

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	2292300049		
法人名	有限会社快明堂介護センター		
事業所名	グループホーム快明堂		
所在地	富士市 中央町 1-10-12		
自己評価作成日	平成22年11月7日	評価結果市町村受理日	

※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.kai-go-kouhyo-shi-zuoka.jp/kai-gosi-p/top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 しずおか創造ネット		
所在地	静岡県静岡市葵区千代田3丁目11-43-6		
訪問調査日	平成22年12月15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)】

職員研修については内部、外部研修を実施、参加している。OJT、OFJTに取り組み職員のスキルアップをしている。
職員は皆明るく利用者は職員を頼りにし、お互いが気遣い支え合える関係がある。
入居者の細かい状態報告を毎月の「便り」にし、家族からも安心できると喜ばれている。
職員は家族の一員として入居者に接し、会話の中から笑顔を引き出し、笑い声のたえないグループホーム快明堂である。

【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)】

開設4年目を迎える当施設は、管理者を始め、明るいスタッフに恵まれており、利用者や家族・関係者から熱い信頼が寄せられています。特に職員教育に熱心で、その職員の質の高さが特徴の一つと成っています。前身が整形外科と言う事や、居宅介護事業や通所介護事業の併設の意義も有り、施設内は穏やかで笑いの有る生活状況です。これらの事は、家族アンケートや書類閲覧からも確認できました。開設時に職員一同で作った、7つの理念はしっかりと職員に共有されて、日々のケアに活かされています。代表や管理者のケアに対するプロ意識は高く、利用者を支える職員と共に、「耳を傾け寄り添う」介護が見受けられます。今後も高齢化が進む地域社会で、益々期待の寄せられる施設です。

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	事業所理念の他にG,Hスタッフとして入居者が望む生活をどのように支援していけば良いかを話し合い、ホーム理念を作りチーム全体でその理念を具体化していけるように定期的会議で話し合いケアにつなげている	開設当時職員一同で作られた7つの理念は、思い入れも深く、職員間に共有されています。会議や申し送りを通じて、具体的なケアの有り方や言葉掛けなど対応を掘り下げて、意見の統一を図り、カンファレンスの中で実践しています。	
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	地域で安心して暮らせるように、近隣の散歩や商店利用で挨拶を交わしており、地域の人々のホームを訪問する等顔馴染みとなっている。ホームの防災訓練では町内の人々が参加し、地域の協力を得ている。	町内会の行事は公民館参加や、祇園祭参加など、積極的にかかわっています。代表が地域に以前住んでいた事も有り、近隣の理解は得られています。町内会長を始め、近隣の方々が、良く声かけをしてくれたり、差し入れが有ったりと、良い関係が保たれています。	
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	運営推を進会議の際、ホームでの取り組み、工夫等を報告し、認知症のかたの理解、ケア方法を知っていただく。又、人材育成の貢献として実習生の受け入れ等も積極的におこなっている。		
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	2ヶ月に1回のペースで開催し、記録し、ホームでの現状、取り組み、工夫を説明。参加メンバーと活発な意見交換を行い、意見や要望を取り入れ良いサービスの質の向上につなげている。	運営推進会議は定期的に行われていて、その内容は会議録で確認できました。施設での行事や問題点、センター方式の説明や工夫など、内容は活発で、その時々課題をケアに反映させています。	良く開かれている運営推進会議に、より多くのご家族様の出席が出来る様、工夫や声かけ等、諸施策をお願い致します。
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	市担当者とは日頃から情報交換し、連絡をとりあっている。運営推進会議にほぼ毎回担当者へ出席してもらっている。市のグループホームネットワーク会議でも市とのコミュニケーションが図られ市との関係は良好である	市グループホーム連絡会の加入や、介護保険推進委員でも有る為、市担当部署との情報共有や共通認識は図られています。先般はセンター方式の指導を頂いたり、「認知症ケア」の講師依頼を受けたり、市との協力関係は緊密です。	
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	定期的に会議を行ったり、拘束、虐待の研修に参加している。研修後は報告を行い、拘束や虐待を正しく理解し、拘束のないケアの実践を行い、身体拘束は一切行っておらず、日中でも施錠はせず、玄関の施錠も夜間以外に行っていない	日々のケアを通じて職員の見守り方法や言葉掛けなどの徹底、身体拘束をしないケアに徹しています。万が一家族からの要望で、安全面からの抑制帯の使用を希望する場合でも、良く説明して拘束をしないケアに努めています。	
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	カンファレンスの折、虐待の議案をあげる等、身体的だけでなく、特に精神的虐待についてスタッフが正しく理解できるように研修を受け、その報告、日々虐待がないのかを確認している。		

