

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	2296300029		
法人名	医療法人社団 緑風会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 たんより (2ユニット合同)		
所在地	静岡県周智郡森町草ヶ谷212-1		
自己評価作成日	平成24年1月30日	評価結果市町村受理日	平成24年3月15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 aigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2296300029&SC

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所		
所在地	静岡県葵区紺屋町5-8 マルシビル6階		
訪問調査日	平成24年3月6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)】

安全な生活の実現を目指します。家庭的な生活環境の提供。尊厳のある生活重視。残存機能を活かした生活を援助。地域社会とのつながりの重視、ボランティアにおける催しの実施(お抹茶、ネイル、音楽)医療との連携を密にし、重度化に対応。

【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)】

のどかでゆったりとした環境に事業所はある。平屋造りで明治大正時代が目に見えるようなBGMが流れる中、ユニット間を自由に行き来する利用者の姿がある。畑では大根、じゃがいも、かぼちゃなど数々の野菜が収穫でき、利用者は職員と豊作の喜びを分かち合い、また種を植える際も「大安の日」という昔ながらの風習を大切にしている。毎日体操をしたり、夕方歩行訓練を行ったり、カーテンの開け閉め、おしぼりを干す・たたむ、体操や食事のメニューを放送でお知らせする係など、生活のあらゆる場面に利用者が役割を持って関わっている。このような取り組みから自立心を促して、さらにボランティアや地域との交流を通して利用者の「その人らしさ」が際立ち、ADLの安定に繋がっているという。

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広がったり深まり、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	・理念は「やさしさ」「安心、安寧」ゆったり穏やかな暮らし、安心な生活の実現を目指します。玄関に掲示し、日々意識するようになっています。	具体的な指針を示したグループホームの15ヶ条を作成したり、年度目標を掲げて取り組んでいる。管理者は会議の中で「利用者優先」を常に伝えていて、職員が利用者に寄り添ったり話を聴く姿からも優しい対応ができていると感じている。	
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人として日常的に交流している	・運営推進会議を通して地域の方に理解を求めている。	「たんより通信」を町内会長にお願いして回覧板に入れてもらっている。不要なタオルの提供を呼びかけたところ、多くの寄付があり事業所は大変助かっている。また畑の手入れを近所の住民が手伝ってくれたり、野菜のおすそ分けがあり、地域の温かい理解がある。	
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	・運営推進会議で「認知症とは」の勉強会を行いパンフレットを配布した。		
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	・運営推進会議では、日々の生活の様子や現在の取り組み状況を報告し、広報誌として配信している。そこでの意見をサービス向上に生かしている。	町内会長、副会長、民生委員、包括、家族をメンバーに迎えて2ヶ月に1回開催している。地域の情報を教えてもらう他、事業所も地域に認知症への理解を深めてもらえるよう勉強会を開き、積極的に情報発信している。	
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取り組んでいる	・包括支援センターの担当者とは、事あるごとに連絡を取り、対応している。	包括が運営推進会議を欠席した際は議事録を届けている。管理者が居宅のケアマネージャーであったことから包括との良好な関係が以前からあり、包括から入居相談が多い。また相談などに対しても速やかに対応してもらっている。	
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「介指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0宣言を玄関に掲げ、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	外部研修に参加し、会議の中で職員に口伝している。数ヶ月にわたる身体拘束排除の取り組みでは、現状の把握とそれに対する取り組み(PDCA)でのプロセスを通して職員の意識を高めることができ、スピーチロックのような発語の後も、自ら気づく姿が見られている。	
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	・何が虐待に該当するのか実際の日々のケアの支援を見直し、身体拘束、虐待などについて検討し勉強会を実施していく。		

