

自己評価および外部評価結果

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	地域密着型サービスを実践できるよう運営推進会議にて決めた理念「みんな一緒に」になって話し合っで気楽に暮らしていけるのが一番いいね」を職員が勤務中にも見やすいところに掲示している。	利用者と運営推進会議で検討された事業所の理念が玄関や廊下に掲示され、毎朝の全体ミーティングの際には3つの運営方針を全職員で唱和することによって、職員一人一人への意識付けが行われている。運営方針を意識し、利用者の意見を取り入れながら単年度計画が策定されている。	
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	地域の茶の間に毎月参加させて頂いたり、ご利用者様と職員でゴミ捨てや散歩の時に近所の方に挨拶をしている。近所の方からも顔を覚えていただき交流を図っている。	毎月の地域の茶の間への参加、利用者が散歩やゴミ捨て、買い物時などに近隣の方たちと挨拶を交わしたりと声をかけてもらっている。事業所の近隣宅が野菜や花を届けてくれたり、児童クラブからの頂き物などの機会がある。広報誌作成時は、20部を地域の方々に見てもらえるよう回覧板を通じて渡している。	運営推進会議で地域の方々が気軽に立ち寄れる事業所作りのため、自治会長や地域の委員の方から、相談や助言はいただいている。しかし、地域の方々が玄関前スペースで会話する姿は見られるが、立ち寄るまでには至っていない現状も窺える。前回の調査でも改善点にあげられていたが、今後はさらに検討を進め、所属している自治会以外に近隣の自治会との意見交換の機会を設けるなど、地域の方々に今まで以上に事業所を認知してもらい、気軽に立ち寄ってもらうことができるよう工夫検討が望まれる。
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	毎月の広報誌にはミニ知識等を載せ玄関に置いたり回覧板で回らせていただいている。		
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	運営推進会議においてグループホームでの利用者様の近況報告や活動報告をしている。報告した内容について意見を頂戴している。頂戴した意見を職員会議で話し合いご利用者様の支援に取り入れるようにしている。	運営推進会議において事業所の現況報告がされ、地域の行事や避難訓練等の情報をいただいている。また、お茶の間についても参加者に教えてもらい、現在、毎月参加している。事業所の「カラオケ行事」の際にはカードを作ると料金が安くなることを教えてもらうなど、様々な面で情報をいただいている。会議には他グループホーム職員の出席があるなど活発に話し合い意見交換がされている。	

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
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	実地指導の時の助言や運営推進会議録の報告、定期的な介護相談員様の訪問や区の保護課の方との連絡やその他の場面でも必要時に連絡を取らせていただいている。	新潟市のメール連絡を職員会議で全職員が共有するよう努めている。運営推進会議に地域包括支援センター職員や介護相談員が出席している。また、区の保護課ワーカーとの連絡や定期訪問も実施されている。	
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	マニュアルを整備している他に職員が身体拘束の外部研修に参加し職員会議で伝達研修を行い身体拘束の無いケアに取り組んでいる。	各ユニットには平成14年9月に作成された「身体拘束防止のマニュアル」が設置してある。毎年実施される新潟市主催の「高齢者虐待防止」の研修を事業所職員が受講し、その際身体拘束防止についても学ぶ機会を設けている。玄関の施錠についても家族への説明がなされ、センサーマット使用の利用者については家族より同意をもらい記録している。平成21年22年に身体拘束防止について勉強会を行っている。	利用者の行動を制限をしないため、個々のカンファレンスの際に話し合いがなされている様子や毎年「高齢者虐待防止」研修受講されている様子が聴き取れている。今後は全職員がマニュアルの読み合わせや具体的な身体拘束についての事例の検討、受講した研修を伝達する機会を設けることが期待される。
7	(5-2)	○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	マニュアルを整備している他に職員が虐待の外部研修に参加し職員会議で伝達研修を行い虐待の無いケアに取り組んでいる。	カンファレンスの際に「椅子に座っている時間が長くないように」と具体的に虐待ではないかを考える機会を持ったことがある。また「不適切ケア」を意識した支援内容について話し合いが行われている。職員の精神面のフォローとしては相談ごとなどを上司や職員同士に話しやすい関係が築かれている。	利用者との会話は目と目を合わせ、集団レクに無理に誘わないなど、利用者の意向を確認しながら支援に努めている。今後は「高齢者虐待防止」マニュアルを作成し、定期的に職員間で日々の利用者支援を振り返り、職員のストレスの度合いををチェックするシステムの構築を図ることが望まれる。
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	勉強会や学ぶ機会はまだ行っていない。日常生活自立支援事業、成年後見制度について学ぶ機会がなく活用できていない為研修の機会を設け職員が学べる環境を整備していきたい。		
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	契約内容については、ご利用者様のご自宅にお伺いした時やグループホームに見学に来られた時にご利用者様、ご家族様から入居に関わる不安や疑問点を伺い説明を行っている。話をしやすいよう配慮している。		

