

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	1290200029		
法人名	医療法人社団 千葉医心会		
事業所名	グループホーム よされ		
所在地	千葉県千葉市花見川区宇那谷町123-13		
自己評価作成日	平成27年8月20日	評価結果市町村受理日	平成28年2月12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/12/index.php
----------	---

【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 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602		
訪問調査日	平成27年9月19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)】

当施設の理念である「明るく家庭的な雰囲気をめざす」をモットーに常に御利用者様の立場に立って自立支援をすることでグループホームが第2の我が家になれる様に努めております。
 医療法人ということもあり、医師や看護師と連携を取りご利用者様の健康を増進して安心して生活が出来るように努めております。
 運営推進会議を開催して地域の方に施設での暮らしの様子を見ていただいたり、季節のテーマを決めて勉強会を行ったりして今ではボランティアで参加していただける様に努めています。

【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)】

1. 京成勝田台から車で10分の、緑豊かで街並みが整った新興団地内に立地したホームです。向かいの家庭菜園で多数の利用者が職員と一緒に畑作、花壇作りをし、季節毎の収穫や花を楽しんでいます。又地域との交流も盛んで、グループの中で最も地域に貢献していると本部から表彰されています。
 2. 運営母体が医療法人で、認知症に詳しい内科医(理事長)の月2回往診と24時間オンコール制、訪問看護師の週1回来訪、歯科は随時近くに通院できる体制になっています。
 3. 家庭的な雰囲気の中、高齢な利用者が多い(平均85歳)にも拘らず、毎日の散歩(午前・午後)、歩行運動(廊下を3~5往復)、モップかけ、週3回の入浴等、全員元気に過ごしています。又サービス面全般でも、家族アンケートで大好評を得ています。

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 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、活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
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	明るく家庭的な雰囲気を目指すという運営理念のもとに研修、学習会の実施を通して日常生活の活動、行事等に生かされる様、御利用者様と職員とが共同して実施出来る様に努めております。	地域密着型サービスの主旨を理念に織込み、職員は職員会議、学習会等で確認・共有し、日頃のサービスで既に実践しています。	
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	自治会に加入しており散歩時に挨拶を交わしたり夏祭りや敬老会等の地域行事に招待され地域ボランティアとの交流を深めています。また地域の方や子供達が施設行事に参加して頂いております。	自治会主催行事(夏祭り、敬老会等)に積極的に参加したり、地域ボランティア(大正琴等)を定期的に受け入れたり、ホーム主催行事(クリスマス、餅つき等)に近所の子供達にも声をかけ、盛大に行っています。地域への貢献度で運営本部から表彰されています。	
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	散歩や買物で地域に出かけ認知症の方への理解を深めて頂けるよう心掛けております。また地域の認知症高齢者の徘徊の際には自治会、民生委員と協力して保護に努めております。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し年間行事や現状報告、施設の取り組みを報告しております。今後も施設への理解や協力体制を確立出来るよう意見交換をしていく予定です。	2ヶ月毎に地域包括支援センター、民生委員、自治会長、利用者、家族、本部役員(理事長、本部施設長)、管理者で開催、施設概要・人員報告、近況報告、行事、介護相談員、食中毒、消防団活動状況等について話し合い、サービス向上に活かしています。	
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	電話やFAX、メールでの連絡が主になっております。事故防止や感染症対策などで資料の提供を受けております。毎月、介護相談員が来所され御利用者様や御家族との協役に役立てております。	必要な都度行政に報告・相談しています。又地域包括支援センター職員に、運営推進会議に必ず出席を頼み、意見を聴いている他、毎月介護相談員2名を受け入れ、利用者のサービス向上に役立てています。	
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「介護保険法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	職員は十分に理解し御利用者様の安全を考え支援を行っております。学習会、研修に参加し玄関の施錠を含め身体拘束をしないケアについて周知、徹底に努めております。	職員は、身体拘束について年間社内研修の中で、全員受講する様になっています。外部研修は、交代で受講する様になっています。玄関、ベランダの出入り口は、日中は施錠していません。	
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	虐待防止マニュアルにそった対応を基本としております。虐待防止の研修を受けた職員を中心に知識を共有し虐待防止に努めております。		

