

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	2371500766		
法人名	株式会社アイ・ユーネット		
事業所名	グループホームとまり木名東		
所在地	名古屋市名東区猪子石3丁目113番地ワークステーションビル1F		
自己評価作成日	平成30年12月14日	評価結果市町村受理日	平成31年 3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://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2371500766-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成30年12月28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)】

日常的に散歩や喫茶店へ出かけ、気分転換や地域との繋がり、交流支援に努めており、職員と一緒に家事などを行う事によって、共に生活することの大切や、本人の能力を活かせるように支援しています
また回想法を取り入れた音楽療法にて脳の活性化を図ると同時に、一緒に歌ったり、楽器演奏、リズム打ち等、楽しんで頂いています

【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)】

法人の、最善の介護サービスを最高の誠意と人間愛を持ってという基本理念のもとに、利用者が喜ぶ事は何でもやってみようとする職員が考えて支援にあたっている。職員の人間関係も良く、関係の良さが利用者に伝わっており、利用者が安心して日々暮らしていける要素となっている。
管理者は、自分がしてほしい介護、親に受けさせたい介護がホームで実践されることを目指している。そのために利用者の持つ残存機能の維持に努め、いつも笑って生活できる支援を、提供していけるように取り組んでいる。

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「最善の介護サービスを最高の誠意と人間愛を持って」であり、支援方針へのおとしこみをし、ミーティングで理念のあり方を共有し、フロアに提示し、常にサービスに対する意識を持つように努めている。	事務所や廊下に掲示し、だれも見られるようにしている。新人職員には時間をかけて説明し、現在は身体拘束禁止委員会開催時に理念についての話し合いをし理解を深めている。	
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	敬老会や学区の催し物に参加、行きつけの喫茶店、近所の保育園との交流などを通して、地域の一員として日常的に交流を深めている	自治会に加入しており、行事等についての情報を得ている。町内・学区・敬老会のイベントに参加しており、散歩時には挨拶を交わし、ふれあいサロンへの参加することで日常的な交流に努めている。	
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	散歩や買い物や地域行事などを通し、地域の方々と交流したり、お話をしたり、理解を深めるように努めているが、施設から地域の皆さまに発信できる様に検討している。		
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	利用者との運営推進会議を行い、要望や希望を聞き、サービスの向上に努めている。家族様の参加がなかなか出来ない為、面会時などに合わせて行えるようにしていきたい	現状、運営推進会議の名目での会議が開催されていないが、家族からの意見や要望を聞くためにも開催できるよう考慮中である。地域包括支援センターや民生委員に声掛けし出席の依頼を予定している。	運営推進会議としての要件を満たした会議の開催には至っていない。今後の開催に向けた取り組みに期待したい。
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に取り組んでいる	運営上の疑問点や他施設の対応方法などの市町村との意見交換により、サービスの質の向上に努めている。独自に発行している、新聞をお渡して、活動状況等を把握していただく様になっている。	介護保険の件などで、区の窓口との関係は密にとっている。また、月1回のホーム新聞は役所に持参していた。生保、後見人対応の利用者がおり、区の担当者が来所している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	ミーティングにて身体拘束について正しく理解出来るようにして、身体拘束をしないケアを行っている。玄関の施錠に関しては、防犯対策も含め、利用者の状態や職員体制などに応じて行い、必要性は必ずミーティングにて決めてから行っている。	本年4月より身体拘束禁止委員会を立ち上げ、職員研修も実施して、理解と浸透に努めている。職員が拘束について理解を深め、実践出来るように、様々な想定を検討する機会を設けている。	
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	ミーティングにて「虐待にあたるかどうか」などを確認しながら、スタッフ同士お互いコミュニケーションを図り、負担軽減・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	ご利用されている方も、お見えになりますし、必要な方には、働きかけをして活用できる様に支援している。今後は、より周知徹底していきたいと考えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約書を読むだけでなく、具体的・事例をあげて説明して、ご理解・安心して頂ける様に努めている。不明そうな事、疑問点を出して頂きやすい雰囲気作りをしている。信頼関係を大切に些細な不安などを見逃さないように努めている。		
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	行事ごとや訪問時は、直接お話できる機会などで、意見等を頂ける様にアンケートなども実施している。その他3か月に一度介護計画について、必ず意見を頂ける様な取り組みをしている。	頻繁に来所する家族があり、意向や希望の聞き取りを行っている。また3か月に1度の満足度アンケートを実施し、要望や希望を自由形式で表明してもらい、来所時には答えるようにしている。	
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	ケアの本質を考え、現場の自発性を最重要視し、職員からの意見等は、ミーティングで意見交換出来るように努めている。皆で決めた事等を共有し、運営に反映して皆で運営出来る様努めている。	毎月職員ミーティングが実施されている。主題は利用者にとっての最善は何かということが多いが、管理者は職員が意見をいつでも管理者に伝えること出来るように配慮している。	
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	現場状況・勤務状況等を把握し、話す機会も設けて、考えている事、悩んでいる事、成果などを話す事により向上心に繋げている。労働条件も見直しました。		
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	ミーティングで日々のケアの目指すものなどを皆で共有できるように努めている。その他、外部の研修に積極的に参加できるよう努めて、ここでのレベルアップも図っている。		
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	外部の研修等で同業者とのグループワーク等で情報交換したり、他施設の行事ごとなどに出かけサービス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	面談やアセスメント情報からご本人と共通の課題を見つけ、食事やお茶を飲んだりしながら、会話する機会をとれるように努めており、ご本人が安心して生活できるよう気持ちを受け止めるよう努めている		
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	面談の時の情報を把握しながら、来所時には家族と話す機会を作るよう努め、不安な事や要望などに対応出来るように努めている		
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	日常生活動作やコミュニケーション能力などから、出来る事、出来ない事を判断し、可能な範囲は積極的に取り組んで頂き、本人の能力が維持出来るように、サービス支援に努めている		
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	本人の能力に合った家事手伝いやレクリエーションを利用者と職員が一緒に行い、達成感や楽しみを共感して頂き、お互いに良い信頼関係を築くよう努めている		
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	電話でのやりとりがいつでも出来るように本人や家族に説明し実際に交流をして頂いている。面会時に利用者の様子を伝えたり、機会があれば外出などをして交流して頂き、共に支え合える関係を築いている		
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	実際に馴染みの場所へお連れするには難しいが、その話題に触れたり、ご家族様以外のなじみの方などにも、とまり木新聞や写真を送付し、来所の際は快く受け入れている	家族以外の友人知人が来所した時には、ゆっくりと利用者とお過ごしもらえるように配慮している。家族の協力を得て、一時帰宅や墓参りに行けるよう支援している。ホームでの生活の中での新たな馴染みの構築にも取り組んでいる。	
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	利用者さんが孤立しないように職員が間に入り、利用者の性格や行動等を把握しながら、会話や共同作業が出来るように、食事作り、レクリエーション等に参加して頂き、交流支援に努めている		

