

### 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	1950880045		
法人名	医療法人千歳会		
事業所名	グループホーム甲西		
所在地	南アルプス市田島 1105		
自己評価作成日		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	<a href="http://www.kaigo-kouhyo-yamanashi.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyo-yamanashi.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**評価機関概要 (評価機関記入)**

評価機関名	山梨県社会福祉協議会		
所在地	甲府市北新 1- 2- 12		
訪問調査日	平成23年1月13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>老人保健施設、通所リハビリテーションの併設施設があり、医師・看護師による医療面での連携や管理栄養士による栄養面を考慮した食事の提供をしている。</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>敷地内には、介護老人保健施設、通所リハビリテーションが併設され広々とした環境にある。グループホームは老健の1階部分にあり、行き来ができるので、雨の日には施設のホールに散歩に行くことができる。グループホームの居室は、全室南向きで、日が差し込み明るい雰囲気である。また、各居室に障子の小窓があり、入口の扉を開けなくても廊下から利用者に声がかげられる工夫がされている。駐車場の脇に、畑があり玉葱の植え付けなど、利用者と一緒に作業し、収穫した野菜は食材に使われる。作業をした時の写真が廊下に貼っており、利用者ののびのびとした様子がうかがえた。</p>
--

**.サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目) 項目 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 3. 家族の 1/3 くらい 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 3. 利用者の 1/3 くらい 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 3. 利用者の 1/3 くらい 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 3. 職員の 1/3 くらい 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 3. 利用者の 1/3 くらい 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 3. 利用者の 1/3 くらい 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 3. 利用者の 1/3 くらい 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 3. 家族等の 1/3 くらい 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 3. 利用者の 1/3 くらい 4. ほとんどいない			

# 自己評価および外部評価結果

事業所名 グループホーム甲西

セル内の改行は、(Alt+Enter)