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	必要のある方には関係者と連絡が取れる様、支援しております。また職員自身も制度のあり方を知るよう努めております。		
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	入居相談、申込みの際には実際に施設を見学して頂くなど時間をとって説明し理解して頂くよう努めております。		
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	面会の際などを通じて管理者や職員は御利用者様や御家族の意見、不満、苦情に対して常に耳を傾けております。頂いたご意見等については担当者や会議での話し合いに役立て改善に努めております。	介護度の軽い利用者が多い(12名)ので、特に日頃のサービス時に意見・要望を聞いて、運営に反映する様に努めています。又家族からは訪問時や電話連絡時、運営推進会議時に意見を聞いています。家族アンケートでも、柔軟に対応してくれると好評です。	
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	職員とは日々の業務活動の中や職員会議等で意見交換し管理者会議等で話し合い運営に反映しております。	管理者は、職員から就業時や職員会議時、申し送り時に意見・要望を聞いて運営に反映するようにしています。又代表者は管理者会議に出席し、管理者の状況説明・意見・要望を聞いて、運営に役立てるよう努めています。	
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	代表者は管理者の報告を受け勤務状況を把握し給与や労働時間、働きやすい職場の整備に努めております。		
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	毎月、担当を決めて学習会を行っております。その他にも法人内や外部の研修がある場合は参加しております。		
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	千葉市認知症高齢者グループホーム連絡会に参加する他、月に1回、他のグループホームの管理者との意見交換の場を設けております。		

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
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	施設見学時に御家族と一緒に来所して頂き御本人の様子を見たり御利用者様と一緒に御茶に参加して頂くなどして話を聞く機会を設けております。		
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	電話での相談や直接来所された際には困っている事、不安な事、要望等をうかがい思いを受け止めるよう努めております。		
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	相談に応じながら生活面、健康面、経済面等を把握し、他の選択肢も含めた対応に努め必要であれば他のサービスをご利用出来るよう、他の施設の相談員との連携が取れるよう努めております。		
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	職員や他の御利用者様と共に食事の下ごしらえや盛り付け、洗濯物たたみ、掃除をする等、今までの生活歴で馴染んで来た事を活かし家庭的な雰囲気の中で生活出来るよう支援しております。		
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	電話や手紙による交流を支援したり面会の際には、ゆっくりと過ごして頂けるよう努めております。また日々の生活の様子を電話で伝えたり新聞等でお知らせするようにしております。		
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	御本人の生活歴を大切にして御友人の面会、親族のお墓参りや御家族との外出や食事の機会を設けております。また手紙や年賀状、電話等で連絡が取れるように努めております。	家族や知人が週1回から月1回訪問しており、家族と一緒に外食や散歩に行ったり、お墓参りに出かける利用者もいます。又気に入った美容院に定期的に出掛けたり、手紙や電話が掛けられるよう対応し、今までの関係継続が途切れないよう支援しています。	
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	御利用者様それぞれの身体状況や認知症の状態を把握し御利用者様同士が楽しく参加できるレクリエーションを行っております。ユニットで区切らず自由に交流が出来るよう努めております。		