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
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	退所された方も、遊びに見えたり、電話等で状態経過を聞き、相談・アドバイスをさせて頂いている。またとまり木新聞などを送付している。		
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	利用者さんと共に過ごす時間やケアを行っている際に、思いや希望などを聞いたりしている。意思疎通が難しい方は、表情や動作などで喜びや、安心できる場所、サービスが提供できるように努めている。	意思を表明できない利用者寄り添い、傾聴する時間を十分に設け意向や希望の汲み取ることに努力している。特に顔色や仕草の小さな変化を逃さず意向を汲み取りたいと考えている。	
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	利用者さんの生活歴等の情報提供が得られるように御家族に理解して頂き、事業所独自の用紙に記載してもらい、職員全員が把握し、本人らしい生活ができるように支援している。		
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	ミーティングなどで心身の状況や、能力の危険性や可能性を話し合い、現状の把握に努め、必要とするサービスが提供出来るようにしている		
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	3か月に一度ケアプランに対する意見書を家族の方から頂いている。また面会時などに要望などを伺っている。毎月のカンファレンスで課題や支援のあり方などの意見交換を行い、定期的にモニタリングを行い、見直しを行っている。	介護計画は3か月毎に見直し、毎月のモニタリングで計画を評価し、毎月3名の介護計画の見直し・更新している。	介護計画の目標は具体的で達成度が把握しやすいことが求められる。サービスの実施についても十分な記録があるとは言えない。今後の課題として提案したい。
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	介護記録表に日々の様子やケアの実践など詳細に記録し介護日誌や申し送りノートには利用者の情報や業務内容など、職員が情報を共有出来るようにしている。これらを反映しケアプランの見直しを行っている		
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	利用者さんのニーズに施設で可能な事、グループホームならではの信頼関係を築いていく為に、様々な可能性を全体で考え、利用者さんの満足の向上に繋がると考え、歩行能力の維持の為に医療訪問マッサージなどを取り入れている。		

