

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	1073100347
法人名	社会福祉法人 同仁会
事業所名	グループホーム愛 さくら棟
所在地	群馬県邑楽郡大泉町西小泉5-9-1
自己評価作成日	評価結果市町村受理日

【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)】

毎月茶道ボランティア、書道ボランティアを招き、各教室を実施している。行事の際、及び随時演芸ボランティアを受入れしている。年4回施設便り「サルビア」を発行している。毎月、家族に近況報告を送付している。連協主催の研修や認知症研修(基礎、実践者)に積極的に参加している。かかりつけ医との緊密な連絡がとりやすい。

※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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【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群馬社会福祉評価機構
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12
訪問調査日	平成26年1月21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)】

職員は、毎月開催の寮母会議や日々の業務で、業務分担の変更要望など運営改善に向けた提案を行ったり、毎年行われる意識調査を通じ、代表者に対し意見を書面により表示するほか、自主的に勉強会を定期的に行い、運営改善に向けた取組みを行っており、職員の意見が反映できる体制となっている。職員1人が入居者2人を担当し、担当職員が中心となり家族からの要望の聞き取りやアセスメントを行い、寮母会議で話し合い、計画作成担当者が介護計画を仕上げ、担当職員が毎日のケース記録等を参考に毎月モニタリングを行っており、介護計画に沿った個別のケアを職員共有のもと行っている。入居時にかかりつけ医について家族から意向を聞き、利便性等からほとんどの入居者が敷地内にある協力医療機関であるクリニックをかかりつけ医としており、協力医との連携を密にししながら休日・時間外での受診もでき、適切な医療が受けられるよう支援している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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		

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	「私たちは、地域の一員として、安心、安全に暮らし続けることができるよう支援します。(1)人権を尊重する (2)プライバシーの尊重 (3)買い物や外出など自由な生活 (4)家庭的な生活 (5)穏やかで安心して、いきがいのある生活」を理念とし、毎日唱和し意識付けを行っている。	基本理念及び5項目からなる基本方針を掲げ、毎朝唱和している。寮母会議には施設長も参加し、理念や基本方針に触れ意識づけを行い、職員は、理念を振り返り、共有意識のもとに実践に努めている。	
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	日常的な交流は実施していないが、年間を通じてサルビア通信の配布、納涼祭への招待、しめ縄作りへの招待、育成会の餅つきへの参加、道路清掃への参加などを実施している。	道路清掃や育成会の餅つきなどの地域行事に参加すると共に、法人で行う納涼祭行事には、家族や地域の人々を招いている。その他、茶道や書道ボランティアによる教室を開催し、入居者の生きがいの一つになっている。また、近所には、「サルビア通信」を毎戸配付するなど地域の交流を大切にしている。	
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	左記のような取り組みは行っていない。		
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	運営推進会議では利用者状況説明、活動サービス内容報告、ヒヤリハット及び事故事例等の報告、意見交換等を行っている。	会議では、事業所の利用状況・活動状況・ヒヤリハットなど詳細に報告・説明し、運営内容を理解いただくなかで、質疑や意見を聞くようにしている。	活動状況等の報告・説明のほか、事業所の課題や自己評価・外部評価の結果などを議題に取り上げ、それらについての意見等を反映させ、会議を活かした方向につなげることを期待したい。
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	町担当者への各種書類及びサルビア通信の提出については、職員が行っているが、特に連絡を密に取ってはならず、問い合わせがあれば応じる程度である。	町の担当者とは、運営推進会議で意見や情報交換を行うと共に、各種書類や「サルビア通信」は持参するようにしている。	書類などを持参する機会を意識的に、有効に活用し、町の担当者との情報交換に努め、より一層の連携を深めることを期待したい。
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	全職員が、身体拘束禁止となる具体的な行為の十分な理解には至っていないが、身体拘束をしてはいけないということを職員は認識し、身体拘束のないケアを実施している。玄関の施錠については無外の危険性のある方もいるため、状況に応じて施錠する場合もある。	ケアを通じて具体的な事例を示しながら、身体拘束についての理解を深め、身体拘束をしない工夫を職員全員で検討し、実践に努めている。玄関の施錠については、帰宅願望の強い方にはできるだけ寄り添い見守り対応しているが、職員の手すきの時間等状況に応じ、安全確保の面から施錠する場合もある。	
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	虐待防止法については、現在まで研修を受ける機会はない。利用者対応については、やさしさと思いやりという基本方針を職員一人ひとりが意識し、管理者も処遇会議に毎回出席し、意識付けを行ったり、毎日現場を巡回するなど予防に努めている。		