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	手紙などでの交流や退所先に面会に行ったり必要に応じて御家族との連絡を取る場合もあります。		
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	入居時に趣味、意向をうかがうだけでなく日々の生活の中でも意向をうかがい困難な方には言動や様子から想いを読み取り御利用者様本位のケアが出来るようつとめております。	入居時のアセスメントで実際に生活環境や意向を聞くようにしています。本人の意向で新聞をとったり、お酒希望者にはイベントで提供する等の支援もしています。困難な場合でも日常の様子から汲み取るなど、利用者の意向に沿った支援を心掛けています。	
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	御利用者様の生活歴、今までの暮らし方等、御家族からの聞き取りを含め、御本人の趣味や意向を汲み取れるよう努めております。		
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	日常生活の様子から現状の把握をするよう努めております。アセスメントや水分、食事量記録、バイタル表など記録に残るようにし必要があれば職員同志で検討し対応を引き継ぐなどしております。		
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	職員、訪問看護、医師と連携し日々の情報交換を行い御本人や御家族に意見をうかがうなどしてケースカンファレンスにて対応を話し合い介護計画に反映しております。	月1回の職員会議や、訪問看護記録、訪問往診医からの情報交換を行い、本人や家族の訪問時、電話で意見を聞いて、ケースカンファレンスで関係者が話し合い介護計画を作成しています。半年で見直し、体調変化時には随時変更を行っています。	
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	職員はケース記録に日々の変化を記録し必要であれば各種チェック表等を使用し状態の変化を把握する。職員に申し送り事項を引き継ぎ状態の変化に対応出来るよう努めております。		
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	御利用者様の状況や御家族の希望など、その時々ニーズに臨機応変に対応しております。買物や散髪、主治医の往診や通院、訪問看護など協力関係を生かして支援しております。		

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	必要に応じて協力しながら支援しております。		
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	月に2回主治医による定期診察があり24時間体制で利用者の病状の変化に電話等で相談指示を仰ぐことが出来る体制です。必要な場合は協力医療機関への受診や情報提供などを行い連携をしています。	訪問往診(内科・精神科)が月2回あり、24時間対応体制がとられています。他科受診の場合は、家族が付き添ったり、無理な時は職員が通院支援を行っています。歯科は必要に応じ、近くのクリニック迄受診支援を行っています。	
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	訪問看護と連携を図り週1回の訪問を受けるとともに日常で捉えた本人の変化や病状を報告、相談するなどしております。		
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。	家族と十分に話し合い見舞いに行くなど安心して療養できるよう声掛けしたり入院中の状況を把握し、医師や相談員と情報交換をして退院後も適切な対応が出来るよう努めております。		
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	御本人、御家族にあらかじめ対応や方針をお聞きしています。病状の変化がある時はその都度説明し御家族の意向に沿えるよう対応しております。	契約時に延命処置等に関する要望書で重度化した場合の方針を家族に伝えています。体調変化時に医師が家族に説明し、関係者が話し合い、家族の意向に沿って「看取り指針」「看取り介護についての同意書」を取る様にしています。職員は学習会で勉強したり、本部クリニックの看護師が研修を行っています。	
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	医療法人としてのメリットを活かし、すぐに医師や看護師と連携できるような体制をとっております。また職員においては研修や学習会で対応を学び緊急時にも慌てず対応が出来るようにしております。		
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	防火管理者を配置し定期的に避難訓練、防火設備点検を行っております。また非常食の備蓄をしております。	年間消防署立会い訓練と自主訓練を実施し、反省会も行っています。スプリンクラー初め一連の防火装置・機器が完備され、緊急対応表・連絡先も掲示されています。備蓄は3日分準備され、地域消防団の協力も得られる様になっています。	最近各種災害が発生している事、避難弱者を抱えている事、地域から頼りにされる可能性がある事を考え、関係者で災害について話し合う事や災害訓練を実施する事、備蓄(内容・数量)を見直す事が望まれます。

