

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	1290800174		
法人名	ヒューマンライフケア株式会社		
事業所名	グループホーム市川		
所在地	千葉県市川市須和田1-11-13		
自己評価作成日	平成26年9月24日	評価結果市町村受理日	平成26年11月11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.jp/12/index.php
----------	---

【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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	平成26年10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)】

玄関の周りには四季折々の草花が色とりどりに飾られ楽しめるようになっている。設立8年目だが施設内はとても清潔感があり、きれいに整備されている。壁紙や照明にもこだわり家庭的な雰囲気を感じられる創りになっている。設立当初からの職員も多く在職しており離職率が少ない。利用者一人一人を職員が把握し個別ケアを提供できている。また定期的に各ユニットごとにケアカンファレンスを行い利用者の状況把握に努めている。現在身体拘束者は0人だが、この状況を維持できるよう、月に1度の全体会議では意識共有・その他、職員の技術・知識向上などを目的とした内部研修も実施している。またご家族には定期的にお手紙で、ホーム内での生活の様子や写真を送付し現状説明を行っている。その他状況変化見られた利用者のご家族様には随時連絡をさせて頂いている

【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)】

1. JR市川駅から車で8分の閑静な住宅街に立地する、屋上付き2階建てホームです。地域との交流(中学生の職場体験学習受け入れ、ホームの消防訓練に地域の方が参加等)を活発に行っており、現在近隣保育園との交流、地域に貢献する介護相談室の開設や認知症の講習会開催等を検討しています。
 2. 医療面、健康面に力を入れており、内科医が月2回訪問診療し、精神科医及び歯科医も随時来訪、加えて職員である看護師が常時健康管理をしています。そのせいか、利用者は高齢の人が多い(90歳超5名)割には、ホーム内で元気に過ごしています。
 3. サービス面では、理念の「すべての人を尊重し、いつでも笑顔で触れ合い、互いを思いやり、そっと支えあおう」を日頃から実践しており、家族アンケートでも職員のサービス・接遇ぶりが好評です。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	事務所や各フロア入り口の職員の目に付きやすい場所に理念を掲示している。『すべての人を尊重し、笑顔で触れ合う。お互いを思いやる、支えあう』等を主眼とした理念を掲げパンフレットにも明記し周知を図っている	職員は、ミーティング時や会議時に理念を確認、共有し、日頃のサービスで既に実践しています。5か条からなる基本理念は、グループホームの主旨である地域密着性を織り込み、適正と思われま	
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	地元の自治会に加入し近隣の保育園と交流できるよう自治会長にご協力いただき現在調整中。中学生の職場体験の受け入れや傾聴・コーラス等のボランティア、ボランティアを希望して下さる方には積極的に受け入れている。	地域の行事に積極的に参加し、中学生の職場体験学習を受け入れ、消防訓練には地域の方にも参加してもらう等地域との交流を活発に行っています。現在、保育園との交流や、地域に貢献する介護相談室の開設、認知症の講習会開催等を検討しています。	
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	地域運営推進会議においてホームとして地域の全体や高齢者の暮らしに役立つことはないか毎回話し合っている。また中学生の職場体験、ボランティアの受け入れなどを通じて認知症の方への理解が深まることを目標としている		
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	施設での活動報告や意見交換・情報交換を行い施設のサービス向上、理解促進に繋がるようにしている。家族が参加しやすいよう土日に開催。自治会長やサービス関係者が参加することもある	2ヶ月毎に市担当、地域包括支援センター、町内会長、家族、職員で開催しています。議題は状況報告、行事報告、避難訓練、ケアプラン、薬局変更事項等で、皆で活発に話し合っています。	
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	地域運営推進会議の案内状、議事録は地域包括支援センター、市川市役所に提出している。運営推進会議に参加して頂けた際には情報交換など行っている	市担当、地域包括支援センターには必要な都度報告、相談しています。支援センターには、できるだけ出席してもらい、意見を聞くようにしています。	
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「介護保険法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	身体拘束者は現在0人であるが、身体拘束ゼロを維持できるようマニュアルを通じて話し合い全職員に理解を深めている。また『スピーチロック』による拘束についても研修を行い質の高いサービスが提供できるよう努めている。	毎月社内研修を行っており、本研修を通じ身体拘束についても職員への周知徹底が図られています。玄関は、昼間は施錠せず、自由に出入りできるようにしています。	
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逃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	『認知症の方への対応10か条』『虐待防止』の資料を事務所や休憩室と、職員の目の付きやすいところへ掲示している。また市川市で行われる虐待防止研修に参加予定		

