

### 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	1071000283		
法人名	医療法人緑陽会		
事業所名	医療法人緑陽会グループホームこまち		
所在地	群馬県富岡市相野田469番地		
自己評価作成日	平成24年12月19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-joho.pref.gunma.jp/">http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------

**【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25年1月16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)】**

診療所・介護老人保健施設が併設のグループホームなので安心して生活してもらえと思う。日常から併設施設との交流があり、行事などにも参加している。また、年間を通して地域の小・中学校のボランティアや体験実習などの受け入れを行うことで、地域の教育にも貢献している。その他、職員の入れ替わりは少なく、長く勤務している者が多い。時代と共に人の心も、介護のあり方、方向性も変わってくるが、地味でも誠実な職員に介護を委ねたいと考えている。

**【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)】**

敷地内に法人のクリニックがあり、利用者の健康面の問題は速やかに対応がおこなえ、終末期ケアは「重度化の指針」を作成して契約時に家族へ説明し、重度化が進むと家族の意向に沿い、医療との連携を密に図りながら看取りのケアを行う等家族の不安解消に努めている。また、利用者の楽しみである食事は好みを聞いて、栄養士の資格を持ち調理を得意とする職員が中心となり、料理をしている。時々利用者の一番食べたいと希望する寿司をとったり、行事の食事・ラーメンやお好み焼き作り等をしたりして、目先を変えた楽しい食事を支援をしている。天気の良い日には車椅子の方も一緒に近くの散歩コースに出かけたり、地域の祭りや敬老会に出向いたり、中学生の体験学習の受け入れやマラソン大会では沿道で応援をしたりする等、地域の人々との交流を図っている。管理者・全職員は、理念を基に利用者が笑顔で暮らせるために、人格を尊重し利用者主体の介護に取組みをしている。

**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		

# 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
<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	事業所内に掲示し、全職員が常に確認できるようにしている。また、週礼において月に1回管理者・職員で唱和している。	事業所独自の理念をホールに掲示し、ミーティングや職員会議において理念の確認をしている。地域密着型サービスの意義を踏まえ、理念に向けた実践と共に、優しい言葉・優しい笑顔・優しい心を目標に日々介護を実践している。	
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	防災訓練や、夏祭りの開催など近隣の方々や併設施設の支援を要請し、理解を得て運営できている。また、小学生ボランティアや中学生の体験学習を受け入れたり、地域の敬老会などに参加している。	回覧版が回り、地域の防災訓練に職員が参加したり、どんど焼きには利用者と一緒に向いたり、中学生の体験学習の受け入れやマラソン大会では沿道に出て応援をしたりしている。地域の方々との積極的な交流を図るよう努めている。	
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	花壇に季節の花を植えて地域の人に見ていただいたり、併設の老健施設の清拭布の準備をしている。	/	/
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度行っている会議には、区長、民生委員、利用者家族、地域の代表者、市の担当者などに参加してもらい、ホームの近況報告や、サービスの取り組み状況について話し合いを行っている。(災害対策や感染症対策など)	奇数月の最終金曜日に運営推進会議を開催し、事業所の近況を知ってもらう機会と考えて、家族に出席を要請している。行事・運営等の報告、感染症について、災害対策、評価結果等が話し合われている。スリッパを拭き清潔にする事が感染症対策になるとの意見があり、サービス向上に活用している。	
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取り組んでいる	市が主催している「地域ケア会議」に参加し、担当者との意見交換を行ったり、運営推進会議には必ず開催案内を提出し、参加を要請している。	市が主催する地域ケア会議の出席や市担当者に事故報告を持参し、その折に情報交換をしている。社会福祉協議会を通じたボランティアの受け入れや地域包括センターのホームページに空きベット情報が掲載される等、行政との連携をしながらの取組みをしている。	
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	転倒やケガなどのリスクが高い入居者もいるが、なるべく身体拘束は行わずに対応できるよう職員で話し合い、実践している。また、身体拘束廃止理念を掲示したり、研修を行っている。	身体拘束について、毎週のミーティングや法人の現場管理者会議で話し合い、各部署に報告されている。日中、玄関は施錠せず、外出する利用者と一緒に出かけ見守りを行っている。管理者・全職員は、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	身体拘束を含めた高齢者虐待防止や介護倫理など定期的に勉強会を行っている。また、小さな変化を察知できるよう常に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	制度についての研修会は法人全体で行っている。必要な方がいればこれを活用できるよう支援したい。		
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	運営規定・重要事項説明書・利用約款を十分に説明し理解・納得していただいて利用同意書に署名・押印頂いている。		
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	利用者の意見・不満・苦情は日常的に聞くことを心がけ、また、法人全体の会議にてその内容を話し、サービスの改善などに役立てよう努めている。	家族の面会時には、利用者の健康状態や生活の様子を報告し、家族からの要望・意見を聞くよう働きかけている。出された意見は職員会議で話し合い、必要時には管理者サイドでの検討がなされ、運営に反映されている。法人の老人保健施設との合同の苦情検討委員会が設置されている。	
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	定期的に職員会議を行ったり、日常的に話を聞くように心掛けている。	毎月職員会議を持ち、ケアについて話し合いをしている。職員の提案を受けて、ホールの畳コーナーを改装して丸型テーブルを置き、利用者の寛ぐスペース作りを行っている。管理者は、研修や資格取得を奨励し、就労環境の整備に努めている。	
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	職員がやりがいを感じて働けるよう、ケアに関しての意見を出来るだけ取り入れている。又、各種研修会への参加や資格取得の奨励をしている。また、人事考課制度の採用など職員の向上心を高めるよう努力している。		
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	出来るだけ多くの職員が公平に研修を受けられるよう努力している。		
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	富岡市の「地域ケア会議」への参加や、県のグループホーム連絡協議会の研修会に参加し、交流の機会を得ている。		

