

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	2297400042		
法人名	株式会社ブレインシステム		
事業所名	グループホーム水垂の里 1階		
所在地	掛川市水垂126-1		
自己評価作成日	平成28年11月25日	評価結果市町村受理日	平成29年1月10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.kairokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detaji_2015_022_kani=true&JiryouvoCd=2297400042-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構
所在地	静岡県葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A
訪問調査日	平成28年12月2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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・地域や社会福祉協議会の行事に参加したり小学生・中学生との交流が出来る様に施設行事の企画など行っている。 ・おむつ外しを行いトイレでの排泄に職員一同行っている。また、1対1のゆったりとした時間が持てるように常に心がけている。

【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)】

<p>緑深い住宅地に在りながらも、少し歩けばホームセンター等の大型店があり、散歩や買い物レクに最適な立地です。広い敷地では花の水やりや玄関掃除といった戸外での生活作業があり、週1度訪れるオカリナ奏者の奏でるメロディにベンチでの外気浴と併せて寛ぐ日もあります。本年のトピックスとしては、地元の小学5年生総勢90名が3回に分けて来訪するという大イベントがありました。総合学習の1時間足らずでしたが、前半は認知症の知識学習に留まらず、「走らないでね」「大きな声はださず、ゆっくり話そうね」と関わりについてもレクチャーをおこない、子どもたちの「また来たい」「接し方が勉強になった」との声に実っています。</p>

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活き活きと働いている (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	職員全員理念を理解し、実践できるように努めている。	「モップがけ一つでも利用者」との方針を以て、管理者が「独りでやらないで一緒にやってね」と声をかけて実践につなげています。「えっ、これできるの」という嬉しい驚きがプラス発想を生み、「雑巾しぼりもできるんじゃない?」とのチャレンジに至った例もあります。	
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人として日常的に交流している	地域の方の理解のもと、良好な関係を保っている	地区の納涼祭で利用者と踊った東京音頭、炭釜節、きよしのズンドコ節は水垂の里秋まつりに花咲き、家族や区長をはじめ地域住民20名余の前でも披露しています。また地区のセンターまつりでは利用者製作の壁画とともにプレゼンツールを置かせてもらう等PRに尽力しています。	
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	運営推進会議で地域の方に施設の事を知ってもらったり、小学生を招き、子供たちに認知症の事を知ってもらいそこから周りの人へ発信してもらうよう努めている。		
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	二か月に一度、運営推進会議を開催し、家族様の意見を聞き業務に活かしている。	運営推進会議のなかで「共通して学べる場所にしていこう」という気運が育ち、「認知症の勉強会をしますよ～」と発信したところ3～4名家族参加が増えています。試みとして、利用者の普段飲むお茶や珈琲、菓子を紹介しながら、場を弾ませたこともあります。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	施設長、ケアマネが事業所連絡会に参加している。	運営推進会議では「防災以外でも地域と連携をとって欲しい。夏に向け体調に～」と高齢者支援課から意見を仰ぐことができ、また事業所も介護支援専門員の助言から掛川市事業所連絡会での聴取を経て、市社協のふれあい広場で当事業所のPRへとつなげ、拡がりをつくっています。	
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「介指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	日中は玄関各フロアの入り口の施錠はしていない。夜間帯は、防犯上施錠対応している。	法人が計画している研修会へ未受講者を順次参加させ標準化を図っています。威圧的な姿勢や言葉遣いには特に注視し、無意識に言っていない言葉がでてしまう職員には都度指導していったところ、職員間で「今のってどうなの?」と言い合えるまでに成長しています。	
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	職員が順に身体拘束フォーラムに参加。参加職員による伝達講習にて、他の職員も理解出来る様努めている。		

