

平成29年度

## 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	1495400119	事業の開始年月日	平成21年8月1日	
		指定年月日	平成21年8月1日	
法人名	株式会社 日本ライフケア			
事業所名	「結」ケアセンターたまがわ			
所在地	( 214-0012 ) 神奈川県 川崎市 多摩区 中野島 1655-1			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護  <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18	名
		ユニット数	2	ユニット
自己評価作成日	平成29年8月1日	評価結果 市町村受理日		

基本情報リンク先	<a href="http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open">http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open</a>
----------	---

### 【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)】

開設して8年が経過し少しずつ地域の方々にもグループホームの存在が知られるようになっていきます。  
 終末期のケアにも力を入れて入り、スタッフ・訪問診療医・訪問看護師などと連携し今年に入って3名の方をお見送りいたしました。  
 また、今年度よりスタッフのスキル向上のための教育にも積極的に取り組んでおります。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成29年9月13日	評価機関 評価決定日	平成29年10月12日

### 【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)】

事業所は、JR南武線・小田急線「登戸駅」から徒歩約15分、または、市営バス「登戸駅」「多摩川口」バス停より「和泉」バス停下車、徒歩3分です。中・小規模の会社と住宅、稲穂が実る水田に隣接する静かな環境に立地し、1階はデイサービス、2階、3階がグループホームとなっています。

<優れている点>  
 医師・看護師との連携を密にする情報共有の書式と、状況把握がひと目で分かる掲示方法など、サービスの質的向上を実践しています。開所時からの職員も多く、看取り介護の経験を重ねています。経験者から新人職員への丁寧な看取り体制の技術の伝承はよく機能し、他の利用者も自然に見守り、亡くなった時には手をあわせて見送っています。アルコール系消毒から、口に触れても安全という弱酸性次亜塩素酸水の消毒に変え、安全な衛生管理を励行しています。毎日午後2時に全員が顔を合わせるミニミーティングでモニタリングの状況報告と申し送りを行い、利用者の心身の把握に努めています。職員は互いに協力し、チームワークの良い環境を構築しています。月に3日は希望日に休みが取れるように配慮し、勤務日程の調整をしています。

<工夫点>  
 アセスメント方式を工夫しています。利用者情報が容易に確認記載できるように6ページの書式を作っています。利用者情報、医療・身体・服薬、食事・排泄・整容、行動・IADL(手段的日常生活動作)、暮らし方、歴史など、詳細な項目と状況欄に丸をつけ補足する解りやすい方式です。過去、現在が明確になり、一人ひとりに寄り添った介護ができるように工夫しています。

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	「結」ケアセンターたまがわ
ユニット名	グループホーム すみれ