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
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	・全体で勉強会を実施していく。		
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	・契約にはゆっくり時間をとり、一方的にならず相手の立場を考え、疑問、不安になりそうな事を出来るだけ引き出し、ご安心頂けるよう説明することに努めている。		
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	・外出や、食事については、回覧板をまわし、利用者様の意見を尊重し、反映できる様努めている。現状に満足せず、もっとより多くの意見等を頂けるよう考え取り組んでいく。	契約の際は家族の中で1人でも施設に入ることに反対している場合は契約できないと事業所の考えを伝えている。本日の予定を利用者に回覧板で回して、確認のサインももらっている。また面会時に利用者の様子を伝えて、家族の要望を聴いている。	
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	・毎日のショートカンファレンスや毎月1回のホーム会議で、意見交換を活発に行っている。議題を決めて内容については、職員の意見を中心に決定している。	毎週月曜日をサービス担当者会議の時間に充て、その中でユニット毎の取り組み状況や意見交換をして互いに刺激しあえる関係を作っている。管理者は「休憩は必ず取る」「残業なし」「勤務希望をできる限り反映する」ことを心がけて職員が働きやすい職場作りに努めている。	
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	・休憩がしっかり確保できる様、時間と場所を提供している。		
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	・認知症ケアでは現場で働きながら学ぶことで経験し理解していくことが大切であると考えている。事業所外研修を全員行った。		
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	他施設研修を全員行った。		

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
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	・事前面談の際に利用者様、ご家族様から不安になるような事や、生活歴、大切にしている事等を出来るだけお話して頂き、入所前に理解を深める工夫をしている。訴え等を言葉で示す事の出来ない方には、特に注意して表情や態度などでうけとめていきたい。		
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	・契約時、管理者、職員で行い、それぞれの視点から不安点、何を求めているかをお話して頂き、当施設の様子、どのような対応が出来るかをお話しする様努めている。		
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	・ケアマネジャーから相談があった時、面接を行い、適切な施設入所を提案している。		
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	ご本人様の状況などを報告し、相談しながらご家族様の力もお借りしてケアを進めている。皆で共同生活を共にする姿勢で行っている。		
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	関係を継続して頂ける様、行事等への参加の呼びかけをして、一緒に楽しんで頂いている。あまり参加して頂けないご家族様も手紙や電話などで関係を継続していただき、安心して頂けるよう努めている。ご家族様にも利用者様の家として出入りして頂く事を心掛けています。		
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	・日々の会話などで昔の思い出話を引き出し、行きたい所へ出掛けたりしている。	毎週金曜日は地域交流も兼ねて地元のパン屋の配達がある。出前を取る時も地元の仕出し屋を利用しているため、名前を聞くと利用者の表情が明るくなっている。同法人のデイサービスに近所の友人や兄弟が通っていて、会いに行くこともある。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	・趣味を一緒にやって頂いたり、お茶、お食事を気の合う方同士で楽しまれる。自然な形で触れ合うよう職員で調整している。一緒に外食、買い物も行っている。		

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
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	・退所後もご面会、お見舞いへ行き、状況をお聞きしたり、お話に行く等していきま		
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	・日々のケアの中で思いや意向を把握できるよう努力している。コミュニケーションをとることが困難な利用者様は表情を観察したり、ご家族と相談したり、生きてこられた背景や地域の特徴を考慮したりして最善の介護を検討している。利用者さんの思いを職員でうけとめている	利用者に回している回覧板のサインの字を比べてみて利用者の状態を把握できることもある。日々の気づきは黒が日勤、赤が夜勤、青が訪問看護と色分けして記載してショートカンファレンスで情報を共有している。「寿司が食べたい」「刺身が食べたい」と食に関する要望が多く出ている。	
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	・契約時、面談時等でお聞きし、アセスメントを作成し、今までの生活感情がいつでも把握できるよう情報共有している。スタッフ1人ひとりが確認し把握する様努めている。会話などで時に触れ、お話して頂けるよう努めている。		
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	・日々の生活の様子を記録し、スタッフが確認できるようになっている。変化があればその都度相談し、対応している。個々の出来ることを各担当者が考え、継続的にできる様努めている。		
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	面会時にご家族様に現状をご報告して要望をなるべくお聞きするようにしている。面会にあまり来ることが出来ないご家族様には電話等で把握するように取り組んでいる。	アセスメントは半年から1年の間に見直し、モニタリングは変化があった時と、半年から1年を目安に取り組み、サービス担当者会議で意見を収束したものをプランに落とし込んでいる。プランは状態の変化に合わせて変更している。	ケアプラン実施表などの活用により実践状況の把握が詳細にできるような仕組みを期待したい。
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	対応したケアをカルテに記入し共有するようにしている。気づきや失敗したことも記入する事により次につなげる努力をしている。変化がある場合は、ショートカンファレンスで話し合いをして共有している。		
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	状況変化に伴い、通院等必要な場合には柔軟に対応している。要望に応じて外出支援等行っている。入院された場合においても何回かお見舞いに行き、現状の把握したり、安心して頂ける様にしている。		