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	必要に応じて利用できる体制を作り心かけている。今後地域包括支援センターで行われる勉強会へも積極的に参加していく		
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	書面、口頭にて時間をかけて説明し疑問点や不明な点を訊ね十分な理解と納得が得られるまでお答えしている。また改定時にも同様に面会にいらした際やお電話にて十分な説明を行っている		
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	契約時には苦情相談窓口を明確にお知らせしている。面会にいらした際には挨拶とともに必ず職員がお話をさせて頂き意見を言いやすい環境作りを心がけている。介護計画作成時にご要望をお伺いし、可能な限り反映できるよう作成している	家族の来訪時、ケアプラン作成時、運営推進会議時に意見・要望を聞き、運営に反映しています。又外部評価の際に実施するアンケートで出る意見を尊重してサービスの向上に努めており、今回実施したアンケートでも、家族の意見・要望を聞き柔軟に対応していると、好評を得ています。	
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	全体会議、各ユニットごとのケアカンファレンス開催時には職員の意見を聞く機会を設け意見が言いやすい職場の雰囲気作りに努めている	管理者は、職員から就業時や会議時に意見を聞き、運営に反映させています。又管理者は、全職員の仕事の分担を細かく決め、全職員がホーム全体の隅々の運営に関わり、貢献するように努めています。	
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	職員個々の性格を把握し職員の意識向上に繋がるよう働きかけている。月ごとに残業時間を把握し、年に一度の契約更新時には面談を行い給与を含めた話し合いを行っている。		
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	職員の能力やケアの実態を把握しその都度助言・相談など行っている。全体会議で職員に必要なと思われる内部研修を定期的に行い、外部研修や同法人内の資格取得制度の情報を個々に伝えている		
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	市川市介護保険事業者連絡協議会に加入しており管理を中心に意見交換行い現場職員と共有している		

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
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	入居をご希望されている方には必ず介護支援専門員がご自宅にお伺いし生活状況・要望等しっかりと把握しその情報を職員と共有することでご本人が話しやすく安心できる環境づくりをしている		
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	ご家族が困っていらっしゃることは最初の電話相談や見学時のご相談時よりお伺いし不安を受け止め安心してサービスが利用できるようにしている		
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	相談の中でどのようなサービスを必要とされているのか見極め、入所後の生活を想定し具体的なサービス方法を提案させて頂いている。また他のサービスや施設が望ましいと判断した際には他のサービスの紹介も行っている		
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	要介護度が高くなり、残存機能の低下も見られるが、一人一人の状態を把握しその方の状態にあった家事や手伝いに参加して頂いている		
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	地域運営推進会議の際には行事を同時開催している。利用者と一緒にお手伝いから参加して頂いたり、面会に来られた際には必ず状況を説明している		
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	知人・友人の面会支援を行い、馴染みの場所等への個別支援はご家族様にお願いしているが状況に応じて個別に外出支援を行っている	毎月家族と墓参りに行く利用者や、新鮮な野菜を届けてくれる家族がいるなど、馴染みの関係を大切にしている様子がわかります。職員の明るい対応で面会しやすい雰囲気であることも、今回実施したアンケートから読み取れます。	
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	利用者の性格・得意分野など把握し何らかの役割を見つけ共に協力し合い生活できるようにしている。また利用者同士が交流できるよう職員が間に入っている		

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
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	契約が終了しても相談や支援に努める主旨はお伝えしている。他事業所に移られた際には身体状態やホームでの生活状況などの情報提供を行っている		
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	契約時に本人家族より意向・生活歴、身体状況を確認し記録している。ご本人・家族の希望・要望は常にお伺いし希望・要望に沿えるよう他職種連携し検討・ケアに繋がる様努めている	丁寧なアセスメントにより、利用者・家族の思いを汲み取るよう努めています。揉めごとの多い人に対して、職員は原因を探り、気持ちが穏やかになるよう色々アプローチしています。職員の日々の観察と対応の工夫で、利用者の気持ちに添った支援をしています。	
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	入居時にご本人の過去の生活状況、サービス利用経過など時間をかけてお伺いし把握できなかった部分についてはその都度家族に確認している。他事業所のサービスを利用されていた際には直接連絡し情報を提供して頂いている		
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	毎日の様子はサービス提供記録に記入させて頂き、活動内容や日常生活の様子など記録し申し送りや全体会議で職員全員で把握できるようにしている		
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	月に一度各ユニットごとにケアカンファレンスを開き課題や今後のケアについて話し合う機会を設けているケアプラン作成の際にはご本人・ご家族より要望をお伺いしている	入居時に利用者・家族、必要に応じて在宅時のケアマネージャーや担当医師から情報を得て介護計画を作成します。入居1ヶ月間利用者の様子を見、職員の意見を反映して見直しをしています。又毎月モニタリングを行い、介護計画は利用者に応じ3ヶ月、6ヶ月の更新時及び変化があった時に見直しをしています。	
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	一日の様子ごとにサービス提供記録に記入し、日常生活で気づいたこと、工夫したことなど職員間で共有できるよう連絡ノートを活用している。それらをもとに検討し、計画書の見直しに繋げている		
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	ご本人・家族の状況を把握し個々のニーズにこたえられるように、必要なサービスを常に検討しながら介護にあたっている		

