

1 自己評価及び外部評価結果

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のものです)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3070101518		
法人名	社会福祉法人 紀三福社会		
事業所名	紀三井寺苑グループホーム	【ユニット名:グループホームⅡ号館】	
所在地	和歌山県和歌山市紀三井寺617-3		
自己評価作成日	平成29年1月10日	評価結果市町村受理日	平成29年3月3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)】

当事業所は桜の名所でも有名な紀三井寺の近くに位置する2ユニットのグループホームです。春には花見客で賑わいます。利用者様もスタッフと一緒に花見に出かけたりします。花見以外にも、個人支援や楽しみを持って、活気のある生活を過ごしていただけるように、毎月、季節感を感じる行事やレクリエーションを実施しております。グループホームでの生活は9人1ユニットとして共同生活を送っていただく中で、これまでの在宅での生活の延長と捉え、家事などのお手伝いや身の回りのことなど出来るところは自己にて行っていただけるように支援して今までと同じように暮らせるよにと考えています。また、生活での不便が出てきたところは職員が支えとなり、利用者様、家族様が安心でき、個々の目標・希望に応じた生活が送れるよう支援させていただいています。

※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.kaijokensaku.jp/30/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3070101518-00&PrefCd=30&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人和歌山県認知症支援協会
所在地	和歌山市四番丁52 ハラダビル2F
訪問調査日	平成29年1月23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)】

利用者にとって居心地の良い場を提供できるよう個別支援に力を入れている。一人ひとりの力を引き出し自由に生活を楽しめるよう取り組んでおり、職員や利用者の表情や会話にくつろいだ雰囲気がかえらる。感染症予防のために環境を整え、転倒予防の為にリハビリを取り入れる等しながら、利用者の安全を重要視し、十分な見守りができるよう取り組んでいる。、同敷地内には特別養護老人ホームやデイサービス等の施設もあり、それらの施設との連携で法人全体が高齢者介護の拠点として地域交流に取り組み、夏祭りは家族が利用者と一緒に楽しめる催しとなっている。

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 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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 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、活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している (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		

自己評価および外部評価結果

(※外部評価はユニット別ではなく事業所全体のものです)

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	法人とグループホームとの理念を掲示版に掲示して、職員皆で共有をはかっている。毎朝、朝礼にて参加者で唱和している。	個別支援に力を入れて理念の共有に努め、利用者が「その人らしく」過ごせるよう全職員で取り組んでいる。一人ひとりの利用者に担当する職員を決めて支援できる体制を作り、理念の実践につなげている。	
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	事業所主催のふれあい教室でお菓子作りや、工作を作ったり、夏まつりには地元の方々が行事に参加して下さったりして、地域との交流に取り組んでいます。	買い物等、地域に出る機会を持つようにして地域とのつながりのある暮らしを支援している。傾聴、読み聞かせ等、地域のボランティアとの交流を大切にして訪問を受けている。中学生の職業体験も受け入れている。	
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	事業所が実施している介護者教室で地域の方や家族様を対象に認知症についての勉強会を行い、地域での認知症の理解の広報に努めています。		
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	運営推進会議には、利用者の家族の方、民生委員の方、地域包括センターの方などに参加していただき、グループホームの現状、事故、行事での利用者の様子など報告し、問題点や対応策などを話し合い、意見を聞きながら、サービスの向上に努めている。	委員のうち民生委員の出席はあまり無い。家族、地域包括支援センター職員が主な出席者となっているが、年6回のうち家族会の日に合わせて開催する2回は、土・日の開催で、地域包括支援センターの出席は無い。	会議の内容がより充実したものになるよう内容や進行を見直し、地域の民生委員、包括職員が毎回役割を持って関わり、具体的な意見が運営に活かせることを期待する。
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	制度やサービスに関する問題点など分からないことがあれば、相談させていただいています。事業所内での事故報告などさせて頂いています。	機会を見つけては市役所に足を運び情報提供等、協力関係の構築に努めている。	
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	不穏になったり、帰宅要求の間かれる方に対して話を傾聴したり、散歩などの声かけをして気分転換をはかって頂く支援をし、安全に過ごして頂けるよう取り組んでいます。	職員の見守りの体制が整っているときは、日中玄関の鍵はかけないようにしている。鍵による閉塞感を感じないように見守り、帰宅願望の有る利用者の安心が得られるよう自宅周辺をドライブしたり、散歩で気分転換を図るなどしている。	
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	事業所やグループホーム内でも人権擁護、虐待防止についての勉強会を行い、虐待の防止に努めている。		

