

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	2390400246		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	グループホームたのしい家名西(1階)		
所在地	愛知県名古屋市区西一丁目20番30号		
自己評価作成日	平成29年11月5日	評価結果市町村受理日	平成30年3月22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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhou_detail_2017_022_kani=true&UgyosyoCd=2390400246-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人あい福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル 2階		
訪問調査日	平成29年12月11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)】

栄生駅より北へ徒歩10分、国道22号線から細い路地を入っていくと余り車の通らない住宅街の中にあります。南向きで日当たりも良く広いお庭にはご利用者様と一緒に季節の野菜やお花を植え、夏はバーベキューをします。徒歩5～10分の所には大型スーパーがあり週に二回の買い物、近くに神社があり毎朝老人クラブの方によるラジオ体操を8時半～45分迄参加をし地域の方々への馴染みもあり新聞記事にも掲載されました。毎日がゆったりとした雰囲気の中でご利用者様の変動もなく心身共に安んじ嗜好品を大切に自分のペースで生活が送れるよう職員一同で心掛け努めています。外出の機会を多く五感で季節を感じられるよう取り組みをしています。玄関の施錠は夜間帯以外はずせ、施錠をしない事での安心感に繋がるケアに力を入れています。ご利用者様にとってここが安心できる

【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)】

幹線道路から細い路地に入った閑静な住宅街の中にグループホームがあり、開設して11年目を迎える。地域で長く継続している朝のラジオ体操の参加、散歩や買い物などで地域の人たちと交わり、地域に支えられながら、地域に馴染んだ生活を送っている。南向きの居間にはサンテラスがあり庭木を眺める憩いの場でもあり、庭先では職員と一緒に季節の野菜や花作りを楽しんでいる。施設のイベントではバーベキューやそうめん流し等を招待した地域の人たちと一緒に楽しむ機会もある。事業所の理念「ここに暮らす人が、自らの家でのような生活が出来るような環境作り」を心にとめて、自分らしさや誇りを大切に、出来ることはなるべく自分で行えるような支援に努めている。書道や大正琴などの趣味や特技等楽しみながら、自分らしくゆったりと生活をしている。職員は入居者に寄り添いながら、入居者が自分のペースで生活が送れるように、拘束感のない環境作り心掛け支援に努めている。

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 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	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
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		

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	朝の申し送り、会議で唱和し理念に基づいた行動を実践している。	法人の経営理念及び事業所の理念「安心・安全で楽しく生きがいのある生活」を事務所に掲示し、朝礼時に唱和している。また、玄関にも掲示し、常に目で確認できるようにし、職員それぞれが理念を共有し、支援に活かす取り組みをしている。	
2	(2)	愛知県名古屋市西区名西一丁目20番30号 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	地域の行事には参加をしている。朝のラジオ体操、運営推進会議、地域消防訓練、施設消防訓練へ地域の方参加等、交流を深めている。	町内会に加入し、町内の情報を得て、参加できる範囲で町内会行事へ参加している。中学生の職場体験の受け入れや専門学校の実習生を受け入れている。事業所の夏祭りには、近所の参加を得ており、歌唱やフラダンスなどの地域ボランティアも受け入れ交流を重ねている。	
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	運営推進会議でいきいきフェスタを開催し認知症をテーマに地域の人々に向けての理解を高める活動を行なった。		
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	二ヶ月に一回、たのしい家栄生と協力し各施設の状況報告、運営報告をしている。参加者からの御意見、質問は随時対応している。	入居者、家族代表、老人クラブ会長、民生委員、いきいき支援センター職員の参加を得て、同法人3事業所合同で年6回開催している。事業所の状況や行事の報告、出席者からの地域行事や行政の情報などがあり、意見交換が行われ運営に活かされている。	運営推進会議にはより多くの家族の参加を得て開催し、それらの意見を反映させていくことが重要と考えられる。全家族に、会議の案内を配布したり、家族が集まりやすい日程や内容の調整をするなどして、働きかけと工夫を望みたい。
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	事故報告書や苦情報告書、相談を名古屋市担当者と意見交換している。	運営推進会議に市の担当者が毎回参加し、情報やアドバイスを得ている。更新手続きの折には、担当者と入居者が一緒に出向き手続きをしたり、市担当者と報告や相談などをして良好な協力関係を深めている。また、担当者から地域の困難事例などの相談や照会を受け、より良い業務運営ができるように努めている。	
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	居室の施錠は入居者の要望に応じてかけることはある。夜間のみ防犯の為、玄関の施錠は行なっている。研修を行ない身体拘束について意識を高めている。	身体拘束の法人のマニュアルを通して勉強している。日々のケアの中で見守り支援に力を入れたり、離床センサーの設置などを工夫し、離設や転倒などの防止に努めている。「禁止や指示」など不適切な言葉がけには、職員相互で言葉使いチェックをしながら意識向上を図っている。	
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	内部研修で学ぶ機会を設けている。事業所でも研修を行ない虐待の予防、防止に努めるよう高い意識を持っている。		