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
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の協力を得て利用者の好きなことを中心に取り入れ、地域のネットワークを利用し安全で豊かな暮らしが出来るようにしている		
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	ホームの往診の医師以外のかかりつけ医や専門医の受診はご家族に対応をお願いしているが、ご都合が付かない場合は看護師、職員が同行することもある。通院時には必要に応じてホームでの記録や血圧記録など参考資料としてご持参いただき情報提供を行っている	常勤の看護師が、かかりつけ医・訪問医・薬剤師とのパイプ役となり医療連携をとっています。月2回の内科医往診の他、必要時には皮膚科や眼科などの専門医を受診しています。専門医の受診は主に家族が対応しますが、状況に応じて職員も受診を介助しています。	
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	利用者に何かあればすぐに管理者・看護師に連絡し報告・相談できる体制が整えられている。月に一度のケアカンファレンスには看護師も出席し意見を求めている。また医療用連携ノート、日誌等で情報を共有している		
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。	利用者が入院した際には介護支援専門員が病院に伺い積極的に情報交換など行い退院の見通しや退院後のケアについて話し合いを行っている		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化・終末期における施設方針を説明し、同意を得ている。必要時には医療関係者、管理者、看護師、家族で話し合いを重ね施設で出来る限りの支援が行えるよう努めている	看取り方針をもち、既に1名看取っています。入居時に「重度化対応及び看取りケアに関する指針」を利用者・家族に示し、事業所の方針を伝えると共に「意思確認書」により意向を確認しています。認知症に理解のある訪問医と連携をとり終末期を支える体制を整えています。	最近看取りを行ったことを受けて、緊急時の連絡体制の確認、情報の共有など職員の意識も高まったところです。今後は内外の研修に参加するなど学びの機会を設けることで、貴重な体験が更なる技術向上につながると思われます。
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、実践力を身につけている	急変や事故発生時のマニュアルを整え職員で共有するよう努めている。看護師も全体会議等で指導に当たっている		
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	消防署立会いの下年2回の消防避難訓練の実施及び設備業者による設備点検を行っている。スプリンクラー・火災報知機等の設備と共に備蓄食料や太陽光発電の設置がされ火災・地震対策をしている。運営推進会議を通じて地域住民への協力関係も構築されている。	一連の防火設備を全て揃え、消防署立会い訓練(夜間想定含む)を年2回実施しています。訓練には地域住民、家族も参加し、殆どの職員が緊急時に駆けつけられる様になっています。防災対策も太陽光発電装置を備え、飲食物等は3日分備蓄しています。	最近各種災害が心配されること、避難弱者を抱えていること、大きな施設として地域から頼りにされる可能性があること等を考え、年1回防災について話し合う事と備蓄の見直し(数量・内容)が期待されます。

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	職員は利用者一人一人にあった声かけを行っており、言葉使いや態度には充分注意し介護している。また個人情報やサービス提供記録なども利用者の目に触れないよう収納している	個人情報の扱い、プライバシーを守る事についてはマニュアルに基づいて職員間で周知しています。トイレ誘導はそっと声かけをする、入浴・排泄の介助はできるだけ同性で対応する等羞恥心にも配慮しています。	
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	利用者の性格や心身状況など把握し利用者が選択しやすい質問を心がけ、生活場面での選択・自己決定しやすいよう声かけや働きかけをしている		
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	職員は自己の業務優先ではなく、個々の希望に添えるよう努めている。日中の活動も押し付けではなく要望に合わせ柔軟に変更しながら対応している		
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	入浴時の着替えの準備は基本的に利用者と一緒にしている。選択が困難な方には、ご本人が気に入られている洋服、その人らしい洋服を着ておしゃれが出来るよう支援している。また理・美容師が来設し好きな髪形を楽しんで頂いている		
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	利用者の希望に応じて、食事準備から片付けまで共同で行っている。また好みの味付けを把握し個々に提供している。嫌いな食べ物は禁食とし代替食の提供も行っている。誕生日や行事などの際には好きなものを食べられるよう工夫している	食材は業者が納入しています。足りない物の買物から調理迄の一連の流れの中で、利用者のできる事を見つけ共同で作業するようにしています。誕生日にはあんパンケーキを作る等利用者の好きな物を聞いて提供するなど、食べる楽しみを支援しています。又皆で作る手作りのおやつや、行事食も楽しみの一つです。	
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	献立や食材の配送は業者に依頼している。そのため栄養バランスのとれた食事の提供、利用者の身体状況に合わせ食事形態を工夫し提供している。水分、食事は1日ごとに記録し全員で把握できるようにしている		
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	毎食後必ず口腔ケアを実施し、自力で磨かれるかたには行って頂き、職員が仕上げ磨きをしている。口腔ケアに拒否がある利用者にはこまめに声かけを行いご本人のペースに合わせて行っている		

