

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	2395700111		
法人名	医療法人あやめ会		
事業所名	グループホームかえで		
所在地	愛知県知多郡東浦町大字石浜字笹原28-1		
自己評価作成日	平成29年 1月13日	評価結果市町村受理日	平成29年 7月 7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_2016_022_kani=true&JizyosyoCd=2395700111-00&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	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成29年 2月27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>地域密着という点から外部との接触の機会を増やし利用者様が住み慣れた町で生き生きと過ごせる環境作りに努めている。また、医療面でも看護師は配置基準として必要ではないが看護師を在中し医療面での充実も図っている。</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>母体法人が医療法人である強みを活かし、介護と看護の連携に力を入れて取り組んでいる。特に急変時緊急対応では、マニュアルを整備し、看護の知識が介護士の質の向上に活かされている。また、地域密着型施設の特性を十分に発揮し、自分の住み慣れた土地での生活の継続はもちろんのこと、顔見知りの支援提供を実現している。地域ボランティアのメンバーも顔見知り、職員の居住地域が自分の知っている地域、民生委員とのつながりの継続等々、利用者にとっての安心材料は多い。「職員が働いて楽しい職場」の環境整備も進み、平屋展開の両ユニットお出入り自由のオープンな環境も相まって、「楽しいことはみんなで」の雰囲気がある。</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 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している (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	事業所の理念を理解している職員も多く管理者を含め皆が同じ目標に向かい行動をしている部分はあるが、実際に全て出来ている訳ではない。意識はあるが実感できていないのは現状です。	玄関に理念を掲示し、周知を図っている。年1回理念についての勉強会を開催し、自身の立ち位置を話し合っている。法人理念→ホーム目標→個人目標をつなげ、人材育成委員会にて、面談や評価を行っている。	
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	外部ボランティアや民生委員の方など地元根付いたサービスを利用したり、民生委員の方と共同作業はしている。	ボランティアや民生委員が利用者の顔見知りであり、交流を継続している。民生委員の協力と連携で、地域とのお付き合いの継続もできている。	
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	近隣の方を招き施設を開放していたり、宣伝をしている訳ではないが事業所として防災訓練等の呼びかけはしている。		
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	区長・社協・知見の方などを含め話し合いをすることで貴重な意見を頂いている。実際に現場へ落とすことで質の向上に繋がっている。	年6回の会議を開催している。地域区長、町内会長、社協、地域包括支援センター等の参加が得られ、意見交換の場として活用している。意見や提案は運営や支援に反映させている。	ホームや利用者の実情理解を目的として、自主避難訓練等を運営推進会議で実施するのも一考であると思われる。
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	常日頃、連絡を取り合っている訳ではないが、事業所としてどのような対応を取っていけば良いのか相談をすることはある。	地域包括支援センターの運営推進会議参加で、ホームの実情理解を進めている。また、行政に対しては、運営に関する報告、連絡、相談等で適切に指導を仰ぎ、運営に反映させている。	
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	法人全体が身体拘束をしないと宣言しており当事業所も身体拘束0を守っています。身体拘束にならないよう事業所としてどのような取り組みをすれば良いのか検討はしている。	委員会を設置し、法人各事業所で、身体拘束「0」実践のための工夫を話し合っている。月一回の委員会では、事例検討を行い、職員間で話し合い、正しい理解を周知している。	
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	年に一度、事業所全体で会議を開き講習会をしている。常日頃、管理者・主任含め		

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	年に1度勉強会を開催し、権利擁護等を学ぶ機会を設けている。		
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・解約の際は十分な説明を行い利用者や家族が分かりやすいように説明を行っている。疑問点に関してはいつでも相談しやすいように連絡先をしっかりと伝え対応している。		
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	利用者や家族には常に声をかけ要望を聞いています。また、家族によって控えめな方がいる為、相談ボックス等を作り相談しやすい体制を整えている。	年2回の家族会を開催し、ホームの状況や取り組みを伝え、家族からの意見の聴き取りを行っている。面会も頻回で、直接の聴き取りの機会も多い。内容は職員間で周知し、実現に向けて取り組んでいる。	
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	意見は常に報告をするように職員に伝えている。また、月1回行われる会議にて話し合いを行っている。意見に対し早急に対応出来る事に関しては対策案を考え現場に落とし込んでいる。	職員会議を月1回開催している。全職員が委員会に所属し、委員会活動も活発である。職員が楽しく仕事ができる職場環境づくりに取り組み、風通しの良い環境がうかがえる。	
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	実績・勤務状態に関しては常に把握をしている。また、給与水準等に関しては人事担当によるが管理者を通し報告をしている。日頃の業務態度等も報告している。		
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	研修体制に関しては、法人が費用を負担し職員には勤務内に行って頂くなど、職員が自ら参加しやすい体制を取っている。また、研修一覧を作成し本人の希望する研修を選ぶ事も出来る。		
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	法人内にて事業所が多数ある為、情報を共有しサービスの向上に努めている。また、各事業所の委員会に参加し良い所を取り上げ現場に落とし込んでいる。		

