

### 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	1290900016		
法人名	株式会社東京酸器		
事業所名	ディアフレンドならしの(グループホーム)		
所在地	千葉県船橋市習志野1-13-17		
自己評価作成日	平成23年8月1日	評価結果市町村受理日	平成23年9月9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	<a href="http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do">http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2丁目10番15号		
訪問調査日	平成23年8月22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)】**

“ディアフレンドならしの”のグループホームは、開設より6年目になり、職員の就業定着が利用者への安心・信頼のあるサービス提供に繋がって、入居という生活空間を、「明るく、楽しく、笑顔のある日々を」の理念の元に、ご利用者と職員と一緒に過ごしているような雰囲気を出すことができてきました。終末期の実践にも、職員・ご家族・医療関係者の方々と連携を図り取り組んでおります。今年度は、寄り添う介護として「毎日外の空気を吸いにでかけよう！」を新たに目標設定し、ご利用者・ご家族との関係をより密にできるよう、認知症対応の質向上や関わり合いの充実に進んで行きたいと思っております。また、小規模多機能ホームを併設しており当グループホームへの入居される方も出ており地域密着型サービスとしての連携も実際行われるようになっております。

**【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)】**

開設時の5項目の理念をもとに全職員で「明るく、楽しく、笑顔のある日々を」の簡潔で判り易い標語を作って価値観を共有し、実践に努めている。職員からのアイデアや意見が言い易い場作りとして会議にBS法を採り入れる等、職員の発言し易い環境作りにも積極的である。利用者アンケートからは、親切で、優しく、一人ひとりに丁寧で、明るく熱心なケアに感謝の答えが多く寄せられており、サービスの質向上が成果として確認できる。更に高いレベルのサービス提供を目指して、職員の認知症利用者とのコミュニケーション技術の向上や、状況判断力・行動力の資質アップ等に改善目標を設定しており、誇りの持てる・働きがいのある職場作りに積極的なホームである。

**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、その時々々の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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域密着型サービスの方針・理念を理解するよう努めると共に、事業所理念を職員で標語にして作成、会議等を通じて共通理解を深め実践に繋げている	「明るく、楽しく、笑顔のある日々を」の理念を職員全員で作成し、全員が同じ方向を向いてケアできるよう認識を共有化している。そして会議等を通じて実践に繋げるよう努めている。	
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	日常的には散歩や買い物で挨拶をしたり、運営推進会議で町内と施設の行事計画について情報伝達をし、参加したり施設の交流スペースを活用し共同行事を行う等交流を図っている	町会に入り、運営推進会議にも町内会から定期的に参加して貰っているので情報交換が密にとれている。町内の祭り等地域の催し事に積極的に参加している。また近隣園児・ボランティアの訪問等も頻繁に受け入れており利用者に好評である。	
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	日中は施設を開放し、見学や電話相談に応じたりしている。又、民生員や地域の方々に対して、認知症や事業所について情報提供や相談しやすいようなチラシやパンフレットを作成配布している。		
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	2か月に1回の運営推進会議において、お互いの意見を交換し合い、希望・要望があれば、それに答えるようにしている。また、行政からのアドバイスも参考に、サービス向上に努めている	町会、家族、市職員、地域包括、(消防署)のメンバーで2か月に1回の運営推進会議を実施、事業所報告や参加者からのアドバイス・意見・要望を聞き、サービス向上に活かせるようにしている。	運営推進会議がさらに効果的になるように、外部評価結果や目標達成計画の報告、その達成計画の進捗状況等をその都度議題に乗せるなどして、会議が改善推進の仕組みとなるよう期待する。
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に取り組んでいる	法令的な事や一部利用者の事故報告、利用状況を随時報告したり、連絡をもらったりする機会があった際に報告・連絡・相談をしている	電話や訪問によって、相談や事故等の報告をタイムリーに行ない、常に連携して協力関係を築いており、当ホームの実情を良く知って貰っている。	
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	入職前の面接時や入職時のオリエンテーションの際説明や理解をしてから勤めてもらっている。又、拘束に繋がりがちな内容は、会議やその都度説明し、拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束による種々の弊害を会議等で認識し、身体拘束ゼロの取り組みを確認している。利用者の身体状況を常に観察して、リスクを予防し、拘束ゼロの実績を挙げている。	
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	日々の職員の行為や利用者の身体観察に注意を払い、報告書・申し送り・会議により虐待について理解を深め防止に努めている。また、外部での研修にも参加し虐待の防止について取り組める環境を作っている		