【事業所名】紀三井寺苑グループホーム ユニット名：Ⅱ号館

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	成年後見制度の利用についてなど職員1人1人が、しっかり理解できるように勉強会などを通じて学んでいきたいと思えます。		
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	契約時には家族様が納得していただけるように、十分な説明を行い、家族様の要望や疑問点なども合わせて尋ねている。改正等があった際にも、どのように変わるのか説明させて頂いている。		
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	利用者の様子を手紙に書いたり、面会時に様子を報告したりして家族とのコミュニケーションをとっている。2か月に1度、運営推進会議を行い、家族様や民生委員の方々などに参加して頂き、意見を頂いています。出された意見はスタッフ会議等で職員全員で共有し、サービス向上につなげています。	毎月発行する利用者の写真を載せたグループホームの便りや2か月ごとに送る健康面など利用者の生活の報告で、家族に日ごろの様子を知らせて、訪問時や家族会で、気づいたことを話せるようにしている。	
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	毎月のスタッフ会議で業務や利用者の方へ対応の仕方などを話し合いを行っています。日々気が付いた点などもその都度、または朝の申し送り時などに、職員が意見を出し合いながら話し合いを行っています。	季節の行事は行事担当者が企画して皆で話し合っている。職員は日常的にそれぞれの視点で考え、意見や提案を出して行事の企画等に反映できている。	
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	年2回、人事考課を行い、実績や目標、希望などについて話し合い、向上心を持って働けるよう職場環境や条件の整備に努めています。		
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	グループホームの部署内で月に1回、担当者を決め勉強会を行い疾病、認知症、介護等について理解を深めている。法人内での月1回の勉強会、随時行われる研修にも参加し、外部の講座、研修にも参加し、技術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	同業者との交流をもてるように努めている。同法人内での相互の連携強化、特養などからの研修の受け入れやこちらからの研修などを行い、サービスの向上につなげている。		

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	入居される前の面談にて、ご本人、家族から日頃の様子や生活歴、身体の様子や病気の事などを聞き取りし、グループホームでの生活での要望などをうかがい、入居してからも安心して生活して頂けるように関係づくりに努めている。		
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	ご本人、家族の要望、思いをしっかり受け止めてケアにつなげていくことで信頼関係の構築に努めている。		
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	ご本人、家族様からの聞き取り、話し合いから必要な支援を行い、その都度、サービスの見直しを行いながら、その人にあったサービスにしていく。		
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	家事など、利用者それぞれに役割分担をして頂きながら共同生活を送り、学んだり、支え合う関係を築いています。		
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	面会時や電話で日頃からご利用者様の様子や状態を伝え、介護の相談や家族様からも話しをうかがい、一緒にご本人を支えて行けるような関係を作っています。		
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	面会は時間に制限なく、いつでも訪ねて来て頂けるようにしています。家族様以外の馴染みの方にも来て頂けるような環境を作っています。	気軽に訪問しやすい雰囲気への対応に努めており、家族が知人を連れて訪れることもある。以前住んでいた家の近くなど、なじみの場所、記憶に残る風景をドライブしている。	
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	利用者の皆さんは、ほぼ日中ダイニングで過ごされており、個々の性格や利用者同士コミュニケーションの取り方などを考慮して、スムーズに関係が築けるように席を考慮したり、スタッフが話しかけたり支援している。		