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	二名の権利擁護利用者がいて月に一度訪問がある。その際、近状報告相談をしている。		
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	利用契約書、重要事項説明書を元に一つ一つ説明をさせて頂き不安や疑問点等を尋ねながら理解を図った。		
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	月に一度ご利用者の状況連絡帳をお便りで送付している。要望を頂いた際は随時、申し送りノートや朝礼、会議で伝達している。	入居者の意見や要望は、日々のケアの中から傾聴したり、表情からくみ取るようにしている。家族からは、面会時や家族会の折りに聞き取るようにしている。意見などは付箋に記載し掲示したり、介護記録や申し送り帳に記入している。意見や要望は介護計画の参考にしたり、職員で検討し運営に反映している。	
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	施設会議、フロア会議、朝の申し送りで提案を聞いて問題点に関しては早急に解決できるようにしている。	日常の業務の中や引継ぎ時、また、月1回の全体会議とフロア会議で職員の提案や要望を聞き、話し合いをして運営に反映させている。法人全体で行われている年1回の「誰伸び制度」の中で、個人面談を実施し、要望、意見、悩みなどを聞く機会を設け、運営に反映するようにしている。	
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	年に一度、誰伸び制度があり向上心アップに努めている。経営理念に基づき職場環境を良くしていくよう心掛けている。		
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	内部研修や、できる限り外部研修への参加をしている。		
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	同事業所施設との交流はあるが、他施設との交流はない。交流の機会があれば考えていきたい。		

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	意思疎通の可能なご利用者には直接話を傾聴し不安解消に努めているが、意思疎通の困難なご利用者にはご家族に傾聴したり生活歴や表情で読み取り安心して生活できるよう心掛けている。		
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	ご家族の要望があれば可能な限りの相談・支援に努めている。		
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	当ホームの利用にかかわらず相談に合わせた介護サービスの利用方法や他サービス事業所・医療関係への紹介をしていきたい。		
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	ご利用者本位の介護ができています。		
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	連絡帳を送付し月に一度の近状報告はできている。ご家族との写真を居室に飾ったりして家族の絆を大切にしている。		
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	出来る限り、本人の馴染みの場所へ行けるよう支援している。	フェイスシートで生活歴や馴染みの人、場所を把握し、ケアに活かせる様に努めている。入居者の友人が来訪し、旧交を深めている。家族と墓参りをしたり、散歩がてら職員と一緒に近くのスーパーに立ち寄り、毎朝神社で実施しているラジオ体操の参加など継続的な交流を大切にしている。	
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	孤立しないように会議で話し合い、職員が介入しながら他者同士の関わりを支援している。		

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	契約終了後のご利用者やご家族からの依頼に対しても必要に応じ相談・支援をしたい。		
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	本人様、ご家族の要望には出来る範囲で応えている。困難な方にはご家族の意見を聞くよう努めている。	日常の入居者との関わりや会話、表情などからくみ取ったり、ケアの中から感じ取ったことを職員間で共有してケアに繋げている。思いの表出の少ない方には、寄り添ってタイミングを見計らって意向を判断したり、家族と情報を共有し一緒に支えていく努力をしている。	
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	本人、ご家族から聞き取り情報収集している。オープンからの職員がいるのでその方にもここでの今までの暮らしを聞いている。		
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	毎日のバイタルチェックや食事量、言動・行動を観察し記録している。		
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	月に一度のフロア会議で、三ヶ月に一度モニタリングをし評価している。状況等変化があればその都度話し合いをしている。	入居者や家族の意向を聞き、月1回のカンファレンスで医師の意見も取り入れ、管理者や看護師、職員で話し合い、入居者の現状に応じた介護計画を作成している。3か月毎にモニタリングをし、6か月に一度に定期的見直しをしている。状況に応じて、随時の見直しもしている。	
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	月に一度のフロア会議で、三ヶ月に一度モニタリングをしている。状況等変化があれば緊急会議を行う。		
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	身体的に低下したり、認知症の進行に合わせて個々のケアの変更には取り組んでいる。		

