

## 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	1492600620	事業の開始年月日	平成26年8月1日
		指定年月日	平成26年
法人名	株式会社 メディカルライフケア		
事業所名	グループホーム 幸せふくろう並木		
所在地	(〒252-0228) 神奈川県 相模原市 中央区 並木 1-4-6		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	平成27年11月17日	評価結果 市町村受理日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先

## 【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）】

リビングに明かりが差し込み、開設後1年あまりで、建物自体綺麗なで明るい為、それに劣らないよう職員が明るい雰囲気を作りに取り組んでいる。また、お食事にも大切と考え、買い物から調理まで職員とご入居者様で、行っている。  
外出の機会を多く持つようにし、散歩や外気浴、日用品や食材の買い物等、ご入居者様と一緒に出掛けるように、心がけている。

## 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	平成27年12月3日	評価機関 評価決定日	平成28年6月14日

## 【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）】

## 【事業所の概要】

この事業所は、JR横浜淵野辺駅よりバスで約5分、バス停「栄公園前」より徒歩4分ほどの所にある。幹線道路から少し入った閑静な住宅地に建つ木造2階建ての事業所は、1階に通所介護事業所、2階に居宅支援事業所が併設されている。通所と共通の玄関を入るとバリアフリー構造のホールで、車椅子対応のエレベーターがある。玄関前は広い駐車スペースがあり、利用者は日光浴や外気浴にも利用している。ユニット内部は、バリアフリーのリビングを囲んで廊下や居室が配置され、トイレが浴室の隣や各所において誘導しやすい。洗面台は車椅子対応である。リビングは広く、南西向きの窓からは光が差し込み、床暖房と加湿器2台で温度や湿度の管理をしている。一角にキッチンがあり調理しながら見守りができる構造である。

## 【理念の実現と利用者・家族本位のサービス】

利用者や家族へ「絆・愛・感動」を感じられるサービスを提供し、ゆとりある安心した生活を送ってもらう。「医療、看護、介護との連携と地域との連携を推進し、地域社会に貢献する。」という趣旨の企業理念は、会議の前に唱和し、機会があるごとに話し合っており職員に周知・共有を図っている。現在、企業理念を基に職員が話し合っており独自の理念を作成している。

管理者は、理念のなかの「絆・愛・感動」に重点を置いて、利用者がホームを我が家と感じ、職員を家族のように思う安心した暮らしが送れるようにと考えている。職員は、管理者の意図を汲んで、忙しいときでも心に余裕を持って笑顔で利用者へ接している。職員会議においては、自由な話し合いの中から利用者が参加できるミーティングを行ってはどうかなどという意見も提案されて実際に行われている。食事の献立や散歩の行き先、レクリエーションのメニューなども利用者の希望を聞いて決めている。家族からの要望を把握するために、法人は定期的にアンケートを行い、出てきた結果を検討し実行に移している。季刊の「ふくろう通信」では、家族に利用者の普段の様子やイベントの様態を画像で知らせている。家族の電話や事業所訪問の際には、通信やアンケートについて意見交換を行ってサービスや運営に活かしている。

## 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	8
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 ～ 35	9 ～ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	14 ～ 20
V アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	グループホーム幸せふくろう並木
ユニット名	1階 森

V アウトカム項目			
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くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
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