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	定期的に喫茶店へ行き、声かけなどの交流支援に協力してもらい、利用者の楽しみの一つとして外出活動に取り組んでいる		
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	面談時に協力医療機関の説明を行い、月2回の訪問診療、歯科医訪問、認知症専門医への受診を行っている。急変時なども適切な医療が受けられるように支援している	かかりつけ医の往診が月2回ある。他科診察は基本的に家族対応だが、来所の困難な家族にはホームで対応している。歯科の往診は予約しての診察としている。	
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	訪問看護により、週一回の健康チェックを実施して頂きながら、情報共有し、疑問に思うことや相談等を密に図れるように努めている。また適切な受診や支援が出来るように支援している。		
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。	入退院時は、病院関係者と面会や電話にて情報提供を積極的に行い、病院・提携医療機関等密に連携をしながら、早期退院できるよう努めている。面会に行き、少しでも安心して頂ける様、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	利用者様の状況・他利用者様の状況に合わせて、主治医・訪問看護・施設・ご家族で話し合う場を設けて、主治医から医療的な見解をご家族に話して頂き、希望等をお聞きして、医療連携で可能な支援を明確にお伝えして、希望に沿うように努めている。段階的に話し合いの場を設けている。	利用者や家族の意向を確認したうえで見取りまで対応している。重度化が進んだ時点で看取りについて、ホームと医師と家族等で話し合いを行い希望に沿った支援を提供できるよう努めている。	
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	急変があった時のマニュアルを作成し、日常で急変が起きた場合は、記録に出来るだけ詳細に記入して、情報共有するように努めている。		
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	避難訓練マニュアルを作成、実施を行い、避難誘導の方法・各役割の把握し、自力で避難ができない方に搬送練習等行っており、非常食等も3日分備蓄してある。	年2回の防災訓練を実施している。管理者は消防署の救急救命の研修を受講している。課題となる職員確保についても、安否確認を含めて地域の協力を求める等検討中である。	

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	カンファレンスで利用者の人格を把握、共有しながら声かけや接し方の注意点を挙げ、プライドを傷つけないよう、言葉遣いにも気をつけている。またプライバシーを確保してケアの向上に努めている	利用者に対する呼びかけは基本的にさん付けであるが、利用者が一番心地よい、また呼ばれ慣れた声掛けを聞き出して対応している。入浴やトイレではパーティションやカーテンを使用しプライバシーや羞恥心に配慮している。	
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	日常生活の中で利用者が意思表示が出来るように介護者はケアを行う時やサービスを提供する時は意思の確認を取っている。飲み物や食事メニューなども利用者に聞きながら、作ったりしている		
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	決まりはあるが、利用者が居室で過ごしたい、外へ行きたいと希望があった時はその都度対応し、過ごして頂いている。拒否などがある時は無理には行わず、様々な声かけや促しを行っている		
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	一緒に買い物へ出掛け、ご自身で服を選んで頂き化粧やマニキュアなども行ってもらっている。個性・精神の安定につなげて、服も一緒に選んだりして、楽しみの一環にして頂いている。		
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	定期のメニュー表以外に利用者が希望する食材を取り入れた独自の朝食メニュー表を作成し、また別に希望するメニューがあったら、再度新しく作成などをおこなっている	食材は業者の配達であるが、おやつは管理者が買い出しに行く。出来る人には野菜の皮むきなどの手伝いを依頼している。クリスマスや他の行事食としてちらし寿司などが提供されている。	
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	1日の水分量や食事量のチェックを行い、不足がないように注意している。不足に関しては適切に補給が出来るように訪問看護師に相談をしたり、栄養補助剤や昔から好きな飲み物等で対応を行っている。		
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	自分で出来る方には声かけや見守りを行い、介助を要する方には汚れがないかの確認や舌や入れ歯などのブラッシングなどの口腔ケアを行っている。インフルエンザが流行る時は特に気をつけ、インジンなどうがい等をして頂いている。		