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	契約時・日頃にも本人に要望を聞き出来る限りの対応は心掛けている。		
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	契約時・日頃にも家族に要望を聞き出来る限りの対応は心掛けている。		
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	入所前に面談を行い要望を聞き、再度契約時や日頃にも相談を受ける体制を取っている。他のサービスに関してもケアマネを通し対応に努めている。		
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	共同生活という意味においても、職員が常日頃意識をしながら業務に努めている。生活の支援を行うという事でも出来る限りの事を本人に行ってもらい、出来ない部分を支援する形を守っている。		
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	本人の情報をしっかりと報告をする事が大事だと心得ています。些細な事でも連絡を取り家族との関係を築いています。		
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	東浦に生まれ住んでいた方が多く住み慣れた町での外出や外部のボランティア様を呼び顔なじみの方との接触も心掛けています。	家族や親族の面会、利用者の顔見知りのボランティアの来訪等、関係の継続に努めている。家族外出で親戚付き合いを続けたり、馴染みの飲食店や場所に出かけたりしている。	地域密着の馴染みばかりではなく、個別的な生活の継続を考え、習慣や趣味等、本人の継続の意思確認の上での支援提供が期待される。
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	利用者によって性格が異なる為、相性がありますが職員が間に入り和やかな環境作りを心掛けています。また、居室に引きこもりがちにはせずフロアーになるべく居てもらい他利用者との接触も心掛けています。		

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
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	契約終了の場合によりますが、利用者・家族が不安にならないよう今後に関して相談をし困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	ご自分で話しが出来る方に関しては事業所として取り組める内容は取り組んでいるが出来ない場合は内容に近い対応をしている。意思表示が出来ない方に関しては家族と連携を取り対応している。	ケアマネジメント委員会が主となり、利用者の思いの把握に努めている。委員会がケアカンファレンスをとりまとめ、希望実現に向けて話し合いを行っている。支援への反映が必要な事項に対しては、計画作成担当者が検討事項をまとめている。	
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	生い立ちを辿り本人にとってどのような生活が好ましいのか検討はしている。		
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	利用者様によって、過ごし方が違う。本人様が穏やかに過ごして頂くために生活リズムをその方に合わせている。タイムスケジュールの中での活動についてはADL等を考え体操やレクの参加を促すことはある。		
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	利用者の状態を考えた上でケアマネを中心に全職員の情報を収集し、家族の意見も踏まえプランに反映している。	原則3ヶ月又は6ヶ月で見直しを行っている。毎月のモニタリングで状態を把握し、3ヶ月毎に行うサービス担当者会議で話し合っている。家族の参加もあり、意向を踏まえた介護計画を立案している。	
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	普段は電子カルテを使用し、記録を残している。また、職員が誰でも閲覧できるようになっている為、情報の共有は出来ているかと思う。介護記録を元に実践と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	既存のサービスのみではなく、その都度対応できるサービスを利用者・家族を中心に話し合いを行い新しいサービスを提供している。		