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
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	制度に関しての学ぶ機会が一部職員に限られていたため、今後は社内研修に取り入れて共通の学ぶ場所にしたい。		
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	施設長やケアマネが中心となって、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	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催。また、面会時や電話対応の中でご家族の要望や意見を訪ね、日々の業務に生かしている。	買い物等ストレスケアも兼ねての外出は概ね1対1で、利用者から思いもかけないことが聴けています。居場所が阻害されていることがわかり、リビングのソファの位置を替えた例もあり、また居室掃除、エアコンの音、エレベータ等も家族の率直な意見で改善向上しています。	
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	毎月1回、ユニット会議を開催。日頃から全スタッフが発言しやすい環境作りに努めている。	個人面談年2回、ユニット会議が月1回あるほか、行事の慰労会など気軽に発言できる場を設けており、法人側も「大切なこと」として費用助成くださっています。そのため、経験の浅い職員が「～したい」と言え、またベテランはそれを抑え込まずにリスクや係る心配を手助けする姿があります	
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	資格取得者への待遇に見直し、勤務態度等を評価し、賞与へ反映させている。また、次年度は、キャリアパス制度の導入を進めている。		
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	社内研修だけでなく、社外研修への参加も呼び掛け、勤務内での参加が可能となるよう配慮している。また、新人教育システムを確立し、日々の業務内での教育にも力を入れている。		
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	市内のグループホームの施設長達と「ホーム会」を設立し、互いの行事に招いたり利用者や職員を連れて行ったりして交流に繋げている。		

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
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	日々の生活の中で、御本人の思いを傾聴し、職員との信頼関係を構築している。		
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	施設長、ケアマネが主となり、又、居室担当職員も家族様の思いに耳を傾け、要望に応えられるように支援に努めている。		
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	御本人様と家族様の要望を聞き取り、必要としている支援を提供できるように努めている。		
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	それぞれの利用者様の特徴を把握し、一緒に家をするなど、共に生活する者として過ごす関係を築けるよう努めている		
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	受診や買い物など無理のない範囲でお願いできることは家族様にお任せし、面会時は個室で過ごしてもらうなど、家族様と過ごす時間を大切にしている。		
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	利用者様の過ごしてきた歴史を、家族様から聞ける範囲で聞きとり、日々の話題に取り込み、昔を思い出してもらえるように、支援している。	全員が在宅の頃からの医院に通い、また数名が理美容を継続しています。また職員も、この言葉を遣うと「高揚するんだな」「元気になるんだ」というフレーズを記録にとって読み返しての支援をおこない、利用者にとって馴染みの人となれるよう努めています。	
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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様一人一人の性格を把握し、食席者ソファの座る位置を配慮。時には職員も一緒に過ごし、関係が築きやすい様に支援している。		

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
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	電話、訪問、相談等を受け入れ、関係を断ち切らないように努めている。		
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	利用者様とのコミュニケーションを大切にし、必ず本人の思いや希望を尋ねたり、選択肢を与えるなどして、ご本人様本位のケアが提供出来る様に努めている。	目に見え、耳に入ったことは実践しており、寿司の話には表情が輝くことから毎月1回「お寿司の日」を定めて寿司屋から出前をとる、ということも慣行され、またイライラ状態を緩和する手法を考案したり、若い頃からやっていたこと、やりたかった想いに副える介護をおこなっています。	
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	入居前の面会時に、生活歴・サービスの利用状況等、家族様や担当ケアマネから情報を集めている。入居後も、随時連絡を取り、情報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	入居前の面談にて、一日の過ごし方を聴き取っている。また、入居後は、信頼関係の構築を図り、ご本人様の意向を確認しながら、様々な活動への参加を促し、今出来る事が何かを探る努力をしている。		
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	ケアマネを中心に、カンファレンス等の時間を用いて、情報交換、意見交換を行い、個々の状態に応じた介護計画書を作成している。介護計画書は3ヶ月毎(状態変化時)に更新。モニタリングは毎月実施している。	ユニット会議を通じて居室担当が中心となってカンファレンスをおこない、計画作成担当者を兼務する介護支援専門員が介護計画書を作成しています。居室担当はモニタリング表をつくっていますが、定期ではなく記録のタイミングは本人に任せられています。	現在は介護支援専門員が2名と潤沢ですが、仮的な配置で今後は1名となることもあり、計画作成担当者の育成について検討することを期待します。
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	日々、利用者様の様子、ケアについて介護記録や、申し送りノートに記録し、大切なことは口頭で伝えるように努めている。		
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	利用者様の変化を察知し、その時々状態に応じて臨機応変に対応出来る様、出勤スタッフ間で意見交換を行い対応している。		

