

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	0192000156		
法人名	株式会社 小樽ケアマネジメント		
事業所名	グループホームなごみ (つき)		
所在地	小樽市桜1丁目15番4号		
自己評価作成日	平成23年7月27日	評価結果市町村受理日	平成24年1月30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、市街地に立地しておりますが、周りを自然に囲まれ恵まれた環境の中にあるために、利用者様は今までと同様に生活感もあり、また季節を肌で感じる事も多くあります。利用者様は長い生活歴の中で多くの思いを持って入居されておりますので、お一人おひとりに合わせた生活サイクルで過ごさせていただき、また希望に沿った買物・外出等もすぐに行い、スタッフと共に四季を楽しみながら暮らされています。なごみの「理念」にもあるように、スタッフはいつも入居者様に笑顔で接しており、ホーム内は笑顔であふれ、なごやかな空気で満ちています。今後のケアにあたっては、不安やストレスを軽減する「タクティールケア」にも取り組んでいきます。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigoonpo.hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0192000156&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成23年12月6日

【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)】

「グループホームなごみ」は今年に入って経営母体が変わり、代表者や管理者、介護支援専門員など、職員体制も大幅に入れ替わり、代表者や管理者を中心に職員一丸となって、様々な改善に果敢に取り組んでいます。マニュアルや書類関係も整備し、何より利用者本位のケアに努め、笑顔あふれる安心した生活が送れるように、きめ細やかな支援に取り組んでいます。個別、ユニット毎、全体の外出支援を柔軟に取り組む、小樽市内の馴染みの場所に出かけ、利用者の生活を豊かにしています。職員の利用者に傾ける眼差しは熱く、努力が多面で同われます。家族会から多くの参加協力が得られ、家族交流では、利用者の笑顔が輝いています。ホーム1階の多目的ホールは地域に開放され、ヨガやダンスのサークル活動に使用されています。利用者はこの様子を見学し、談笑の場としています。運営推進会議と家族会を合同開催し、意見や要望・苦情などを表出できる機会を設け、更なる、家族及び地域との繋がりを図ろうとしているホームです。

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)	○ 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、活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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	地域に開かれたグループホームを目指して職員全員でミーティングを行い、理念に基づいたケアについて意識の統一を図っている。フロア及び出入り口に理念を掲示し、名刺の裏面にも印刷している。	理念は、地域に開かれたホームを目指す意義や役割をもとに職員間で話し合い、今年度作りあげています。職員それぞれが、理念を名刺裏面に記載して身につけ、意識と共有を図り、実践に繋げています。		
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	ホーム前にベンチを置き地域の方にも利用して頂き入居者様とお話しをしたり、お祭りの参加や散歩の時にはごみ拾いを一緒にやり、また防火訓練や行事の参加を呼びかけて交流を増やしている。	ホームでは、地域との連携及び協力の必要性を認識して取り組んでいます。夏祭りの参加や地域のボランティアとして、音楽療法やフラダンスの交流も盛んです。また、散歩時には利用者とごみ拾いをして、近隣住民の方々と触れ合う機会も沢山あります。		
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	地域の方々にも認知症を理解して頂くためにサポート養成講座を開催して支援の協力をし、相談も受けている。			
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	会議のメンバーは市関係者、地域、ご家族の方々、ホーム職員で構成され、ホームの状況報告を行い、メンバーの方々から質問や意見・要望を受け、ホームの取り組みに協力を頂いている。	運営推進会議は定期的開催されています。会議は日々の活動内容、利用者の現状などを報告するとともに、参加者から意見、質問を受け、ホームの理解とサービスの向上に繋がっています。		
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に取り組んでいる	開設申請時の相談・運営推進会議の出席・介護記録、ケアに関する事等、ホーム運営に係わる事を相談に乗っていただき、ホームの実情やサービスの取り組み等に関わって頂いている。	市介護保険課とは運営や現場の実情を積極的に伝え、相談したり、アドバイスを受け、連携を図っています。		
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「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	「身体拘束廃止」の外部研修等を受講した職員が正しい理解のもとで今度は講師となり、職員全員参加の「身体拘束について」の内部研修を開催しどのような事が拘束か、拘束による身体的、心理的影響などを勉強・話し合い、身体拘束のないケアに取り組んでいます。	職員は身体拘束防止について、内外の研修を受け「身体拘束はしない」と強い思いを持って取り組んでいます。特に代表者や管理者は、職員の精神的、身体的ストレスからも利用者に対する言葉の拘束等が起きないように、職員の健康管理にも十分配慮しています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	全員参加の「虐待防止」の内部研修を開催し高齢者虐待防止法について勉強している。虐待の中でも「言葉による虐待」は職員のストレスが一番表れてくるので、常に職員の健康管理に気をつけている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	管理者は成年後見制度に関する研修を全て終了しており、利用者様が必要ある場合には、対応できる体制にある。また他の職員に対して制度の説明等を行っている。		
