

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	1174900439		
法人名	(有)グループホーム上野		
事業所名	陽だまりの家		
所在地	埼玉県秩父市大宮 5533-1		
自己評価作成日	平成23年3月10日	評価結果市町村受理日	平成23年5月6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.kohyo-saitama.net/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市宮前町2-241		
訪問調査日	平成23年4月9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)】

当ホームは秩父市が一望できる高台に建っており、利用者はもとより、訪れる人々がみなその景色のすばらしさに感動されます。また、防火設備をはじめ、その他諸設備も、安心、安全快適さを重視した造りになっており、利用者には生活しやすく、職員には働きやすい環境となっております。終末期に関しましては、利用者、ご家族と十分話し合い、ご希望にそった週末期が迎えられるお手伝いをさせていただきます。

【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)】

当事業所は、秩父市の小高い丘の上に建つ眺望の素晴らしい新築移転して間もない2ユニット定員18名のグループホームである。「利用者を尊重し、その生命に責任をもって介護を行います」、「地域交流、家庭的な生活、過去の生活背景を生かした暮らしのお手伝いを致します」、「全職員が介護のプロと自負し、よりよい介護を目指し取り組んでいきます」の三理念に従い、「自分の親を預けたい施設」を原点に、ここにいてよかったと思ってもらえるような支援をチームワーク良く取組んでいる。入居者が人生の最後を過ごす場所として、本人、家族の意向があれば、協力医との強い連携でターミナルまでの支援を行える。内部、外部の研修や個々に資格取得の為に学ぶ等、研修意欲も高い。

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. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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	「利用者を尊重」「地域との交流」「よりよい介護を目指す」等、解りやすい言葉で明確に表現している理念である。職員各自が行き詰った時には理念に添ったサービスが提供できるよう、毎朝全員で唱和している。	理念を玄関に掲示し、出入りする人の目に触れるようにしている。毎朝全員で唱和し、確認と共有の場に行っている。管理者、職員は理念をいつも振り返り、日々実践している。	
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	町内会に入会しており、回覧板や会報等で地域の情報が共有できている。また、ホームの納涼祭にご来場いただいたり、畑で収穫された野菜の差し入れがあったり等の交流もある。	地域の方と散歩時に挨拶を交わし、地域の一員として廃品回収に協力し、地域の祭りにも参加している。芸能ボランティアの訪問もあり、近隣住民より野菜の差し入れ等もある。	近くに民家が少なく親睦や交流はやや薄い環境だが、幼児や小中学生との触合いの機会を増やし、入居者の生活の喜びや楽しみが増し、地域との交流が増える事が期待される。
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	地元の看護学校の実習生受け入れが恒例となり実習生はもとより、学校側からも良い評価をいただいている。また、地元の民協の見学会も実施され、グループホーム、認知症の理解を深めていただいている。		
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	今年度は目標であった年6回の開催が実行され、内容も充実したものになりつつあった。中でも地元の歯科医師会のご協力により、口腔ケアの講習会が開催され、定期訪問診療の実現につながる等の成果があった。	年6回開催し、構成メンバーは市担当者、包括支援センター職員、民生委員、町会長、家族代表、代表者、職員で、避難訓練、口腔ケア等内容は多岐にわたり、感想を頂いたり、要望や提案を得、運営に反映するよう努めている。	有意義かつ多様な内容での推進会議は大いに評価出来る。今後は更に多くの家族にホーム運営に関心を深めてもらえるような働き掛けの検討が期待される。
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	運営推進会議に御出席いただくことが目標であったが、今年度は実現につながることが出来た。ホームに足を運んでいただくことによって、より協力関係が深まった。	運営推進会議への参加を得た事で協力関係がより一層強くなり、ホームへの理解も深めてもらった。大地震発生時も駆けつけてくれ、現状把握をしてもらえた。市の担当者は協力的で、良い関係が出来ている。	
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	日頃から身体拘束をしないケアについて話し合い実行している。困難な事例では認知症専門医に相談し指導を受けて対応している。	研修で「身体拘束をしないケア」を学び合い、実践に取り組んでいる。安全面で危険性が生じると職員で検討したり、専門家に相談、助言をもらう等より良い対応に努めている。見守り等で安全確認し、日中、玄関の施錠はしていない。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	安全で快適な生活を送っていただけますよう、全体会議で話し合いをし、防止に努めている。		