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
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	運営推進会議や家族会、ご家族様の面会時、行事の際職員から話をさせていただき意見や要望を外部者へ表せる機会を設けている。	運営推進会議に家族代表が出席しており、介護相談員の定期訪問が実施されている。月に4～5回、傾聴ボランティアが利用者の話を聞く機会が設けられている。ケアプラン作成時に利用者・家族から意向を確認しており、献立や外出行事について、職員が利用者から希望を聞き、今年は家族からのアンケートも取り入れている。また家族記録が設けており、家族とのやり取り等を詳細に残して職員間で共有しやすい工夫がなされている。	
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	毎月の職員会議、ユニット会議にて意見や協力をお願いなど職員の提案を聞く機会を設けている。	職員会議、リーダー会議が毎月開催され、毎朝全体申し送りが行われており、職員が利用者支援や業務内容について意見を出す機会が設けられている。管理者はトップダウンにならないように、職員自身が考え実行できるようにしており、半年に1度は職員と面談し、職員一人ひとりと対話する時間を設けて意見把握に努めている。	
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	職員の個々の努力や実績、勤務状況を把握し昇給、資格手当、残業手当などを設けている。職員が向上心を持って働けるよう努めている。		
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	法人内部、外部研修を受ける機会を確保している。職員の育成につながるよう支援に努めている。外部研修は職員に情報提供し伝えてはいるが自主的に参加する人が少ない。		
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	運営推進会議での他グループホームとの交流、茶の間参加時に他施設のご利用者様、職員が参加されているものの、勉強会、相互訪問等は行っていない。法人内では行っている。		

自己 評価	外部 評価	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	サービスを導入前に計画作成担当者、介護職員等2名でご利用者様の居られる場所へ訪問しご利用者様とお会いし直接ご意向をお伺いする機会を設け関係作りに努めている。		
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	サービスを導入前に計画作成担当者、介護職員等2名でご家族様の居られる場所へ訪問し直接ご意向、不安な事、要望等をお伺いする機会を設け関係作りに努めている。		
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	ご利用者様、ご家族様からの意向や情報を基に介護計画書を作成している。実行した後モニタリング、カンファレンスを職員で行い、ご利用者様の必要とする支援に近づけるよう努めている。		
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	職員はご利用者様からの訴えを待つだけでなく、情報を把握したうえで好まれる事をお勧めしている。ご利用者様数名と職員で外出を行うなど意向を反映しやすいように支援をしている。		
19	(7-2)	○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	職員はご家族様の意向をお伺いしてからご利用者様の支援を行っている。ご家族様からの希望がある時は取り入れている。グループホーム主催のご利用者様、ご家族様参加の行事に参加いただいている他面会や電話でご利用者様と話をさせていただいたり、定期的にご利用者様のご様子をお伝えしている。	家族の意向を伺いながら家族参加の行事を月2回設けており、いちご狩りやお祭りを利用者とともに楽しめるように企画している。家族会は約半数の参加があり、「リハビリをしてほしい」といった要望にも対応している。来訪が難しい家族に対しても、利用者の日々の様子がわかるように毎月広報誌を作成したり担当職員から詳細な手紙を毎月送付している。	