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
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	町主催の研修会に出席している。現在まで左記の制度の活用が必要なケースはない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	左記のような実践を心がけている。特に解約については、事前に十分な説明を行い、退所後の不安がないよう努めている。		
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	利用者の訴えや要望に対しては、できるだけ速やかに対応するよう努めている。	入居者の訴えや要望には、できるだけ速やかに対応するように努めている。家族に対しては、面会時や毎月の近況報告で、入居者の様子を伝え、家族から意見や要望を聞くようにしている。運営に関する意見というより、個別のケアに対する要望にとどまっている。	家族が運営等に踏み込んだ意見が出せるよう機会づくりや工夫を期待したい。
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	管理者は毎月の寮母会議に出席したり、毎日の巡回を行う中で、職員から出された意見や提案を運営に反映させている。代表者は年に一度意識調査を行っている。	施設長は、毎月開催の寮母会議で、職員から意見や要望・提案を聞くようにしており、業務分担の変更が出され、改善につなげている。日頃、巡回をするなかで、何かあれば職員と話し合うようにしている。職員が自発的に勉強会を定期的に行い、運営改善に向けた取組みを行っている。また、年1回職員の意識調査を行い、理事長が結果を年頭挨拶で紹介している。	
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	代表者による、年末の法人全体としての意識調査により、意見要望を伝えることができる。年頭の挨拶が恒例化されており、全員参加である。		
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	県の認知症研修(基礎研修・実践者研修)に経験年数に応じて参加。また連協主催の県単位、ブロック単位の研修に積極的に参加し、寮母会議、職員会議で報告している。法人内研修は年2回実施しており、9月にリスクマネジメントについての研修会を実施した。		
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	連協主催によるレベルアップ研修やブロック研修に参加し、情報交換したり、ネットワーク作りを図っている。		

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
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	左記のとおりに対応を心がけている。また利用開始より観察を行い、その人のできること、できないことをアセスメントシートを活用した上で見極め、ケアプランへとつなげている。		
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	左記のとおりに対応に努め、家族の要望を十分聞く機会を作っている。		
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	必要があれば居宅のケアマネに同席を求めるなどして相談に応じ、的確なサービスが利用できるようつとめている。		
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	利用者との関わりを日頃から重視し、その時々を考えていることや、意向を見極めた上で、職員もそれに沿った対応をこころがけている。		
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	家族の面会の際には本人の近況を報告し、今後の施設の方針を説明したり、家族の意向を聞くなどしている。また、行事等に招いて一緒に過ごしていただく機会を作ったり、近況報告を毎月送付している。		
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	お盆や年末年始の帰省、自宅及び親戚宅への訪問、墓参り、かかりつけの美容院の利用などを実施している。	友人が敷地内のクリニックに受診の際、面会を訪れている。また、趣味の手づくり材料と一緒に買いに行ったり、行きつけの美容院に連れて行ったりなど、個々人の状況に応じ、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
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	気の合う人同士で行動できるような機会を作っている。		

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
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	契約解除後、同法人内のショートステイや特養を利用していただくなど、行き先に不安のないようにしている。		
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	日頃からコミュニケーションを十分図りながら、本人の意向を聞くように努めている。困難な方については、生活歴などを参考にして検討している。	入居者に対し、普段からできるだけ声をかけ、話をするようにしてコミュニケーションをとりながら、思いや意向を聞いている。把握が困難な場合は、入居者の生活歴や家族からの情報を参考にすほか、本人に寄り添い、歩き方や表情から把握に努め、本人本位に検討している。	
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	左記の内容については、利用開始の際、家族から詳しく聞いている。また、利用開始後も、本人や家族から随時聞くこともある。		
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	心身状態については、申し送りにより一人ひとりが確認している。有する力に応じた手伝いや活動ができるように、一日の過ごし方を支援している。		
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	担当職員がアセスメントした上で、寮母会議で話し合いを行いケアプランを作成している。家族に対しては、面会の際に状況報告を行い、家族の意向を聞くなどしてケアプランに反映させている。	担当制を採り、担当職員が中心となり、家族からの要望の聞き取りやアセスメントを作成し、寮母会議で話し合い、計画作成担当者が介護計画を仕上げていく。介護計画は3ヶ月に1回見直し、担当職員が毎日のケース記録を参考に、毎月月末にモニタリングを行っている。	
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	毎日の様子を、個別の日誌に記入している。申し送りが必要な情報については、申し送りノートで全職員が確認できるようにしている。ケアプラン更新の際には、担当職員がアセスメントを行い、見直しを行っている。		
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	通院、地域の理美容店やスーパーの利用、併設のデイとの交流などの支援を行っている。		