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
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	現状では対象者はいない。今後も研修等に積極的に参加し学ぶ機会を設けていく。		
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	3～7日の体験入居期間を設け、利用者、御家族に十分納得していただいてから契約を結ぶようにしている。また、解約、改定等の際にも十分な説明をしている。		
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	利用者に背を向けないケアを心がけ、いつでも話し掛けやすい体制をとっている。また、御家族の面会時には日頃の様子を話したり、遠方の御家族には、毎月、手紙と写真を送って、日頃の暮らしぶりをお知らせするようしている。	意見箱は設置しているが、主に直接口頭で個人に関する事を伝えられる。面会時や運営推進会議の折に聴取し、出された気付きや提案は運営に反映したいと考えている。	
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	月に1度の全体会議で職員の意見や提案を聞くようにしている。また、毎朝のミーティングや不定期に開催されるフロア会議でも意見や提案を聞く機会を設け、反映、改善に努めている。	代表者や管理者は、職員が提案や要望を出し易い雰囲気作りを心掛けている。月一回の全体会議や毎朝のミーティング、必要に応じて開催する棟別の会議を意見交換や検討の場としている。	
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	安全面や働きやすい環境の整ったホームづくりに努めている。勤務形態では規定の職員数より多めに配置し、勤務時間帯や休み等も希望に添えるよう努めている。		
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	県社協からの研修案内をもとに検討し、現状に合った研修をセレクトしたうえで受講させている。受講した職員は全体会議を通して全職員に周知し、質の向上に努めている。		
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	秩父郡市地域密着型サービス事業者連絡協議会の会合や研修を通して同業者との交流を深め質の向上に努めている。		

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
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	3～7日の体験入居期間中、また契約締結後の初期はじっくりとふれあう時間を多く取り、安心した生活を送っていただけるよう努めている。		
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	御家族が納得のいくまで何度も話し合いの機会を設け、御家族の要望が満たされるよう努めている。		
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	話し合いを重ねていくうちに「その時」必要であるサービスを見極め、スムーズにそのサービスが利用できるよう、日頃から地域のサービス事業者との連携を密にしている。		
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	利用者の生活暦や職歴を生かしたり、また、得意分野を見出して、活躍できる場面を設けたサービスの提供を心掛けている。		
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	行事に参加していただいたり、面会時に食事を一緒に召し上がっていただく等して、利用者、職員とふれあう機会を設け、日頃の様子を把握していただくように努めている。時には受診にも同行をお願いすることもある。		
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	手紙のやり取りや電話利用時の支援。また、かかりつけ医や、かかりつけ美容室等の利用継続支援も行っている。また、馴染みの人々が来訪しやすよう、面会時間の規制もない。	家族、友人、知人等馴染みの方の訪問や、入居前から利用していた美容室への支援も行っている。彼岸、お盆のお墓参りやお正月には一時帰宅や外泊等される方もいる。いつでも面会に来て頂けるよう時間の規制もしていない。	
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	日中は居室で過される利用者はほとんどいない。みなホールで過され、お互いに支え合って生活している。時にはぶつかり合うこともあるが、職員が間に入り中を取りもっている。		

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	退所後も年賀状を頂くなどの交流がある。また、新しい利用者のご紹介があったり、再入居といったケースもあった。ターミナルケア同様、グリーフケアにも取り組んでいけるよう努めている。		
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	利用者や御家族の希望、意向を傾聴しそれに添えるよう努めている。可能な支援は全職員で共有し、同じ方法で支援が出来るようにしている。	日々の生活でコミュニケーションを密にし、返ってくる言葉の中から思いや意向を把握するように努めている。問題や検討を要する場合は支援方法を話し合い、共有している。家族への聞き取りは面会時等に行っている。	
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	入居前までのサービス提供事業所より情報を提供していただいたり、過去の生活背景を十分に理解した支援が出来るように努めている。		
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	基本的には安らいだ生活が送れるよう努めている。予定を立てるとしても、詰め込み過ぎないよう無理のない計画とし、一人ひとりの力量に合わせたケアプランを立てている。		
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	サービス担当者会議を開催し、十分に話し合った上で介護計画を作成している。作成したものは御家族、関係者で検討していただき、常に現状に即したプラン作りを心掛けている。	管理者、職員は定期的に計画の見直しを行い、サービス担当者会議を開催し、介護計画を作成している。作成した計画を家族や関係者に提示し、検討して頂き、同意を得ている。	
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	「実施記録」「実施状況記録」「業務日誌」等に記録し、全職員で共有しながら介護計画の見直しに活かしている。		
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	既存のサービスに捉われないことなく、インフォーマルなサービスにも目を向け、柔軟な支援やサービスが出来るよう心掛けている。		