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
66	職員は、生き生きと働いている。 (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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	職員に見える場所に掲げ理念を常に意識できるようにしている。	「1、利用者の自尊心を尊重 2、コミュニケーションを大切にする 3、チームワークを大切にする」という3つの理念を1階ホールと各階事務所に掲示し、日々の介護に入る前の拠り所としています。寄り添い安心して生活する「家」になっています。	
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。	町内会に参加している 散歩や買い物に入居者様と外出し地域の方々と交流の機会が持てるように努めています	月2回自治会掲示板にチラシを掲示し、「結たより」450部を町内会に配布しています。自治会行事に積極的に参加しています。事業所の講習会やイベントには近隣住民やボランティアの参加もあり、利用者と家族、職員と交流を深めています。	情報発信、講習会、セミナー、たまり場としての外部サロン設置計画案を検討中とのことで、利用者と地域住民の貴重な交流の場にもなります。提携医と連携し、実現が期待されます。
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。	地域の方々が相談に来て頂けるように施設見学等はいつでも受け入れ出来るようにしています		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	運営推進会議は2か月に一度開催しています。町内会・民生委員・地域包括や入居者様の家族に参加いただき意見や提案を聞かせてもらい、サービスの向上に活かしています。	毎回参加する地域包括支援センター職員、民生委員、近隣住民、自治会長、家族に加え、利用者を通う障害者支援施設の職員が参加しています。利用者・運営状況の報告、行事や困りごとについても報告し、参加者の意見や提案を受け、サービスの改善に努めています。	
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。	生活保護者受け入れ指定を受け、区役所の保護課担当者と連絡を取り合い支援しています。	区役所生活保護担当者とあんしんセンター担当職員との連絡調整を密に行っています。川崎市の「子ども110番の家」に参加し、実効性のある地域貢献をしています。駆け込んだ生徒から多数の礼状が届き、学校との交流に繋がっています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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。	身体拘束は基本しない事となっておりますが、入居者様の危険回避の為に、やむおえず施錠している場所があります	徘徊対応のため、家族の了解を得て玄関、エレベーター、階段へのドアに施錠しています。虐待関係のマニュアルがあり、職員は理解・実践しています。事業所での勉強会はまだ実施していません。今年度は接遇技術向上を目指し、3ヶ月間の体験学習を企画中です。	身体拘束、特に言葉の拘束についての理解は難しいので、体験学習を通し、用具・言葉・行為による拘束の理解を深め、相手の立場、心に寄り添った介護の実現が期待されます。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	言葉かけの内容や介助の内容が適切かどうか、スタッフ同士で確認し、入居者様に不快の無いよう努めています。		
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。	成年後見人について、セミナーを開き、スタッフにも学ぶ機会を作っています。		
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。	入居時にご本人やご家族に説明し契約に対し不安の無いようにしている。		
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並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。	面会時や家族交流会等に、生活の報告やご家族様の要望を聞かせて頂き運営の改善に努めています。	「結だより」を発行し、運営や活動の情報発信をしています。家族の面会が多く、職員との会話で聞き取っています。また、家族懇親会、祭りや運動会など行事の時に意見や要望を聞き、職員に周知して運営の改善や介護サービスの向上に努めています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	フロアミーティングを行い、スタッフの意見や提案を共有している。	毎日10分ほどの全員ミーティングで利用者の状態を詳細に引継ぎ、情報共有及びミスを防ぐ意見や提案を交換し、運営に反映しています。夏祭りの食事代は職員も払っていましたが、本社に「仕事の一環」として要望をだし、今年から法人負担になっています。	
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。	今年度に入り、雇用が安定してきた。そのため、休暇取得も本人の希望に添えるようになってきている。		