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
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	行事の際、地域の演芸ボランティアや模擬店ボランティアに協力していただいている。また防災訓練では年1回消防に立ち会っていただいている。他に茶道、書道ボランティアなどもあり。		
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	契約時に、特にかかりつけ医の希望がなければ、協力医療機関である、みづほクリニックをかかりつけ医としている。希望がある場合には意向を尊重している。	入居時にかかりつけ医について家族から意向を聞き、利便性等からほとんどの入居者が敷地内にある協力医療機関であるクリニックをかかりつけ医としている。医師との連携がとりやすく、休日・時間外でも対応している。眼科・皮膚科等の専門外の受診も、職員が通院介助している。	
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	左記のような取り組みは行っていないが、併設の看護師に相談したり、必要な支援を受ける機会もある。		
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。	入院後は面会に行き、経過や状態について、病院関係者に聞く機会を持つようになっている。		
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	きわめて高齢の利用者、及び心臓に病気のある利用者については、施設内で心肺停止していた場合の対応について、家族の意向を聞くとともに、施設の考え方を説明し了承していただいている。	事業所での生活ということを中心に考えながらも、現在看取りについての明確な実施の方針に至っていない。重度化に伴い、家族、医師等と相談しながら個別に対応しており、これまでに結果として1件の看取り実績がある。現在、看取りを実施する方向で、看取り指針等整備中である。	
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	定期的な訓練は実施していない。毎年ブロック研修の救命講習会には職員が参加し、他の職員に報告を行っている。11月に急変時の対応について、職員による勉強会を実施した。		
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	年2回の防災総合訓練及び避難訓練を実施している。地域との協力体制については運営推進会議で協力を呼びかけ、10月の訓練には、区長代理、民生委員が参加するなど少しずつ進展している。	防災計画に基づいて、年に2回夜間想定も取り入れ、消防署立会いのもと、初期消火・通報・避難誘導の一連の総合訓練を行っている。地域との協力体制については、運営推進会議で訓練参加を呼びかけ、区長代理や民生委員の参加を得ている。備蓄は、事業所を含め法人で行っている。	近隣の方たちの協力体制について、構築に向けて取り組むことを期待したい。

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	人権尊重、プライバシーの尊重を基本方針としており、言葉遣いについては丁寧語を基本としている。	丁寧な言葉を基本とし、威圧する言葉づかい・言葉かけはしないようにしている。居室入室の際の声かけ・ノック、トイレ誘導の際の耳元での声かけ、入浴時の不要な露出防止のためのバスタオル使用など、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	利用者の意思表示を大切にして、散歩、買い物、通院、理美容など、できるだけ希望に沿えるよう支援している。		
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	日課に沿った支援を基本としているが、できるだけ利用者が自分のペースで過ごせるよう支援している。		
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	衣服の選択ができる方については、その方の意向を尊重している。自分で整髪、洗顔ができない方については、毎朝おしぼり洗顔や整髪の支援を行っている。地域の理美容店の利用が可能な方については支援を行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材切りや皮むきなどの準備、食後の食器の片付けなど、できる方については手伝っていただいている。朝、夕食は夜勤者、昼は当日勤務者全員と一緒に食事を食べている。	栄養士が立てた献立を基に、入居者の好き嫌いに配慮しながら、職員が交代で調理している。食材の皮むき・配膳・下膳等無理のないように手伝ってもらっている。職員が3食一緒に話をしながら食べている。また、年2回、併設施設全体でバイキングをしたり、敬老会・新年会・誕生日会は別メニューを提供するなど、食事を楽しむ工夫をしている。	
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	献立は法人内の栄養士が作成した、バランスの取れた食事を提供している。食事摂取量、水分量は毎食把握できるよう努めており、摂取量が少ない場合などは日誌に記入し、申し送りを行っている。		
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	自分でできない方については、職員が一部介助などの支援を行っている。自分でできる方については、毎食後の歯磨きがほぼ習慣化している。		

