全体会議で把握して運営に反映させています。年度末にはホーム長が面談する予定になっています。	
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	当ホームに限らず介護業界の人で不足は深刻である。何故離職者が続出するのか原因を解明し働しやすい労働環境の整備に努めたい。		
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	まずは人員確保である。ゆとりの無い労働環境下では、外部研修への参加も制限される事も想定され、OJTが主なものとなる可能性が高いのでバランスのとれた研修環境を提供したい。		

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
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	紋別地区の同業者が集まる集いがおこなわれたり、勉強会や連携会議が行われ、お互いに刺激のある交流環境が整っている。また、「ふれあいカフェ」(認知症カフェ)が開催されることで、より一層の交流機会・情報交換の場が整いつつある。		
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	初期の相談体制として、ご本人に来所して頂き、見学、説明などをし理解して頂くことに努めている。また、体験入所も進めている。		
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	これまでの家族の取り組み苦労等を聞き、これまでのサービス状況等を含め、ゆっくりと話し合いを持つようにしている。話を聞くことにより、次の段階の相談につなげている。		
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	ご家族のこれまでの取り組みを確認するとともに、地域の福祉サービスの紹介や説明を行い、その方に適したサービスの助言をするように努めている。		
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	ご本人の思いや、悲しみ、不安、喜びなどを知ること努め、暮らしのなかで分かち合い、共に支えられる関係作りに留意している。		
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	利用者の様子や思いをきめ細かく伝えることで、ご家族と職員の思いを重ね、ご本人を支えていける様に留意している。		
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	ご本人の思いである場所や馴染みのある場所に出かけるようにしているが、現状の職員数では対応仕切れない場面もあり減少の傾向にあるのは否めない。	利用者の住んでいた住宅へ年に数回見に行ったり、美容室へ訪問して思い出の場所や馴染みの店との関係が途切れない様に支援に努めています。海を見る事が落ち着きに繋がる利用者への支援にも取り組んでいます。	
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	日常生活を通じ、ご本人の役割見たいものが構築されており「掃除・洗濯物の片づけ、また利用者が別の利用者の面倒を見るなど自主的に行われおり、職員が調整役となり支援している。		

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
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	他の事業所に移られた際も、機会があるときに様子を伺うよう努めている。		
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	センター方式シートを活用することで、本人やご家族の意向を把握し、本人本位の生活の実現に向け努力している。	利用者の思いや暮らし方の希望はセンター方式の暮らし方シート活用で把握したり、1対1での会話の中から把握に努め実現できるよう取り組んでいます。	
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	センター方式を活用することで、一人ひとりの生活歴等の把握に努める。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、小さな行動からご本人の心身の状態をくみ取れるように努力している。		
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	ご本人や家族には日頃から関わり意見を聞き取り、介護計画に反映させている。モニタリングによりサービス評価を行い、再アセスメントをする事で課題を抽出し、現状に即した介護計画に努めている。	介護計画は基本的に6ヶ月毎に利用者、家族の出席を得てサービス担当者会議を開催し意見や要望を把握し反映させながら現状に即した介護計画を作成しています。毎日の生活記録にはモニタリングに活用する為ケアプランの番号で記入し、サービス提供を記載して活用しています。	
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	個別ファイルを用意し、日々の暮らしの様子や心身状況、本人の言葉等を記録している。また、いつでも職員が確認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	ご本人やご家族の状況に応じて、通院や送迎等必要な支援に柔軟に対応し、個々に満足が得られるように努力している。		
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	公的施設の利用や催し物の参加などの支援をしている。		

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
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	ご本人と家族が納得したかかりつけ医となっている。受診時の情報は、ご家族にも報告している。また、必要に応じてご家族にも同行して頂いている。	利用者・家族の希望するかかりつけ医で定期健診は事業所が対応し、市以外の受診は家族の対応になっています。又、週1回の訪問看護師による日々の健康管理や医療面での相談・助言を受け安心を確保しています。	
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	訪問看護との契約に基づき、日頃の健康管理や、医療面での相談、助言、対応を行って頂いている。		
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。	ご本人が入院した時は、2日に一回の面会や身の回りの世話、ご家族への病状報告はこまめに支援している。病院担当者とも情報交換をしている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化に伴う意思確認書を作成し、将来起こりうる事態に予測をつけ、事業所が最大限出来るケアについて説明を行っている。更に訪問看護ステーションやかかりつけ医と連携を整え支援につとめるようにしていく。	重度化した場合や終末期の看取りについては契約時に事業所での取り組み方針を説明し、必要時には家族と話し合いを行い、確認書を交わし適切な対応に努めています。	
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	紋別消防署に依頼し、救急講習を受けている。また、AEDについても講習会に参加している。		
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	避難訓練は年2回実施しているが、地域との協力体制は未だ構築されておらず、出来るだけ早急に時期に着手したい。	火災の避難訓練は7月に日中想定で実施しています。本年度は更に10月に消防の指導と、家族、地域の協力を得た避難訓練を計画しています。また、地震、津波のマニュアルを作成し災害に備えています。	火災の避難訓練は実施していますが、自主点検実施やその他の災害の避難訓練とライフラインが途絶えた時の対策、緊急連絡網の整備等体制構築を期待します。
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	プライバシーに関する問題や個人情報に関する問題については慎重に取扱い、管理している。公開して良いとされている個人情報に関しては、ご本人、家族、事業所間で同意書が交わされている。	職員は会議の中で利用者に対しての言葉遣いや接し方を確認し、利用者一人ひとりの尊厳を大切にされた声かけや対応を心がけています。又、個人情報の取り扱いにも留意しています。	
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	職員との馴染みの関係を通じて、お互いにものを言い易い関係を構築している。		

