

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	4270500673		
法人名	有限会社 うえだ企画		
事業所名	グループホーム かやぜの里		
所在地	長崎県大村市田下町473-1		
自己評価作成日	平成28年1月10日	評価結果市町村受理日	平成28年6月6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.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	平成28年2月9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)】

家庭的な環境の中でできるだけ自立した生活が継続できるように、利用者様が出来ることに着目したケアを心がけている。また、ご家族様とのつながりを大切にさせていただき、適時連絡をとり、ご家族・利用者様・ホームの良い関係作りに努めています。

【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)】

グループ内に小規模多機能居宅介護やサービス付き高齢者住宅を有しており、代者は地元出身で顔なじみや地域との繋がりが深い。町内会の回覧板を利用者と一緒に回したり、地域の夏祭りの盆踊りでは住民と踊ったり、地域3ヶ所の運動会の高齢者向けプログラムに参加するなど利用者も地域の一員として暮らしている姿がある。看護職員を配置し、利用者の健康管理や看取り介護に取り組んでいる。看護師は気になる利用者の対応をノートに記載し職員へ周知共有している。また、夜間緊急時に対応するなど連携があり、職員と家族の安心に繋がっている。利用者の状態や家族の要望抽出など、丁寧な手順で作成したケアプランやその日の気分の外出など、利用者が住み慣れた地域で、穏やかに自分らしい生活を送ってほしいとの思いで作られた理念を基に、日々の支援に努めている事業所である。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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				

グループホーム かやぜの里
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	「優しく、さりげなく、穏やかに」を理念に毎朝の朝礼の際に輪唱して共有実践に努めている	理念と事業所の基本方針があり、毎朝、唱和し、日々の支援へ繋げている。自立を目指すために「してあげない優しさ」も重要視し、過介護にならないように支援している。寄り添う介護を実践し、不穏だった利用者が徐々に落ち着いて、笑顔が見られるなど理念の具現化に努めている。	
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	町内や学校の行事への参加など交流の場を増やしている。また近隣のスーパーへ一緒に買い物に行ったりしている。	町内会に加入し回覧板を利用者と一緒に回し、又、事業所便りを回覧板に入れている。地域の夏祭りや町内会、保育園、小、中学校のそれぞれの運動会の高齢者プログラムに利用者も毎年参加している。地域商店へ離設がある利用者の協力依頼をするなど交流を深めている。	
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	地域住民や相談者の受け入れも常時行っており、相談等の問題解決策などの提案、問題解決への回答を行っている。また近所の方と会話する機会を設けコミュニケーションがとれるようにしている。		
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	運営推進会議にて、行政、地域住民、ご家族の参加をいただき、経営状況、活動内容を報告し、意見をいただいている。その意見をサービス向上に活かすように心がけている。	2ヶ月毎に併設の施設と合同で、民生委員や家族など規程のメンバーで開催している。行事やヒヤリハットなど事業所報告やメンバーからの様々な質問や意見交換があり、活発な様子が議事録から窺える。継続の意見や提案は、次回の議題に載せて議事録に記載している。	
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	日ごろより市の担当者や運営推進会議(市)の担当者と事業のあり方やサービスについて報告をしたりしている。	行政窓口には、ほぼ毎月出向き、介護保険の認定調査手続きや事業所の状況報告、行政からの情報を聞いている。また、行政主催の研修に参加している。介護相談員を受入れるなど協力関係に努めている。	
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	ホーム内で勉強会などを行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束の内部研修は今年度は予定していないが、職員会議や日々の支援時など折に触れ話し合っている。日中の玄関の施錠は無く、利用者が離設した時は職員が見守るなど拘束のない支援に努めている。ただし、スピーチロック等の周知徹底はこれからである。	語気の強い言葉や行動を抑制する言葉掛けなど日々の支援を振り返りながら、スピーチロック等の研修や職員同士で注意し合い、良質な支援に繋がるよう理解を深めることを期待したい。
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	高齢者虐待法について個々に学んでいないが、管理者などが学び注意をはらっている。		

