

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	1273500312		
法人名	有限会社シーシー商会		
事業所名	グループホームにこにこ滝台		
所在地	千葉県八街市滝台1807		
自己評価作成日	平成 24年 2月 15日	評価結果市町村受理日	平成 24年 4月 27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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7		
訪問調査日	平成 24年 2月 22 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)】

○心のキャッチボール(自分が笑顔で向き合わなければ、ご利用者さんの笑顔は見られない)相手の気持ちになる事を事業所として力を入れて取り組んでいます。
 ○利用者の健康状態を常に把握しており、早めの受診を心がけて通院はすべて無料で提供しています。
 ○利用者の残存機能に合わせ、介護用ベット・車椅子・シルバーカー・歩行器の無料貸し出し。
 ○地域の青果市場・卵生産業者より、新鮮な野菜や卵を購入している。
 ○ボランティアによる三ヶ月ごとに日本舞踊会。
 ○ボランティアによる一ヶ月ごとに美容師による散髪。

【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)】

運営推進会議で地域貢献として「認知症と介護予防」をテーマにした勉強会の実施を提案し、区長や地域包括支援センターの協力が得て「認知症サポーター養成講座」を開催した。講座の参加者から「認知症の現場で働く人の話を聞きたい」という要請を受け、認知症の早期発見の必要性、介護保険の概要などについて説明するなど、ホームの存在が地域に浸透してきている。職員はこれらのことを通して、やりがいと手ごたえを感じている。

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 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

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	「一人一人の状態を把握し、地域の環境になじめる様々ある生活を支援する。」を理念とし、利用者と笑顔で向き合えば相手の笑顔は見られない・相手の気持ちになるという事を、常に管理者と職員で話し合い実践につなげている。	理念はホームの各所に掲げられ、職員に意識付けされている。職員は利用者がその人らしくありのままに生活してほしいという思いで向き合っている。「地域の環境になじんだ生活」を実現するため常に話し合いを行い、交流にも力をいれている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の小学校から招かれた運動会や敬老会、図書館のイベントに参加。地元の市場等より新鮮な野菜や卵を購入。又、子供110番の家に協力。万が一利用者がホーム外徘徊時には、近隣住民や最寄りの交番に連絡頂けるよう日頃より交流をもっている。	地域に向けた認知症サポーター養成講座を開催している。学校や地域の行事に招待されて参加したり、こども110番の家として、地域との連携を大切にしている。	
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	職員に認知症ケア専門士が1名、サポーターが7名います。その力を生かし、以前から進めていた認知症養成講座を、区長さん・地域包括センターの協力を得てH23/7/18に開催することができました。老人会より、地域の公民館にて現場の話聞かせてほしいとの依頼もあります。		
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	H23年12月に運営推進会議を開催。滝台地区は行事などの活動がほとんどないとのことだったが、空き缶拾いや集会場の掃除など、何かかわりを持ちたいむねを伝えた。又、今回は交番にも出席して頂き、もしもの時、当入所者様とわかるようにして頂きたいと、意見を頂く事ができました。	今年度開催した会議では、年間行事やホームの活動状況や災害対策の実情などについて報告をしている。今年度は駐在所員の出席も得て、貴重な意見を聞く事ができた。	地域の理解と支援を得るために、継続的に開催ができるよう工夫することが期待される。
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	介護保険課に定期的に出向き、パンフレットをカウンターに置かせて頂いたり、厚生課の職員の方と情報交換をするなど、協力関係を築いている。生活保護者の受け入れもしている。又生保の入居者の近況等も、伝えたりしている。	市の担当課を定期的に訪問し、利用者に関する相談や報告、情報交換を行なっている。訪問時には利用者も誘い、外出の機会としている。	
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	毎年、職員が交代で身体拘束の研修を受け、研修レポートで共有している。独自の「拘束の理念(その人らしさを引き出し、否定しない・抑制しない。笑顔のある生活を支援する。)」をきっかけ、実践に取り組んでいる。	県の主催する身体拘束廃止の研修を受講している。言葉による拘束などは管理者がその都度注意をしている。玄関の施錠もしていない。	
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	管理者や職員は虐待防止について研修を受け、職員全員に伝え、虐待が見過ごされないよう注意を払い防止に努めている。		