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
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	地域での繋がりをもつため、地域行事に関しては年に何回か参加させて頂いている。地域の方に顔を知って頂くことで緊急時に対応できたり利用者も地域と触れ合うことで心が安定した状態になるのではないかと考えている。		
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	契約時に母体であるやまもとクリニックとの連携を説明させていただいている。また、他科受診での送迎対応や病院先との連携を強化し利用者・家族が不安にならないよう対応している。	母体法人のクリニックを協力医とし、週1回の往診を支援している。また、看護師をホーム職員として配置し、医師と連携して、利用者の健康管理に当たっている。歯科往診の支援もある。	
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	介護職員からの目と看護職員からの目では差がありますが、介護職員しかみえない視点での気づきはあると思うので変化があった場合は看護師に報告する等、情報を共有し適切な看護へと繋げている。		
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。	情報の共有はもちろん、月に2回以上の面会を行っている。面会以外に病院先に連絡を取り状態の把握を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合、家族との話し合いを必ず行っている。そこで本人と家族の意向をしっかりと聞き対応している。また、終末期には家族や地域の方の時間を大切にするため宿泊を許可する場合もある。	今年度は1名の終末期を支援している。支援のチェック表を作成し、どの職員も支援が出来るように工夫したり、一部の職員の負担にならない工夫でチームケアに取り組んだ。医師と、職員配置の看護師の連携で取り組んだ一例である。本人と家族の希望に沿って、出来る限りの支援提供が方針である。	
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、事故発生に関してはマニュアルを作成している。また、年に1回ある勉強会で対応方法について説明させて頂いている。日頃も職員が疑問に思っている点を正確に伝え、いざという時にしっかりと対応できるように心掛けている。		
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	年に4回消防訓練を行っている。また、消防員立会いによる訓練を何2回行っている。地域の方との連携に関しては2カ月に1回行う会議にて話し合いを行い連携をとっている。	自主避難訓練年4回実施している。年1回は消防署立ち会いのもと、消火・通報訓練を含めて実施している。飲食料の備蓄については、大きく法人ぐみで検討し、適切に備蓄している。	

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
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	現状、ため口で話している職員がいるのは確かだが、その都度注意を行っている。利用者によって敬語での話しかけがいい方やフレンドリーに接して欲しい利用者もいるためプライバシーをまもりつつ個々に合わせて対応している。		
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	ケアを行うにあたって、まずは本人に確認をとるようにしている。口で意志を発することが出来ない利用者に対してはジェスチャー等で相手の気持ちを確認している。		
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	日々の時間の流れは決まっているが、その中で本人がくつろいで過ごせるように本人のペースに合わせている。また、要望に関してはその都度対応できるように心掛けている。		
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	身だしなみに関しては、服装や顔の周り等に清潔である事を職員全員が意識している。また、利用者に限らず職員も清潔感を保つよう心掛けている。		
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	利用者の意見に対して給食会議にて報告を行っています。実際に反映された例もあり今後も意見に対し対応していきたいと思う。職員と利用者が一緒に共同作業をする事で利用者の方も活力になっているのではないかと思います。	両ユニット同一メニューを手分けして調理している。食材は業者から、メニュー付の食材配送を活用している。出来る人ができる事を手伝うスタイルで、利用者のやりがいにも応えている。	
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	委託している会社に任せているが、情報を共有させて頂いている。また、調理時には利用者の情報を把握し塩分等のバランスを考え味付けも利用者ひとりひとりに合わせ対応している。また、水分に関しても記録をつけ管理している。		
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	職員の付き添いにより残食物がないか確認し口臭や誤嚥等に繋がらないようにしている。		

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
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	尿測を行ったり、夜間・日中のオムツの使用料等を確認し利用者に合ったオムツの種類・排泄の方法を考え実施している。	トイレでの排泄を基本に取り組んでいる。利用者の状況や状態に合わせ、最善の支援内容を検討している。見守り、声掛け、誘導等、その人に合った支援を提供している。	
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	日々の排便チェックの確認は必ず行っている。便秘気味の方には水分を増やしたり下剤を追加したりしている。また、排便しやすいようにお腹をあたためたり、圧力をかけたりと対応している。		
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	職員の人数の関係もあり、なかなか希望の時間に入るという事が出来ない状態である。しかし、利用者によって今日は入りたくないという方には無理はさせず曜日を変えたりという方法は取っている。	毎日の入浴を提供し、清潔保持の観点からも週2回の入浴が出来るように入浴管理を行っている。回数に関しては、出来る限り希望に沿うように検討している。誰にとっても、入浴が楽しみになるように、声掛けにも工夫している。	
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	利用者によって遅くまで起きている方もいればすぐに横になる方もいます。その方に合わせ職員も対応をしています。部屋にテレビがない方でも食堂でテレビを見て本人が部屋に戻り寝るという体制になるまで職員が付き添ったりしています。		
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	看護師が在中しており、介護職員に対して危険である薬に関しては説明を行っている。介護職員は看護師と違って知識がない為、会議等で説明を行っている時もある。		
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	生き立ちがさまざまな方ばかりです。本人の昔の状態を把握し興味を持たれるのではないかという事に関して勤めるようにしている。また、利用者自身が要望された場合は拒否をすることなく職員も一緒に楽しんでいる。		
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	職員の勤務人数によるが、普段の場合は外へ散歩に行くという事は出来ている。普段、いけないような場所に関しては利用者の意見を聞いたことを反映することもある。また、その際は家族や地域の方と連絡を取り合いスムーズに計画がいく様に努めている。	気候の良い時季は積極的に散歩に出かけ、外に出る機会を作っている。家族外出を楽しまれたり、少人数外出を楽しまれたりと、それぞれの意向に沿っての支援に努めている。行事外出も利用者の楽しみになっている。	