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	尿意の有無、日中、夜間の行動や仕草、下着の形態、トイレの場所の認識など、一人一人のパターンを把握し、トイレ誘導や介助の方法などを統一して行えるように話し合い、排泄能力の維持に努めている	利用者の顔色や仕草を注意深く見て、時間前の声掛けと誘導に努めている。基本的にトイレでの排泄を目指し、可能な限り自立の排泄ができるよう努めている。	
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	排便チェック表にて確認を行いながら、乳製品などの提供を行っている。普段から身体を動かさない利用者には体操や室内での歩行練習などを勧め、予防に努めている		
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	当日の状況によって、曜日や時間帯の決まりはあるが、入浴の順番を変えたり、入浴剤を使用し楽しんで頂いている。入浴の時間を多くとり、個々の入浴が自分のペースで入れるよう工夫して行っている	週2回の入浴機会がある。利用者の個人個人の石鹸やシャンプーを使用し、便失禁時には時間に関わらず対応している。季節の行事湯もあり、菖蒲湯や柚子湯が提供されている。	
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	食後や運動後は、休息をとって頂き、日中活動して頂き、夜は十分に睡眠がとれるように努めている。居眠りが多かったり、本人の希望時には居室で休んで頂いている		
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	誤薬防止として、名前別に区切っているケースに入れ、不足、超過がないかを確認し、内服時に声に出して名前の確認を行っている。職員が封を切り、手渡しや口の中に入れ、内服の確認を行っている。薬の用量、効果などは処方箋と照らし合わせ、確認を行っている		
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	職員と一緒に家事を行い、レクリエーションに参加する中で、利用者同士が交流を深めたり、助け合ったりして、共に生活する喜びを感じてもらえるように支援を行っている		
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	健康管理に注意して、今しかできないことを大切に散歩・外出・喫茶店・食事等に外出している。定期的な買い物に出かけたり、ドライブなどにて気分転換に努めている。また家族と正月やお盆を過ごされる方もいる	人員配置や利用者の状況で、毎日の散歩が困難となっているが、喫茶店にてモーニングに出かけたり外気浴の実施で、気分転換を図っている。家族の協力を得て、実家への外泊や外食に出かけている利用者もある。	

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	日々お金を管理して持たれている方は職員と一緒に外出の際に自由に使って頂いており、買い物・外出などの社会性の継続・喜びを目的としてお金を持って頂き、お支払頂いている。		
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	電話をかけたいときは、掛けて頂いております。手紙や年賀はがきもご自身で書いて頂くよう、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	居心地良く過ごせるように季節感がわかるような装飾品や作品を展示したり、花や植物を飾っている。日差しが強い時は、ロールカーテンを活用し、光の調節も行っている。加湿器を使い、温度、湿度の調節を行っている	共有空間である居間兼食堂は、季節を感じられる装飾が施され、落ち着いて過ごせる空間ができている。家具配置にも配慮がされて、利用者は思い通りに寛いでいる。	
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	気の合った利用者様同士で過ごせるよう4人掛け、2人掛けのソファを対面式で設置し、座布団やクッションなども利用できるようにしている。一人になりたい方には、食卓席や居室などでゆっくり、落ち着いて過ごして頂いている		
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	利用者が使い慣れた家具や好みの物などを持参して頂き、タンスの上や壁などに設置、飾ることで居心地良く過ごして頂いている。衣類の出し入れがしやすいように、引出に名札を貼り、すぐにわかるように配慮している	清潔感がある居室は職員が主体で利用者とともに掃除している。使い慣れた家具や道具が持ち込まれ、利用者が居心地よく過ごせる居室になるように配慮している。	
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	居室、トイレ、洗面所、浴室、食堂へ安全に移動が出来るように、手すりの設置や出入り口は引き戸で簡単に開閉できる。名前を書いた歯磨きセット、タオルなどの保管場所を決め、一人でも行えるようにしている		