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	退所された後も、その後の様子確認や相談等に応じています。		
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	ご利用者の方々の思いや意向は日々の関わりの中で本人に尋ねたり、上手く伝えられない方には表情や言動から汲み取るように努めている。又、日頃の言動や様子などを生活シートに記入し把握に努めています。	利用者の言葉や表情から思いを読み取り、生活シートに利用者の様子や言葉を記録している。各利用者に担当者を決めて、希望する暮らしの把握に努め、職員間で共有し支援に活かしている。	
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	これまでの暮らし方について、ご本人や家族様から聞き取った情報や基本情報をもとに、これまでの生活歴の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	24時間の様子を記載する生活シートを用いて、一人一人の1日の生活の流れを把握し、心身の状態や出来る事、分かる事に注目し、その方全体の把握に努めています。		
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	ご利用者が望む生活を送って頂けるように、ご本人、家族様から希望や意見を聞き、課題となる事に関わるみんなで話し合い、介護計画の作成に活かしています。	生活シート等、利用者の情報に基づいた課題を踏まえて作成した計画は半年ごとに作成しなおしている。毎月のスタッフ会議で内容を検討し、支援の経過を次の計画に繋げている。	
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	ご利用者の方、それぞれについて毎日の生活の様子や心身の状況、ケアの実践、結果など記録し、ミーティングやスタッフ会議で話し合い、介護計画の見直しに活かしています。		
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	状況の変化に柔軟に対応できるよう、看護師や主治医と随時連絡を取り合い連携の強化に努め、ご本人や家族様がその時望む生活を継続していけるよう支援しています。		

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
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	医療機関や行政機関や地域資源などを活用し、利用者の方が、安全にその人らしい生活を送れるよう支援しています。		
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、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	利用者、家族様に希望する主治医を選んで頂いています。利用者の状態を家族様、主治医に随時報告し、適切な医療を受けられるように支援している。	かかりつけ医は自由に選べるが、ほとんどがホームの協力医療機関の医師による往診を受けている。協力医療機関以外の受診は緊急時以外は家族で行うこととしている。	
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	看護師に利用者の状態を報告、相談し、適切な受診や日々の健康管理など状態の変化に応じた看護を受けられるように支援している。		
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。	入院された際など、入院前の様子や生活の様子、既往歴、グループホームでの支援の内容など速やかに伝達、報告しています。退院時にはカンファレンスなどに参加して情報をいただき、戻って来られてからの対応につなげています。		
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、事業所の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	重度化した場合や終末期のあり方について、ご本人、家族様などお元気なうちから話し合いを行うようにしています。ご本人、家族様の意向を踏まえた上で、医師、看護師、介護職員が連携し、チームとして支援に取り組んでいます。実際にそのような状況になった際には話し合いをすすめ、再確認を行っています。	看取りはしない方針であり、重度化した場合は様子を見て病院や隣接の特養に移動する旨を入居時に伝えている。実際には、重度化した場合の移動のタイミングを決めることが難しく、しばらくは主治医と相談しながらできる範囲の支援を行なっている。	今後、重度化する利用者が増加したときのために、看取りに向けて、より具体的にグループホームでできる範囲の支援体制を整えることが望まれる。
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	救命救急の講習の受講や、疾病に応じた初期対応の勉強会などを行っています。急変時の対応に備え、職員間でもその事態に応じた対応の仕方なども話し合っています。		
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	災害時の避難誘導や経路の確保など訓練を行っている。	同敷地内の法人施設で火災の避難訓練が実施され、職員も参加している。マニュアルに沿って避難できるよう準備しているが、グループホームでの避難訓練は行われていない。	グループホーム独自の避難訓練を実施し、実際に近い形を想定する中で災害に備えることが望まれる。

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
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	利用者のプライバシーに関わること等、その人にしか聞かれないように場所を選んだり、小さい声で話したり気をつけています。一人一人の人格を尊重して不適切な対応をしないように気をつけています。	1号館では鍵をかけられなくしているトイレを覗き窓は一人ひとりの状況のみで、布等で隠し必要時には利用者に説明しておくなど、利用者自身が人として大切にされていると感じることのできる尊厳をもった対応が望まれる。	覗き窓は一人ひとりの状況のみで、布等で隠し必要時には利用者に説明しておくなど、利用者自身が人として大切にされていると感じることのできる尊厳をもった対応が望まれる。
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	食べたい物をきいて提供したり、外食や喫茶の利用等の時、好きな食べ物を選んで頂いています。また、誕生日のプレゼントなど欲しい物をきいたりしています。		
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	日々の大体の時間は決まっているが、利用者の気分や体調により、希望にそえる支援をしている。		
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	入浴後や翌日に着る服などは、本人に希望をきいて用意をしています。また、気候に合わせた衣類を助言する。		
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	利用者の希望を取り入れ、メニューを考えている。調理の下準備や食器拭きなど、出来る範囲で手伝って頂いています。	歩行が困難な利用者もテーブルで野菜の下処理や食後の食器拭き等を行えるよう工夫して、準備や片付けに加われるよう配慮している。昼食時はユニットのテーブルで職員も同じ食事をとっている。	
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	毎食の摂取量、一日の水分の摂取量を毎日チェックしており、摂取量の少ない方には十分に摂ってもらえるように促している。その人の好みの物(ジュース等)や形態を工夫して提供している。		
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	本人の能力に応じて、自分で歯磨きをしたり、入れ歯を洗ったり、自分では難しい人はスタッフが行っています。入れ歯を洗浄剤に浸けたりしています。		