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	研修等で権利擁護の制度を学ぶ機会を設け、利用者に必要な方がいれば、活用するようにしている。		
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	契約時には利用者や家族等に十分に説明を行い、不明な点など気軽に尋ねられるような環境づくりをしている。		
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	運営推進会議において家族の参加を促し、事業所への意見を言いやすいようにしている。またケアプラン説明や必要に応じて面談の機会を設けている。	家族の意見要望は、面会時や介護計画の面談時や電話で抽出し、運営推進会議でも聞き取っている。毎月、利用者一人ずつの様子を載せた事業所便りを家族へ送ったり、家族参加の行事を多く計画し、交流している。家族が参加し易い様に家族参加の行事は、2ヶ月前には連絡するように改善するなど家族の意見、要望の反映がある。	
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	毎月の職員会議や日頃の意見交換などで業務改善を図っている	月1回の職員会議や日々の業務時に職員は意見、要望を出している。又、管理者は個人面談を行い、職員の意見や要望を代表へ伝えている。管理者は勤務希望や希望休など、働きやすい職場作りに努めている。誕生日会の予算の増額や加湿器の台数増など、職員意見の反映がある。	
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	日ごろより職員の意見を確認して職場環境などの改善に努めている。		
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	法人全体の勉強会を行いながら、一人一人のスキルを確認して、外部研修への参加を行っている。		
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	GH連絡協議会の中で「相互評価」や職員の「交換研修」など行われており、参加し交流の機会を持っている。親類の経営するホームも市内にあり、研修に参加させて頂いたり、互いに情報交換したりもしている。		

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	利用開始前に本人や家族等と話す機会を設け何に困っているのか確認し、安心して過ごせるようにホームの説明などを行っている。		
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	利用開始前に話す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	サービス提供前に現在何に困っているかを見極め、必要に応じたサービスの提供をおこなっている。		
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	家事や日常生活を営む上で必要な作業を、できる限り一緒に行い良い関係を築いている。		
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	ご家族様の面会時、ゆっくりできる場を提供し、利用者様とご家族様の関わりを大切にしつつ、利用者様の状況報告、ご家族様への支援に関する提案など行っている。		
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	面会は時間などは決めず自由に来てもらえるようにしている。近所に自宅のある方は町内の行事にも参加できるように協力している。	生活歴を本人・家族から聞き取り「私の生活史」を作成し、「フェイスシート」と合わせて職員全員が、馴染みの関係を把握し共有している。友人や信仰していた教会の神父の面会があり、職員支援で墓参りや馴染みの饅頭屋に行ったり、家族支援で結婚式や葬式に行くなど馴染みの関係継続を支援している。	
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	食事の席や、散歩や、お手伝い、外出時の車の乗り合わせなど、気の合う方同士に配慮したりしている。それぞれが孤立しないように職員が日頃よりきくばりしている。		

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
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	利用終了後もいつでも相談にのれる関係づくりに努めている。		
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	ご家族や本人様と話をする機会を設け本人の行動や生活歴を確認しながら本人の望む暮らしを把握し日々の生活を楽しく過ごせるようにしている	職員は利用者とは1対1の会話から、思いを汲み取っている。意志表示が困難な利用者は表情や仕草、家族からの情報で判断している。聞き取った思いは「わたしの生活史」に書き加え、職員間で共有している。睡眠障害の利用者は、その経緯を家族に聞き対応したり、朝食は利用者の起床時間に合わせるなど利用者の思いに寄り添っている。	
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	入居時や日頃の会話から本人の生活歴を把握し生活しやすい環境づくりを本人様に確認を取りながら行っている		
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	日頃より職員間で情報共有し過ごし方やできる力などの現状把握を生活支援プラン3に反映し状況に応じ変更しながら個別に対応できるようにしている		
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	計画作成担当や介護担当者を中心に職員会議などで情報の共有をしながら、介護計画を作成し家族面会時や電話ケアプラン説明時などにアセスメントし随時変更しながら行っている	利用開始時の暫定プランは2、3週間で見直している。アセスメントは3ヶ月毎、モニタリングは毎月行い、家族の要望はケアプラン見直し時に面談や電話で聞き取り、作成後に説明し同意の署名を貰っている。利用者の状態の変化や退院時には見直している。日々の記録の工夫や作成に関わる工夫があり、職員は理解している。	
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	個人記録、管理日報、生活支援経過記録などを利用しながら日々のケアの実践状況などを共有し職員会議などでも統一できるようにしている		
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	行事時は他事業所へ出向き沢山の方と交流していただいたりご家族参加型の行事を行い一緒に楽しんでいただいたりご本人様手作りのプレゼントをご家族と交換したりと柔軟に対応している		