【評価結果】

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	管理者は理解はしているが、現在籍者には対象となる人がいない。必要かどうかを見極める為にも制度について学習している。		
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	契約時、管理者が契約内容・重要事項について説明し、その後疑問や不安等を伺い、安心して利用いただけるようにしている。		
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	常に利用者の訴えを傾聴し、相談や要望に答えている。 玄関先に意見箱を設置しおり、ご家族の面会時にはその都度健康状態・問題点等報告し、ご家族の要望・意見を伺いながら、運営に反映させている。	家族の意見や要望は、面会時などに聞くようにし、玄関には意見箱を設置している。出された意見については、出来る限り運営に反映させるよう努めている。	
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	管理者は何かあればいつでもその場で職員と話し合い、職員からも疑問や小さな気付きでも自由に言える様な環境にしており、問題点の早々な解決につながる様、意見を反映させている。	管理者は職員が自由に意見を出し合えるような環境作りに努めている。職員の意見や提案は書類作成上の工夫などに結びついている。	
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	職員が働きやすい環境をつくり、小さい子供のいる職員に対しても柔軟な労働時間に対応している。研修等に参加し、向上心を持って働けるように努めている。		
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	代表者は実践者研修・管理者研修等、受ける機会の確保など働きながらのスキルアップを進めている。		
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	管理者や職員がケアマネ協議会の開催する勉強会やキャラバンメイトの活動を通じてサービスの質を向上させている。		

【評価結果】

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	ホームに慣れていく段階で本人の不安な様子を観察。声かけをしながら些細な言葉や要望に傾聴し、安心した生活が築けるよう信頼関係づくりに努めている。		
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	家族の不安や要望をよく話し合い傾聴しながら、安心して利用者さんを入所して頂けるよう信頼関係づくりに努めている。		
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	本人の思いを傾聴し、状況を把握しながらホームに慣れて頂く事と、家族の要望も取り入れたケアプランを立て実施している。		
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	利用者の残存機能を把握し、見守りの中で出来る所は自分でできるよう支援している。又、昔話や若い頃の経験からのアドバイスを受けたり、雑巾の縫い方やお経の読み方など教えて頂いたりしている。		
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	面会に来て頂いたり、イベントに参加して頂く。又、ご家族にできる所を協力して頂くなど、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	家族だけでなく親戚や友人にも面会して頂ける様声をかけたり、電話の取次ぎや外出もしている。年賀状や暑中見舞いを出すなど、関係が途切れないよう支援している。今年は、東日本大震災により身内を心配された為、電話の取次ぎ・見舞金の送金等を援助。	知人が毎月手土産を持って来てくれたり、地域の運動会に誘いあって出掛けたり、時には一緒に墓参りをしている。電話の取り次ぎや季節の挨拶状を欠かさず出すなど、馴染みの関係が途切れないように支援している。	
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	利用者の関係を把握しておりそれぞれにあった対応をしている。職員が潤滑油となって入居者同士の間に入り会話を広げられる様支援している。		

【評価結果】

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	サービス利用後なども気軽に立ち寄っていただける様声かけており、退所したご家族などが近況報告に立ち寄り訪問して下さっている。退所された方のご家族より、年賀状のやりとりがあったり、ご利用者の紹介もある。		
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	要望や訴えは常に、本人の表情を見守りながら傾聴し、把握している。又、個別に対応している。困難な場合、医師や家族・関係者に相談し、検討している。	買いたいもの、誕生日にしてもらいたいことなど、具体的な希望を入居者本人から聞いている。訴えの少ない入居者は、家族等からの情報をもとに思いや意向を把握するようにしている。	
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	入所時にヒヤリングシートに細かく添って本人・家族等から伺い、個人ファイルに綴じ職員が共用している。		
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、健康管理に努め必要に応じてケアカンファレンスを開き現状を把握している。また、資料を共用している。		
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	ご本人の望む生活ができるよう半年に一度、又、変化があった際に、アセスメントにて状況を把握し、本人やご家族の希望と職員・関係者の意見を反映させ、介護計画を立てている。	職員は入居者を日々観察し、カンファレンス以外でも昼休みなどに情報を共有し合っている。その情報に加え、家族や医療関係者などとも連絡を取り合い介護計画を作成し、定期的にもモニタリングを実施している。	
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	日々の様子など細かく記録している。情報交換の為の話し合いや管理者への報告は蜜に行っている。毎月モニタリング表をつけ、必要があれば計画の見直しにつなげている。		
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	入院時、認知症の為付き添い介護が必要な場合、家族の状況により要望があれば、一部施設側から付添い介護の支援も柔軟に考えている。		