13		○職員を育てる取組み 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。	スキルアップを求める職員には外部研修の支援を行っている。 内部研修も行い介護力の向上に努めている。		
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つくり、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組みをしている。	「多摩区グループホーム連絡会」に加入し、様々な情報交換を行い、サービスの向上に役立てています。		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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。	ご本人様と入居前より面談・アセスメントを行い、安心して施設で生活出来るよう関係づくりに努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居前よりご家族様の要望を聞かせて頂き、不安なく信頼して任せて頂けるような関係づくりを心がけています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	ご本人の意思を尊重出来るようにご家族様と入居時に意見交換し、他の部署とも連携を図り必要な支援を行うように努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご自分の身の回りの事や出来る家事仕事はお願いして手伝って頂いている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	ご家族を交えた行事（家族交流会・食事会）を企画し、訪問し入居者様と施設で過ごす時間を作るよう努めている。		
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。	ご友人や近所の方の面会も受け入れ、関係が継続できるよう努めています。	近隣に住む友人が多く、毎月10名余りの人が利用者を訪ねてきます。電話の取次ぎや、カラーファイルを利用した個人状差しを作り、郵便物などを入れて外との関係性を保つ支援をしています。馴染みのスーパーに出かけ喫茶店でお茶のひと時を楽しんでいます。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	利用者同士の関係性をスタッフは把握し、口論になりそうなどきなどは間に入り円滑な関係づくりに努めています。		
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。	退居や逝去された方のご家族様には、手紙を出し経過を知らせて頂いたりしている。		
<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。	何事も本人の意思を尊重し、困難な方についてはミーティングで検討し対応している。	利用者の思いは、入浴、散歩、買い物などの個別支援時に会話を通して把握に努めています。意思疎通が困難な人には家族に聞き、本人にとって良いと思える方法を考えています。言葉にできない人は日々の行動や表情から汲み取るように努めています。	
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。	ご本人やご家族様から、出来る限りの生活歴を聞き取り対応に活かしている。		
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。	それぞれの状態を見極め、出来る事を維持できるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	モニタリングを行い、3ヶ月ごとに見直しをしている。カンファレンスには管理者・スタッフ・ご本人・ご家族様の意見を取り入れサービス計画を作成している。	モニタリングは日々全職員で行っています。利用者の状態把握と達成状況の観察、本人の希望する自立目標を検討し、家族の意見を取り入れて介護計画に反映しています。希望により自室の床のモップ掛けをする人、毎日筆ペンで献立を書き、掲示している人もいます。	
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。	利用者それぞれの生活記録やケア日誌、業務の申し送りノートを必ず確認し、口頭での申し送りを徹底している。		
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。	個々に合わせた歯科受診・訪問マッサージの支援をさせて頂いている。		
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。	町内会に加入し、防災訓練・運動会・福祉の集い等の催し物に参加している。行政が実施している公園体操にも参加している。ボランティア（音楽会・傾聴など）を受け入れている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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。	ご本人、ご家族の希望があれば外部に通院して頂いている。月2回の提携医の往診・訪問歯科受診も実施している。	かかりつけ医は利用者の希望を尊重しています。提携医の往診は月に2回で、夜間・緊急時は随時往診してもらえます。歯科医は月に2回往診があります。往診記録はフロアごとにまとめて事務所に掲示し、医師の指示内容を全職員に周知しています。	