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
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	毎日の排泄の状況をチェックして、排泄のパターンを把握している。トイレへ行く間隔が長くなるように声をかけたりしてトイレでの排泄を促している。	排泄記録をもとにパターンを把握し、自立に向けてトイレ誘導しているので、使用するパッドの枚数を少なくできている。	
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	毎日の排便の状況をチェックしている。便秘予防のために、毎日、ヨーグルトやバナナなどの果物、乳性飲料などを提供している。体操などの運動もしてもらうようにしている。		
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	利用者の希望にそって入浴して頂き、清潔にすごしてもらえるように支援している。	午前の時間帯におおよそ2～3日に1回のペースで入浴している。入浴をおっくがる利用者が多いが、誰か一人が入ったら、入る気持ちになりやすいので、声かけのタイミングを工夫している。	
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	日中はなるべく活動して頂き、夜にぐっすり眠れるように支援している。状況や希望に応じて日中も休息をとって頂いています。		
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	既往歴の一覧と一緒に服薬内容も記載している。個人ファイルに服用薬品名カードを閉じている。薬の変更などあった際には申し送りのノートに記載して全員が周知するようにしている。		
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	洗濯物をたたんだり、食器の後片付けや一人一人の能力に合った家事などを手伝って頂いたり、体操をして体を動かしたり張りのある日々を送って頂く支援をしている。又、レクリエーションや毎月の行事に参加して楽しんで頂き、季節感を感じたり、気分転換をはかって頂いている。		
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	散歩に行ったり、車でドライブに出かけたり職員が付き添って行っている。また、本人の希望を聞きながら喫茶や食事に行く支援を行っている。家族様にも協力して頂き、買い物や食事などに連れて行ってもらっている。	職員数の調整が必要な為、外出は身近なところが多いが、散歩のチェック表を作り、どの利用者も、少しでも外の空気にふれることができるよう、支援している。ドライブの際には利用者に、どの方面に行きたいか尋ねて出かけている。	

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、家族の希望に応じて金銭の所持をしてもらっている。希望があれば職員が付き添って外食に行ったり、買い物に行ったりしている。管理の出来る人は財布を持ってもらって残金などはスタッフと家族で確認している。		
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	本人、家族の希望があれば電話をつないだりしています。		
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	皆さんが過ごすダイニングには季節の物を取り入れ、見て喜んで頂けるような空間づくりをしている。トイレや浴室など共有スペースは清潔にして、事故のないように気をつけている。	各ユニットは建物が別で共用空間の位置も異なるが、自由に心地よく過ごせる場となっている。感染症を防ぎ快適に過ごせるよう室内の温度や湿度に気を付け、必要に応じて加湿器や濡れタオルを使用している。玄関先のプランターで野菜等の世話をしている。	
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	リビングでは気の合う利用者同士で過ごせるように考慮し、玄関のフロアでは面会をしたり、独りで過ごしたり、思い思いに過ごして頂けるよう居場所作りを行っています。		
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	馴染みの物や家族の写真などを飾ったりして、居心地よく過ごせるように支援しています。	自宅で使っていた馴染みのものを配置して落ち着ける居宅になるよう家族に働きかけ、写真を置くなどしてその人らしい部屋となっている。利用者がいない時は窓を開けて外気を取り入れている。	
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	転倒など事故のないように、又、支えになるように家具などの配置、建物の構造を考慮して、安全に生活して頂けるように支援しています。		