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
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	時間で区切るような過ごし方は行っていない。入居者のペースに合わせて柔軟に対応する様に努めている。		
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	馴染みの美容室に出かけたり、理容室に協力して頂き、出張でカット等して頂いている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好みの食事を伺うなどして、その方に合った形態の食事を提供している。また、簡単な料理の下ごしらえや食器の片づけなどを利用者と協力して行っている。	食事はユニットごと利用者の嗜好や身体状況等を考慮したメニューで、食事中に利用者が選曲したCDを流したり、焼肉やそば打ち、茶碗拭き等利用者のできることを役割として行っています。又、お弁当をとるなど、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	水分摂取量については記録に残し、食事摂取量については、本人の状態に合わせて記録している。また、各入居者にあった食事の提供やそれぞれのリズムで食事が摂れるように努めている。		
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	食後の口腔ケアは、なるべく自分で行ってもらっている。自分で出来ない方は、職員が口中の清潔や入れ歯の洗浄等をしている。		
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	排泄はトイレ利用第一に考えている。必要な方にはリハビリパンツを使用しているが、不快な思いをさせないように対応している。また、体調が悪い方についてはポータブルでの対応もしている。	職員は排泄チェック表を基に、声かけ、誘導することでトイレでの自立排泄に繋げています。トイレへの頻繁な利用者への対応や体調に応じて夜間のポータブルトイレの支援も行っています。	
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	便秘の原因や及ぼす影響について理解すると共に、医療職と協力している。服薬や食事からのアプローチにより便秘予防または、改善に取り組んでいる。		
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	曜日や時間帯をホーム側で仮設定しているが、ご本人にその都度確認し入浴して頂いている。入浴拒否がある場合は柔軟に対応している。	本人の希望や体調に考慮しながら週2回は入浴できるよう支援しています。職員は会話を楽しくんだりコミュニケーションをとりながら、利用者が安心して入浴ができるよう取り組んでいます。	

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
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	ご本人のその日の状態や変化に応じて休息出来る様に対応している。		
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	受診時に処方箋を確認する他、院外薬局の職員が薬を配達してくれる時に説明を受けている。また、薬の情報をまとめた資料を用意し、回覧できるようにしている。		
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	日常生活を通じてご本人が楽しみながら行える活動をしている。(モップがけや洗濯物かたづけ等)また、不定期ですがドライブや図書館など外出する機会を多く持てる様に支援している。		
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	ご家族に協力して頂いて本人の希望の場所へ外出したり、職員と一緒に外出している。また、商店街や馴染みの場所へ案内している。	日常的な散歩や買い物に限らず、町内会行事(野遊会)、市の敬老会、港まつり、公園へのドライブ、花見、他のグループホームのお祭り等、外出機会を積極的に設け、楽しむ時間を共有しています。又、家族と買い物や外食にも出かけています。	
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	自分で管理できる方は個人で管理し、その他の方は事務所管理とし、必要な時に使えるようにしている。		
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	ご本人の希望により対応出来る様にしている。電話の使用は自由で、手紙をポストに入れたり、切手の購入などの支援をしている。		
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	季節の花や観葉植物、壁には小物や写真を飾り居心地良く過ごせるよう対応している。	共有空間は採光がよく開放感のある造りで、壁には行事の写真やだんらん新聞が貼られ、季節感が感じられる工夫の他、花や観葉植物を置く等、家庭的な生活環境を大切にしています。	

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
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	リビングにはソファを複数設置し思い思いに過ごせる様にしている。また和室もあり、その他中庭・玄関先にベンチを置くなど工夫している。		
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	居室のレイアウトについては、安全性を重視し、ご本人とご家族そして職員で話し合っ決めていく。持ち込む物についても、なるべくご本人と馴染みの深い物をお願いしている。	居室には使い慣れた家具や生活用具等が持ち込まれ、本人・家族と相談してレイアウトするなど、居心地良く安心して生活できるよう工夫をしています。	
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	利用者に解りやすい様に、案内板などを付け、なるべく自分で出来る部分を増やせるように工夫している。		