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
<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	本人または、本人が困難な場合は家族から出来るだけ今までの経験や今したいこと、困っている事等聞き取るよう努めている。		
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	家族が困っていること、不安なこと、求めていることなどをよく聞き、受け止める努力をしている。時には面談以外に電話での対応も行っている。		
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	グループホームに適した利用対象者であるか十分に検討している。利用希望者と家族に面談し、利用検討会議を経てその後家族に連絡している。		
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	苦しい時代を生き抜かれた方から多くを学び、共に支えあう日々を過ごせるよう心掛けている。時にはおやつのおやき作りなどを指導してもらう。		
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	施設の行事への参加を促したり、面会時に一緒にテーブルを囲んで、お茶を飲んだり、話をしたりする。また、時には自室で家族だけで会話を楽しんで貰うこともある。		
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	家族以外の知人と関係が持てるように訪問の支援をしたり、家族へ外出・外泊のお願いと支援をしている。	隣のクリニックを受診する友人、成人式の振袖姿の孫、親戚等馴染みの人が訪問している。車椅子を搭載できる車を家族に貸し出し、自宅での誕生日の食事会、墓参り、花見等に家族と共に出かけている。また、利用者の馴染みの一宮神社に職員が車で送迎する等馴染みの場と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	皆で一緒にお茶を飲んだり、誕生日会を開いて皆でお祝いをするなど、利用者同士が関わり合える機会をつくり、支えあえるよう支援している。		

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	サービス終了後においても季節の挨拶状を差し上げるなど、状況の把握に努めている。また、家族には、利用者本人が過ごした思い出の場所としていつまでも立ち寄ってもらえるようにしている。		
<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	入居者の特性(性格や理解力)を踏まえて、入居者並びに家族と共に話し合いながら介護計画を作成している。	契約時に、本人・家族から生活状況や希望を聞いて、ケアプランに反映させている。意思の疎通が困難の方には、日常生活の様子から働きかけて表情やしぐさから推し量り、本人本位に支援している。	
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	入居者の過去の生活歴や、職歴・趣味を知り、その人らしい暮らしが出来るようにこれを活かしている。		
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	入居時、情報提供書や生活歴や家庭環境を踏まえて、入居者一人ひとりの状態(精神面・身体面)を把握し、問題点・課題を明らかにしている。		
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	本人・家族・職員と話し合いを重ね、気づきや意見を取り入れて理解し合ったうえで介護計画を作っている。	3ヶ月毎のモニタリング及び6ヶ月毎の介護計画の見直しとしている。家族の面会時や電話で希望を聞き、医師の指示事項等を毎月のケアカンファレンスで検討し、職員の確認を得て介護計画を作成している。家族に説明し了承を得ている。急な変化に際しては経過観察しながら、随時見直しをしている。	介護計画の項目毎の具体的援助内容は、箇条書きで分かり易い書式の検討を期待したい。
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	日々の介護記録は昼夜文字の色を分けて記録するなど工夫して、個々の特変を明確に記録し、共有し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、その時々にも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	医療機関への受診の送迎・付き添いが困難な方や、外出・外泊時の送迎なども施設で対応できるよう支援している。		

