

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	2275100441		
法人名	医療法人社団駿甲会		
事業所名	グループホーム実夢大覚寺	ユニット名	1階
所在地	静岡県焼津市大覚寺2丁目19-3		
自己評価作成日	平成25年11月15日	評価結果市町村受理日	平成26年1月28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/22/index.php?action=kouhyou_detail.2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2275100441-00&PrefCd=22&VersionCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価・調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成25年12月11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)】

当事業所が最も力を入れ取り組んでいる事は、入居者一人一人の笑顔を大切に「今日も一日楽しかったね!」と日々過ごして頂く事です。入居者と職員が共に生活をしていく中で、入居者一人一人の想いを共有し共に悩んだり、その解決策を見つけたり・・・と一緒に同じ日々を過ごし楽しんで頂く。入居者が笑顔で居て下さればそのご家族も自然と笑顔になります。いつまでもそんな笑顔がたくさん溢れる施設でありたいと思っています。また、これまで地域やご家族との出会いや絆を大切にしてきました。開設から約10年。これからも地域に根付いたあたたかい施設でありたいと思います。

【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)】

来年度に開設10年目を迎えるホームは、地域密着型サービスとしてしっかりと地域に溶け込み、地域住民と協力し合える良好な関係を築いている。更に市町村との関係も、運営推進会議には必ず出席し、アドバイスや提案等を頂くなど、協働関係が構築されている。このホームの1番の強みは、母体医療法人の地域医療を目指した理念と、切れ目のない医療と介護の充実を目標とした方針に沿って運営されている事である。病気になったり、症状が急変したり重度化した場合は、法人内の病院と連携し医療が受けられる仕組みがあることは、本人や家族の大きな安心となっている。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	
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	法人理念、施設理念をもとにした個人目標を立てて取り組んでいます。	法人の理念を基に、法人内の3か所のグループホーム共通の理念を掲げ、更にホーム独自の理念も作成している。職員は1年ごとに各自の具体的な目標を決め、実践を目指し、年度末には振り返りも行っている。	
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	開設当初から自治会に加入しており日常のお付き合いから地域催事(川掃除、夏祭り、子供会秋祭り)等共同参加や協力、施設内行事には近隣の方々も楽しく参加、協力しています。	恒例行事のホームの餅つきは、毎年隣家で杵と臼を借り、近隣住民参加で行われている。民生委員から、公民館講座の歌の会を教えて頂き、利用者と参加するなど、地域と良好な関係を築いている。	
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	ヘルパー研修生を受け入れ、GHでの生活や認知症高齢者の理解、関わり方や方法について指導しています。また施設内研修や行事に参加して頂いたときに活用しお話をしています。		
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	運営推進会議で施設の様々な取り組みや行事予定も報告し、ご家族・委員・ご近所にも参加を呼びかけています。12月の餅つきには家族会と合同で開催する予定。	市職員や地域包括支援センター・民生委員・地域住民・家族・管理者などの参加で、2か月に1度定期的に行っている。4月には、前半に火災訓練を組み込み、その後の会議に消防隊員の方にも参加頂いた。	
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	運営推進会議は毎回、焼津市GH連絡会にはご都合の良いときに参加して頂いています。会議内容は議事録を提出して情報の共有を図っています。(担当GH)介護相談員の受け入れ(3ヶ月に1回)	市の指導管理担当者とはメールも利用し色々相談している。運営推進会議時に、市長寿福祉課職員から、認知症サポーター養成講座開催の提案があった。市と連携して今年度中に開催したいと計画中である。	
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0宣言」の事業所として開設当初から職員一丸となって取り組んでいます。	身体拘束をしないケアを目指しているが、管理者は日々の介護における、無意識のスピーチロックについて、難しさを感じている。	スピーチロックなどの高度な身体拘束廃止を更に徹底させるためには、ホーム内研修の実施や、委員会を設置することが望まれる。
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	入居者の状態(表情や身体、皮膚など)を把握しつつも違った状態のときは職員間で情報を共有しカンファレンスをおこなっています。		