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	利用者によって異なるが、家族の要望で本人にお金を持たせないという方が多くいます。しかし、飲み物を買いたい等要望があった場合に備え事務所で少額預かりを行っている。		
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	電話でのやり取りは行っていないが、手紙に関しては本人から要望があれば対応している。		
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	季節による雰囲気作りには気を使っている。冬場のトイレに関しては便座を温かくする等、居心地の良い環境を作りこに掛けている。	普段は「シンプル」を心がけ、イベント時には派手に飾り付け、生活の場にメリハリをつけている。両ユニットは自由に行き来ができ、共有空間を広々と利用している感がある。それぞれが思い思いの場所で集い、居心地の良い雰囲気がある。	
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	独りになりたい利用者に関しては自ら居室に戻られたりと自分で動かれる方が多いがその気持ちを察し無理やり環境を変えようとするのではない。気の合った利用者が楽しく過ごせるようにソファをセッティングしたりしている。		
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	居室に関しては個人の部屋になるため、自宅からの持参物は許可をしている。しかし、災害時に避難が困難になる家具等は許可はしていない。	テレビ、冷蔵庫等利用者の持ち込みは多い。本人・家族と話し合いながら、居心地の良い空間づくりを支援している。	
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	自己歩行をされる方もいますので障害物となるものはなるべく置かない、配線等にも気を使っています。利用者が分かりやすいようにトイレの案内等も掲示している。居室に関しては自分の部屋だと分かるように目印も付けている。		

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	2395700111		
法人名	医療法人あやめ会		
事業所名	グループホームかえで		
所在地	愛知県知多郡東浦町大字石浜字笹原28-1		
自己評価作成日	平成29年 1月13日	評価結果市町村受理日	平成29年 7月 7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.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2395700111-00&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	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成29年 2月27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)】

地域密着という点から外部との接触の機会を増やし利用者様が住み慣れた町で生き生きと過ごせる環境作りに努めている。また、医療面でも看護師は配置基準として必要ではないが看護師を在中し医療面での充実も図っている。
--

【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)】

--

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、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している (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	事業所の理念を理解している職員も多く管理者含め皆が同じ目標に向かい行動をしている部分はあるが、実際に全て出来ている訳ではない。意識はあるが実感できていないのは現状です。		
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	外部ボランティアや民生委員の方など地元へ根付いたサービスを利用したり、民生委員の方達と共同作業はしている。		
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	近隣の方を招き施設を開放していたり、宣伝をしている訳ではないが事業所として防災訓練等の呼びかけはしている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	区長・社協・知見の方などを含め話し合いをすることで貴重な意見を頂いている。実際に現場へ落とすことで質の向上に繋がっている。		
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	常日頃、連絡を取り合っている訳ではないが、事業所としてどのような対応を取っていけば良いのか相談をすることはある。		
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	法人全体が身体拘束をしないと宣言しており当事業所も身体拘束0を守っています。身体拘束にならないよう事業所としてどのような取り組みをすれば良いのか検討はしている。		
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	年に一度、事業所全体で会議を開き講習会をしている。常日頃、管理者・主任含め		