【評価結果】

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	八街消防署より消防・避難訓練等協力を受け、支援している。ボランティアによる月一回の散髪、又、日舞は三ヶ月に一度開催している。近隣の小学校に資源回収に協力している。(キャップ・空き缶拾いなど)		
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し、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	入所時に家族の同意を得て、ホームの協力医に月1回の定期受診をしているが、病気の状態によっては、専門医・総合病院の通院にも送迎無料で支援している。本人や家族の希望を大切に、必要に応じて家族にも同行していただき、医師の説明を受けている。	ホームの協力医に定期的を受診しているが、入居者本人の話を医師がよく聞いてくれたり、職員へのアドバイスもしてくれており、信頼関係が築けている。	
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	介護支援専門員が看護師の為、日常的に問題が起きた時には相談し、利用者が適切に受診できるよう支援している。		
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。	入院時には介護サマリーを。退所時には看護サマリーにて互いに情報交換をしている。又、状況に応じてご家族・医師・ソーシャルワーカーに相談しながら、早期退院できるようにしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に、重度化した場合や終末期のあり方について本人・家族の思いを把握し、当施設での出来ることを説明している。重度化した場合、医師・家族・施設との連絡を密に取り、ご家族の考えを尊重しながら、できる限りの支援に取り組んでいる。	職員間では何度も話し合いを持ち、事業所でできることを確認し、方針を定めた。しかし、家族への説明が充分とは言い難い。	ターミナルケアはチームで支援していくため、医療関係者だけでなく、家族との連携も重要である。状況に応じて話し合いを持ち、方針を共有することが期待される。
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	利用者の既往歴等を把握し、医師に急変時に備えての対応の仕方を確認し、職員に受診記録を通して伝えている。消防署に依頼し、救命救急研修を受け、実践力を身に付けている。		
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	5/25震災避難訓練・11/30消化避難訓練の勉強会を実施。緊急時に慌てない様、通報マニュアルを掲示し、職員がいつでも対応できる体制を整えている。3月にスプリンクラーが設置される。	職員は年2回実施している避難訓練のどちらかに参加することになっている。職員が迅速に対応できるよう壁に通報手順を掲示している。近隣には訓練の予定を伝えているが、参加には結びついていない。	災害時に近隣の協力は重要であるため、運営推進会議で協力を呼びかけるなど支援体制の整備が待たれる。

【評価結果】

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	無理強いせず本人の要望を傾聴しながら対応している。トイレの声かけは人前で大声で言わず、耳元で促したり、耳の遠い人には人前を離れてさりげなく誘導する。	ホームでは入居者の気持ちに寄り添うことを大切にしているので、自ずと、相手を尊重し、プライバシーにも配慮するケアが実践されていると思われる。	
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	能力に合わせ分かり易く説明し、返事のしやすい質問を心がけている。日常生活の中で自立した生活と自己決定ができるように支援している。便秘症の人が日課として自分から歩行運動を始めている人がいる。		
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し、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	大まかな生活スケジュールは決まっているが、利用者の要望にできるだけ答えられるように支援している。外出や買い物、又、毎週一度ヤクルトを頼んでいる方もいらっしゃいます。		
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	ボランティアの美容師により、散髪。本人の要望を聞き、本人らしい身だしなみを支援している。又、外出の際には季節に合った好みの服を選んで頂いたり、化粧品を用意し好みに合わせておしゃれができ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	地域の農家や青果市場より新鮮な野菜を取り寄せ、利用者のできる事(豆の皮むきやジャガイモむき)を職員と一緒にしている。食べたいものを伺い家庭的な料理を手作りで提供。正月にはおせち膳・ひな祭りには祝膳・花見には野外などで、食事を楽しめるよう支援している。	昨年の課題であった職員も交えた食事については、少しずつ実現している。一緒に食べない場合でも食卓の近くで会話に加わったり、入居者の誕生日に希望のメニューにするなど、食事が楽しめるように努めている。	
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	食事・水分の摂取量を記録し、摂取量の低下が見られる方には栄養ドリンクやポカリを積極的に提供している。本人の摂取能力に応じた食種(刻み・ミキサー食など)で提供し、見守り、介助をしている。		
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	本人の残存能力に合わせ、歯磨きや口腔清拭をしたり義歯の洗浄等、支援をしている。月2回、歯科衛生士による口腔ケア実施。		