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
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	後見人の必要な方についてはよく話し合いをおこない様々な手続きに協力しています。		
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	契約時には時間を掛けて丁寧に説明し同意を得ています。解約(退居)に関してはご本人はもちろん、ご家族の不安が大きい為ご理解を頂けるまで説明をしています。		
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	家族会や運営推進会議でのご意見、昨年の家族アンケートから支援可能なご意見を取り上げ運営に生かしています。	家族の要望を取り入れ、本人も納得の上で居室にテレビを置かない事とし、こもりがちにならぬケアを実践している。意見箱を利用する家族もいる。	
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	月に一度開催されるスタッフミーティングで意見交換をしています。年間の催事は月別に担当を決め全職員が関わるようにしています。	昨年4月に管理者が新しくなったが、直ぐに職員一人ひとりと面接をして意見を聞いている。職員から聞いた利用者同士の相性の良さ悪しなどもケアに活かしている。	
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	法人の基準に従い各職員が向上心を持って働けるよう努めています。(リフレッシュ休暇・資格手当・賞与支給・時間外手当など)		
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	法人内では1年を通じて毎月(内容が異なったテーマ毎の事例発表)研修を設けており、毎月の担当を決めて職員全員が参加出来るように働きかけています。法人外では地域のケアマネ研修会やGH協会などの研修に参加しています。		
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	焼津市GH連絡会に参加し意見交換を行っています。内容としてはテーマに沿った各施設の対応や取り組み、他施設見学など。		

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	入居まもなくは新しく来た施設で不安になってないか、困っている様子は無いか等ご本人の状態を十分に観察し、気持ちに寄り添ったケアがなされるよう努めています。		
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	入居の申し込みや契約時、ケアプランの作成時等ご家族の思いを汲み取り施設での生活をしていくにあたってなるべく不安の無いように努めています。		
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	利用者本人・ご家族の話を聞き、求めているものは何か、どのような支援がベストか密に連絡を取り利用者本人が不安なく生活できるように努めています。		
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	一緒に生活する家族として様々な事を共有し、共に悩み楽しむことが出来る関係作りに努めています。		
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	ご家族の面会時にはご本人の近況を伝えるよう心がけています。また病院受診時や内服薬の変更時には必ず連絡を取り報告するようにしています。		
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	ご家族同伴で市外にお墓参りに出かけたり近所の行きつけの美容院に職員と行かれる方がいます。面会はいつでも気軽にいらしていただけるよう努めています。	キーパーソンの許可を得て、外泊をする利用者、散歩を兼ねて馴染みの美容院に行く利用者など、個々に合わせた関係継続の支援をしている。家族と一緒に親戚が訪ねて来る利用者もいる。	
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	入居者ひとり一人性格、個性があり入居者間での衝突もありますが、様々な活動を通して共に協力しあえるよう雰囲気作りをおこなっています。		

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
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	退居された利用者やご家族との手紙のやり取りや、行事への参加呼びかけを行っています。手作りおやつや差し入れなどもあります。ご縁を大切にしています。		
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	職員との普段の会話や利用者同士の会話の中でご本人の希望や意向を見つけられるように努めています。また、意思疎通の難しい方も表情や行動によってヒントを見つけ意向に沿えるよう努めています。	食事や入浴、着替えや散歩時など、利用者との何気ない会話や聞き取りによって、暮らし方の希望や思いの把握をしている。それぞれのこだわりを職員間で共有し、本人本位のケアに努めている。	
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	入居前のサービス事業所からの情報や利用者本人やご家族から生活歴を伺っていますが、本人しか知りえないことも多くケアをしていく中で把握に努めています。		
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	個々の記録物があり本人の状態を職員間で共有しています。状態を把握した上で出来る限り有する能力を発揮して頂けるよう援助しています。		
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	利用者本人やご家族から意向(思い)を伺い介護計画を作成しています。また、ケアをしていく中で新たな課題が出た場合もご意見を伺い介護計画に反映させています。	本人や家族からの意向と、職員の気付きや意見を取り入れ、現状に即した介護計画を作成している。	
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	個別ファイルに日常生活の記録やケア計画、経過、医療情報などを綴っており、いつでも確認できるようにしています。		
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	ご家族の状況に応じて受診の付き添いや買い物、外出の付き添い等支援を行っています。		