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	年に1度勉強会を開催し、権利擁護等を学ぶ機会を設けている。		
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・解約の際は十分な説明を行い利用者や家族が分かりやすいように説明を行っている。疑問点に関してはいつでも相談しやすいように連絡先をしっかりと伝え対応している。		
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	利用者や家族には常に声をかけ要望を聞いています。また、家族によって控えめな方がいる為、相談ボックス等を作り相談しやすい体制を整えている。		
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	意見は常に報告をするように職員に伝えている。また、月1回行われる会議にて話し合いを行っている。意見に対し早急に対応出来る事に関しては対策案を考え現場に落とし込んでいく。		
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	実績・勤務状態に関しては常に把握をしている。また、給与水準等に関しては人事担当によるが管理者を通し報告をしている。日頃の業務態度等も報告している。		
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	研修体制に関しては、法人が費用を負担し職員には勤務内に行って頂くなど、職員が自ら参加しやすい体制を取っている。また、研修一覧を作成し本人の希望する研修を選ぶ事も出来る。		
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	法人内にて事業所が多数ある為、情報を共有しサービスの向上に努めている。また、各事業所の委員会に参加し良い所を取り上げ現場に落とし込んでいく。		

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	契約時・日頃にも本人に要望を聞き出来る限りの対応は心掛けている。		
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	契約時・日頃にも家族に要望を聞き出来る限りの対応は心掛けている。		
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	入所前に面談を行い要望を聞き、再度契約時や日頃にも相談を受ける体制を取っている。他のサービスに関してもケアマネを通し対応に努めている。		
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	共同生活という意味においても、職員が常日頃意識しながら業務に努めている。生活の支援を行うという事でも出来る限りの事を本人に行ってもらい、出来ない部分を支援する形を守っている。		
19		○本人と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	本人の情報をしっかりと報告をする事が大事だと心得ています。些細な事でも連絡を取り家族との関係を築いています。		
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	東浦に生まれ住んでいた方が多く住み慣れた町での外出や外部のボランティア様を呼び顔なじみの方との接触も心掛けています。		
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	利用者によって性格が異なる為、相性がありますが職員が間に入り和やかな環境作りを心掛けています。また、居室に引きこもりがちにはせずフロアになるべく居てもらい他利用者との接触も心掛けています。		

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
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	契約終了の場合によりますが、利用者・家族が不安にならないよう今後に関して相談をし困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	ご自分で話しが出来る方に関しては事業所として取り組める内容は取り組んでいるが出来ない場合は内容に近い対応をしている。意思表示が出来ない方に関しては家族と連携を取り対応している。		
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	生い立ちを辿り本人にとってどのような生活が好ましいのか検討はしている。		
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	利用者様によって、過ごし方が違う。本人様が穏やかに過ごして頂くために生活リズムをその方に合わせている。タイムスケジュールの中での活動についてはADL等を考え体操やレクの参加を促すことはある。		
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	利用者の状態を考えた上でケアマネを中心に全職員の情報を収集し、家族の意見も踏まえプランに反映している。		
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	普段は電子カルテを使用し、記録を残している。また、職員が誰でも閲覧できるようになっている為、情報の共有は出来ているかと思う。介護記録を元の実践と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	既存のサービスのみではなく、その都度対応できるサービスを利用者・家族を中心に話し合いを行い新しいサービスを提供している。		

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
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	地域での繋がりをもつため、地域行事に関しては年に何回か参加させて頂いている。地域の方に顔を知って頂くことで緊急時に対応できたり利用者も地域と触れ合うことで心が安定した状態になるのではないかと考えている。		
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	契約時に母体であるやまもとクリニックとの連携を説明させて頂いている。また、他科受診での送迎対応や病院先との連携を強化し利用者・家族が不安にならないよう対応している。		
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	介護職員からの目と看護職員からの目では差がありますが、介護職員しかみえない視点での気づきはあと思うので変化があった場合は看護師に報告する等、情報を共有し適切な看護へと繋げている。		
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。	情報の共有はもちろん、月に2回以上の面会を行っている。面会以外に病院先に連絡を取り状態の把握を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合、家族との話し合いを必ず行っている。そこで本人と家族の意向をしっかりと聞き対応している。また、終末期には家族や地域の方の時間を大切にするため宿泊を許可する場合もある。		
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、事故発生に関してはマニュアルを作成している。また、年に1回ある勉強会で対応方法について説明させて頂いている。日頃も職員が疑問に思っている点を正確に伝え、いざという時にしっかりと対応できるように心掛けている。		
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	年に4回消防訓練を行っている。また、消防員立会いによる訓練を何2回行っている。地域の方との連携に関しては2カ月に1回行う会議にて話し合いを行い連携をとっている。		