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
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	研修での資料等を保管、必要時随時説明し資料を渡している。又、実際成年後見制度を活用されているご家族もいるため、各職員にも会議等で説明をするよう努めている		
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	契約書を事前に確認してもらい、契約当日前や当日に質問に応じたり、十分な説明を行い、理解・納得をした上で同意を得るようにしている		
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	玄関への意見箱を新たに設置し、家族会を設立したり、運営推進会議での意見や要望を話す時間を設けたり、面会・行事の際に時間を取って頂き、意見・要望を聞き対応する等、運営に反映できるように努力している	家族の面会時に意見や要望を聞き運営に反映させる事が多い。今年から新たに家族会を立ち上げ、意見交換やアンケートを実施して、聴取した意見・要望を運営に活かすよう努めている。	新たに立ち上げた家族会を今後とも継続して実施し、出された意見・要望を運営に反映されるよう期待したい。
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	入職後の定期面談や随時相談に応じたり、各ユニット会議により上がった意見や提案等は、リーダー会議や営業会議等で機会を設けて、反映できるよう努めている	各ユニット会議で出された意見・提案等は毎月実施のリーダー会議や、営業会議等で取り上げ反映できるようにしている。内外部研修も計画的に実施してスキルアップを図っており、資格取得に対しても休暇等で支援している。	
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	面接時部署の希望を確認し可能な限り取り入れている。又、昇給など給与においては年数の他査定制度を設け、各自が向上心を持て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	内外部の研修は、その職員に必要な研修を計画して出席できるようにしている。又、スキルアップの資格取得に対しての休みなど便宜を図っている		
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	市の連絡協議会でのセミナーや勉強会などへ参加や外部研修時などの際に交流を図っている		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	体験入居を実施し、事前にご本人の思いを確認したり、状況状態を把握するよう努め、ご家族も含めて安心して過ごして頂けるような関係づくりに努めている		
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	アセスメント・体験入居時、ご家族とのコミュニケーションを図っている。また、よい関係を構築できるよう、電話対応や面談など随時行い不安のないように努めている		
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	見学、面談、アセスメント時には積極的にコミュニケーションを図り情報収集をすることで見極め、必要に応じては他施設への紹介も行う支援に努めている		
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	コミュニケーションにより良好な関係を築き、日常生活上できる事は行って頂き、時には教えてもらったり、手伝ったりと「寄り添う介護」を目標に一方的な介護にならないよう努めている		
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	面会や行事の際に、ご利用者の近況・状態報告や相談を受けたり、一緒に過ごす時間を有意義に過ごして頂いたり、入居していてもご家族との良好な関係を築けるよう努めている		
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	馴染みの場所・人が遠く離れた環境にある場合は難しいが事もあるが、ご家族とも相談し関係性が途切れないような支援に努めていきたい	家族や友人の面会もあり、家族と一緒にの外出等で関係が継続できている。また、併設小規模多機能の特徴を活かしてこの利用者と一緒に職員は散歩や買い物に出掛ける等支援している。	
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	利用者同志が、共に関わり合いやすいような状況の把握をし、レクリエーション内容や食事等の座席等々考慮し時にはスタッフも中に入り、良い関係が保てるよう努めている		