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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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	会議前に企業理念の唱和を行い、地域貢献出来るように意識はしているが、なかなか実践までには至っていない。企業理念に基づき、職員で事業所理念を起している途中。	管理者は、企業理念のなかの「絆・愛・感動」に重点を置き、アットホームな暮らしを提供することを心掛けている。職員は、ゆとりをもった態度で利用者に寄り添い家族のように接している。	
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	日常的には、散歩の時の挨拶程度だが、自治会のイベントや施設のイベント時には、準備段階から、協力している。	自治会会員として、バーベキュー大会のテント張りなど準備段階から参加して地区の人たちに受け入れられている。施設の夏祭りには、近隣の住宅にチラシを配り、住民に参加してもらえた。傾聴やマジックのボランティアが来訪している。	
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	地域に向け何かを行っていないが、2月に認知症サポーター養成講座を計画中。		
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	運営推進会議での、意見を大切ににし、なるべく反映している。また、地域の情報等も参考にさせていただき、外出時の参考にさせていただいている。	運営推進会議は2か月ごとに開催し、入居者、家族、民生委員、自治会の福祉担当者、高齢者支援センター職員などが参加している。事業所の活動や事故、職員の異動、次期の活動予定などを報告し、参加者からアドバイスや地域情報をもらっている。	
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	報告事項等しか行えていないことが現状。	相模原市高齢者支援課に運営推進会議の議事録を直接届け、意見などがあれば聞いている。市の生活支援課職員が生活保護費受給者の面接に来た際に、本人の状況を報告し、対応を話し合っている。	

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
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	夜間帯においては、玄関の防犯の為施錠を行っているが、内側から開錠出来るようになっている。	契約書などにより、身体拘束排除の方針を契約時に説明している。車椅子利用者は移動時以外はソファに移り、くつろいでテレビを見てもらっている。玄関は施錠していない。フロア入口は常時開錠しているがセンサーを設置している。利用者が外に出たがる場合は、制止せずに付き添って散歩している。	
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	虐待防止に努め、定期的にご家族・入居者様・職員からの聞き取り等行っている。		
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	職員研修が出来ていない。		
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	ご入居者様、ご家族には十分な説明を行い、ご理解・ご納得いただけるように努めている。		
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	アンケートを行いご意見いただいた場合には、迅速に対応するように努めている。	法人が定期的にアンケートを配布し、集計は事業所で行って会議で話し合っただけに対応している。職員の名前や顔が分からないという意見に応じて、名札をつけたり名前付きの顔写真をフロア入口に掲示している。家族から利用者が大声の人が苦手だという相談を受け、職員と対応を話し合っただけ結果を報告した。	

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
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	定期的に職員より聞き取りを行ったり、何かを開始する場合には、職員に説明を行うように努めている。	毎月行われる会議で管理者が職員の発言を促している。議事録には活発な意見交換が記されている。ベテラン職員は新人の意見をまとめて、ユニットリーダーや管理者に取り次いでいる。各ユニットに「気づきノート」があり、入居者の体調や心身状況、サービスの提案などについて自由に記入して共有している。	
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	個々の資格、経験にあわせた、給与体系・労働時間になっている。		
13		○職員を育てる取組み 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	事業所にて外部より講師を招き研修を行ったり、内部研修を行っている。		
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つくり、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みをしている	管理者にて、相模原管理者会を通じ、他グループホーム職員の交流を行っている。		

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
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	お話をする機会を持ち、お話を伺い不安なく安心してご入居出来る様に努めている。		
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	ご家族様の不安も大きい為、なるべくお話を伺い、ご要望に沿えるように努めている。		
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	ご入居者様にとって、何が必要なサービスか考え、必要なサービス提供を行うように努めている。		
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	一方的な介護にならない様に努め、家事等出来ることは、一緒に行うように努めて、時には、職員がわからない事は、ご入居者様の力を借り、職員の立場が強くない様にしている。		

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
19		○本人と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	ご家族様に報告連絡相談を行い、ご家族にご協力頂くように努めている。		
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	馴染みの人に会いに行ったり、場所に連れて行くことは、出来ていないが、馴染みの物をお持ちいただいたり、面会制限がない限り、来訪者と面会いただいている。また、馴染みの家具や、衣類等をお持ちいただくように、ご家族にお話ししている。	知人や親戚などからの手紙・年賀状などを取り次ぎ、返信などの支援をしている。電話については、家族から回数制限などの要請がなければ取り次いでいる。馴染みの人や友人が来訪したときは、リビングや居室に案内してお茶などでもてなしている。	
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	必要に応じ職員をとおし、みなさん話して頂ける様にお声掛けしているが、相性により難しい方もいらっしゃる。		
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	退去後相談等なく、こちらからも特に連絡していない。		