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	馴染みのお店や地域との関わりで交流も増え、本人のペースに合わせた暮らしの支援をしている。		
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	ホームの連携医と相談し必要であれば本人、ご家族の希望している医療機関への通院を支援している。	本人や家族の納得を得て、ホーム提携医を主治医としている。専門医は家族の協力を得ているが、困難な時は通院支援もしている。家族対応時は情報を共有している。提携医による月2回の往診、週1回訪問看護師の来訪もある。診察結果は申し送りで周知をし、ケアに活かしている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、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	連携医の看護師は勿論、週に一度の医療連携による訪問看護の看護師と状況報告をしっかりと行なう事により連携医とも相談を行わない支援に努めている。		
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。	ご利用様が入院した際、病院へ行く機会を増やしその都度情報交換を心掛けている。		
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	重度化になる前の段階で連携医、ご家族様と今後の治療法についての話し合いをし、ご本人様・ご家族様の意見を尊重しチームでの支援ができるよう努めている。現段階、終期末の方の対応は一度もない。	重度化や終末期、看取りについては入居時に意向や希望を聞き、終末期の説明をし同意を得ている。状況が変化した場合はその都度、本人や家族に希望を再確認し、医師や看護師、その他関係機関と話し合いながら、入居者にとって最善の援助ができるよう取り組んでいる。	
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	緊急時の連絡体制は出来ている。応急処置等の定期的な訓練はしているが実践は一度もない。		
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	六月に地域の方も呼び夜間想定避難・消防訓練を行った。災害時の備蓄品も備えている。	火災、地震の避難訓練を行い、運営推進会議でも災害について話し合われており地域との協力体制も整っている。地域の方も参加して、避難訓練や消火訓練、看護師によるAEDの使い方の指導を受けているが、消防署の立ち合いの下での訓練は受けていない。水や食料など3日以上蓄えている。	再度、消防署立ち会いの下に訓練を実施し、専門的立場からの評価や指導を受け、安全な避難経路や避難方法などを確立していくことを願いたい。また、地域状況を考慮し、水害などを想定した訓練の実施も検討していくことを望みたい。

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	個々の性格を把握した上での言葉かけを心掛けています。	職員は、日々のケアの中で、馴れ馴れしさや特に雑になりがちな言葉使いなどに配慮し、「いつ誰が聞いても不快にならない言葉使いや対応」をするよう確認し合い支援に努めている。また、プライバシー保護に関する研修を行い、知識や技術の向上に努めている。	
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	押しつけにならないようにし、開かれた質問で本人の希望が言えるように配慮している。		
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	比較的自由に、自己のペースで生活して頂いている。		
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	自己決定できる方には自由にして頂いている。自己決定できない方にはこちらで支援し身だしなみには配慮していつまでもお洒落ができるようお化粧品やヘアピン等使用している。		
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	月に一度「カレーの日」を作り役割りを持ちご利用者様主体で調理をしている。日常生活においても食器洗いや簡単な調理、作業等は一緒にこなしている。	食材や献立は業者委託であるが、入居者の希望も取り入れている。調理は事業所で行い、入居者は自分の能力に応じて調理や下膳等を職員と一緒にやっている。菜園の野菜が食卓を賑わすこともある。カレー、たこ焼きなど入居者主体で調理できるような支援をしている。職員と一緒に食卓を囲み、見守りと雰囲気作りをしている。	
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	一日の摂取カロリーはあらかじめ計算されており食事量・水分量のチェック、月に一度の体重測定で身体状況により個々に合わせている。食べる事の大切さを学び食べられるうちは沢山食べて頂く方針にしている。		
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	出来る方には声掛けをし、介助の必要な方にはご本人様の残存機能に応じて見守り・一部介助をさせて頂く。口腔内に異常があれば歯科往診の受診を勧めている。		