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
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	近隣の公園へ出かけたり、買い物へ行ったりするなど、施設内だけの生活ではなく、社会への参加を意識している。		
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	家族様、主治医と情報を共有し、利用者様に合った医療が受けられるように努めている。	全て従来のかかりつけ医を続けており、中には月1回訪問診療くださる医師も居ます。通院介助は家族ですが、職員も必要に応じて同席して情報共有しています。24時間オンコールの親身な訪問看護事業所の尽力を得て医療連携加算もとり、連携体制を整えています。	
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	訪問看護し記録への記入や、週一回の申し送りにて情報を伝達。医療面での指示があった場合は、全職員に伝わるように、記録と、口頭での申し送りを必ず行い、統一して支援出来る様に努めている。		
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。	入院時に情報提供書を提出。随時病院に訪問し、担当医師や看護師との話し合いの場を持つよう努めている。		
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	入居時に、看取りの指針を説明。また、蘇生処置の意向確認も行っている。状態が変化してきた際には、早い時期に施設長・ケアマネ・看護師にて御本人様、家族様の気持ちを確認。ケアへとつなげている。	歩けてた人が歩けなくなったとき、食べてた人が食べることが難しくなったときを重度化の目安とし、医師の判断を仰ぎつつ、家族と相談することにはしていますが、近年の実績はありません。研修実施は今後の課題として、取敢えず「看護師がすぐとんでくれる」体制にあることが支えです。	
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	対応マニュアルを作成したり定期的に救命講習に参加を促し、緊急時対応が迅速に行え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	半年に一度防災訓練を行い、時には地域の方、家族様へも参加をお願いし、地域との協力体制を築けるように努める。	運営推進会議では地区の防災訓練で無線を使用することなどの情報が周知され、実際訓練には利用者も共に参画しています。災害伝言ダイヤルも家族と連携して双方録音を試みて、家族からも「やってよかった」と高評価で、災害時の安心に結んでいます。	

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
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	一人ひとりがどのような人格なのか、理解するように努め、その時、その方に合った言葉遣いに対応をするように、職員同士で意見合っている。	可動式のほか格子状の手摺りによる安全確保とともに、タンバリンで「終わったよ」と知らせることができるように工夫して、職員が終始見ることなくプライバシーに配慮したトイレもあります。また、写真撮影ではその人がその人らしく映るように心配りしています。	
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	日々の関わりを大切に、思いや希望を聞くことができるよう、また、希望に出来るだけ応えれるよう努めている。		
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	一人ひとりのリズムを大切に、その方に合う生活が出来る様に支援するよう、心掛けている。		
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	衣服だけでなく、暴威・時計・スカーフなど、今まで身に付けてきた物や、新たに家族様を選んで持参された物から、出来る限りご本人様に選んで着てもらっている。		
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	高齢にて現在は職員が行っているが、利用者様が自ら洗い物などを手伝って下さる時もある。また、行事食等の時は、一緒に材料を切ってもらっている。昼食は、職員も一緒に食卓へ座り食べている。	食材は業者から入れ、職員が調理するメニューは「器と献立の色が重ならず、映えるように」「7分目の盛り付けで」と提供にも気遣っています。「3月はちらし寿司」「8月には流しソーメン」と月毎の行事食も実施しています。	食材を業者から入れていることもあり、定期的に献立アンケート(利用者本人、家族)や職員のメニュー会議(検食簿を基に)があることを期待します。
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	一人ひとりの摂取量や、必要な水分量を把握し、一覧表にて掲示。都度チェック表にて摂取量をしっかり把握し、提供量を調整するなどしている。また、その方の好みや病状に合わせた飲食物を提供している。		
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	基本は毎食後に実施。毎月歯科医の往診にて異常の早期発見に努め、歯科衛生士による、口腔ケアの指導も受けている。		