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
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	地域の方や民生委員の方などに施設に遊びに来ていただいたり、施設からも地域の行事に積極的に参加するようにしています。		
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	全利用者が医療連携体制を整えている法人の医療機関が掛かりつけ医で、施設と近いこともあり、定期的な受診、特定検診の支援やインフルエンザ予防接種の往診等の連携を図っています。	ホームのかかりつけ医には職員介助で通院し、電話で家族に報告を行っている。耳鼻科など専門医には家族介助をお願いしている。週に1回訪問看護も受けられ、適切な医療を受ける体制が整っている。	
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	週1回法人の看護師が訪問。健康チェック表の記録をもとに日ごろの健康管理や医療面での相談や助言等の支援がなされています。		
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、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。	入院した場合は病院に情報提供用紙を提出しています。退院については主治医、本人や家族、施設管理者で話し合い、早めに退院できるように支援しています。週に1度(月)法人の病床管理委員会に出席し病院や他関連施設と情報交換を行っています。		
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	本人と家族の安心と納得が得られるよう医師と職員が連携を取り対応できる限りの支援が出来るよう努めています。現在法人は看取りはしない方針だが急変や憎悪の場合は同一法人の医療機関で受け入れ体制が整っています。	入居時に、重度化した場合や終末期の対応について家族に説明している。重度化した場合、母体である医療法人のバックアップがあり、家族の安心に繋がっている。	
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	緊急時対応マニュアルに沿って連絡や対応をおこなっています。スタッフミーティングの中で再確認を行うなど周知徹底を図っています。		
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回消防署立会いで施設内訓練の実施(ご家族、地域住民、運営推進委員参加)や地域防災訓練には必ず参加をしています。	火災訓練は、消防署や家族などの立会いの下行われている。運営推進会議に於いて、消防職員からのアドバイスや家族からの質問を受け問題点を把握するなど、積極的に行われている。	

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	
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	利用者のプライドを傷つけないよう、ひとり一人の個性を大切にしながら日々の言葉かけに配慮しながらケアに取り組んでいます。	トイレやお風呂に目隠しのカーテンを付けるなど、羞恥心に配慮している。利用者の誇りやプライバシーを損ねる言葉掛けや言動は見られなかった。	
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	意思決定が出来ない方には気長に待ってみたり二者択一にしてみたりと個々のペースに合わせた支援を心がけています。		
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	利用者本人がどうしたいのかをよく見極め職員本位のケアにならないよう心がけています。		
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	現在、利用者は全員女性です。身だしなみやおしゃれの仕方はひとり一人違いますが、その人らしさを理解し尊重しながらケアウを行っています。		
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	利用者の状態に合わせた家事手伝いをしていただいています。食事は皆さん楽しみにされています。	利用者は持てる力で準備や片付けをしている。味加減を見てもらうことも有る。誕生日には利用者自らがデコレーションした大きなケーキが振舞われ、餅つきや敬老会では、家族も参加し楽しんでいる。	
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	栄養のバランスを考慮した献立作りに努めています。また、食事摂取量をチェックし食欲が無かったり体重の増減が激しい場合は法人の主治医に相談しています。		
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、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	本人の能力に応じて個別に支援しています。義歯の消毒は夕食後に義歯洗浄剤につけ消毒を行っています。歯槽膿漏や義歯の不具合などのトラブルも観察し早期対応を心がけています。		