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
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	ご家族様には入居前から、面会、外出がいつでも可能である事を伝えており、家族の他、友人、知人も面会に来られている。ご家族様のご協力により、墓参りや外食に出掛けられる事もある。馴染みの場所へご利用者様と職員で出掛ける事もある。	契約時に来訪や外出がいつでもできることを家族に説明しており、友人、知人も面会に来られるなど気軽に訪問しやすい雰囲気が作られている。利用者との個別の外出では、松浜や公園、墓参りなどに行き、利用者が以前のことを思い出し懐かしんでいただけるよう支援に努めている。	
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	ご利用者様同士の関係を把握し、職員が情報を共有している。座席はご利用者様の意向を踏まえて配慮している。またご利用者様同士で協力して物事に取り組まれたり、励まし合う姿もみられている。		
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	行事などの内容を手紙でお伝えしたり、退居後にご利用者様、ご家族様のご様子をお伺いする機会を持つよう努めている。		
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	職員はケアプランを元にご利用者様と会話をしながら意向の確認や把握をしている。困難な場合はご利用者様やご家族様と職員、職員同士で意向の実現に近づくよう取り組みを検討している。	入所時本人が参加し、カンファレンスが行なわれ、本人からの言葉や表情で得られる意向把握に取り組んでいる。また、言葉で表現が難しい利用者の思いを、本人の表情や家族の言葉から受け取るよう努めている。	
24	(9-2)	○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	センター方式や個別の記録、ご利用者様、ご家族様との話をしながら情報を集めている。例えば、ご利用者様で散歩が日課である方には職員とご利用者様で散歩に出掛ける等日課を継続していただける様に努めている。	入居直後の記録が有り、説明や確認の様子が記録されている。本人、家族への確認を行ないながら、利用者の今までの生活が申し送り簿にも記載され、少しでも継続できるよう支援に努めている。	

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
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	定期的開催しているカンファレンスや毎日の申し送り、ユニット会議を活用し、職員間で情報共有を行っている。帰りたいと仰られるご利用者様の支援としてご利用者様と職員で近所まで徒歩や車で出かける等ご納得いただ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	毎月モニタリングを行い3ヶ月に一度のカンファレンスを行っている。ご利用者様、ご家族様と話し合いそれぞれの意見を反映できるように尊重し現状を踏まえながら介護計画の作成に努めている。	毎月モニタリングを行ない、3ヶ月に1回、利用者、家族が参加しカンファレンスを行なっている。担当職員のモニタリングには、「気づきの欄」が有り、「歌を練習して披露をしたい」等の希望に他の利用者も協力する等、気づきや意見、アイデアを出し合う仕組み作りを設けている。しかしながら、本人、家族の要望や変化に応じたケアを考えていこうとしているが、その後、得た情報が分散している様子が窺える。	利用者一人ひとりがその人らしく暮らしていくための想いや希望の意向を把握していくためにはアセスメントが重要と思われる。現在、事業所で使用中のセンター方式アセスメント表の記載や他の情報記載は一部分のみである。利用者の現状に合った介護計画は、情報把握とモニタリングを「継続」して行なわれることが望まれる。今後は、カンファレンスや日常の支援で把握した記録は、加筆をし、アセスメントを「可視化」していくことが期待される。
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	ご利用者様の日常の様子やケアを行った結果、職員が気付いた事等を個別記録に記入している。職員間では申し送りやメモの記入、口頭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。		
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	ご家族様に確認後ご利用者様と職員で美容院や受診、食べたい物や欲しい物を買いに買い物に出掛けている。ニーズに対応する為に職員間で話し合いご利用者様に合った対応ができる様に取り組んでいる。		
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	定期的に傾聴ボランティア様の訪問や、芸能ボランティア様の依頼、地域の茶の間に参加し交流を図っている。		