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	身寄りのない入居利用者に対しては社会福祉協議会の担当者と協力して支援してきた。		
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	家族、本人の意向を確認し、疾患ごとに専門医に受診している。また、併設に診療所があり、ほとんどの入居者がかかりつけ医なので適切な医療を受けられる。	契約時に、本人・家族の希望を聞いて、以前のかかりつけ医や殆どの方は法人のクリニックがかかりつけ医になっている。法人のクリニックの定期的受診を支援し、必要時には往診もあり、健康相談が行なわれ、適切な医療が受けられるよう支援している。その情報は家族に報告している。	
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	事業所に3名の看護師を配置して、併設病院・老健と常に行き来している。		
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。	近年入居者が入退院することはないが、主治医や看護師・家族と話し合いをして、退院後の指示や指導・助言を行ってもらうなど、連携を取るようになっている。		
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、事業所です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	出来るだけ早い段階で本人や家族並びにかかりつけ医と繰り返し話し合い、職員全員で方針を共有し、連絡体制を整えるようしている。これまでも看取りを行っている。	重度化指針を作成し、契約時に説明している。重度化が進むと、家族・医師・事業所で家族の意向を踏まえて話し合い、方針を共有している。職員の看取りについての理解の下に、医療的連携を密にして、開設から9名の看取りをしている。また、入院した場合は、病院の相談員・家族と連絡を密にとり支援している。	
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	緊急時の対応マニュアルについて定期的に勉強会を行っている。		
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	近隣者の協力を得ながら、消防署立会いのもと防災訓練を行っている。また、運営推進会議の中でも防災対策について話し合いをしている。	クリニック・通所施設・事業所合同の避難訓練は年2回実施しており、春は消防署の立会の下屋間想定、秋は夜間想定で自主訓練を行っている。近隣宅に避難訓練の声かけをする参加者はない。災害時の協力は、依頼している。運営推進会議においても防災対策が話し合われている。	消防署の指導を得ての夜間想定避難訓練を実施されるよう期待したい。