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
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。	十分にアセスメントを行い、個々に合せた支援を行うように努めている。	本人の不安を解消するため、入居前に自宅を訪ねて意向や思いを聞き取っている。言葉が出にくい人には、居室にてゆっくり1対1の会話を心がけている。利用者同士のミーティングを行い、いろいろな話の中から忌憚のない意見を把握することができた。申し送りノートに記録して職員間で共有している。	
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	ご入居時に、十分にアセスメントを行い、必要に応じサービス利用機関と連絡相談を、行っている。		
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	個々に合せ、家事や臥床時間の設定を行っている。		
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	ご家族や関係機関との連携をたり、計画作成を行うように努めている。	初回アセスメントで把握した個別の要望や課題を、ケアプランに組み込んでケアを行っている。支援記録に利用者の日々の状況を記録している。定期的にモニタリングを行い、計画の見直しは3か月ごと、または状況の変化に応じて行っている。	介護記録のファイルにケアプランを添付するなどして、職員がプランを認識して長・短期目標やサービス内容に沿った実施記録をつけることを期待します。
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	個別記録に記入、申し送りを送り情報共有出来ている。		



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
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	個々に合せ柔軟なサービスを行えるよう努めているが、多機能化とまではいかない。		
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	地域のボランティアさんに何度か協力いただいている。ご利用者様が、心身の力の発揮するまで至っていない。		
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	提携医療機関と連携を図り、月2回の医療機関の往診を行っている。また、必要に応じその他の医療機関へ受診している。	協力医療機関の往診は月2回あり、内科医が1回、他には整形外科、皮膚科、精神科が1回ある。それ以外の科目の受診は家族対応で、必要があれば職員が付き添っている。診療情報は家族から聞き取って「受診情報用紙」に記録している。看護師は毎週健康管理を行っている。希望者には週1回歯科医の診療がある。	
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	訪問看護職員と連携は、図れている。		

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	入院時には、病院関係者と連絡をこまめにはやる様につて努めている。		
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	重度化や終末期には、ご家族に説明を行い、医療機関と相談を行い、ご家族の意思を尊重し方針を決めている。	「重度化した場合における対応に係る指針」は契約時に説明している。家族の希望があれば、看取り介護は医師、管理者と話し合い同意を得て実施する。連携医とは24時間オンコール体制がある。看取りに関して職員アンケートをとり、実施に向けた心構えを共有している。	
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	職員の訓練が行えておらず、職員に支持出しを行っている。		
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	避難訓練は行ったが、全職員が行えていない。	防災訓練は年2回行っている。6月には消防署に計画を提出し、利用者6人と職員4人が参加して避難・誘導訓練を行った。次回は来年の3月に行う予定である。災害備蓄は、食糧は職員の分を含めて3日分以上あるが、飲料水が不足である。	運営推進会議などで呼びかけて、防災訓練に地域の方に参加していただくことと、備蓄リストを作成して飲料水や食料、備品などの在庫管理をすること、キッチンの冷蔵庫や食器棚に転倒防止用具を設置することの3点を期待します。

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
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	お一人おひとりに合わせつつも、尊厳を守るよう努めている。	トイレ誘導は、周りに気づかれないように配慮している。利用者同士トラブルになりそうなときは、リビングの席替えをして対応している。本人について、家族と話し合うときは、他の人から聞こえない場所で行っている。個人情報のある書類は、ロッカーに施錠して保管している。	
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	ご入居者様の希望・要望・意思を大切に、自己決定出来るよう支援している。		
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	ご自身のペースに合わせ、生活出来る様支援している。		
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	身だしなみ以外にも、マニキュア等職員が心がけ、お洒落を楽しめるように支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の買い物、支度、下膳等、ご入居者様が安全に出来る事は、職員見守りにて行っている。	献立は職員が入居者の希望を聞きながら作成し、食材は近所の店で購入し調理している。配膳や盛り付けなどは利用者も手伝っている。キッチンには、利用者ごとに食事に関する注意事項を掲示している。3か月に1度外食をしたり、イベント時に出前をとったり、誕生日にはケーキでお祝いをしている。	