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
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	早期にトイレ誘導の間隔を個々把握するように努め、トイレでの排泄を促し、オムツはずしに努めている。現在は、ほとんどの方が、昼夜を布パンツで過ごし、必要な方のみ、その方に応じたパッドを使用している(尿モレシート・尿とりパッドなど)	トイレはフロアに4箇所あり、1つは職員専用と潤沢に配され、車いす対応の2つには男性用も用意されています。時間をみつつ、本人の性向や症状でアプローチを工夫することで、在宅ではハビリパンツだった人が、布パンツとパッドでの日常を送っている例もあります。	
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	野菜ジュースやカスピ海ヨーグルトの提供。水分量や運動量も意識して関わり、自然排便を目指している。必要な方のみ主治医と相談し、緩下剤や下剤を使用しているが、排便の有無や量に応じ飲む時間・量などを調整している。		
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	基本的には週に2回、午後に入っている。お風呂好きな方には声を掛け、希望があれば連日でも入浴してもらえるように努めている。	手摺りのついた一般浴では重度になると2人介助でも難しいため、シャワー浴対応となった人が2名おり、家族にも了解を得ています。1階はその日にお風呂のない人に足浴を提案して水虫も改善し、訪問看護からも評価してもらっています。	
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	年齢や体力に合わせて、日中に臥床時間をもっている方もいる。毎日、夕方に足浴を行い、寒い時季には、湯たんぽを使用するなどして、安眠へとつなげる様努めている。		
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	個々のカルテにて薬情報を保管。全職員が把握は出来ていないが、利用者様の体調変化には注意を払い、記録へ残し、医師や看護師への情報伝達へと繋げている。		
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	好きな事、得意な事、興味のあることを探り、今何が出来るか、一緒に出来る事は何かを考え、楽しめる事を提供している。		
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に支援している	希望時は、散歩に出かけている。また、ドライブや買い物へ出かけたり、季節に応じた外出(花見など)も企画し、家族様への参加も呼び掛けている。	緑深い住宅地に在りながらも、少し歩けばホームセンター等の大型店があり、散歩や買い物レクに最適な立地です。ちょっとしたドライブのほか、掛川城の桜を眺める春の企画、地区のセンターまつりでの馴染みの人との会話がある秋の企画があります。	細目に外出を促しており回数的には多くあることを確認しましたが、年1回程度は「初めてみた」「感動した」といった場所や施設への外出企画があることを期待します。

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
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	基本的には金銭の持ち込みはお断りしているが、自己管理出来る方のみ持参。買い物時は、施設立て替えにて購入している。		
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	電話を希望する際は、家族様の都合に配慮したうえで掛けている。また、担当職員が毎月手紙で、K族様に近況を報告している。		
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	季節を感じる作品を利用者様と一緒に作成し、掲示。窓やカーテンの開閉、エアコンの設定温度に配慮。加湿器、空気清浄器の使用を徹底している。	ソファの配置アレンジで居場所づくりを図り、またソファと同布の足乗せも設え、クッションやリクライニング式の椅子でリラックススペースも確保しています。各ユニットの日めくりは職員手作りで、ちぎり絵や折り紙の壁画は季節に合わせて交換しています。	
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	利用者様同士の関係を把握し、食事席やソファの座る位置など、個々が過ごしやすい場所を配慮し、誘導している。		
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	家で使用していたベッドや、机、椅子、タンスなど、使い慣れた物の持ち込みをお願いしている。また、自分の部屋と認識してもらえる様に、ネームプレートや飾りつけにも配慮している。	エアコン、固定クローゼット、カーテンが備わり、ベッドは持ち込みですが、大半がリース利用です。転倒防止で畳を導入した部屋が2つありますが、職員が慌てて対応することもなくなり本人にも安心感が膨らんだのか、暮らし向きに功奏しています。	
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」「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	トイレの場所が分かりやすい様に張り紙をしている。また、入浴時、本人の機能を活かして浴槽に入れるように、個々の状態に応じて手すりを別に設置したり、浴槽内にも特注の台を設置している。		