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	週1回の訪問看護の際に、相談し指導を受け、職員全員で把握するようにしています。 24時間体制で医師、看護師と相談・連絡し、指示を受けられるように連携を取っています。		
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、また、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。又は、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・退院時には介護サマリーを交換し情報を提供しています。 ご家族様には入退院時に協力を頂けるようにしています。		
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。	施設としては看取りケアを実施しています。 今年に入り施設内で3人の方の看取りを行いました。	看取り件数は、開設以来20件を超えています。医師や看護師、職員が連携し、本人と家族が安心できる支援をしています。他の利用者も看取りケアの状況を優しく見守っています。職員の心を込めた看取りケアの支援が、他の利用者の安心感につながっています。	看取りの目的と理念を共有し、死生観や知識、体制についての全職員教育、本人と家族の支援のあり方、看取る介護職員の心の負担軽減などのため、外部講師による研修への取り組みも期待されます。
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。	急変時にはスタッフ間の連携を行い、24時間提携しているクリニックに連絡をし、指示を仰ぐように徹底している。		
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。	定期的な避難訓練を実施している。	毎年2月と11月に入居者全員が参加し避難訓練を実施しています。前回は煙発生器を使用し、火災の怖さを実感しています。緊急地震対応マニュアルを整備しています。災害に備え3日分の飲料水などを備蓄し、随時見直しを行って緊急時に備えています。	避難訓練に地域住民の参加を呼びかけ、連携して災害発生に備える仕組みの整備も期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	目上の方として敬い、適した言葉かけを心がけています。	接遇マニュアルを作成し、新人職員研修で周知しています。職員は入居者一人ひとりの人格を尊重し、トイレの排泄介助などで命令口調になったりして入居者の自尊心を損なうことがないよう支援しています。	利用者に対する呼称について、年長者としての敬意を払い、馴れ合いとならない接遇方法を工夫するなど、他の利用者の視点にも配慮した職員全員の意識の共有が期待されます。
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。	ご本人に理解できるようにゆっくり説明し、決定して頂くようにしています。 ご自分で判断が困難な場合は本人本位で考えミーティングで決定している。		
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。	食事時間は決めてあるが、その他の時間は一人ひとりのペースで過ごしていただいている。 レクリエーション活動への参加は強制はせず、本人の意思で決めて頂いている。		
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。	自己決定を尊重しながら、季節に合った装いが出来るように支援しています。 時には、近くの専門店で買い物に出かけご自分で選んで頂いています。		
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。	食事の準備や片づけ等手伝えることは声を掛けながらスタッフと一緒にして頂いている。食事形態も個々に合わせて提供している。	嚥下状況に配慮し、おかゆや刻み食の提供もしています。年に2回寿司職人が握る新鮮な寿司の味を楽しみ、夏祭りは焼き鳥・焼きそば・トウモロコシ屋台で職員が奮闘し、五感を刺激しています。敬老会には松花堂弁当で楽しむ計画です。利用者は下膳の手伝いなど積極的に参加しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	生活記録を基に、水分や食事量の把握に努めて適切な支援を行っています。不足している場合は、ご家族様に好みの物を持ってきて頂き提供していません。		
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に、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。	毎食後の口腔ケアの支援を行い、毎日の口腔ケアセットの消毒や夜間の義歯の消毒も行っています。必要の方には訪問歯科の支援もしています。		
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向けた支援を行っている。	日中はトイレでの排泄を心がけています。個々の排泄リズムをつかみ声を掛け、必要の方は定時での排泄介助を行っています。	排泄チェック表を活用し、トイレ誘導を行っています。利用者の排泄リズムに沿って夜間のトイレ誘導を行い、失禁がなくなった人もいます。排泄チェック表で利用者の便秘の症状を把握し、医師と相談して水分摂取やヨーグルトなどで改善を図っています。	
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。	生活記録から排便の有無を確認し、便秘傾向な方には水分摂取の工夫や歩行リハビリ等体を動かす機会を持って頂いている。必要に応じ医療と連携を図り下剤を服用頂いている		
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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	定期的に入浴できるようにしています。入浴の希望を伺いながら個々に応じて支援しています。入浴拒否のある方は、スタッフを変えたり、声かけの工夫で入浴で着るようにしています。	週2回の入浴を基本にしていますが、利用者の希望に沿って毎日入浴することができます。一人ずつの個浴が原則ですが、仲の良い利用者同士と一緒に入浴を楽しむこともあります。一人入浴の場合は転倒事故が起きないように職員は浴室前で見守っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	居室の温度、音、照明等に配慮しながら安眠できるよう支援しています。必要な方には医療と連携を図り眠剤を処方して頂いています		
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。	内服薬はセット・配薬・確認の3回チェックを行い、配薬時にはご本人の前で読み上げ確認し服薬してもらい誤薬の無いよう注意している。		
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。	趣味活動や歌の会の開催等、意欲的に取り組めるものを提供できるよう支援しています。		
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。また、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。	散歩や買い物の同行、外食支援・地域の催しへの参加等、ご家族との外出以外でも外へ出る機会を作るようにしています。	利用者は毎日の散歩や朝のゴミ捨て、買い物同行などによく外出しています。夏は庭の畑の野菜の収穫で毎日のように外気に触れたり、秋はドライブで地域の梨狩りに出掛けたりしています。職員は利用者ができるだけ外に出るような企画をたて、支援しています。	
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。	金銭を自己管理できる方にはして頂いている。トラブルを回避するためにお財布は事務所の金庫に保管をお願いしている。買い物はご自分のほしいものを購入できるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	手紙を書ける方は少ない。 電話は携帯電話を持っておられる方もいる。その他の方は職員が取り次ぐようにしている。		
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。	リビングの壁面飾りを毎月入居者様と一緒に製作している。 行事や外出時の写真をフロアに掲示している。	リビングは採光に配慮し、明るくゆったりしています。利用者はソファに座ってテレビを見たり、歓談したり、日中の大半をリビングで過ごしています。職員は気が合う利用者の席の配置に気を配り、転倒しないよう身体特性に合わせた椅子を選んでいきます。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	リビングで皆さんと過ごしたり、居室で一人の時間を持てるようにしている。 入居者様の人間関係も複雑なので座席は配慮している。		
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。	自宅で使っていた馴染みの物を持ってきて頂き、居室での読書や裁縫等趣味活動が出来るように用意して頂いている。	居室は利用者の思いを尊重し、家族の写真や仏壇、テレビなどがあり個性的です。冷蔵庫を設置している人、床に布団を敷いて生活している人もいます。職員は利用者のADL(日常生活動作)に配慮し、居心地のよい居室になるように支援しています。	
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」や「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。	居室、浴室、トイレ等のドアに分かりやすいように名前表示したりしています。		