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	排泄チェックは行なっている。排泄パターンを把握しトイレ誘導を行ない出来るだけ失禁の軽減に努めている。個々の状態に合わせてオムツの使用をしている。	座位での排泄やおむつを使わない支援に心がけている。排泄チェック表をもとに、カンファレンスで共通理解を図り、一人ひとりに寄り添い、声かけやタイミングなどを工夫し、適切な支援をしている。夜間でも、尿意を感じ自分でトイレに行くことを大切に、丁寧な見守りの支援を行っている。	
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	水分量の記載、毎日の排便チェックを行なっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本は一日置きの入浴。本人希望で毎日の方、2日置きの方、週に二回の方と本人様のリズムに合わせて支援をしている。土曜日は入浴剤の使用で温泉気分を味わっている。	2日に1度、午後入浴時間としている。土曜日は入浴剤を使用する「温泉の日」として入浴を楽しめるよう支援を行っている。入居者の好みの洗髪剤も整えられ、個々に入浴を楽しんでいる。入浴を拒む方には、声かけを工夫したり、気分転換を図り気持ちよく入浴できる支援をしている。	
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	自由に生活をしている。身体に負担がないよう昼間臥床時間を設けたりしている。昼夜逆転もない。		
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	生活記録に個々の内服薬状況一覧を作り理解を深めている。		
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	個々の希望で、散歩、買い物支援、嗜好品(煙草)は取り入れている。		
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に支援している	個々により定期的な外出はある。普段行けない方も外出をして季節を感じられるよう外出レクを中心に取り組みを行なっている。	日常的には毎朝、神社で実施しているラジオ体操の参加、週1回のレンタルショップへの外出、周辺の散歩や食材の買い物、喫茶店への外出などを行っている。花壇や菜園の手入れをしたり、野菜の収穫なども行い外気に触れる機会を大事にしている。季節の花見も楽しんでいる。独り外出の方へは、見守りながら支援している。	

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	基本的には施設での預かり金として不足した日用品・理美容代・本人希望時に使用する。ご家族様から直接もらい自分の好きな嗜好品等に使用している方もいる。		
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	要望があればその都度支援をしている。季節毎の葉書を贈っている。		
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	共有スペースには歩行の妨げになるようなものは置かず、行事の写真や季節の飾りつけを行ったり、室温騒音に気を付け居心地の良い空間を作れるよう努めている。	採光や風通しの良い食堂と居間がワンフロアの共有スペースで、入居者の動きや気配がよく見渡せる。庭に面したサンテラスがある。居間でテレビを見たりしてのんびり過ごしている。季節に応じた手作りの作品が適度に飾られ、毎日、清掃は職員と共にやっている。エレベーターは職員の見守りの中、使用でき居室を行き来している。	
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	個々が自由に過ごしている。		
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	入居される時に、馴染みの家具や布団等、使い慣れたものを用意して頂きたい。	筆筒やテレビなど、自宅で使用していた物を持ち込んで安心できるスペースや環境作りをしている。また、本人や家族が希望する小物や写真を飾って居心地良く、自宅のように過ごせるようにしている。仏壇を置いて毎日お参りする方もいる。来客用に椅子が置かれ、居室で入居者や知人と歓談することもある。	
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	トイレ、居室に目印をし手すりに物は置かない。		

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	2390400246		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	グループホームたのしい家名西(2階)		
所在地	愛知県名古屋市区西一丁目20番30号		
自己評価作成日	平成29年11月5日	評価結果市町村受理日	平成30年3月22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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhou_detail_2017_022_kani=true&UgyosyoCd=2390400246-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人あいち福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル 2階		
訪問調査日	平成29年12月11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)】