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
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	トイレに行こうとする気持ちを大切に支援しています。また失禁やうまく排泄が出来ない利用者にはそっと付き添い声掛けや排泄動作の援助をしています。	それぞれの排泄パターンを把握し、羞恥心に配慮した声掛けや対応をしている。運動や繊維の多い食品を摂取することで便秘を予防し、腹部マッサージをして促す事もある。	
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	水分摂取の促しや毎日の運動、食事内容の工夫などを行っていますが、腸の働きが低下し便秘症の方が多いです。主治医に相談し緩下剤や下剤でコントロールしています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	急変時に備え、職員の多い日中に入浴の援助を行っています。自己決定できなかったりお風呂嫌いの利用者はタイミングを見計らって声かけをし入っていただいています。	健康状態に配慮しながら、週に最低2回以上、溢れる程の湯量で入浴している。入浴拒否の利用者には、無理強いすることなく工夫して誘い掛けをしている。	
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	ひとり一人の健康状態や睡眠状態を把握し、昼間でも休息できるように心がけています。		
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	個別ファイルに薬局から戴ける処方薬の情報用紙を綴じてあり変更があった場合や、主治医の指示は申し送りノートに記載し情報の共有や経過観察を行なっています。薬の管理、服薬確認もおこなっています。		
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	利用者ひとり一人の好きな事、やりたい事を見極め、充実した日々を過ごしていただけるよう援助しています。		
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。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	買い物や外食、美容院など利用者本人の希望に沿って職員と家族が協力しお出かけの支援を行なっています。	年間行事予定に沿って季節のお花見や地域のお祭り、買い物や外食等行っている。法人所有のバスを用い、外出することも検討している。	気分転換やストレスの発散、五感の刺激の機会として、日常的な外出や散歩の機会を増やすことが望まれる。

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
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	お金を管理することが困難な利用者でも本人の希望時は家族に了解を得てお金(小額)を持って頂いています。自己管理が出来る方についてはお買い物の際、ご自分で支払いが出来るよう見守り援助をしています。		
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	希望時に随時行なっています。		
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	個々の部屋から出ると、自然に居間兼食堂に集まってきます。一緒にお茶やコーヒーを飲んだり、音楽を流すと一緒に口ずさんだりとゆったりとくつろいでいます。	利用者同士が廊下で日向ぼっこをしながら会話をしたり、お互いの居室を訪問したりしている。居間ではみんなで和やかにくつろぐ姿、楽しそうに歌を歌う姿が見られた。	
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	一人になりたい時はご自身のお部屋に戻られるケースが多いです。職員はさりげなく様子を伺いに行っています。共用の場では利用者同士の会話(テレビの話題や昔話など)笑い声が絶えません。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で大切にしていた物や施設での思い出の写真やご家族や職員から貰ったお祝いのカード等を飾り思い思いの空間になっています。	家族の写真や位牌・テレ・、作品の他、お気に入りのぬいぐるみや花を飾る利用者もあり、その人らしい居室作りがされている。	
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	個別の日課表や予定、物の場所(手すりの位置、椅子、車椅子、シルバーカーなどの補助具の位置)を変えないように配慮し、事故のないよう安全に生活できるように工夫しています。		

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	2275100441		
法人名	医療法人社団駿甲会		
事業所名	グループホーム実夢大覚寺	ユニット名	2階
所在地	静岡県焼津市大覚寺2丁目19-3		
自己評価作成日	平成25年11月15日	評価結果市町村受理日	平成26年1月28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/22/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=2275100441-00&PrefCd=22&VersionCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限会社 福祉第三者評価・調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成25年12月11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)】

当事業所が最も力を入れ取り組んでいる事は、入居者一人一人の笑顔を大切に「今日も一日楽しかったね!」と日々笑顔で過ごして頂く事です。入居者と職員が共に生活をしていく中で、入居者一人一人の想いを共有し共に悩んだり、その解決策を見つけたり・・・と一緒に同じ日々を過ごし楽しんで頂く。入居者が笑顔で居て下さればそのご家族も自然と笑顔になります。いつまでもそんな笑顔がたくさん溢れる施設でありたいと思っています。また、これまで地域やご家族との出会いや絆を大切にしてきました。開設から約10年。これからも地域に根付いたあたたかい施設でありたいと思います。

【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)】

※ 複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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
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	法人理念、施設理念をもとにした個人目標を立てて取り組んでいます。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価表に記入されています。	
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	開設当初から自治会に加入しており日常的なお付き合いから地域催事(川掃除、夏祭り、子供会秋祭り)等共同参加や協力、施設内行事には近隣の方々も楽しく参加、協力しています。		
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	ヘルパー研修生を受け入れ、GHでの生活や認知症高齢者の理解、関わり方や方法について指導しています。また施設内研修や行事に参加して頂いたときに活用しお話をしています。		
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	運営推進会議で施設の様々な取り組みや行事予定も報告し、ご家族・委員・ご近所にも参加を呼びかけています。12月の餅つきには家族会と合同で開催する予定。		
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	運営推進会議は毎回、焼津市GH連絡会にはご都合の良いときに参加して頂いています。会議内容は議事録を提出して情報の共有を図っています。(担当GH)介護相談員の受け入れ(3ヶ月に1回)		
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0宣言」の事業所として開設当初から職員一丸となって取り組んでいます。		
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	居者の状態(表情や身体、皮膚など)を把握しいつもと違った状態のときは職員間で情報を共有しカンファレンスをおこなっています。		