事業所名	「結」ケアセンターたまがわ
ユニット名	グループホーム たんぼぼ

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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近づけている。	「高齢者の人格と尊厳を守り豊かな日常生活が送れる」事を念頭に置き日々入居者様と接するよう心がけています。		
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。	町内会に加入し、入居者様と共に散歩や買い物に出掛ける機会を多くしている。 夏祭りや公園体操のボランティアの方も来て下さり、近くの防災訓練にも参加している。		
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。	毎月機関誌を発行し、町内会へ450部配布しています。また、救命救急講習や各種勉強会を開催し呼び掛けています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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度開催している。 民生委員・地域包括・町内会・ご家族の方々に参加して頂いている。 機関誌を配布し意見交換をしてサービスの向上に活かしている。		
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。	生活保護の方の受け入れをしています。 区役所の担当者と連絡を取りながら協力関係を築いています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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。	「身体拘束をしない事」を基本にしているが徘徊される方がいるため、転倒や危険回避をするために、やむおえず玄関・階段に施錠をしています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	スタッフ同士コミュニケーションを密に取りながら、情報の共有をし、言葉がけや入浴時等にさりげなく観察をしています。		
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。	すでに後見人のついて入居者様もおられ連絡を取りあい支援につなげています。年度中に勉強会の開催を予定しています。		
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。	見学時や契約時に管理者から不安の無いように説明をし、理解を得て入居につなげています。		
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並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。	面会に来られたご家族には今の様子を伝えご意見を伺いフロアミーティングをして対応しています。4月に家族会を開催しご家族様から忌憚のない意見を頂戴し、スタッフに周知しています。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	時間のある時にミニミーティング（5～10分）をしています。 あげられた意見は管理者にも伝え業務ケアの改善に努めています。		
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。	積極的な採用活動が功を奏し、現在は安定した運営ができるようになり、休暇取得も各人の希望に添えるよう勤務調整できています。		
13		○職員を育てる取組み 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。	スキルアップを求める職員には外部研修の支援を行っています。 今年度より毎月1回内部研修を実施し参加できないスタッフへは報告書を回覧しています。		
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つくり、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組みをしている。	「多摩区グループホーム連絡会」に加入し、様々な情報交換を行い、サービスの向上に役立てています。		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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。	ご本人様と入居前より面談・アセスメントを行い、安心して施設で生活出来るよう関係づくりに努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居前よりご家族様の要望を聞かせて頂き、不安なく信頼して任せて頂けるような関係づくりを心がけています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	ご本人の意思を尊重出来るようにご家族様と入居時に意見交換し、他の部署とも連携を図り必要な支援を行うように努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご自分の身の回りの事や、居室の掃除・洗濯たたみ・食器拭きなど、共に実施し感謝の言葉がけを行っています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	ご家族を交えた行事（家族交流会・食事会）を企画し、入居者様と施設で過ごす時間を作るよう努めています。		
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。	ご友人や近所の方の面会も受け入れ、関係が継続できるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	利用者同士の関係性をスタッフは把握し、口論になりそうなどきなどは間に入り円滑な関係づくりに努めています。		
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。	退居や逝去された方のご家族様には、手紙を出し経過を知らせて頂いたりしている。		
<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。	何事も本人の意思を尊重し、困難な方についてはミーティングで検討し対応しています。		
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。	ご本人やご家族様から、出来る限りの生活歴を聞き取り対応に活かしています。		
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。	それぞれの状態を見極め、出来る事を維持できるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	モニタリングを行い、3ヶ月ごとに見直しをしている。カンファレンスには管理者・スタッフ・ご本人・ご家族様の意見を取り入れサービス計画を作成しています。		
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。	利用者それぞれの生活記録やケア日誌、業務の申し送りノートを必ず確認し、口頭での申し送りを徹底しています。		
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。	個々に合わせた歯科受診・訪問マッサージ・訪問理美容の支援をさせて頂いています。		