栄生駅より北へ徒歩10分、国道22号線から細い路地に入っていきと余り車の通らない住宅街の中にあります。南向きで日当たりも良く広いお庭にはご利用者様と一緒に季節の野菜やお花を植え、夏はバーベキューをします。徒歩5~10分の所には大型スーパーがあり週に二回の買い物、近くに神社があり毎朝老人クラブの方によるラジオ体操を8時半~45分迄参加をし地域の方々への馴染みもあり新聞記事にも掲載されました。毎日がゆったりとした雰囲気の中でご利用者様の変動もなく心身共に安定し嗜好品を大切に自分のペースで生活が送れるよう職員一同で心掛け努めています。外出の機会を多くし五感で季節を感じられるよう取り組みをしています。玄関の施錠は夜間帯以外はずせ、施錠をしない事での安心感に繋がるケアに力を入れています。ご利用者様にとってここが安心できる居場所と感じられるよう不安感をなくすケアを行なっています。

【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)】

幹線道路から細い路地に入った閑静な住宅街の中にグループホームがあり、開設して11年目を迎える。地域で長く継続している朝のラジオ体操の参加、散歩や買い物などで地域の人たちと交わり、地域に支えられながら、地域に馴染んだ生活を送っている。南向きの居間にはサンテラスがあり庭木を眺める憩いの場でもあり、庭先では職員と一緒に季節の野菜や花作りを楽しんでいる。施設のイベントではバーベキューやそうめん流し等を招待した地域の人たちと一緒に楽しむ機会もある。事業所の理念「ここに暮らす人が、自らの家でのような生活が出来るような環境作り」を心にとめて、自分らしさや誇りを大切に、出来ることはなるべく自分で行えるような支援に努めている。書道や大正琴などの趣味や特技等楽しみながら、自分らしくゆったりと生活をしている。職員は入居者に寄り添いながら、入居者が自分のペースで生活が送れるように、拘束感のない環境作り心掛け支援に努めている。

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 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	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
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		

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	朝の申し送り、会議で唱和し理念に基づいた行動を実践している。		
2	(2)	愛知県名古屋市西区名西一丁目20番30号 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	地域の行事には参加をしている。朝のラジオ体操、運営推進会議、地域消防訓練、施設消防訓練へ地域の方参加等、交流を深めている。		
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	運営推進会議でいきいきフェスタを開催し認知症をテーマに地域の人々に向けての理解を高める活動を行なった。		
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	二ヶ月に一回、たのしい家栄生と協力し各施設の状況報告、運営報告をしている。参加者からの御意見、質問は随時対応している。		
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に取り組んでいる	事故報告書や苦情報告書、相談を名古屋市担当者と意見交換している。		
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	居室の施錠は入居者の要望に応じてかけることはある。夜間のみ防犯の為、玄関の施錠は行なっている。研修を行ない身体拘束について意識を高めている。		
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	内部研修で学ぶ機会を設けている。事業所でも研修を行ない虐待の予防、防止に努めるよう高い意識を持っている。		

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	二名の権利擁護利用者がいて月に一度訪問がある。その際、近状報告相談をしている。		
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	利用契約書、重要事項説明書を元に一つ一つ説明をさせて頂き不安や疑問点等を尋ねながら理解を図った。		
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	月に一度ご利用者の状況連絡帳をお便りで送付している。要望を頂いた際は随時、申し送りノートや朝礼、会議で伝達している。		
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	施設会議、フロア会議、朝の申し送りで提案を聞いて問題点に関しては早急に解決できるようにしている。		
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	年に一度、誰伸び制度があり向上心アップに努めている。経営理念に基づき職場環境を良くしていくよう心掛けている。		
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	内部研修や、できる限り外部研修への参加をしている。		
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	同事業所施設との交流はあるが、他施設との交流はない。交流の機会があれば考えていきたい。		

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	意思疎通の可能なご利用者には直接話を傾聴し不安解消に努めているが、意思疎通の困難なご利用者にはご家族に傾聴したり生活歴や表情で読み取り安心して生活できるよう心掛けている。		
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	ご家族の要望があれば可能な限りの相談・支援に努めている。		
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	当ホームの利用にかかわらず相談に合わせた介護サービスの利用方法や他サービス事業所・医療関係への紹介をしていきたい。		
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	ご利用者本位の介護ができています。		
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	連絡帳を送付し月に一度の近状報告はできている。ご家族との写真を居室に飾ったりして家族の絆を大切にしている。		
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	出来る限り、本人の馴染みの場所へ行けるよう支援している。		
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	孤立しないように会議で話し合い、職員が介入しながら他者同士の関わりを支援している。		