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
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	後見人の必要な方についてはよく話し合いをおこない様々な手続きに協力しています。		
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	契約時には時間を掛けて丁寧に説明し同意を得ています。解約(退居)に関してはご本人はもちろん、ご家族の不安が大きい為ご理解を頂けるまで説明をしています。		
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	家族会や運営推進会議でのご意見、昨年の家族アンケートから支援可能なご意見を取り上げ運営に生かしています。		
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	月に一度開催されるスタッフミーティングで意見交換をしています。年間の催事は月別に担当者を決め全職員が関わるようにしています。		
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	法人の基準に従い各職員が向上心を持って働けるよう努めています。(リフレッシュ休暇・資格手当・賞与支給・時間外手当など)		
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	法人内では1年を通じて毎月(内容が異なったテーマ毎の事例発表)研修を設けており、毎月の担当者を決めて職員全員が参加出来るように働きかけています。法人外では地域のケアマネ研修会やGH協会などの研修に参加しています。		
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	焼津市GH連絡会に参加し意見交換を行っています。内容としてはテーマに沿った各施設の対応や取り組み、他施設見学など。		

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	入居まもなくは新しく来た施設で不安になってないか、困っている様子は無いか等ご本人の状態を十分に観察し、気持ちに寄り添ったケアがなされるよう努めています。		
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	入居の申し込みや契約時、ケアプランの作成時等ご家族の思いを汲み取り施設での生活をしていくにあたってなるべく不安の無いように努めています。		
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	利用者本人・ご家族の話を聞き、求めているものは何か、どのような支援がベストか密に連絡を取り利用者本人が不安なく生活できるように努めています。		
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	一緒に生活する家族として様々な事を共有し、共に悩み楽しむことが出来る関係作りに努めています。		
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	ご家族の面会時にはご本人の近況を伝えるよう心がけています。また病院受診時や内服薬の変更時には必ず連絡を取り報告するようにしています。		
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	ご家族同伴で市外にお墓参りに出かけたり近所の行きつけの美容院に職員と行かれる方がいます。面会はいつでも気軽にいらしていただけるよう努めています。		
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	入居者ひとり一人性格、個性があり入居者間での衝突もありますが、様々な活動を通して共に協力しあえるよう雰囲気作りをおこなっています。		

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
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	退居された利用者やご家族との手紙のやり取りや、行事への参加呼びかけを行っています。手作りおやつの差し入れなどもあります。ご縁を大切にしています。		
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	職員との普段の会話や利用者同士の会話の中でご本人の希望や意向を見つけられるように努めています。また、意思疎通の難しい方も表情や行動によってヒントを見つけ意向に沿えるよう努めています。		
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	入居前のサービス事業所からの情報や利用者本人やご家族から生活歴を伺っていますが、本人しか知りえないことも多くケアをしていく中で把握に努めています。		
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	個々の記録物があり本人の状態を職員間で共有しています。状態を把握した上で出来る限り有する能力を発揮して頂けるよう援助しています。		
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	利用者本人やご家族から意向(思い)を伺い介護計画を作成しています。また、ケアをしていく中で新たな課題が出た場合もご意見を伺い介護計画に反映させています。		
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	個別ファイルに日常生活の記録やケア計画、経過、医療情報などを綴っており、いつでも確認できるようにしています。		
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	ご家族の状況に応じて受診の付き添いや買い物、外出の付き添い等支援を行っています。		