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
<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	入居者と共に生活するために、人格の尊重は欠くことのできない重要なことと心得ている。施設には個人情報保護の方針があり、これを全職員に周知している。又、随時研修会を行っている。	事業所の個人情報保護の方針に基づき、人格を尊重した支援をしている。一人ひとりの性格を把握し、無理強いせず、利用者同士の和を図れるよう支援している。名前は、○○さんと呼称している。また、入浴・排泄時の対応は、誇りやプライバシーに配慮しての対応をしている。	
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	能力に応じて自己決定できるよう、雰囲気作りを工夫している。個々の特性に応じ、手を取り、肩に手をかけ、様々なコミュニケーションの方法を考えて対応している。		
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	全ては入居者の立場で行うことが原則であり、また、意思の尊重を重視して入居者の生活のペースを乱さないようにしている。		
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	整容の乱れ等ないように、常に気配りをし、汚れた場合はさりげなく更衣している。理容・美容は月2回の利用日を利用してしている。		
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	食べることへの興味を持っていただけるよう、入居者から食習慣(地域性)食知識などを聞き出し、献立調理に活かし、調理の下準備、片付け等個々に合った仕事に参加していただく。	職員は、利用者と食材のおり込み広告を見ながら好みを聞き、栄養士の資格を持つ職員が中心となり調理をしている。利用者が野菜の下拵え・下膳を出来る方もいる。季節行事の食事・お好み焼き・ラーメン作り等で、目先を変えた食事を提供している。利用者・職員は同じテーブルを囲み声をかけ、楽しい食事時間を過ごしている。	
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	体調の変化に伴う食事意欲や水分摂取量を観察し、一日の食事量と水分量はおおかた把握している。特に水分補給に留意し必要量を数回に分け、また、種類を変えて飲んでいただく。夏場は常時食卓にお茶とコップを置いている。		
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	口腔内の清潔保持の大切さをさりげなく話し、理解を得て支援している。拒否などある場合はうがいの支援や緑茶を飲んでもらうなどの工夫をしている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握している。また、プライバシーに配慮しながら定期的にトイレの声かけを行っている。オムツ使用については尿量・便状・体型に合ったものを検討している。	介護記録に細かに排泄状況が記録され、申し送りのメモから排泄のパターンを把握してトイレでの排泄を支援している。夜間は布パンツの濡れの不快感軽減の為に定期的に声をかけ、ポータブルトイレは使用せず、トイレでの排泄の自立を支援している。	
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	出来るだけ緩下剤を使わずに軽運動や水分摂取、繊維質の多い食事を取り入れる等の努力をしている。		
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	基本的な入浴日は決めているが、その時の状態や希望に応じて入浴の順番などを工夫している。また、夏期には就寝前に汗を流せるよう対応している。	週に2回の入浴日には、車椅子使用者が湯船に入れるように2人で入浴介助をしている。自力で入浴できる方には夏には就寝前のシャワー浴、その他週1~2回の足浴を行っている。また、入浴が不安な方には細やかな声かけの工夫をしている。湯船に季節の柚子を浮かべ、職員との会話で入浴を楽しめるよう支援している。	
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	個々の睡眠パターンを観察し、生活リズムを整え良眠できるよう足浴や軽運動を取り入れるなど、安眠策をとっている。		
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	職員全員カルテに添付している薬剤の内容を承知し、服薬の支援を行い症状の変化の観察をしている。		
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	食器を拭いたり、毎日の新聞の受け取りをしたり、洗濯物たたみなど、自然と役割ができており毎日の励みになっている。		
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	施設の周囲を一人で散歩したり、職員と散歩している。また、希望に応じて買い物時に同行している。	天気の良い日には、車椅子の方も一緒に近くの散歩コースを歩いたり、食材購入に出かける職員が利用者を誘い車で買い物に出かけたり、菜園での野菜の収穫をしたりしている。また、弟と山にハイキングやお寺参り、家族との自宅での食事会、期日前投票の折に職員の運転する車で花見物等、機会を捉えての外出を支援している。	



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	本人の意思を尊重し、見守り・声かけを行っている。		
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	入居者の希望で電話をかけたい場合には取り次ぐなどの支援をしている。		
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	玄関や浴室・トイレなどの設備は一般家庭と変わらないつくりで、日常生活に支障のないよう小さな飾り物を季節ごとに変化させておき、家庭的な雰囲気を作っている。	ホールの天井に筋トレ用のロープが張られ筋力トレーニングをする人、丸テーブルを囲み新聞を読む人、血圧測定をする人、談笑する人、テレビを見る人等思い思いに過ごしている姿がある。天窓に遮光カーテンや天井扇が回り、温度調節している。玄関周りには植木・花が植えられて、季節を感じ家庭的な雰囲気の中で居心地よく過ごせるよう工夫がある。	
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	自室や畳の空間またはホールなど自由に過ごせる空間を有している。		
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	使い慣れた生活用品や大切にしていたアルバムや置物など持ち込んで安心して過ごしていただいている。	南側に配置の全居室は、暖かな日が差し込みベッドの布団を温めている。使い慣れた筆筒等の家具類が置かれ、盆栽の手入れをしている人、元気な頃の旅をした折の雑誌を眺め回想する人、孫の写真を飾っている人等居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	
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	浴槽の手すりや広いトイレ、車椅子が通れる通路の確保等個々の身体機能に配慮して安心して生活できるよう工夫している。		