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
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	成年後見制度研修会には参加し、必要時に支援できるように努めている。		
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	契約時、解約時には十分な説明を行い、理解、納得いただくように図っている。		
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	家族には訪問時、日頃の状況を納得いただけるように説明し、要望、意見等があればカンファレンスで話し合い、反映させている。家族の代表が運営推進会議に毎回出席し、議事録も閲覧できる	家族には家族会や食事会、日常顔を見に来てくれる時など、何でも言って頂ける雰囲気を作られています。頂いた意見や要望は、ケアプランや日頃の運営に活かす様、管理者や職員間で話し合い、反映させています。介護相談員の訪問も有ります	
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回の全体会議やカンファレンスは職員中心に運営され、活発な意見交換され、職員の意見、要望を伺い反映させている。	市のグループホーム相互で行われている職員の交換研修で知り得た事からの提案や、日常のケアの問題点の指摘等、提案しやすい環境が有ります。提案意見の反映は、運営に活かされています。	
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	職員のやりがい等、向上心をもてる職場環境、条件について具体的な配慮や工夫できるように努めている。		
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	外部、内部、開催される研修会には多くの職員が参加し、研修報告会は会議等で発表している。		
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	事業所間の交流会を毎年開催し、交流を深めている。グループホームネットワーク勉強会や相互訪問研修も行い情報交換を密にしている。		

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
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	サービスの利用について相談がある場合は、必ず本人に会い、心身の状態や本人の思いに向き合い、スタッフが本人に受け入れられるような関係作りをしている。		
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	家族が求めているものを良く理解し、グループホームとしてはどのような対応が可能かを事前に話し合いをしている。		
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	本人、家族の思い、状況等を確認し、改善に向けた支援の提案等を行っている。		
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	本人の思い、苦しみ、喜び等を知る事に努め、暮らしの中で分かちあい共に支えあえる関係作りに留意している。		
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	家族との情報交換を蜜に行う事や、支援を求めている家族には随時耳を傾けるようにしている。		
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	入居者の馴染みの場所に車でつれて行ったり、職員と一緒に気軽なスーパーに行き日常的に支援しており、入居者の知人も訪問してくれている。	利用者の友人や同級生、親戚等が良く訪ねてくれる様です。先般は20年来の弟さんと連絡が取れ、遠方からの訪問が有り、感激の対面が有った様です。そのほか昔住んでいた所へドライブに行ったり、電話の取り次ぎや手紙の手助けなど馴染みの関係を大切にしています。	
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	入居者の思いや意向を日頃の中から汲み取り、皆で楽しく過ごす時間や気の合うもの同士の関係が保たれるようにスタッフが調整役となっている。		

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
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	他事業所に移った場合でもセンター方式に各自に記載されたノートやアセスメント、ケアプランや支援状況等を手渡し情報交換を行っている。		
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	センター方式のアセスメントシートを利用し、一人ひとりの顔色や態度から入居者の希望や意向を読み取っている。また、職員同士が入居者の状況を相談しあいながらケアを行うようにしている。	センター方式の24時間シートデータや日頃一緒に行動している中で、一人一人の希望や意向は把握されています。その人に可能で能力に沿ったケアが支援されています。	
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	本人や家族、地域の力を借り継続的に行い特にプライバシーには配慮している。		
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	入居者の生活リズムを理解し、日頃の関わりのなかから把握が困難な場合は家族、関係者から情報を得るように努め、一人ひとりの希望に沿い、本人本位の生活ができるように支援している。		
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	利用開始時に暫定的に1ヶ月をめぐりに介護計画を作成、その後は意向や心身の状況に配慮しながら日々の観察や記録を参考に、本人、家族、主治医、関係者と話し合い、全職員で意見交換を行い現状に即した介護計画を作成している	当初作られた介護計画は日々の申し送りや日誌・連絡帳・センター方式シートデータ等、得られた状況を参考に関係者や全職員で検討して定期的に見直しをしています。3ヶ月に一度は見直し、リスクマネジメントにも効果を上げています。	
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	個別のファイル、センター方式のD3に食事量、水分量、排泄、睡眠時間、バイタルチェック、身体的状況や気づき、状態の変化を記載し、職員の情報を徹底している。		
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	本人や家族の状況に応じて通院介助等の移送サービスも支援し、個々の満足度を高める為、職員と入居者2人で行きたい場所、行いたいことなど要望に沿ったサービスをおこなっている。		