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
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	地域の方や民生委員の方などに施設に遊びに来ていただいたり、施設からも地域の行事に積極的に参加するようにしています。		
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	全利用者が医療連携体制を整えている法人の医療機関が掛かりつけ医で、施設と近いこともあり、定期的な受診、特定検診の支援やインフルエンザ予防接種の往診等の連携を図っています。		
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	週1回法人の看護師が訪問。健康チェック表の記録をもとに日ごろの健康管理や医療面での相談や助言等の支援がなされています。		
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、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。	入院した場合は病院に情報提供用紙を提出しています。退院については主治医、本人や家族、施設管理者で話し合い、早めに退院できるように支援しています。週に1度(月)法人の病床管理委員会に出席し病院や他関連施設と情報交換を行っています。		
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	本人と家族の安心と納得が得られるよう医師と職員が連携を取り対応できる限りの支援が出来るよう努めています。現在法人は看取りはしない方針だが急変や憎悪の場合は同一法人の医療機関で受け入れ体制が整っています。		
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	緊急時対応マニュアルに沿って連絡や対応をおこなっています。スタッフミーティングの中で再確認を行うなど周知徹底を図っています。		
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回消防署立会いで施設内訓練の実施(ご家族、地域住民、運営推進委員参加)や地域防災訓練には必ず参加をしています。		

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
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	利用者のプライドを傷つけないよう、ひとり一人の個性を大切にしながら日々の言葉かけに配慮しながらケアに取り組んでいます。		
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	意思決定が出来ない方には気長に待ってみたり二者択一にしてみたりと個々のペースに合わせた支援を心がけています。		
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	利用者本人がどうしたいのかをよく見極め職員本位のケアにならないよう心がけています。		
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	現在、利用者は全員女性です。身だしなみやおしゃれの仕方はひとり一人違いますが、その人らしさを理解し尊重しながらケアを行っています。		
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	利用者の状態に合わせた家事手伝いをしていただいています。食事は皆さん楽しみにされています。		
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	栄養のバランスを考慮した献立作りに努めています。また、食事摂取量をチェックし食欲が無かったり体重の増減が激しい場合は法人の主治医に相談しています。		
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、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	本人の能力に応じて個別に支援しています。義歯の消毒は夕食後に義歯洗浄剤につけ消毒を行っています。歯槽膿漏や義歯の不具合などのトラブルも観察し早期対応を心がけています。		

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
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	トイレに行こうとする気持ちを大切に支援しています。また失禁やうまく排泄が出来ない利用者にはそっと付き添い声掛けや排泄動作の援助をしています。		
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	水分摂取の促しや毎日の運動、食事内容の工夫などを行っていますが、腸の働きが低下し便秘症の方が多いです。主治医に相談し緩下剤や下剤でコントロールしています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	急変時に備え、職員の多い日中に入浴の援助を行っています。自己決定できなかったりお風呂嫌いの利用者はタイミングを見計らって声かけをし入っていただいています。		
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	ひとり一人の健康状態や睡眠状態を把握し、昼間でも休息できるように心がけています。		
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	別ファイルに薬局から戴ける処方薬の情報用紙を綴じてあり変更があった場合や、主治医の指示は送りノートに記載し情報の共有や経過観察を行なっています。薬の管理、服薬確認もおこなっています。		
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	利用者ひとり一人の好きな事、やりたい事を見極め、充実した日々を過ごしていただけるよう援助しています。		
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。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	買い物や外食、美容院など利用者本人の希望に沿って職員と家族が協力しお出かけの支援を行なっています。		

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
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	お金を管理することが困難な利用者でも本人の希望時は家族に了解を得てお金(小額)を持って頂いています。自己管理が出来る方についてはお買い物の際、ご自分で支払いが出来るよう見守り援助をしています。		
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	希望時に随時行なっています。		
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	個々の部屋から出ると、自然に居間兼食堂に集まってきます。一緒にお茶やコーヒーを飲んだり、音楽を流すと一緒に口ずさんだりとゆったりとくつろいでいます。		
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	一人になりたい時はご自身のお部屋に戻られるケースが多いです。職員はさりげなく様子を伺いに行っています。共用の場では利用者同士の会話(テレビの話題や昔話など)笑い声が絶えません。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で大切にしていた物や施設での思い出の写真やご家族や職員から貰ったお祝いのカード等を飾り思い思いの空間になっています。		
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」「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	個別の日課表や予定、物の場所(手すりの位置、椅子、車椅子、シルバーカーなどの補助具の位置)を変えないように配慮し、事故のないよう安全に生活できるように工夫しています。		