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
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	利用者の排泄状況(失禁の有無、昼夜の違い)に合わせて、オムツを選択している。昼間はトイレ誘導、夜間は歩行困難な方はオムツ交換を行っている。	排泄チェック表を活用し、本人の特性等を把握しながら、見守りや声掛け誘導し、トイレでの排泄の自立に向けた支援をしている。夜間は、歩行困難な方は、失禁の有無等入居者の排泄状況に合わせて、オムツを選択したりするなど、個別の対応をしている。	
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	日中はできるだけ、体を動かす働きかけ(掃除などの手伝い、体操、散歩)を行っている。献立については、法人内施設の栄養士が作った、バランスの取れた献立となっている。		
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、時間帯とも決めて実施しているが、入浴の際はゆっくり入浴していただけるよう支援している。	2ユニットが、それぞれ月水金と火木土の入浴となっており、必要な場合には所定日以外にも入浴できるようになっている。入浴を拒否する場合は、無理強いをせず時間をずらすとか曜日を变えるなどの工夫をしている。入浴中は職員と雑談しながら、ゆっくり入浴してもらっている。	
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	夜間安眠できるよう、日中は利用者個々のできることを行っていたりなど、適度に体を動かしていただけるよう支援している。		
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	個別の処方薬の説明書をケース記録にファイルし、確認しやすくしてある。心身の変化が見られた場合には、速やかにかかりつけ医に通院し、服薬支援を行っている。薬の副作用の十分な理解はできていない。		
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	生活歴を生かした取り組みは十分ではないが、手打ちうどん、将棋、買い物、おやつ外出、自宅訪問など実施している。近所の緑道への散歩は、年間を通じて実施している。また月1回の茶道・書道ボランティアの来所、行事の際の演芸ボランティアの慰問などを実施している。		
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	余暇時にはできるだけ、近所の緑道に散歩に出られるよう支援している。また、自宅訪問や墓参りを実施している方もあり。毎月家族と外食に出かけられる方が1名いる。	日常的には、近所の緑道を散歩できるよう支援している。入居者の趣味のものを買いに行ったり、近くの文化村・フラワーパークの花見・呑龍様の菊花展に出掛けたり、年1回の日帰り旅行に行ったりして、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	現在、管理可能な方1名がおり、買い物の際には支払いを行っていただいている。		
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	電話の希望がある場合には、寮母室にある電話を自由に利用していただけるよう支援している。		
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	食堂には日差しの強弱により、カーテンを開閉し調整している。また、テレビをつけっぱなしにせず、時々BGMを流したり、まったく何も流さない時間を作るなど配慮している。廊下、トイレなどは明るさに応じて照明を調整し、安全に配慮している。	事業所は4階にあり、窓からの四季の景色を楽しんだり、面会の家族と談笑できるよう廊下の隅の窓際に椅子やテーブルを配置している。廊下も広く、共有スペースには、畳の部屋もあり、茶室として利用している。また、カーテンの開閉や照明調整・BGMの効果的活用など、入居者が居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	談話室やホールにはソファがあり、利用者同士でくつろいでいただいたり、家族との面会などで利用していただいている。		
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	入居時には、家族に対して使い慣れた物品の持ち込みをお願いし、主に家具や家族と撮った写真を持ち込んでいただいている。	居室は、十分なスペースが確保されて、洗面台もついている。身体能力に応じて、畳の部屋を備えている。居室には、写真・カレンダーなどが飾られ、位牌・テレビなどが持ち込まれている。また、居室の掃除は、できる入居者と一緒に行うなど、本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	施設内の共有空間及び居室は、十分なスペースを確保してあるとともに、必要な場所には手すりを設置し、できるだけ自立した生活ができるよう工夫している。		