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
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	地域の祭りの参加や、ボランティア、保育園児との交流、介護体験の学生、ヘルパーの受け入れなどを積極的に行っている。		
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	利用開始時、協力医療機関を紹介している。入居者のほとんどがホームの主治医を利用している。家族同伴の受診もあるが不可能な時は職員が付き添う場合もある。医療機関との情報共有や連携体制はホームの看護師が窓口になっている	ホーム主治医の往診が毎月第3木曜日に有り、又管理者が窓口になって、所内にも看護師が居るので入所者の健康管理は維持されています。かかりつけ歯科医などへの受診支援は、家族と相談の上職員が同行する事もあるようです。	
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	体調や些細な変化を見逃さないように早期発見に取り組んでおり、変化などに気づいたことがあれば、看護師に報告し、適切な医療につなげている。		
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。	入院時、本人の支援方法に関する情報を医療機関に提供し、家族と共に回復状況を情報交換しながら速やかな退院支援に結びつけている。		
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	契約時、医療連携、重度かに関する意思確認を作成し、家族に示し納得の上で署名、捺印をもらっている。重度かした場合は都度話し合いを行い、内容を個人記録にファイルしている。	過去に看取りの経験が有り、ターミナルまでを基本にしています。重度化の進行に伴い、家族が来所した折等機会ある事に話し合い、事業所で出来る事、できない事を話し合っています。勉強会は、対象者個々のカンファレンスの席を利用して行われていました。	入所者の重度化や高齢化は間違いなく進みます。全職員の終末期に向けたケアの有り方や支援の共有を尚一層お願い致します。
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	消防署の協力を得て、応急手当、蘇生術の研修を実施しており、全ての職員が対応できるようにしている。		
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	日中と夜間を想定した避難訓練を消防署の協力を得て実施している。訓練には地域の方が参加し、避難経路の確認、消火器の使用方法、緊急装置通報の扱い方を確認している。災害時の備蓄の確保は検討中であり、改善すべき点があります	代表者や管理者は災害に対する意識が強く、避難訓練等地域の協力を得て行われています。ホームは1ユニットの1階の利用で、周りが駐車場と言う環境からの避難誘導対策など、確認しています。ホームスプリングクーラーの設置は有りません。	災害対策は、これで良しと言う事は有りません。特に夜間の避難対策など、限界は有るにしても、より一層の諸施策をお願い致します。

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
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	プライバシーに配慮しつつ入居者の認知度に応じた声かけをしている。援助の際も入居者の気持ちを考えながらさりげないケアを心がけ、自己決定しやすいように努めている。	事ある事にプライバシー保護に関する研修が行われており、その人その人に合った、目線を下げた言葉かけによるケアが行われています。特に排泄時などは、尊厳を考えて配慮した誘導がされていました。	
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	ひとり一人の状態に合わせた声かけや、本人が答えやすい言葉などができるように働きかけている。		
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	ひとり一人のペースを大切に、それに合わせた対応を心がけている。入浴や行事などでスタッフの都合で決めてしまうこともある。		
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	生活習慣は個々に違うので、その人に合わせた支援をしている。その人らしさを出せるようにお手伝いをしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の希望を聞きメニューを考慮し、後片付けを一緒に行い、職員と入居者が食卓を一緒に囲み、談笑しながらの食事は1日の楽しみとなっている。	昼食を一緒に食べて頂き、一同楽しく和やかな食事風景が確認できました。食事委員の方が居て、毎月15日には弁当形式での食事日等の工夫がされています。みかん・りんごや柿のデザートは特に好評の様です。後片付けをする人も居ました。	
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	センター方式のD3シートに1日の水分摂取量や食事量を記録している。食べやすいものを工夫し、量なども個々に合わせて確認している。		
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	毎食前にイソジンを使用するのうがいは年間通して行い、自分で出来る方は声かけを行い、出来ない方は職員がケアし、嚥下障害による肺炎の防止に努めている。		