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	2297400042		
法人名	株式会社ブレインシステム		
事業所名	グループホーム水垂の里 2階		
所在地	掛川市水垂126-1		
自己評価作成日	平成28年11月25日	評価結果市町村受理日	平成29年1月10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.kairokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detaji_2015_022_kani=true&JiryouvoCd=2297400042-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A
訪問調査日	平成28年12月2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)】

<p>・地域や社会福祉協議会の行事に参加したり小学生・中学生との交流が出来る様に施設行事の企画など行っている。</p> <p>・おむつ外しを行いトイレでの排泄に職員一同行っている。また、1対1のゆったりとした時間が持てるように常に心がけている。</p>
--

【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)】

<p>緑深い住宅地に在りながらも、少し歩けばホームセンター等の大型店があり、散歩や買い物レクに最適な立地です。広い敷地では花の水やりや玄関掃除といった戸外での生活作業があり、週1度訪れるオカリナ奏者の奏でるメロディにベンチでの外気浴と併せて寛ぐ日もあります。本年のトピックスとしては、地元の小学5年生総勢90名が3回に分けて来訪するという大イベントがありました。総合学習の1時間足らずでしたが、前半は認知症の知識学習に留まらず、「走らないでね」「大きな声はださず、ゆっくり話そうね」と関わりについてもレクチャーをおこない、子どもたちの「また来たい」「接し方が勉強になった」との声に突っいています。</p>
--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活き活きと働いている (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	職員全員理念を理解し、実践できるように努めている。		
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	地域の方の理解のもと、良好な関係を保っている		
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	運営推進会議で地域の方に施設の事を知ってもらったり、小学生を招き、子供たちに認知症の事を知ってもらいそこから周りの人へ発信してもらうよう努めている。		
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	二か月に一度、運営推進会議を開催し、家族様の意見を聞き業務に活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	施設長、ケアマネが事業所連絡会に参加している。		
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	日中は玄関各フロアの入り口の施錠はしていない。夜間帯は、防犯上施錠対応している。		
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	職員が順に身体拘束フォーラムに参加。参加職員による伝達講習にて、他の職員も理解出来る様努めている。		

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
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	制度についての学ぶ機会が一部職員に限られていたため、今後は社内研修に取り入れて共通の学ぶ場所にしたい。		
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	施設長やケアマネが中心となって、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	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催。また、面会時や電話対応の中でご家族の要望や意見を訪ね、日々の業務に生かしている。		
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	毎月1回、ユニット会議を開催。日頃から全スタッフが意見を言いやすい環境作りに努めている。		
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	資格取得者への待遇に見直し、勤務態度等を評価し、賞与へ反映させている。また、次年度は、キャリアパス制度の導入を進めている。		
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	社内研修だけでなく、社外研修への参加も呼び掛け、勤務内での参加が可能となるよう配慮している。また、新人教育システムを確立し、日々の業務内での教育にも力を入れている。		
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	市内のグループホームの施設長達と「ホーム会」を設立し、互いの行事に招いたり利用者や職員を連れて行ったりして交流に繋げている。		