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
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	ご利用者様、ご家族様の希望に沿った受診支援に努めている。職員が受診支援を行う時はご利用者様の状態や症状を主治医に伝えている。受診結果をご家族様に報告している。	利用者は馴染みの医師による継続的な受診や協力医師を希望し、個別の契約を医師と行ない受診や住診を利用している。バイタルチェック表があり利用者の最近の様子や状態を記入し、希望する医療が受けられるよう支援に努めている。	
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	看護師を職員として配置し、日常の気づきを口頭や看護ノートに記載し情報を共有している。ご利用者様の健康状態、処置について多少にかかわらず報告、相談している。		
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。	ご利用者様が入院された時病院に情報を提供している。職員も情報提供や定期的にご利用者様の面会に伺い、安心していただける様配慮している。		
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	ご利用者様の入居時、入院や状態に変化がみられた時にご利用者様、ご家族様に意向を確認している。ご利用者様が重度化された場合はご家族様にご利用者様の状態を報告している。ケア方法を職員間で話し合い取り組んでいる。	2年前に看取り介護があり、看取りに関するフローチャートある。利用者、家族の希望があれば最後まで、その事を主治医との連携がとれる状況を確認し、家族会で説明している。今後も看取り介護を支援していきたいと取り組んでいる。	
34	(12-2)	○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	応急手当や初期対応は、事故発生、緊急マニュアルに沿って対応を行っている。内部研修を行っている。今年度よりグループホームにAEDを設置した。	年2回の避難訓練や消防署による救急講習・AED救命の研修を受けており、AED設置など救急・緊急対応マニュアルや事故発生時のマニュアルとフローチャートがある。今後も緊急搬送時に必要な部品を常に確認し、その状況を想定したで、職員全員が実践力を身につけていけるよう検討している。	

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
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	消防署立会の下に避難訓練を行い、消火器の使い方や避難方法の訓練、新潟市主催の自治体の避難訓練も参加している。火災に限らず、震災や水害など災害全般に関する消防マニュアルや防災用品を整備し、非常事態に備えている。	新潟市のハザードマップや地域に関する情報に注目して対応していきたいと考えている。地域が比較的低い所であるため、避難訓練の場所へ歩くことや災害に備えての防災に関する備品等を検討している。また、利用者参加による、夜間を想定した避難訓練の実施を予定し準備を進めている。	
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	個別記録やカンファレンスを通しご利用者様個々に合った対応を職員間で共有化している。また毎月のユニット会議で職員間で対応方法について話し合い	プライバシー保護に関するマニュアルはあり、法人の介護職員全員が、倫理を含む誓約書を取り交わす事で人格尊重を確認している。研修は行なってはいないが、日々のケアについての話し合いで確認を行なっている。	プライバシー保護を徹底していくことは、利用者の尊厳と権利を守るための基本である。今後は、日々声掛けや誘導時の言葉、職員の態度、人権擁護等を全職員で具体的に確認し合う研修が行なわれる事を期待したい。
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	日常生活の中で、飲み物の選択、食べたい物、行きたいところ等、ご利用者様の希望を伺いながら生活できるように支援している。なかなか思いを伝えられないご利用者様に対して職員は2択で提案している。		
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	ご利用者様の意向を伺い作成した介護計画書を基に沿いながら過ごしていただいている。またご利用者様個々のその時々のお気持ちを尊重しながら支援している。		
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	職員はご利用者様の好みの衣類や身だしなみを把握し、起床時、外出前の整容や衣類の選択等をしやすいようご利用者様と職員とでクローゼットの整理や洗面台などの居室内外の衛生管理を心がけている。		

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
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	ご利用者様の食べたいメニューを取り入れたり、職員とご利用者様で買い物や調理、洗い物等食事作りから片付けまで協力していただいている。食事は職員とご利用者様が共にテーブルを囲み話しながら食べている。	利用者の希望や想いを出来るだけ大切に、楽しみながら食事に参加出来るように、生活の中に取り入れている。近くにあるスーパーや市場に買い出しに行くことから参加し、和やかな表情で食事を楽しんでいる。	
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	職員はご利用者様個々に食べ物の好み、食事摂取量、水分摂取量、食事形態を把握している。お粥やミキサー食、刻み食の支援をしている。利用者様の水分補給はこまめに摂っていただける様努めている。		
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	毎食後にご利用者様に歯磨きをお勧めさせていただいている。ご自身で歯磨きが難しい場合は、出来るところを行っていただきその後職員が確認、磨き残しの部位を支援している。またスポンジブラシやペーパー等ご利用者様に合った支援を心がけている。		
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	排泄チェック表を活用してご利用者様の排便状況、排尿の間隔を職員は大まかに把握しており、職員より排泄のお声掛け、必要時の支援を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、おむつではなくトイレでの排泄をと声かけを行なう等、排泄を通じて、自立へ向けた支援を試みている。	
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	食事は野菜を取り入れたメニューを心掛けている。朝食には必ずバナナやヤクルト、ヨーグルトのいずれかを提供し、日中の水分補給時にオリゴ糖を入れた寒天をご利用者様に召し上がっていただいている。また医師から下剤の処方をしていただいているご利用者様もおられる。		