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名( )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
<b>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	家族や地域の人達、地域関連機関と協力し、安心して自立生活が続けられるよう柔軟な支援を事務所の理念にし、管理者や職員でその理念を共有し、日々実践につなげている。	勉強会では理念を唱和し、利用者の意志及び人格を尊重し、また、家族・地域・関係機関の方々と協力し、安心して自立した在宅生活が続けられるよう支援している。		
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	事業所自体が田島区の一員とし、お祭りや地域活動などの交流を持ち、利用者が地域との繋がりをもちながら暮らし続けられるよう工夫している。	利用者が以前稽古していた大正琴の仲間が演奏に来たり、ボランティア・カラオケのグループが定期的に来るなど、外部からの来訪者はあるが、自治会には加入していないため、地域の情報は知り合いを通して話があり、参加している。	地域の一員として暮らし続けることを視点に、自治会の加入を検討してほしい。地域に周知する事で、今まで以上の関わりが持てるようになることを期待したい。	
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	事業所は、日々の実践での認知症の人の理解や支援について、地域の人達の相談やアドバイスが出来るようにしている。また、地域貢献の一つとして、実習生の受け入れもしている。			
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	利用者の近況や、サービスの実際やその取り組み状況などについての報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービスの質の向上に活かせるように取り組んでいる。	地域包括支援センター職員・民生委員・地域代表(人権擁護委員)・利用者・家族の代表がメンバーで2か月に1回、開催している。報告・意見・要望についての話し合いが行われ、民生委員から小学校で開催される演劇を見に行つてはとの意見があった。		
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取り組んでいる	地域包括支援センターの担当者とは連絡を取り合いながら、当事業所の実情や状況などをお伝えしながら、常に協力し合えるよう取り組んでいる。	地域包括支援センターの担当者とは、運営推進会議への出席もあり、話しやすい関係になってる。待機者の様子など窓口になって相談している。		
6	(6)	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	身体拘束は一切行わない旨を、事業所内掲示板上に記載している。また、家族へもその説明はしている。	玄関は一般家庭の様に、午前9時から午後5時までは施錠していないので、利用者が外出した時にはブザーが鳴るなど、安全面の工夫がされている。何が身体拘束にあたる行為なのか職員も認識している。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名( )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	職員は、高齢者虐待防止法に基づく学習会の機会を設け、事業所内に限らず、利用者の自宅での虐待が見過ごされないよう注意すると共に、防止に努めている。			
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	もともと、司法書士とのやり取りがあるため、その都度、指導や何かあれば相談に乗っていただき、アドバイスなどをいただいている。			
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	契約の締結や解約・改定時は、利用者や家族の意見や意向・疑問な点など、一度ではなく直接何度か話し合い、理解していただけるよう努めている。			
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	当事業所は家族の面会が頻回にあるため、その都度、家族の要望をお聞きすると共に、本人にもその都度、意見や要望を聞く機会を作っている。また、苦情に関してなども、意見が言いやすいよう、窓口を併設施設の相談員として対応し、法人内で連携して意向の反映に努めている。	面会の時に家族と話す機会があり、利用者の様子など伝えたり、担当職員が手紙を渡したりしている。家族からは体重が増えたので運動をさせてほしいなどの要望がある。利用者には職員が聞き取りのアンケートを実施して、入浴回数・部屋に鍵をつけてほしいなど、要望を聞く事が出来ている。		
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、定期的にスタッフミーティングを行い、職員の意見や要望などを聞き、業務に反映できるよう取り組んでいる。	毎月1回会議を行い、出席できなかった職員は、議事録を読むことで周知している。出席できない職員は、事前にメモを出してもらい、意見を出せる工夫をしている。排泄の失敗をする利用者の部屋にポータブルトイレを置くという職員の提案もケアに反映させている。		
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	代表者は、管理者や職員の個々の努力や実績・勤務態度や勤務状況などを評価し、やりがいや向上心が持てるよう配慮している。資格取得などについても、勤務時間を考慮するなどの応援体制もある。			
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	管理者や職員に対して、職員の力量や段階に応じて、事業所内外の研修や学習会の機会を作り、人材育成に取り組んでいる。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名( )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	管理者や職員が、他のグループホームと「グループホーム交流会」を持ちながら、一緒に学習会や親睦会をしながら、相互の質の向上に努めている。			
<b>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	本人の思いや不安を受け止め、安心してもらえるよう寄り添いながら話しの傾聴に努めている。「その人」を知ることが出来るよう職員全員で関係づくりに心を配っている。			
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	本人や家族が何に、どう困っているのか、それぞれの思いや要望を聞きながら、一緒に考えていくことから関係づくりを行っている。			
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	初期より、本人や家族の思いや、それを取り巻く状況などを確認しながら、改善に向けた支援の提案を繰り返しながら、その方が本当に必要とするサービスに? げるようにしている。			
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	人生の先輩である利用者より、普段から生活の知恵など様々な事を教わりながら、利用者職員と共に支えあいながら、暮らしを共にしている。			
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	職員は利用者のみならず、家族との交流を持ちながら、家族にも寄り添い、本人の日々の出来事やそこからの気づき等を共有し、本人と共に支えていく共働関係づくりをしている。			
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	昔から利用している美容院へ行き続けたり、以前に通っていた大正琴のメンバーの集いを当施設で行ったり、馴染みの人や場所との関係の継続に努めている。	友達が訪ねてくることはあまり無い。家族が家に連れて行ったり、御墓参りなど、家族を通しての関係づくりをしている。馴染みの美容院も家族が対応する利用者もいるが、ほとんどの利用者がホームに来る美容師を利用している。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名( )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	それぞれに話を聴き、相談に乗ったりしながら、職員も一緒に会話の機会を多く持ち、気の合う仲間作りや、利用者同士の関係がうまく行くよう仲介するようしている。			
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	退居後も、当グループホームの利用者と職員で面会に出かけたり、併設施設相談室とも連携しながら、家族とその後のやり取りを継続し、相談や支援をしている。			
<b>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	日々の関わり方に重点を置き、声かけだけでなく、仕草や表情・目線の一つひとつに気を配りながら本人の意向の把握に努めている。また、家族とも連携しながら、一人ひとりの思いや暮らし方などの意向などを検討している。	センター方式を利用して、入居前に利用者・家族から聞き取りをしている。日常生活から聞き取った言葉など介護日誌に記録している。家族には、面会の時に意向を伝えている。		
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	利用者一人ひとりのこれまでの人生や生活歴・環境的な背景や人間関係、更にはサービス利用の経過などを大事にし、その方の価値観や個性を尊重するよう、全職員で取り組んでいる。			
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	それぞれの利用者の生活のリズムや心身の状態の変化に注意しながら、できることやできないことに注目し、その人の全体像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	日頃から、本人や家族の思いや意見を聞きながら、より良い暮らしに反映できるよう、アセスメントや意見交換・モニタリング・カンファレンスをしながらかつて介護計画を作成している。	3か月毎に介護計画の見直しを行っている。担当制になっていて当月メンバーによる、サービス担当者会議、スタッフによる意見交換をしてプランの見直しを行っている。		
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	それぞれの利用者の言葉やその時々のエピソード、そこからの職員の気づき等を日々の記録に残し、職員同士の情報の共有や介護計画の見直し・実践的なケアへ活かすよう工夫している。			