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
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	排泄表に排泄時間を記入し個々の排泄パターンを把握し適切な時間に排泄介助を行っている。状態に合わせたパットを使用しケアカンファレンスにて自立に向け随時検討している	排泄は自立している人が多く、体調等により失禁の回数が増えて来ても、職員のきめ細かい観察、トイレへの誘導のタイミング等により改善する事例(使用パッド・オムツ量の減少)があります。職員一人一人の自立支援に対する意識の高さが見てとれます。	
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	排便状況を記録することにより把握し、下剤に頼るだけでなく水分・ヨーグルトや食品など食べて頂きご本人様の負担にならないよう予防、働きかけを実施している		
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	同性介助や時間など出来る限りご希望に添えるようにしている。入浴拒否の強い利用者には身体状態の確認、声かけやタイミングなど工夫し対応している	週3回の入浴が基本ですが、体調や希望により柔軟に対応しています。又1人ずつ湯を入れ替え、個々の状況に合わせてゆったり入ることができるよう配慮しています。拒否のある人にはうまく入れた場合の対応方法を職員間で共有し、工夫を重ねて清潔の保持に努めています。	
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	夜間の睡眠が取れるよう日中は活動的に身体を動かしている。夜間睡眠が取れなかった利用者を把握し傾眠等見られた際は居室にて休んで頂けるようにしている		
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	看護師を中心に服薬管理が行われ、服薬サマリーを作成し職員がいつでも確認できるようにしている。利用者に薬の説明を求められた際にはご本人様が不快にならない程度に説明を行っている。副作用についてはご本人様への説明はもちろん職員も把握できるよう看護師がしっかりと説明している		
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	食事以外に嗜好品を購入し食べたいときに食べて頂いている。利用者の個々の得意分野を職員が把握しており適切な役割、楽しみや気分転換になるよう努めている		
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	遠方への外出はご家族にお願いしている状態。身体状態の重度化が進んでおり外出が困難になってきているが、近隣への散歩やお花見など実施している。またバルコニーを使用しバーベキューなどの行事を取り入れ外出気分を味わって頂こうと努めている	夏の暑い時期には外出を控えていましたが、最近では天気のよい日にはできるだけ散歩や買い物に出かけています。皆で外食したりピクニックに出かけるために、介助の手間や職員の配置などについて試行錯誤しているところです。	アンケートで、「殆ど出かけていない」と6名の家族が答えています。外出の為の手段、介助の手間等、いくつかの課題を解決する為に職員は話し合いを重ねていますが、利用者1人1人の外出について焦点を絞って、個別介護計画に位置付ける事で、外出支援の方向性が見えてくると思われます。

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	お金は金銭トラブル防止のため事務所で保管しているが、利用者の希望時にはいつでも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	手紙や電話はいつでも使用できるようにしている。家族に連絡したいなどの希望があった際には職員が電話をかけて直接お話して頂くなどの対応をしている		
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	掃除の時間を設け、施設内は常に清潔感が保たれている。壁紙や照明も家庭的な雰囲気になるよう工夫されたつくりになっている。写真や季節の花を飾り居心地のよい空間になるよう努めている	全体的に利用者が落ち着いて生活できるように配慮されています。建物内の色調、ゆったりした広さ、明るく清潔で温度・湿度がコントロールされたりビンゴ、入居者中心で手作りしたセンスの良い壁飾り(ススキ)等温かみを感じます。前面に広がった隣の畑とウッドデッキ、プランターのほうき草等、利用者に癒し感を与えています。	
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	日常の殆どを過ごす食堂には、利用者の状態にあった椅子を使い、ソファを配置し、それぞれ好きなところで過ごせる空間となっている。		
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	入居者の希望に応じて馴染みのものをお持込いただき、落ち着いて生活できるようにしている。またベットや家具の位置など希望時は移動可能としている	居室には、エアコン、介護用ベッド、クローゼットが備え付けで、適度な広さもあり、居心地よく過ごせる様になっています。利用者は、馴染みの物を持ち込み、安心して過ごしています。転倒が多い利用者の為、家族と話し合い、床に布団を敷いている事例もあります。	
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」「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	ホーム内はすべてバリアフリーとなっておりエレベーターも設置されているが、階段を使用する利用者も数人おり職員が見守りのもと昇降していただいている。また居室内には呼び出しブザーが設置されており安全に生活できるようにしている		