【評価結果】

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	一人ひとりの排泄記録を活用し排泄パターンを把握する事で必要な方には声掛け・誘導・介助にてトイレでの排泄ができるよう支援している。又、状態に合わせP/Tを使用し、自立に向けた支援をしている。	入居者一人ひとりに合わせた排泄の自立支援を行っている。ポータブルトイレ・紙パンツ・パッド類の利用も、時間帯で変えることも含め検討しており、入居してからトイレでの排泄が可能になった入居者もいる。	
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	排泄記録にて定期的な排便があるかを確認し、運動水分補給への声かけなど行っている。むせ込みのある方には、ポカリゼリーにしたりストローを使用するなど、水分補給が十分にできるように工夫している。慢性の便秘の方は、医師に相談し、便秘薬を服用している。		
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	入浴曜日は決まっているが、本人の体調に応じて柔軟に対応している。拒否のある場合、受容する事で気分が変わり入浴して頂ける事もある。入浴剤・菖蒲湯や柚子湯で楽しみのある入浴を心がけている。	入浴日は職員を増員し、安全にゆったりと入浴できることを目指している。入居者の気持ちを優先するため、日を変えて入浴してもらうこともある。	
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	睡眠時間を把握し、一人ひとりの状況に応じて対応している。信頼関係を大切にしており、夜間不穏の際には休憩を促したり談話したりしながら、安心して眠れるよう支援している。		
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	受診記録・服薬情報にて、一人ひとりの内容を理解し常に症状や急変に気を配りながら、間違いのないように努めている。最新の服薬情報をファイルに綴じ、職員全員が誰でも見られるようにしている。		
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	日めくりカレンダーを毎日かけ変えて下さる方、書道をされる方、スタッフと車で外出し(買い物など)気分転換される方など、一人ひとりの力を活かした支援をしている。又、年間行事も企画している。		
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。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	一人一人の希望に添って買い物や銀行などに付添ったり、ご家族との外出ができるよう支援している。桜や紫陽花の花見、外食、海を眺めに行く、成田山に初詣など、少し距離のある所にも出かけている。	図書館や買い物に出かけたり、ホームで企画する外出や家族との外出など、外に出る機会を多く持てるよう努めている。職員が所用で外出する際に誘い出すなどの工夫もみられる。	

【評価結果】

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	事務所にて一部の人のお金を預かっているが、必要があればスタッフが同行し、買い物・銀行のやり取りができるように支援している。		
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	家族や親戚お友達からの電話の取り次ぎ、手紙の代筆や投函を支援している。		
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	家庭的な雰囲気の中で年間を通して、季節感を採り入れた飾りつけや催しの時の写真等をさりげなく掲示している。トイレ・浴室は分るように明記している。	手作りカレンダーや写真が飾られた家庭的な雰囲気の共用空間である。どこにいても人の気配を感じられるが、気になる音はなく、入居者が穏やかな表情でくつろいでいた。	
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	リビングの窓側と通路側にソファを設置し、くつろぎや気のあった人との談話の場として、共用している。玄関先や庭にもベンチを置いてくつろげる場を工夫している。		
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	家族と相談して、使い慣れたタンス・テレビ等を使って、本人が居心地良く過ごせる様に配慮している。	入居者は長年愛用した家具などを持ち込んでいる。職員は一人ひとりの希望を聞きながら居室の環境を整えており、自宅と同じような暮らしを支援している。	
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	ホーム内・トイレ・浴室には手すりが設置され、場所がわかる様に名札をつけ、玄関に座って靴の脱ぎはきができるようにベンチを設置し、安全に自立した生活ができるように工夫している。		

【評価結果】