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	敬老会やバーベキューに参加していただいたり地域運営推進会議等を通じて町内会長、民生委員など意見交換し、ホームの現状を把握して頂いている。		
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	本人やご家族の希望を優先しかかりつけ医を決定している、また必要な際はご家族の受診協力を得ながら対応している。	かかりつけ医は家族や利用者の意向に沿って決めている。受診は基本、職員が付き添っているが、家族の同行もある。往診の利用者もあり、受診後は家族へ報告し、また、介護支援記録へ記入して職員間で共有している。看護師は気になる利用者の対応を文書化し、職員へ伝えている。夜間急変時の対応も職員に周知している。	
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	ホーム内に看護職員が勤務し24時間体制で連絡相談をできる関係ができています。また医療機関から定期的な往診にきていただいている。		
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。	入院時は十分に情報提供書を作成送付し安心して治療していただけるよう努め退院時などは入院中の情報をいただき状況を把握しホームの状況なども加味しながら適切に対応している		
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	入居時に十分に説明を行い状態変化時にはその都度ご家族と今後の方針について話し合い適切に計画変更している、また生活支援経過記録に記入することにより職員間での情報共有を行っている。	事業所は看取りに取組む方針であり、看取りに関する指針を明文化し、契約時に家族へ説明し、同意の署名を貰っている。昨年1例の看取りがあり、家族とは主治医を交えて段階を踏んで話し合い、都度、同意の署名を得ている。看護師により看取りの職員研修を実施し、利用者の変化は生活支援経過記録へ記載し、職員間で共有している。	
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	定期的に内部研修を行い外部への研修参加も呼びかけ参加していただいている		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	定期的な避難訓練を消防署立会いのもと行っている。また火災以外の災害にも対応できるように防災マニュアルを作成しているが十分には活用できていない現状がある。	年2回、火災避難訓練を実施し、内1回は消防署立会いの下、夜間想定で実施している。法人施設は地域の消防団員であり、消防団とは協力関係がある。備蓄は併設の系列施設と合同で準備し、緊急連絡網も整備している。管理者は今後、自然災害を含めた避難訓練の回数増を検討している。非常持ち出し品の整備はこれからである。	事業所は土砂災害警戒地域の傍であり、自然災害の避難訓練の実施を期待したい。又、火災避難訓練の回数増による職員への周知徹底、非常持ち出し品の整備も望まれる。

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
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	方言を使ったりはあるが、尊厳の気持は忘れずに声をかけていくよう努力している。内部研修で介護従事者としてのマナーなども勉強している。	個人情報の取り扱いは、契約時に家族へ説明し、写真掲載を含め同意の署名を得ている。職員は採用時に守秘義務の誓約書を提出している。接遇の内部研修を実施しているが、羞恥心に配慮した言葉掛けや尊厳を守る支援の周知徹底はこれからである。又、居室のガラス張りのドアの目隠しの工夫もこれからである。	利用者の人格を尊重し、羞恥心に配慮した声掛けや支援方法について振り返り、職員の理解を更に深めることが望まれる。又、居室のガラス張りのドアからプライバシーを守る工夫にも期待したい。
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	できる限り自己決定できるように働きかけている。ちょっとした発言なども大切にしドライブや買い物などにもお誘いしている。		
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し、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	大まかなスケジュールがあるが希望などを確認しながら本人の希望を優先してその人らしい暮らしができるように努めている。		
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	外出時や敬老会など行事ごとには一緒に洋服を選んだり化粧品を好まれる場合も対応している。また可能な方は一緒に衣類の購入を行っている		
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	手伝いのできる方には手伝いをさせていただいている。個々の好みのメニューを把握し提供するよう努め、誕生日には好みのものを作ったり、外出時には食べたいものを決定していただいている。	献立は、職員が利用者の希望を取り入れて、利用者の嗜好やアレルギーに対応して調理している。利用者は下ごしらえや味見など出来ることを受け持っている。ドライブ外食でバイキング料理を食べたり、おやつを利用者と一緒に作っている。又、ソープ流しや夕食に家族を招いて一緒にバーベキューを楽しむなど、支援に努めている。	
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	食事量の記録を残しており、水分摂取量が十分でない方に対しては好みの飲料を提供している。		
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	毎食後おこなっており、口腔内の異常があれば歯科医の往診などでアドバイスをもらっている。		