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
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、個々にそうした支援をしている	入浴の順番はご利用者様のお気持ちに沿って対応している。入浴時にご利用者様と職員でマンツーマンの支援を行い視線を合わせてゆっくりと会話をしたり皮膚状態などをさりげなく確認している。入浴剤を使用し視覚で楽しんでいただける様にしている。	1週間に3回の入浴を基本に考え、出来るだけ一人ひとりの希望やタイミングに合うよう支援している。ゆずを入れたり季節を楽しめるよう工夫している。	
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	ご利用者様のご希望の時間に午睡、起床、就寝していただけるように支援している。休まれる前に温かいお茶を提供している。ご利用者様の部屋の空調管理を確認し温度管理を行っている。		
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	薬の説明書は職員が確認しやすいよう場所を決めている。配薬、服薬支援の時は服用忘れや間違いの無い様に職員同士で2重チェックを行っている。内服薬の変更時にご利用者様の状態、症状の変化についてご利用者様、職員同士で確認を行い情報を共有し受診時に主治医に報告している。		
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	職員はご利用者様個々にご興味のある事、出来る事、出来ない事の把握を行い、生活の中で家事の手伝いをしていただき役割に繋がったり、編み物等の趣味、外出等の支援を行っている。		
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に支援している	全員ではないがご利用者様はお盆にご家族様と墓参りに出掛けられたり、外食に出掛けられている。またご利用者様のご希望を伺い計画を立て花見、外食、水族館、カラオケ等に出掛けられている。ご家族様参加型の行事の計画も行っている。	食材の買い出しから散歩、ゴミ出しまで日常的な外出の支援の中で、本人の希望や思いを汲み取ることが出来るよう支援に努めている。近所の「お茶の間」への参加やカラオケ店でのカラオケ等、地域の資源も有効に使いながら、家族の参加も得て外出している。	

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	ご利用者様からの買い物の希望があった時は、職員と一緒に買い物に行き、出来る人は会計をしていただいている。お金の保管は金庫を利用し、希望に応じて出納帳の確認をしていただいている。		
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している	ご利用者様の要望に応じて電話をかけたり、ご家族様と年賀状のやり取りをされ現在の状況や気持ちを伝えたり、近況のご様子の確認が出来る様支援している。ご利用者様より手紙のやり取りの希望があった場合支援している。		
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	ご利用者様より毎月手作りカレンダーを作っていたり、月日曜日がわかるよう掲示している。季節を感じていただける様掲示をしている。また季節や天候に合わせて室温や明るさの配慮をしている。	2ユニットではあるが、それぞれ共用の部分が工夫されている。飾り物などを口に入れてしまう恐れのある利用者の棟は、掲示物がわずかに高めであり、台所とリビングの様子も感じよく、利用者が参加しやすいように整備されている工夫が感じられる。猫が各棟1匹飼育されており、利用者が猫への声掛けなどから利用者同士のコミュニケーションが生まれ、笑い声が発生し、明るい居心地よい空間になっている。個別で座れる場所、ベンチなど随所で色々な工夫が見られる。	
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	共用空間にはベンチやソファを用意し、思い思いのペースで過ごせる環境作りに努めている。		
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	ご利用者様が入居された時にご自宅で今まで使用されていた馴染みの物を持参していただいている。配置もご利用者様、ご家族様と職員とで相談している。	利用者の各居室の入口が色違いであり、暖簾もその人に合わせるなど細やかな配慮と共に、個別の人としての生活を大切にしたいケアが感じられる。写真や家族との大切なものが、居室の中に貼られている。明るい居室とその利用者の希望や生活に合せた使い慣れた物やベッド等の配置が暮らしやすく工夫されていた。	

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
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	建物内は全面バリアフリー、手摺りが設置されご利用様が安全に移動できるよう配慮している。動線には障害物がないように考慮している。ご利用様に合ったベッドや家具の配置を考えている。ご利用様が部屋がわかるよう名前や印等で工夫している。		