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	地域の喜寿、米寿のお祝い金受け取りや、お祝い記念撮影サービス等、民生児童委員や社会福祉協議会にご協力いただいている。		
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	基本的には入居と同時に当ホームの協力医に主治医をお願いしているが、受診継続を希望される場合は希望に添うよう支援している。	基本的には入居時に協力医を主治医にして頂くようお願いしている。入居までのかかりつけ医を希望する場合は応じている。協力医は月一回の往診、受診、急変時は24時間対応が可能で、きめ細かくホームを支援している。	
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	現在看護職員は配置していない。また、訪問看護の利用もしていない。ですが、いつでも協力医に相談できる体制は整っている。		
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。	協力医より紹介された病院に入院するケースが多いため、情報交換しやすい環境である。かりに救急車で搬送された場合であっても、定期的に病院を訪れ、病院関係者と情報交換するよう努めている。		
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	今年度「終末期・延命治療についての確認書」を作成し、全家族を対象に意志の確認ができた。ターミナルケアを希望されるケースでは、主治医や御家族と定期的な話し合いを行いながら取り組むことにしている。	協力医の24時間対応の体制があり、看取りの経験もある。家族の意向を契約時に確認し、説明を行っている。ターミナルに向けては家族の意向を中心に、医師と方針を充分話し合い、三者が連携をとって支援に取り組んでいる。	
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	「災害時緊急対応マニュアル」「事故発生時対応マニュアル」等や急変時対応マニュアル本が設置してある。各自で読み込みの徹底をしている。		
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	ホーム内の避難訓練には消防署と、防災設備納入業者にも立会っていただき指導を受けている。今年度は運営推進会議の一環としても実施したため、地域の方々にも参加していただくことができた。また、町内会の防災訓練にも参加している	年2回、消防署立合いで入居者全員参加の避難訓練を実施している。毎回民生委員の参加を得ている。23年度は夜間を想定した訓練を実施する予定である。大地震発生時、夜間体制強化を図る緊急対応を行った。米、レトルト食品等の備蓄はある。	様々な非常災害を視野に入れたマニュアルの見直しと充実、地域との協力体制の構築が期待される。

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	利用者一人ひとりの生活背景を理解し、人格を尊重した言葉掛けやケアを心掛けている。常に「人生の先輩」であることを念頭におき、プライドを傷つけないよう配慮している。	居室を訪問する時はノックし、声を掛けてから入室している。排泄介助時はトイレ付近のカーテンを閉める等プライバシーに配慮している。人生の先輩として敬意を払った言葉を遣い、個々に合わせた言葉掛けに配慮し、対応している。	
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	毎朝の着替えをはじめ、入浴の準備、必要物品の購入等、利用者の希望に添った支援を心掛けている。意思表示ができない利用者には、職員と一緒に決めたり、ちょっとしたアドバイスをすることで意志が出せるよう働きかけている。		
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	特に決まったスケジュールはなく、基本的には利用者一人ひとりが自由にゆったりと過せるような支援を心掛けている。何をやってよいのかわからずに、戸惑いを見せる利用者には、興味のありそなものを勧めている。		
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	3ヶ月毎に訪問美容室をお願いし、カットをしている。カラーリングを希望される時は、職員が好みの色に染めている。化粧をしている利用者もいる等、女性らしさが持続できるよう支援している。		
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	専門の業者と契約し、管理栄養士のもとで立てられたメニューとカロリー計算された食材が届くシステムを取り入れている。利用者にはメニュー書きや食材の皮むき等が行えるよう支援している。昼食のみ2名の職員が一緒に食べている。	管理栄養士が立てた献立を提供している。入居者の能力に応じて食事の準備を職員と一緒にしている。2名の職員が入居者と一緒に会話をしながら食事を楽しみ、行事食等も取入れている。	
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	栄養の管理は契約業者に依頼。利用者の状態に合わせて、きざみ食やミキサー食等の特別食の提供や、代替品の提供も可能である。摂取量等は個別記録に記載し、職員間で共有できている。		
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	自力ケアができない利用者には歯磨きトッシュを使っての口腔ケアを実施している。夕食後は全員の義歯を預り、洗浄剤に漬けておき、翌朝装着していただく等の支援をしている。今年度より、定期口腔チェックが受けられるようになった。		