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
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	管理日報に排泄チェックを記入し、間隔を把握しながら支援している。	職員は利用者の排泄状況を健康管理表に記入し、排泄リズムを把握、共有している。職員は排泄の自立支援を理解し、早めの声掛けを行い、夜間はポータブルトイレ使用の利用者も日中はトイレでの座位を支援するなど排泄の自立に向け支援している。	
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	内部研修で勉強し理解に努めている。また、排便の記録を行い、水分の量の確認や食事の工夫をし、必要な際は医療機関と協力して内服調整をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	大まかな入浴日は決まっており、他に便失禁などで入浴をしていただいたりはあるが、入浴剤をつかったりして入浴を楽しめるようにしている。	入浴は週6日準備し、利用者の気分や状態に合わせて週3、4回支援し、車椅子の利用者も湯船に浸かっている。入浴拒否の時は、無理強いせず時間や職員を変えて声掛けしている。好みの石鹸の持ち込みも制限は無く、同性介助に対応するなど入浴を楽しめるよう支援に努めている。	
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	休みたい時に休めるように生活習慣の把握に努め、支援している。		
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	看護師が薬の内容が解かりやすいように一覧にしたり、副作用や注意事項について指示している。		
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	個々に役割を持っていただき、できる手伝いをしていただいている。また、時にドライブや買い物に行き気分転換していただいている。		
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	気候がよい時期は日頃行けない場所にドライブにでかけたりしている。	桜、菖蒲、コスモスなど季節の花見や雛飾り見物、外食などほぼ毎月、計画を立て外出している。天気の良い日は、車椅子の利用者も一緒に外気浴や散歩に出掛けたり、畔道で日光浴を楽しんでいる。その日の利用者の希望で、一緒に買い物へ行ったり、ドライブしたり個別の支援がある。家族の協力も得ながら外出支援に努めている。	

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
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	お金は基本的に家族に管理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をしている	希望に応じて電話の取次ぎを行っている。		
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	リビングや玄関に季節に応じた飾り付けをしたり、温度・湿度の調整に気をつけている。	リビングに続くキッチンからは食材を刻む音や匂いで利用者の五感を刺激している。採光は程よく、ソファやテーブルが置かれ、畳のスペースで横になり寛ぐ利用者もいる。壁には利用者が作った干支の作品や手作りのカレンダーが飾られている。毎朝、職員と利用者で掃除し、空調管理に気を付け、居心地よく過ごせるよう支援している。	
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	畳の間やソファを設置し気の合う方同士や、気分転換のために利用していただき、自由に過ごせる場所づくりをしている。		
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	持込の制限をせず、馴染みの物や写真を飾れるようにしている。	居室にはベッドとクローゼットが備えられている。持ち込みの制限は無く、利用者は筆筒やテレビ、ソファや仏壇など馴染みの物を持ち込み、家族の写真やぬいぐるみなどを飾り、落ち着ける居室となっている。職員が毎朝、掃除機を掛け、拭き掃除は10日に1度行い、居心地よく過ごせるよう支援している。	
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	手すりや場所の表示などで自立した生活できるように配慮している。		