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	電話連絡や、近隣で利用終了後も他の利用者と共に時間を併せてそのご自宅へ行きお茶をごちそうになったり、行事等で来所して参加頂くなど関係を保てるよう努めている		
<b>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</b>					
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	日常生活の中で思いを聞き取るよう努めており、又自らの思いを伝えられない方についても職員間で何が本人にとってよいのか、家族希望も含めて、会議等で話し合い本人本位・意向に添えるよう検討している	日常生活のさりげない会話や表情等から思いを掴み、家族の希望も容れて会議等で職員が話し合っ本人の意向に沿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	入所時のアセスメント・生活歴調査表にて情報収集を行い、本人・家族とのコミュニケーションの中でさらに聞き取り、可能な限り以前の暮らし方に近づけるよう把握に努めている		
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	日中帯・夜間帯での観察やケアプラン実施による評価も含め、各職員がそれぞれ個々の利用者状況を把握して業務にあたるよう努めている		
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	毎月のユニット会議にてBS法を導入し職員のアイデアを一部ケアプランに反映・見直したり、ご本人・ご家族・その他医療関係者・職員の意見を取り入れ作成するよう配慮している	職員全員がアイデアを出せるようにBS法を採り入れケアプランに反映させる工夫をしている。本人・家族・医療関係者・職員の意見が集約された計画になるように努めている。	
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	ケース記録・申し送り・夕礼・ユニット会議にて情報を共有し、実践に繋げることから、共通の介護実践を行い評価し、介護計画の見直しにもたどり着けるよう努めている		
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	各ユニットとの連携を図りながらその時々生まれるニーズに対応し、又ボランティアの活動も利用し、可能な限り柔軟な対応して行けるよう努めている		

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
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	基本的には生活をしている事業所完結が多いが、近所に散歩や買い物したり、催し物に参加したり交流を図ることを主として地域資源を暮らしに反映できるよう配慮している		
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	契約時ご本人・ご家族からの希望を取り入れ、ご家族付き添い受診が出来ない場合は付き添い、医師へ状況の報告を行っている。	入居歴の長い利用者が殆どで、提携医がかかりつけ医となっている。認知症外来の必要な利用者には職員が付き添って受診している。受診結果は受診記録等により職員・家族で情報共有している。	
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	毎日健康チェックや観察で利用者の身体状況を把握、「いつもと違う」と感じたらすぐにかかりつけ医やその看護師に相談・報告し往診や受診などその時の状況により受けられるよう支援に努めている		
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。	入院した際、定期的な面会を行い、医療関係者・ご家族より情報を集め、各職員には情報を伝えておき、いつでも受け入れ出来るよう努めている		
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	ご本人・ご家族へ、ターミナルへの意向を聞き、施設で出来ることを説明と同意を得た上で、それに応じた対応を行い、医療関係者・ご家族・職員協力のもと取り組んでいる	終末期ケアについて職員は前向きに取り組んでおり早い段階から本人・家族と話し合い事業所として出来ること出来ないことを説明した上で「延命及び治療についての同意書」をとり対応している。現在看取り希望の利用者がいて、医療関係者・家族・職員が協力体制をとっている。	終末期支援について事業所としての基本的な方針が明文化されていないので、今後整備されることを期待したい。
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	内部・外部研修を行っている。今後も急変に備え定期的に訓練を含め行っていけるよう努めたい		
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	1カ月、若しくは2カ月に一度ご利用者・職員参加で避難訓練を実施していけるよう努めている。また運営推進会議より、町会からの震災時の応援・連携も図っている	消防署の指導のもとで地域の方の参加を得て、定期的に消防訓練を実施している。また、避難訓練も計画的に実施している。備蓄用としての飲料水も確保している。夜間の職員は併設の小規模と併せても3名であるが、数分間で駆けつけられる職員が近隣にあり、緊急時に対応できる体制をとっている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個々を尊重しながら、命令口調にならないよう話しが出来るように、日頃より各職員が注意していけるよう努めている。又傾聴を忘れないよう心掛けている	利用者の尊厳を守るために命令口調にならないよう言葉遣いに気をつけている。不適切な対応があった時にはその場で職員に注意している。定例会議でも周知徹底を図っている。	
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	声掛けに工夫することにより、希望の表出や自己決定の支援を心掛けている。また、ご本人の思いに気づけるよう会話の中からも様子を伺いながら支援してくよう努めている		
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	自ら訴えない利用者の介助は職員の都合に合わせてしまうことがある。これからは寄り添う気持ちを持ってその人らしい生活の支援ができるよう努めていきたい		
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	衣類はご家族に好みものを持って来て頂いている。女性の化粧は日常的にはなかなか出来ていない為、機会を増やしたい。理美容は地域の店を利用している		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る範囲での準備や下膳を行っている。おやつと一緒に食べることはあるが、一緒に食事をすることが余りないので、調理レク等企画し、一緒に楽しめる機会を増やしていきたい	昼食は委託業者が調理するので、盛り付けを職員・利用者で行っている。朝、夕は出来る4名の利用者が下準備など手伝っている。外食レクや調理レクは利用者に好評である。	
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	3度の食事とこまめな水分補給を行っておりチェック表にて、それぞれ記録し、それに応じて十分な食事・水分量が確保できるよう心掛けている		
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	毎食後口腔ケアを行い、場合により介助。拒否時は時間をずらし対応。夜間はポリデント洗浄を行っている。又毎週歯科の訪問もあり、医師や衛生士との連携を図り利用者様の支援に努めることが出来ている		