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
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	・地域の消防署に避難訓練・ボランティアの方にお抹茶等定期的に協力を頂いている。・行事などで、ボランティアの方のショーや催し等も実施している。		
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、納得が得られたか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	・月2回協力機関の往診を受けている。その他で必要になった場合に通院代行、昔のかかりつけ医に受診したり、支援を行っている。契約時にもご説明して要望等を確認している。	状態によっては家族も往診に同席してもらい、サービス担当者会議としている。協力機関は週に1回歯科の往診もある。協力機関以外の受診は家族にお願いして、「紹介状(診療情報提供書)」を渡して医師から結果をFAXで送ってもらっている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとれた情報や気づきを、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	・訪問看護ステーションとの契約により週一度の健康チェックと状態変化に対し、相談、助言、必要な場合は処置をしてもらっている。訪看とは密に連絡を取っている。日々の状態変化、薬等は職場内看護師が対応している。		
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、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。	・病院関係者に対して必要な情報を提供して状態等の確認を相互しながら早期退院に協力している。ご家族様とも相互連絡をとり情報を交換している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・当事業所が対応できる最大の支援内容の重度化した場合における対応にかかる指針を書面で説明し、同意を頂いている。状態変化があるごとに話し合いをして意向を大切に、支援につなげている。ご家族の意向も医師、訪問看護ステーションと共有している。	契約時に同意書で家族の意思を確認している。救急搬送時すぐ渡せるように「救急患者情報提供書」「意識レベルについて」をセットにして保管している。また状態変化について家族、職員とのやりとりを記載した「家族等との連絡表」はターミナルケアにも対応できる書式として活用している。	
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	・ホームにマニュアルが完備されている。今後、消防署による応急手当の講習も実施していきたい。避難訓練でも応急手当などを実施していきたい。		
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	・意識強化と全職員訓練を努めていく目的で定期的に避難訓練を実施している。	地域の防災訓練に参加実績はないが、事業所訓練に町内会長、副会長が参加してくれている。月に1回を目安に事業所独自で避難訓練に取り組み、本部の研修でAEDの講習を全員受けている。年2回の訓練では夜間想定は未実施だが停電の経験から職員間の認識を高める機会を持っている。	

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
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	・個別ケアを基本にプライバシー、生きてこられた時代背景を考えた対応をしている。	グループホームの15ヶ条の中にも人権の尊重に関する項目があり、会議を通して再認識するよう努めている。職員側の考え方ではなく利用者の立場に立った考え方を管理者は職員に促している。「ちゃん付けはしない」「利用者のそばで呼びかける」ことに取り組んでいる。	
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	・利用者個々に合わせたペースで意思確認、決定して頂くよう支援している。ご本人にとって良き理解者となるよう支援に努めている。		
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	・日々変化していく利用者様の健康、精神状態に対応するケアを実施している。日課は一応の基準であるが、変化に合わせた支援を実施している。日々自分らしい共同生活を楽しまれる様に支援に努めている。		
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	・出張美容師さんに来てもらいカットして頂いているが、利用者様の希望を取り入れ、家族と行かれる方もみえる。		
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	・調理はやって頂ける方と一緒にしている。無理強いはしてない。準備、片づけも入居者様中心に行っている。外食や出前も行っている。状況にあわせ、全粥、キザミ、ミキサー、トロミにしている。	基本的に本部のメニューに基づいているが、利用者の好みに合わせて変更している。天気のいい時はキッチン裏のデッキスペースに出て、野菜の下ごしらえをすることもある。畑で収穫した野菜をふんだんに取り入れ、副菜も2品ついていて充実した内容の食事を楽しむことができる。	
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	・毎食食事摂取量を把握し摂取量の少ない方に水分補給、補給ゼリーを増やしている。		
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	・毎食後口腔ケアを行っている。毎眠前、義歯はホリデントにつけている。毎週水曜日は森町病院歯科の往診を受け異常時には処置を受けている。		