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
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	困っている事や要望に耳を傾け、信頼関係を築き安心して生活出来る様に努めている		
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	入居前に、ケアマネ、施設長、主任が面談に伺い、聴き取りをしている		
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	御本人様と家族様の要望を聞き取り必要としている支援を提供できるように努めている。		
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	家族の様に接することで、暮らしを共にできる関係を築いている		
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	受診や買い物など無理のない範囲内でお願いできることは任せている。		
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	ご家族の希望や本人の状態に応じて支援している		
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	利用者同士の関係を把握し、関わり合いを止める事のないように努めている		

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
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	電話、訪問、相談等の受け入れ関係を断ち切らないように努める。		
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	本人様一人ひとりの希望や思いを把握し、本人様らしい生活を送ってもらえるよう努めている		
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	生活歴や馴染みの暮らし方等、ご家族から寿お法を集め、把握出来る様に努めている		
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	一人ひとり利用者の日々の変化に気付けるよう努めている		
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	カンファレンスを行い、職員間の情報のきゅおゆう、話し合いを行い、計画を作成している		
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、ケア状況を記録し、変化や重要な事を口頭でも伝えている		
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	利用者様にその都度必要なことを考え、既存のサービスに捉われない本人様主体のサービスに取り組んでいる		

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
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	御本人様がその人らしく生活出来る様に支援している。		
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	かかりつけ医・家族様との情報を共有し、適切な医療を受けられるように努めている		
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	週1回の訪問看護時、情報共有、変化などを報告し、適切な支援ができるよう努めている		
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。	看護サマリ、退院サマリ、又は電話等情報交換している。		
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	御本人様、家族様の気持ちを早い時期に看護婦を加わり話し合い統一した支援が行えるように取り組んでいる。		
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	対応マニュアルを作成したり救命講習に参加し緊急時対応が迅速に行え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	半年に一度防災訓練を行ったり時には家族様も参加し「災害ダイヤル」を利用した緊急時連絡を行う。安心安全に努め、地域との協力体制を築けるように努める。		

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
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	一人一人の人格に合わせて尊重できる対応を心がけている		
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	思いや希望を聴き取り、希望に答える様に努めている		
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	個人個人の生活リズムを把握理解し、それぞれのペースで過ごされるように努めている		
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	整容、身だしなみはその人らしく、生活出来る様に心がけている。服装も本人様や家族様の希望の物を着て頂いている		
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	食事作り、片付けは利用者様の状態、体調に合わせて職員と一緒にやっている		
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	水分量、食事量を把握し、それぞれ合った量を提供している。体調、好みに合わせた量も心がけている		
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	利用者様に合せて毎食後行っている。毎月、歯科医による指導を受けている。		

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
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	個人個人に合わせた支援を行っている。トイレ誘導し、排尿、排便パターンを把握しパット使用を減らすように努めている。		
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	体操、水分量に注意している。医療に相談し、下剤の調整を行っている		
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	出来る限り本人様の希望に添える様に、支援している。入浴剤を使用、シャンプー、ボディソープも希望に添うものを選んでる		
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	一人ひとりの生活習慣を把握し、気持ち良く眠れるように支援している		
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	薬の事を全員が理解できていない。利用者様状況、状態に気を付け、変化がある場合には、医療機関に相談している。		
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	利用者様の生活歴を理解し、好きな事、出来る事はないか考え、出来る事を行ってもらっている。		
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	ドライブや買い物へ出かけたり、散歩に出て、気分転換ができるように支援している。		

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
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	金銭の持込みはしていない		
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	毎月手紙で近況報告を行っている。		
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	・季節を感じられるよう壁画を作るようにしている。 ・窓の開閉時気を付ける。 ・共有スペースの清潔にも心かけている。		
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	一人一人の考えやペースに合わせてソファや食、居室で過ごされている。		
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	家で使われていた家具や布団などを入居時用意して頂くようお願いをし、利用者様が自分の居室だと認識していただく。		
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	トイレの場所や居室の場所がわかるように名札を付けている。		