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	利用者様を交えて、ご家族に納得いただくまで何度も詳しく説明を行っている。		
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並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	毎月の手紙・意見箱の設置・アンケートを行なっており、意見・要望を把握し、会議等で職員全員が情報を共有している。また運営推進会議でも公表して、出席者の方々の意見を聞き運営に反映させている。	家族には便りに個別の手紙を添え、定期的に届けています。家族が意見や要望、苦情が言いにくい心情を察し、アンケートを行い、その結果をフィードバックするなどして、運営にも反映しています。利用者からの意見や要望は職員とともに検討し、素早く対応し、実践しています。	
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	役職者会議、スタッフ全体会議を定期的に行なっており、意見交換を行い、職員から出る提案・意見に対して話し合いを持って、運営に反映させている。	代表者や管理者は、職員とのコミュニケーションを図るように問いかけたり、聞き出せるよう心がけています。気づきやアイデア、要望などは、全体会議で検討し、反映させています。	
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	代表者は各ユニットへ交互に訪れ、職員の労働状況を常に把握して職場環境作りを考えている。また職員の資格取得に向けた支援を行なっている。		
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	新入職員には新人研修と現場研修を行い、力量を把握して、働きながら指導している。又2ヶ月に1回の内部研修及び、外部研修には職員それぞれの力量にあった研修を多くの職員に受講させている。		
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	毎月1回行われている市内各グループホームとの相互研修に職員を交代で参加させて、ネットワーク作りや他のグループホームの良い所を見習ってサービスの質の向上に向けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	信頼関係を第一に考え、利用者様の好きな事などを話題にして、利用者様お話しに良く耳を傾け、笑顔で答え、ご本人の求めている事や不安を理解するようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族が何を一番望んでいるのか、要望・不安を事前に何度も良くお聞きして利用開始に向けている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	事前に訪問し、利用者様・ご家族の希望・要望等を良くお聞きして、入所したらすぐどのようなサービスが必要かを把握している。また入所が早いと考えられる方は、他のサービスの利用を紹介する。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	少しの時間でも利用者様と向き合う時間を持ち、その方の人生をお聞きしてコミュニケーションを持ち、共に支えあえる関係を築けるように努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご家族が面会で来られた時には、自室でご家族だけの時間を十分にとっていただき、また職員が日頃の状況を細かく報告し、ご家族からも思いを聞いています。		
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	入居される前に利用者様の愛着のある品物・場所等は何かをお聞きして、知人・友人・美容室などの馴染みのお店との交流の支援をしている。	利用者の親戚や友人、知人の訪問、馴染みの美容室など、これまで利用者を支えてきた人や場への継続した支援に努め、墓参り、お寺訪問などの生活習慣は家族に支えて頂いています。	
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	日常生活の中で利用者様同士の良好な関係作りに職員が調整役となり、食事・外出等の日常生活で利用者同士が手を貸しあったり、支え合ったりする事が出来るよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	他へ移られる場合には、支援状況等をくまなく情報を提供して、連携を図っている。またご家族からの相談にのったり、支援したりしている。			
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	ご家族からお話しをお聞きし、毎月のモニタリングの中でご本人の思い、希望、意向をお伺いして、ご本人の希望を把握している。	日々の関わりの中で、ゆっくり、優しく、温かい眼差しで接し、利用者の思いや暮らし方の意向を表出し易いように支援しています。言葉にしばらくの場合には、表情や仕草、行動で汲み取り把握しています。		
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	入所前に、ご家族から小さな事も含めた詳しい情報提供を頂き、これまでの生活歴の把握に努めている。			
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	健康管理表に毎日の状態を記入し毎日の生活リズムの中で、利用者様ひとり一人の全体象の把握に努めている。			