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
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	センター方式D3、D4を使用し、排泄の回数が見えやすいように記録されている。誘導の際にもプライバシーに配慮しつつさりげなく行っている。自立した排泄が出来るように本人本位で支援している。	各人の排泄パターンは把握されていて、さりげない誘導が見られました。夜だけアテント使用の方が2人居ますが、基本的にはおむつ使用は有りません。排泄の際は、出来るだけ自立した排泄が出来る様に支援しています。	
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	排泄パターンや水分量を記録し、便秘の方には水分補給をおこなっている。水分の摂り方の大切さを折りに触れ職員間で話し合っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日の入浴が可能で午後の時間帯でいつでも入浴が出来るようにしている。希望や状況に応じて臨機応変な対応をしている。就寝前にも希望があれば足浴も出来る。自由に入浴が楽しめるように支援をしている。	午前中は足浴が楽しめます。毎日の入浴を楽しむ人も居て、何時でも対応出来る様ですが、夜間は対応はしていません。シャンプーは備え付け使用で、全員がお風呂好きの様です。	
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	可能な限り日中の活動を促し、生活リズムを整えよう努めている。個々の体調なども考慮しながらゆくり休息が出来るように心がけている。		
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	入居者の薬の処方、効能、副作用の説明をファイルに保管し、全職員が分かるように徹底している。		
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	個々が力を発揮してもらえるようお願い出来るような仕事を頼み、感謝の言葉を添えている。入居者が自分から声をかけてくれることもある。		
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	普段から散歩や買い物の外出機会があり、花見、外食の季節行事も豊富にある。髭剃り、爪きり、体操など玄関前で行い、外気浴が毎日出来るように支援している。散歩の際には安全面に配慮している。通院する方には事業所の車で送迎している。	近所にはコンビニが有り、施設の後方には公園も有り散歩コースに成っています。些細なことで外で行う様にして外気浴には気を使っています。先般も近所の飲食店に歩いて食事に行きました。管理者は、何時も全員参加を目標にしています。	

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
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	現金については、本人、家族の意向を伺い認知症状を鑑み支援をおこなっている。		
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	ホールに設置の電話は気軽に利用出来、希望時には直ぐに利用していただいている。近況報告もご本人にさせていただくこともある。		
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	玄関を入るとホールがあり、椅子、ソファが置かれゆっくりと寛ぐ空間となっている。キッチンからも見渡しが良く入居者の安全に配慮されている。採光、換気、温度、湿度も適切に居心地よく過ごせるように工夫している。壁には入居者の季節ごとの写真が貼られている。	リビング兼用のホールは大型テレビが有り、明るい採光と落ち着いた雰囲気のある空間です。一段仕切った和風のたたみ部分には掘炬燵式のテーブルも有り、食事も楽しめます。幹線道路沿いにしては、静かで皆さんの楽しく集える場所です。	
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	玄関には椅子を置き自由に外を眺めたり、鉢植えの花に水遣りをする寛げるスペースを作っている。		
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	居室には仏壇やテレビ、花などを持ち込むことが出来、安心して過ごせる場所となっている。壁には入居者の写真や入居者の作品を貼り、居心地の良い空間となっている。	居室は入所者の使い慣れた物や好みの物が置かれて、居心地良い環境と成っています。花飾りや、写真など季節感を出す工夫も有りました。安全面からの配慮で転倒・転落防止の為、特別に配慮された居室も有ります。	
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	本人の出来ること、出来ないことをセンター方式D11に記入し、可能な限りやっていただけるように心がけている。都度職員も話し合い、情報交換を行っている。		