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	利用者一人ひとりに合わせた排泄用品を使用している。排便、排尿の記録から定時誘導を心がけ、自立排泄につながるよう努めている。	排泄チェックや個々のパターンに応じて声掛けや誘導を行い、出来る限りトイレでの排泄を支援している。日中、夜間等時間帯に合わせた排泄用品を使い分ける等、改善や自立に向けた試みに努めている。	
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	水分チェックや繊維質の多い食材の提供で自然な排便を心掛けている。排便の記録から、3日間排便が見られない場合は便秘薬を服用している。場合によっては浣腸の使用もあり。		
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	日曜日以外の毎日午前中に実施している。一応順番は決めていたが無理強いはいしていない。利用者の希望と体調を考慮しながら、入浴時間、シャワー浴、清拭等自由に決めて支援している。	週2回の入浴を原則に、希望があればいつでも対応している。状況に応じてシャワー浴、清拭等も行っている。マンツーマンでゆっくり思い思いに楽しめるよう支援し、季節を楽しむ菖蒲湯やゆず湯等も行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	かかりつけ医の指示により眠剤を服用している利用者あり。日中の休息时间、夜間の入眠事間等各自自由に行っているが、昼夜逆転とならない範囲で休んでいただけるような配慮はしている。		
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	薬の管理は管理者、ケアマネが行っている。個人ファイルに個々が服用している薬の説明書が綴じてあり、全職員がいつでも見られるように管理されている。		
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	一人ひとりの生活歴から活躍出来そうなものを見出し、張り合いを持って打ち込めるよう支援している。またその活躍が自信へとつながるよう見守っている。		
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。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	買い物、近隣の散歩、庭の散歩はもとより、御家族との外出の支援、また、お花見や地元の祭り見物等、一人ひとりの希望にそった外出の支援をしている。	天気の良い日は庭に出て日光浴、外気浴を行い、ホーム周辺を散歩する等外気に触れるよう努めている。地元の祭り見物や花の美しい時期にはドライブを兼ねた遠出、又、家族との外出支援も行っている。	

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
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	トラブルを避けるために個人で所持している利用者はいない。ホームで立替という形で管理をしている。ただし、買い物に出掛けるときなどは財布を持たせ、自分で支払うよう支援をしている。		
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	職員が見守りながら実施している。手紙の時は行事の写真なども同封するよう心掛けている。		
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	天窓からは採光が降り注ぎ、ホールは床暖房になっている。和室には掘り炬燵が設置されていて昼寝等をする場所になっている。トイレやお風呂場の入り口には、職員と利用者で制作した馴染みの作品が目印となって設置されている。	日中の大半を過ごすホールの大きな窓からは、庭や遠くの市街の景色が眺められる。ホールの一角の和室は掘り炬燵になっていて、ホッと出来るスペースである。ホールと共に廊下も広く、入居者の写真や手作りの作品が飾られている。職員と入居者の目印となるよう工夫された作品も掲げている。	
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	庭にはベンチや椅子、ホールや廊下にはソファが設置されている。それらをはじめ炬燵等、気の合った利用者同士で自由に日向ぼっこやうたた寝が出来るようになっている。		
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	居室のベッドとクローゼットは事業所で設置しているが、その他は馴染みの物や使い慣れた品々を自由に持ち込んでいただくようにしている。また、配置も御家族と自由に決めていただいている。	ドアと室内にコルクボードが取り付けられ、名札、写真、作品等で自分らしい個性がみられる。寝具、タンス、鏡台等馴染みの物や家族との思い出の写真で、温かみのある居心地の良い居室作りがされている。収納スペースも広く、整理整頓も行き届いている。	
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	各居室のドアにはネームプレートと顔写真が貼ってあり、トイレや浴室には馴染みの目印が設置してある。混乱しているような時はヒントをだすなどして一緒に考えながら支援している。		