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	契約終了後のご利用者やご家族からの依頼に対しても必要に応じ相談・支援をしたい。		
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	本人様、ご家族の要望には出来る範囲で応えている。困難な方にはご家族の意見を聞くよう努めている。		
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	本人、ご家族から聞き取り情報収集している。オープンからの職員がいるのでその方にもここでの今までの暮らしを聞いている。		
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	毎日のバイタルチェックや食事量、言動・行動を観察し記録している。		
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	月に一度のフロア会議で、三ヶ月に一度モニタリングをし評価している。状況等変化があればその都度話し合いをしている。		
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	月に一度のフロア会議で、三ヶ月に一度モニタリングをしている。状況等変化があれば緊急会議を行う。		
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	身体的に低下したり、認知症の進行に合わせて個々のケアの変更には取り組んでいる。		

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	馴染みのお店や地域との関わりで交流も増え、本人のペースに合わせた暮らしの支援をしている。		
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	ホームの連携医と相談し必要であれば本人、ご家族の希望している医療機関への通院を支援している。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、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	連携医の看護師は勿論、週に一度の医療連携による訪問看護の看護師と状況報告をしっかりと行なう事により連携医とも相談を行ない支援に努めている。		
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。	ご利用様が入院した際、病院へ行く機会を増やしその都度情報交換を心掛けている。		
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	重度化になる前の段階で連携医、ご家族様と今後の治療法についての話し合いをし、ご本人様・ご家族様の意見を尊重しチームでの支援ができるよう努めている。現段階、終期末の方の対応は一度もない。		
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	緊急時の連絡体制は出来ている。応急処置等の定期的な訓練はしているが実践は一度もない。		
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	六月に地域の方も呼び夜間想定避難・消防訓練を行った。災害時の備蓄品も備えている。		

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	個々の性格を把握した上での言葉かけを心掛けています。		
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	押しつけにならないようにし、開かれた質問で本人の希望が言えるように配慮している。		
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	比較的自由に、自己のペースで生活して頂いている。		
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	自己決定できる方には自由にして頂いている。自己決定できない方にはこちらで支援し身だしなみには配慮していつまでもお洒落ができるようお化粧品やヘアピン等使用している。		
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	月に一度「カレーの日」を作り役割りを持ちご利用者様主体で調理をしている。日常生活においても食器洗いや簡単な調理、作業等は一緒に行なっている。		
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	一日の摂取カロリーはあらかじめ計算されており食事量・水分量のチェック、月に一度の体重測定で身体状況により個々に合わせている。食べる事の大切さを学び食べられるうちは沢山食べて頂く方針にしている。		
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	出来る方には声掛けをし、介助の必要な方にはご本人様の残存機能に応じて見守り・一部介助をさせて頂く。口腔内に異常があれば歯科往診の受診を勧めている。		

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	排泄チェックは行なっている。排泄パターンを把握しトイレ誘導を行ない出来るだけ失禁の軽減に努めている。個々の状態に合わせてオムツの使用をしている。		
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	水分量の記載、毎日の排便チェックを行なっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本は一日置きの入浴。本人希望で毎日の方、2日置きの方、週に二回の方と本人様のリズムに合わせて支援をしている。土曜日は入浴剤の使用で温泉気分を味わって頂いている。		
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	自由に生活をしている。身体に負担がないよう昼間臥床時間を設けたりしている。昼夜逆転もない。		
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	生活記録に個々の内服薬状況一覧を作り理解を深めている。		
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	個々の希望で、散歩、買い物支援、嗜好品(煙草)は取り入れている。		
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	個々により定期的な外出はある。普段行けない方も外出をして季節を感じられるよう外出レクを中心に取り組みを行なっている。		

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	基本的には施設での預かり金として不足した日用品・理美容代・本人希望時に使用する。ご家族様から直接もらい自分の好きな嗜好品等に使用している方もいる。		
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	要望があればその都度支援をしている。季節毎の葉書を贈っている。		
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	共有スペースには歩行の妨げになるようなものは置かず、行事の写真や季節の飾りつけを行ったり、室温騒音に気を付け居心地の良い空間を作れるよう努めている。		
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	個々が自由に過ごしている。		
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	入居される時に、馴染みの家具や布団等、使い慣れたものを用意して頂きたい。		
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	トイレ、居室に目印をし手すりに物は置かない。		