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名( )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	本人や家族のその時々状態に応じて、通院や送迎等、必要な支援を柔軟に行っている。また、併設施設の協力も得ながら、サービスを限定せず、多機能的に対応が出来るようにしている。			
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	もともと地域との交流が盛んであり、地域包括支援センターや田島区民生委員・人権擁護委員などの協力を得ながら、地域ボランティアなどが多く参加して下さっている。			
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	本人や家族が希望されるかかりつけ医となっている。また、受診や通院については、家族の要望や状況に応じて、職員が対応している。	併設の老人保健施設の嘱託医による往診が週2回あり、入居前のかかりつけ医については、入居後、家族の希望で嘱託医に替わる事が多い。診断結果については、家族と共有している。また、一人の利用者が週3回、精神科のデイケアに通っているが、受診結果は送迎の職員から聞いている。	デイケアに通っている利用者について、連絡帳などにより日常の様子を伝え、送迎職員からではなく、担当者同士の情報の共有ができるよう期待したい。	
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	体調や表情など状態変化に注意し、異常の早期発見に努めている。変化等に気づいたときは、常時、併設施設看護師に報告し、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。	今年1年間で、入院した人はいなかったが、入院した場合は、定期的にお見舞いをし、家族や病院関係者などとも連携し、速やかな退院で不安なく過ごせるよう支援するようにしている。			
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	出来るだけ早期から話し合いの機会をつくり、本人と家族や関係者の意向の確認をして行く。そこから、当施設で対応しうる最大のケアについての説明を行っている。また、方針が決まれば、チームで方針の共有をしている。	入居時に家族から希望を聞いている。対応はできるが家族が老人保健施設を希望した場合は、老人保健施設の相談員と話し合い、看護師もいる老人保健施設に移る利用者が多い。また、ターミナルケアについては、グループ全体で勉強会を行い、職員間での方針の共有ができています。		
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	緊急時の対応や連絡方については、勉強会や話し合いにて徹底している。また、緊急時は、昼夜問わず併設施設の看護師が応援に入り、共に対応する事となっている。			

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価(実践状況)	実践状況	
			ユニット名( )	次のステップに向けて期待したい内容	
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、地域との協体制を築いている	マニュアルを作成し、年2回利用者と共に避難訓練を実施している。地域の協体制も確立しており、近隣協力者の名前が緊急連絡網にも載っている。	同一敷地内の施設と合同で、年2回防災訓練を行っている。避難場所は、施設駐車場で地域の場所は利用しないので地域の防災訓練への参加はしていない。夜間は一人体制で併設施設からの応援がある。	
<b>.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	人生の先輩として、利用者に敬意を払い、本人の気持ちを大切にしながらさりげない声かけやケアを心がけている。また、個人の情報についても、責任ある取り扱いと管理を徹底している。	利用者の呼び方については、苗字で呼んでいる。台所で記録を書く事があるが、ファイルは開かなければ見られることは無い。トイレ、入浴の時など言葉づかいには気をつけている。利用者の話は聞き入れ、相手を尊重した対応をしている。	
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	一人ひとりの利用者に対して、本人がわかりやすく、答えやすいような声かけや働きかけに注意している。利用者が自分で決める事が出来る場面をつくり、意思表示困難な方には、表情や目線や身振り手振りなど、全身で発している事をキャッチしている。		
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	大まかな基本的な1日の流れはあるが、一人ひとりのペースや思いを聴いて、その思いに添って見守りながら一緒に生活している。		
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	本人のこだわっているスタイルを把握し、その人らしさが保てるようにしている。外出時などは、利用者の希望などにより、お化粧品などのお手伝いもしている。		
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	食事の調理に関しては、併設施設の厨房が一括して行っている。ご飯はホーム内で、利用者と一緒に炊きだし、一緒に茶碗によそって準備したり、片付けをしている。食事も職員と一緒に同じテーブルを囲んで、楽しく食べるようにしている。	併設施設の厨房で一括して調理しているが、ご飯だけはホーム内で炊いて、利用者がよそっている。職員も一緒に食べ、食後の片付け、ご飯茶碗を洗うのは利用者が行っている。一括調理なので希望の献立は無いが、月1回のセレクトメニューはある。ホームの設備で調理できるカレーなどは材料をもらい調理することもある。おやつは季節に合わせた物を手作りしている。	