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
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	食形態や食事のバランスを考え食事を提供している。また、食欲低下時など嗜好品等も一緒に提供するなどし、工夫している。		
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に、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	昼食後歯磨きが出来たり、出来なかつたりしているが、個々に合わせた口腔ケアを行うように努めている。		
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	個々に合せ対応し、1日中オムツにせず。日中はリハビリパンツで対応している。トイレ誘導も行っている。	排泄チェック表にマーキングして分かりやすく表示し、誘導のタイミングを共有している。夜間は基本的に睡眠優先であるが、おむつ使用の人は定期的に交換し、自立の人は起床したときにトイレに誘導して見守りしている。	
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	便秘についての理解し、食事を工夫し、お薬に頼らないように心がけているが、排便コントロールが出来ていないのが現状。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日時に設定はあるが、ご本人の希望に合わせて、変えることもある。また、個別に合わせて入浴方法を行っている。	入浴は基本的に週3回で、時間は柔軟に対応している。体調によりシャワー浴や清拭に変えることもある。浴槽の湯は1人ずつ入れ替え、同性介助やヒートショック対応もできている。必要があれば、併設のデイサービスの機械浴を利用できる。菖蒲湯や柚子湯で季節を感じてもらっている。	

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
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	個々のタイミングで、起床就寝いただいている。また、温度管理や寝具の管理にも努めている。		
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	職員全員がお薬を理解できていない。お薬開始時などは、全員ご入居者様の様子観察に努めている。		
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	個々に出来る事は、無理のない範囲で行っていただいている。また、気分転換に外出したり、嗜好品の提供を行っている。		
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	現状職員で外出支援を行って居る。散歩に出かけたり、買い物に出かけているが、遠出や個々の外出迄対応できていない。地域の方々に依頼していない。	天候が許すかぎり、近隣の散歩が日課となっている。車椅子利用者にも対応している。施設前の駐車場で日光浴や外気浴をする場合もある。10人乗りワンボックスカーを使い、市立北公園のあじさいやひまわり見物、宮ヶ瀬ダム紅葉見学など遠方への外出を行っている。	
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	個人でお金を所持している方も居るが、ほとんど方がお預かりし、必要な時に、職員と買い物に出かける。ご自身でお支払い出来る方もいる。		

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
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	基本的に、施設側で制限はしていない。ご家族様希望にて、制限されている方もいる。		
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	混乱を招くような環境にしているが、季節感を出せていない。トイレ床が、汚染されている事があり、ご指摘を受けた。	共用空間はバリアフリーで、トイレや洗面台は車椅子でも対応できる。トイレは利用者の指摘で、汚れをチェックし清掃を徹底している。リビングは明るく、季節の花が生けられており、床暖房と加湿器で温度や湿度を適度に保っている。季節の飾りを入居者と職員が手作りして飾っている。	
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	共同スペースにて一人になれる空間がない。相性に合わせ、席を決めている。		
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	入居時になるべく使い慣れた物をお持ちいただくようにお話しし、落ち着いてお過ごしいただくように、心がけている。	居室は、空調設備、照明器具、収納設備、カーテン、ベッドが備えられ、利用者はテレビや家具類、ぬいぐるみ、家族の写真等を持ち込んで居心地よくしつらえている。居室担当者が衣類の整理整頓や清掃を入居者と一緒に行っている。表札は各自手作りの作品などを飾っている。	
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	過剰に介護しない様に気を付けている。		