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	ご本人の行動や言動の様子やチェック表にて個々排泄パターン把握に努め、日中夜間共にトイレで排泄できるよう努めている	チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄に努めており、日中のオムツゼロを目指している。水分補給には充分注意し利用者夫々に合わせた摂取量・間隔を心掛け実施している。	
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	排泄チェック表で排便の確認をし、毎日の運動、乳製品や繊維質の多い食事の摂取を心掛けている。また、必要時は薬で調節を行い便秘の予防に努めている		
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ず、個々にそった支援をしている	個人の希望に合わせて時間に捉われず入浴して頂けるよう配慮しているが、全てにおいてその日の流れによって時間割が出る事もある	基本的に入浴時間帯は午後としているが、利用者の希望に沿えるよう臨機応変に対応している。職員対応でも入浴が困難な場合は、併設小規模の機械浴を使うようにしている。	
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	昼夜逆転に注意し、昼間の過ごし方を活動的にしたり、利用者のペースに合わせた就寝時間を設定し、昼夜は無理のないよう声掛けに努めている		
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	誤薬・未服用に注意し、報告・連絡を徹底し事故のないように努めている。また、薬の変更ごとに申し送りを徹底し、間違いのないようチェック表にて管理する		
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	日々の生活の中で役割を持って頂き、ご本人の好きな事、嫌いな事を把握し生活して頂けるよう努めている		
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	散歩・ドライブ・買い物又、個別対応での外出を心掛けており、今後家族とでかける機会も考えて行きたい。地域には、お祭りや新年会等の催し物に参加させてもらい、交流の機会を持っている	今年度「毎日外の空気を吸いに出掛けよう！」の標語を掲げ、計画的に実施する集団での近隣の散歩、ドライブ、買い物以外、外の空気を吸いに外へ出る、バルコニーに出ることを日課として実施している。	

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
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	外出・買い物の際、希望の物を購入できるよう支援している。またここでのお小遣いは、管理可能な範囲で所持・購入してもらえよう努めている		
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	個人で携帯電話を所持したり、部屋での電話を使用したり、職員が窓口となり電話がかけられるよう個人的対応を心掛けている。手紙のやり取りは、年賀状が主になっている		
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	季節に合ったかざり付けや書道の作品をはり季節を感じて頂いている。共用空間は、食堂と居間を分けた設計で、空間に幅を持たせている	吹き抜けの中庭があるので、共有空間は太陽の光が差し込み明るくて風通しも良い。壁や玄関に季節に合った飾り付けをして季節感を出している。冬季用に床暖房も完備していて、利用者が居心地よく過ごせる配慮がされている。	
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	食堂スペースの他、ゆっくりとテレビ視聴や談話ができる居間スペースと分け、テレビとソファを設置してくつろぎのスペースを確保しご利用者・ご家族・職員がゆっくりできる場所として活用している		
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	基本的に家具やベッド、他必要と思えるものは自由に持ち込んで頂き、他写真や部屋の飾りつけ等は、ご家族・職員で行い、居心地よく過ごせるよう工夫している	利用者の使い慣れた家具や飾り・置物などが持ち込まれ、部屋のレイアウトは家族・職員と一緒にしない、利用者が自分の部屋として安心して住み続けられるよう配慮している。	
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	アセスメントを通じ日々変化するご利用者の状況を把握し、自立支援に必要な介護支援や空間整備、馴染みの環境づくりに努めている		