自己	外部	項目	自己評価 (実践状況)		外部評価	
			ユニット名 ( )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	毎日一人ひとりの食事摂取量や水分摂取量などを把握し、体調の変化と共に注意している。体調や摂取状況などに合わせて、管理栄養士と共に、食事内容や形態、嗜好品などの取り入れや工夫をしている。			
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	食事の前には、嚥下体操を行っている。食後の口腔ケアは、自分で出来る方には声かけ見守りをし、出来ない方にはお手伝いをしている。			
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	排泄チェック表を使用し、尿意の無い方にも時間ですと声かけしながら、トイレでの排泄が出来るよう支援している。	おむつ使用者は無し、リハビリパンツ、パットを使用している。自立は4名である。排泄チェック表を使用して個別の支援がなされている。トイレの場所を混乱し、失敗を繰り返していた利用者については、部屋にポータブルトイレを置くことで改善され、失敗が無くなった。		
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	排泄パターンを把握し、十分な水分補給や食物繊維の多い食事の提供を心がけている。また、毎朝の近所への散歩して、運動の促しをしている。			
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	曜日を決めての入浴となっている。時間帯については、利用者全員に希望を取り、希望の時間に合わせている。ゆっくりと浸かりたい方にはゆっくりと、男性の介助を嫌う方には女性の職員が対応するよう、本人の希望に合わせて行っている。	利用者のアンケートにより週3回、午後からの入浴となっている。終了時間は決めていないので、ゆっくり入浴できる。入る順番は男性利用者からと以前から決まった順番があるが、特に問題も無い。入浴を拒む利用者はいない。		
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	なるべく日中の活動を促し、生活のリズムを整えるようにしている。寝付けない人には、ホットミルクやしばらく寄り添って話を聴いたり、添い寝をしたりしている。			
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	一人ひとりの処方説明書をそれぞれのファイルに関して、いつでも確認が出来るようにしていると共に、内服薬の変更があった場合は、連絡ノートに記載しながら職員全員で徹底している。			



自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名( )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	それぞれ得意なことをお願いし、習字や料理・千切り絵など、楽しみながら率先して行っている。			
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支援している	一人ひとりの希望や意向の確認をしながら、併設施設の協力を得ながらバスハイクなどへも出かけている。	外気浴、散歩は利用者に合わせた支援が行われている。散歩は毎日楽しみにしている利用者がいて、時間になると玄関に来るので、職員と一緒に出かけ、地域の人との交流もある。雨で戸外にでられない日は、併設施設内のホールなどを散歩している。		
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	家族の協力も得ながら、少額のお金を持っている人もいる。家族からお金を預かり、ホームで管理している人でも、外出時や外食時などには自分で払っていただけるように工夫している。			
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	利用者の希望に応じて、日常的に電話や手紙を出せるよう援助している。電話については、併設施設に公衆電話があるため、財布に自分のお金を入れて職員と一緒に電話を掛けに行っている。			
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	フロアや自室の家具の配置や飾りなどは、利用者と一緒に考えて行っている。飾りは季節感のあるようなものにするよう工夫している。日頃から、大きな音や強すぎる光や不快な臭いなどの無いよう注意している。	玄関ホール等には、季節の飾りつけ、廊下には利用者の作った作品が飾れている。利用者が集まる居間は大きな窓になっていて、風景が眺められ、正面には富士山が見え季節を感じることができる。		
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	玄関ホールに椅子やテーブルを置いたり、畳のスペースにコタツを置いたり、それぞれが好きな場所で思い思いに過ごせるよう工夫している。			
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	本人の希望で、写真や思い出の品や、自室にもテーブルやコタツ、使い慣れた衣装棚などを持ち込まれ、懐かしい品々や居心地のいい雰囲気工夫している。	居室は、家具・ベット・寝具は備え付けのものがあり、使い慣れたものを持ち込んでいる利用者はあまり見受けられないが、普段の生活ができています。趣味の書道が続けている利用者は、使い慣れた机、書道道具や作品が部屋に飾ってある。		

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名( )	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	それぞれの心身機能の変化に考慮し、その利用者にあった生活環境や不安や混乱のないようなケアの工夫をしている。できない事に注目するのではなく、自分の力を活かして動けるよう そっとサポートするようにしている。			