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
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	現状、ため口で話している職員がいるのは確かだが、その都度注意を行っている。利用者によって敬語での話しかけがいい方やフレンドリーに接して欲しい利用者もいるためプライバシーをまもりつつ個々に合わせて対応している。		
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	ケアを行うにあたって、まずは本人に確認をとるようにしている。口で意志を発することが出来ない利用者に対してはジェスチャー等で相手の気持ちを確認している。		
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	日々の時間の流れは決まっているが、その中で本人がくつろいで過ごせるように本人のペースに合わせている。また、要望に関してはその都度対応できるように心掛けている。		
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	身だしなみに関しては、服装や顔の周り等常に清潔である事を職員全員が意識している。また、利用者に限らず職員も清潔感を保つよう心掛けている。		
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	利用者の意見に対して給食会議にて報告を行っています。実際に反映された例もあり今後も意見に対し対応していきたいと思う。職員と利用者が一緒に共同作業をする事で利用者の方も活力になっているのではないと思う。		
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	委託している会社に任せているが、情報を共有させて頂いている。また、調理時には利用者の情報を把握し塩分等のバランスを考え味付けも利用者ひとりひとりに合わせ対応している。また、水分に関しても記録をつけ管理している。		
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	職員の付き添いにより残食物がないか確認し口臭や誤嚥等に繋がらないようにしている。		

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
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	尿測を行ったり、夜間・日中のオムツの使用料等を確認し利用者に合ったオムツの種類・排泄の方法を考え実施している。		
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	日々の排便チェックの確認は必ず行っている。便秘気味の方には水分を増やしたり下剤を追加したりしている。また、排便しやすいようにお腹をあたためたり、圧力をかけたりと対応している。		
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	職員の人数の関係もあり、なかなか希望の時間に入るという事が出来ない状態である。しかし、利用者によって今日は入りたくないという方には無理はさせず曜日を変えたりという方法は取っている。		
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	利用者によって遅くまで起きている方もいればすぐに横になる方もいます。その方に合わせ職員も対応をしています。部屋にテレビがない方も食堂でテレビを見て本人が部屋に戻り寝るという体制になるまで職員が付き添ったりしています。		
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	看護師が在中しており、介護職員に対して危険である薬に関しては説明を行っている。介護職員は看護師と違って知識がない為、会議等で説明を行っている時もある。		
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	生い立ちがさまざまな方ばかりです。本人の昔の状態を把握し興味を持たれるのではないかとこの事に関して勧めるようにしている。また、利用者自身が要望された場合は拒否をすることなく職員も一緒に楽しんでいる。		
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	職員の勤務人数によるが、普段の場合は外へ散歩に行くという事は出来ている。普段、いけないような場所に関しては利用者の意見を聞いたことを反映することもある。また、その際は家族や地域の方と連絡を取り合いスムーズに計画がいく様に努めている。		

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
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	利用者によって異なるが、家族の要望で本人にお金を持たせないという方が多くいます。しかし、飲み物を買いたい等要望があった場合に備え事務所での少額預かりを行っている。		
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	電話でのやり取りは行っていないが、手紙に関しては本人から要望があれば対応している。		
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	季節による雰囲気作りには気を使っている。冬場のトイレに関しては便座を温かくする等、居心地の良い環境を作り心掛けている。		
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	独りになりたい利用者に関しては自ら居室に戻られたり自分で動かれる方が多いがその気持ちを察し無理やり環境を変えようとすることはない。気の合った利用者が楽しく過ごせるようにソファをセッティングしたりしている。		
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	居室に関しては個人の部屋になるため、自宅からの持参物は許可をしている。しかし、災害時に避難が困難になる家具等は許可はしていない。		
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	自己歩行をされる方もいますので障害物となるものはなるべく置かない、配線等にも気を使っています。利用者が分かりやすいようにトイレの案内等も掲示している。居室に関しては自分の部屋だと分かるように目印も付けている。		