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	毎月モニタリングを行い、プラン更新時にはご家族も出席したカンファレンスを開催して、ご家族・看護師等の意見も取り入れて、利用者様主体の介護計画に反映させている。	利用者が地域の中で、その人らしく暮らし続けるために、利用者や家族の意見を反映できるよう、家族、看護師ともカンファレンス等で話し合い、アセスメントやモニタリングを繰り返しながら、利用者本位の介護計画を作成しています。		
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	個別記録ファイルを用意しており、プランに沿って記録しやすく、プランの実行状況や状態変化が把握しやすく、職員間で情報共有しながら介護計画の見直し・評価を行っている。			
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	利用者様・ご家族のその時の状況や要望に応じて、その時必要なサービスを把握して、柔軟に対応している。			
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	音楽療法等のボランティアの方々に来て頂いたり、運営推進会議メンバーの市・地域包括支援センター・民生委員・消防団の方々と意見交換をしている。			
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	本人・ご家族が希望するかかりつけ医または提携医に受診・往診ができるよう支援している。また受診・往診には職員の看護師が同行している。	利用者、家族が望む医療を受診する仕組みが来ています。提携医は2週間に1回の往診、かかりつけ医にも往診で対応し、隣接する歯科は、必要時は受診や往診で対応しています。受診には看護師が同行し、情報は家族と共有しています。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	実施状況
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職員を配置しており、介護職員は看護職員に伝えるポイントを理解し、体調の変化に気づいた時はただちに報告して、連携をとり適切な医療支援をおこなっている。		
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、また、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。又は、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。	入院した場合には、フェイスシートや情報提供書を病院に持参し情報交換している。定期的に訪問して、病院関係者と連絡を取り合い、退院に向けて準備をしている。		
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、事業所の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	受診時・往診時には医師から状態を聞き、ご家族に報告しており、重度化して終末期近くなった場合には、ご家族と話し合いを重ね納得できるよう、医師の指示に従い職員が支援している。	早い段階から利用者、家族の望む終末期のあり方を伺い、重度化した場合には、医師から説明し、延命処置などについても書面を交わし、職員は医師の指示に従って支援しています。看取りケアの経験から、日々研鑽に努めています。	
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、実践力を身に付けている	急変時や事故発生時にすぐに対応できるようにマニュアルを整備して、勉強会も行っている。		
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・消防団の協力を得て避難訓練をおこなっており、連絡網を強化して災害時には自動的に消防団・職員に連絡が入り、すぐに駆け付けられるよう整備している。	避難訓練は消防署の協力の下、地域住民の方々の参加も得て、実施されています。また、夜間を想定した自主訓練も度々行い、その都度話し合われています。防火点検も定期的に行われ、備蓄品も備えています。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	個人の人格を尊重し、言葉かけや対応に十分注意し、トイレへのお誘い等のプライバシーに関わることは耳元で話している。	日頃から利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない支援に努めています。職員の新人研修では、3ヵ月後に報告書を提出してもらい、プライバシーについても理解、納得の上で就労しています。	
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	出来ることは自分で行って頂く事を基本に、一人ひとりの意思決定が出来る環境整備に努めている。		
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	出来る限り一人ひとりの希望や体調の様子を見守りながらご本人のペースに合わせた支援をしている。		
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	職員は頭髪・髭等の身だしなみに気を配り、洋服・化粧品の買物や理美容室へ同行している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	誕生日に好みのメニューを選んでいただいたり、調理・盛り付け・後片付けを職員と共に行う事で会話ははずみ、食事も楽しい時間になっている。	献立や食材は業者に委ねています。毎月のメニュー会議で、利用者の好みや残食状況を検討し、献立に活かしています。利用者は職員と共に食事をし、楽しみに繋がっています。利用者の要望から、一緒におはぎ作りを楽しみ、おやつタイムに華を添えています。		