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
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	・排泄回数や時間を毎日チェックしている。訴えない方は定期的(時間で)にトイレ誘導を行っている。	おむつを使用している利用者はおらず、現在の排泄状態を維持できていて訴えない利用者も職員の誘導によりトイレでの排泄ができています。またパットの使用量について家族の負担を軽減する取り組みもある。牛乳やヨーグルトを毎日摂取したり、定期的に水分を補給して排便を促している。	
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	・毎朝牛乳を飲み排泄を促している。毎日の音楽体操や散歩も行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	・入浴は毎日行っているため希望があれば毎日入浴して頂けるよう支援している。	どの利用者も週2日を目安に入浴していて、足浴の希望にも対応している。拒否がある場合は、清拭などメニューを替えて行い、清潔が保持できるよう支援している。時間は基本的に午前となっているが希望があれば午後、夜間の対応もできるよう体制を整えている。浴室にもBGMが流れ、ゆったり入浴を楽しめている。	
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	・個々の生活リズムを整えるよう個々の休息、昼寝の支援や体調による休息をとっている。		
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	処方せんはカルテにとじ、すぐに確認できるように配置している。服薬は毎食前後、手に渡し飲み終わるまで確認することとしている。		
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	・畑仕事の経験のある入居者は畑を役割として頂いたり、女性は洗濯物を干す、たたむ、布団を干す等の役割をになっ頂いている。		
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。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支援している	天気の良い日は散歩やドライブなど出来る限り外に出る支援を行っている。	食材の買い物に職員と出かけた先で家族とばったり会うサプライズも時々ある。コスモスやひまわりなどの花見、工場見学や花鳥園に出かけている。天気がいい日は外に出て散歩したり外気浴を楽しんでいる。皆で揃って散歩に行くのでイベントのようなにぎやかさがある。	家族との交流を深められるような外出の取り組みに期待したい。

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
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	個別におこずかいをお預かりし、購入したい物がある時は一緒にお店に行き購入している。支払いもご本人が出来る方は行っている。		
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	・電話、手紙など申し出がある時はすぐに対応している。		
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	・心地よい音楽を流す(大正明治の音楽、演歌当) ・利用者様にとって、生活しやすい環境を整えるため食卓、ソファー等配置変えを実施している。個別の症状にあわせた家具も整え、季節感を感じられる作品を飾りつけしている。	行事の与具や毎月職員と一緒に作成する季節の壁画で明るく楽しい雰囲気となっている。廊下にも椅子を置いて談話を楽しめるよう工夫したりテレビのボリュームを調整して利用者には不快を与えないよう配慮している。物品ひとつひとつがきれいに置かれていて見た目にもすっきりとして気持ちのいい空間である。	
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	・ソファーやイスをさまざまな場所に配置し、配置変え安全な環境作りをする等して工夫している。		
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	・馴染みの家具、写真、思い出の品を利用して、利用者様本人のカレンダーや絵を貼り、ご本人の好みの居室となるよう配置している。	洗面台、ベッド、エアコンが備えつけてある。じゅうたんを敷いたり、置き物、鏡、チェスト、花などを自由に持ち込んでいる。また誕生日の色紙や折り紙の作品などを飾って好みの居室を作っている。シーツ交換や布団干しは定期的に行い、換気もこまめにしている。	
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	・各部屋に名札を配置している。混乱が発生する利用者様は大きい名札を使用したりと、その都度検討し対応している。		