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。	町内会に加入し、防災訓練・運動会・福祉の集い等の催し物に参加している。行政が実施している公園体操にも参加している。ボランティア（音楽会・傾聴など）を受け入れています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	ご本人、ご家族の希望があれば外部に通院して頂いています。必要時にはスタッフも通院に同席し情報交換を行っています。月2回の提携医の往診・訪問歯科受診も実施しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	週1回の訪問看護の際に、相談し指導を受け、職員全員で把握するようにしています。 24時間体制で医師、看護師と相談・連絡し、指示を受けられるように連携を取っています。		
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、また、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。又は、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・退院時には介護サマリーを交換し情報を提供しています。 ご家族様には入退院時に協力を頂けるようにしています。		
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。	施設としては看取りケアを実施しています。 今年に入り施設内で3人の方の看取りを行いました。		
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。	急変時にはスタッフ間の連携を行い、24時間提携しているクリニックに連絡をし、指示を仰ぐように徹底している。		
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。	定期的な避難訓練を実施しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	目上の方として敬い、適した言葉かけを心がけています。		
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。	ご本人に理解できるようにゆっくり説明し、決定して頂くようにしています。 ご自分で判断が困難な場合は本人本位で考えミーティングで決定しています。		
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。	食事時間は決めてあるが、その他の時間は一人ひとりのペースで過ごしていただいています。 レクリエーション活動への参加は強制はせず、本人の意思で決めて頂いています。		
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。	自己決定を尊重しながら、季節に合った装いが出来るように支援しています。 時には、近くの専門店で買い物に出かけご自分で選んで頂いています。		
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。	食事の準備や片づけ等手伝えることは声を掛けながらスタッフと一緒にして頂いている。食事形態も個々に合わせて提供しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	生活記録を基に、水分や食事量の把握に努めて適切な支援を行っています。不足している場合は、ご家族様に好みの物を持ってきて頂き提供しています。		
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に、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。	毎食後の口腔ケアの支援を行い、毎日の口腔ケアセットの消毒や夜間の義歯の消毒も行っています。必要な方には訪問歯科の支援もしています。		
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向けた支援を行っている。	日中はトイレでの排泄を心がけています。個々の排泄リズムをつかみ声を掛け、必要な方は定時での排泄介助を行っています。		
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。	生活記録から排便の有無を確認し、便秘傾向な方には水分摂取の工夫や歩行リハビリ等体を動かす機会を持って頂いています。必要に応じ医療と連携を図り下剤を服用頂いています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	定期的に入浴できるようにしています。入浴の希望を伺いながら個々に応じて支援しています。入浴拒否のある方は、スタッフを変えたり、声かけの工夫で入浴で着るようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	居室の温度、音、照明等に配慮しながら安眠できるよう支援しています。必要な方には医療と連携を図り眠剤を処方して頂いています。		
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。	内服薬はセット・配薬・確認の3回チェックを行い、配薬時にはご本人の前で読み上げ確認し服薬してもらい誤薬の無いよう注意しています。		
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。	趣味活動や歌の会の開催等、意欲的に取り組めるものを提供できるよう支援しています。		
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。また、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。	散歩や買い物同行、外食支援・地域の催しへの参加等、ご家族との外出以外でも外へ出る機会を作るようしています。		
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。	金銭を自己管理できる方にはして頂いています。トラブルを回避するためにお財布は事務所の金庫に保管をお願いしている。買い物はご自分のほしいものを購入できるよう支援しています。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	手紙を書ける方は少ないが、ご友人からの手紙が届くと嬉しそうに居室に飾っていらっしゃいます。 電話は携帯電話を持っておられる方もいますが、その他の方は職員が取り次ぐようにしています。		
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。	リビングの壁面飾りを毎月入居者様と一緒に製作しています。 行事や外出時の写真をフロアに掲示しています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	リビングで皆さんと過ごしたり、居室で一人の時間を持てるようにしています。 入居者様の人間関係も複雑なので座席は配慮しています。		
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。	自宅で使っていた馴染みの物を持ってきて頂き、居室での読書や裁縫等趣味活動が出来るように用意して頂いています。		
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」や「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。	居室、浴室、トイレ等のドアに分かりやすいように名前表示したりしています。		