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	献立は栄養士が作成し栄養バランスに配慮している。1日の食事・水分の摂取量を健康管理表に記入して一人ひとりの状態を把握している。			
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に、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	起床時・毎食後に利用者様全員が一人ひとりに合わせた口腔ケアを行なっている。			
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	排泄の自立に向けて時間を見ながらトイレ誘導を行い、一人ひとりの排泄パターンを習慣づける支援を行っています。この支援によりオムツが不要となる方もいらっしゃいます。	利用者の排泄パターンから、トイレ誘導を心掛け、排泄の自立に向けて支援しています。夜間はおむつ対応でも、日中は布の下着に変えパット類を使用し、失敗を減らす支援をしています。習慣づけから、おむつが不要になった利用者もいます。		
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	便秘予防のために、食事に繊維質の多い食材を使い、朝食時には牛乳や乳製品を摂取していただき、また午前と午後30分位の体操を行い、散歩もしている。			
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ず、個々にそった支援をしている	利用者様の体調・希望に合わせて入浴日・入浴方法を決めてゆっくり入浴していただいている。毎日入浴されている方もおり、入浴を拒否された方にはシャワー浴に変更したり、入浴日を変更しています。	毎日入浴する方もいます。利用者の体調や希望に合わせて、入浴日や方法を決めています。入浴を拒む時は、朝の化粧前やマッサージ後に声かけすることで、スムーズに導き、状況に応じてシャワー浴や足浴などで楽しめる支援をしています。		
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	就寝時間までは休息も含めて自由に過ごしていただいております。就寝時に寝つけない方には飲み物を勧めたり、話し相手になったりして支援しています。			
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	職員全員が個人記録ファイルの処方箋を確認し薬の内容を把握している。薬の処方変更になった場合には看護師より引継ぎ日誌により指示がある。			
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	毎日の生活の中で利用者様が一人ひとりの役割や、楽しめる事を職員が共に支援しながら、利用者様に達成感の喜びを持っていただいている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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。また、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	行事に関係なく、閉じこもり防止のため積極的に外食・ドライブ・散歩等外出を多くするよう心がけている。色々な所に行ったり、馴染みの場所に行っている。車椅子を利用されている方も一緒に行っている。	冬季以外は、散歩や買い物、ドライブに出かけるようにしています。水族館や花園公園、朝里ダム、展望台など、馴染みの場所へ出かけ、気分転換を図っています。また、冬季間は1階多目的ホールで卓球をしたり、サークル活動の見学で地域の方々とおしゃべりをし、閉じこもらないよう支援しています。		
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	金銭管理のできる方は、ご自分で管理していただき買物・外食等自由に使っていただいている。出来ない方は支払いだけはご自分で支払っていただいている。			
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	電話は各フロアに設置して、利用者様が自由にかけられるようにしており、また手紙を書く時には職員が支援している。			
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	共用の場所には、季節の行事の飾りや、花を飾ってどの場所でも自由に楽しんで、居心地良く過ごせるよう工夫している。行事の飾りや花の水やりもなるべく利用者様が楽しんでやっていたくようにしています。	エレベーター前を玄関と見立てて、下駄箱を設置し、ガラス格子の引き戸には鈴が付けられ、利用者の外出も察知でき、一緒に出かけています。居間や浴室、トイレも広く、車椅子でのスペースも十分に確保され、広い居間では、利用者がそれぞれに寛いでいます。湿度計も設置され、乾燥には加湿器数台で対応し、居心地良い環境になっています。		
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	共用の場所でも一人になれたり、気の合った方々が、他の方の気配を感じず、ゆったりできるように、ソファやテーブル調度品の配置に工夫しています。			
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	入居にあたっては、今まで使い慣れていた家具・小物・思い出の品々を居室で使うことにより、今までどの環境の変化を感じさせず、入居時の不安を取りのぞき、安心できる環境を作っている。	居室には、使い慣れた愛着のある椅子やテーブル、家族の写真や思い出の品々が持ち込まれ、プライバシーを大切に、居心地良く、安心して過ごせる場となっています。		
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」や「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	利用者様の身体状態に合う環境作りを職員一同で話し合い整備して、利用者様が自立できるよう工夫している。			