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	御利用者様一人ひとりの尊厳やプライバシーを尊重し日常の言葉使いやトイレ誘導、おむつ交換、入浴など状況に応じた適切な対応を努めております。	利用者への言葉掛けには注意をしており、「～さん」で統一しています。利用者の中には洗濯した下着を見られたくないと自分でたたむ人もいたりするので、個々の人格を尊重するよう支援しています。職員教育は外部研修や学習会で共有するよう取り組んでいます。	
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	関っている職員が日頃から御本人の意向に耳を傾け、それが実現できるように心掛けております。		
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	御利用者様一人ひとりの趣味、嗜好、生活ペース等の理解、把握に努め楽しみを持ちながら寛ぎながら居心地のよい生活が送られるように支援しております。		
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	御利用者様の状態やニーズに合わせ近所の美容室や訪問美容を利用しております。衣類なども御家族と協力して好みの物を選択して、出来るだけ御本人で行って頂ける様に努めております。		
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	御利用者様の好き嫌いを把握し、お粥や刻み食、ペースト食などにも対応しております。職員と一緒に下ごしらえや盛り付けを行ったりしております。	食材は業者から週4回届けられています。年1回食事形態嗜好表を作成し、好き嫌いを日常の食事に活かしています。外食は利用者の要望で回転寿司や鉄板焼き等に出掛けています。利用者は職員と一緒に食事の下拵えや味見したり配下膳を行っています。	
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	食事時間のほかにお茶の時間を設けたり食事や水分の摂取で変化のある方については摂取量を記録して把握しております。		
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	毎食後に声かけをして歯磨きをして頂いております。御利用者様の能力、習慣に応じて適切な援助を行っております。ガーゼを用いた口腔清拭や義歯の洗浄の支援も行っております。		

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	御利用者様の排泄パターンに応じて声かけをしたり、トイレ誘導するなどの対応を行っております。必要に応じ排泄の回数や状態を記録して把握に努めております。	排泄表を参考に時間でトイレ誘導しています。オムツ利用者は無く、リハビリパンツも数名と殆どが布パンツで、トイレ誘導を心掛けています。入居時のリハビリパンツから布パンツに改善した例も有り、自立に向けた支援を心掛けています。	
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	水分摂取や運動を促したり食事メニューに配慮しております。必要な場合は医師や看護師に相談し排便コントロールしております。		
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、個々にそった支援をしている	個室風呂なので、1日に3人程度、週に3回を目安に介助の必要な状態や本人の希望に応じて入浴して頂いております。	原則週3回1日3名が入浴しています。毎日入浴希望する利用者、専用の軽石・シャンプーを希望する利用者等、個々の思いに沿った支援も行っています。入浴時音楽を流して歌ったり、菖蒲湯や柚子湯で季節感を楽しめるように努めています。	
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	生活習慣や体調を把握し御本人のペースを尊重して場合によっては疲れたら休んで頂くなど安心して安眠や休息が出来るように配慮しております。		
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、内服薬の用法、副作用について理解し誤薬がないよう投薬のチェックを職員2名で確認しております。また症状の変化を観察、確認しております。		
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	今までの生活歴、趣味、能力が活かせるよう家事、活動の場で役割を持っていただき、散歩、レクリエーション等で気分転換の支援をしております。		
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	散歩や買物の希望に応じて一緒に出掛けたり畑で野菜の収穫、花の手入れをしていただいております。外出の行事を計画したりイベントに参加するなど外出を支援しております。	天気が良い日には、数回(午前・午後)に分けて近所の公園や神社迄10分～15分散歩に出掛けています。自分のお金で買い物に行く利用者もいる等、個々に合わせた支援をしています。ドライブに行ったり、年間行事計画を立て外出に力を入れた支援に取り組んでいます。	

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	御家族と相談をし状況に合わせて買物をしてお金を使う喜びを感じて頂けるよう支援しております。		
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	ホールにいつでも使用できる電話があり希望がある場合は、御本人が電話をかけたり職員が取り次ぐなどの対応をしております。		
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	毎日の清掃と換気、温度湿度調節を行い清潔で居心地のよい環境を保つよう心掛けております。玄関、ホールには季節感のある装飾品や花を飾り生活の工夫をしております。	管理者は、利用者がほっとできる空間作り(相性を考えた席順、7、8人参加の家庭菜園等)を心がけています。清掃・換気・室温・湿度調整を行い、利用者は毎日散歩、歩行運動、全員で歌を歌う等、高齢(平均85歳)にも拘らず、居心地よく、元気に、明るく過ごしています。	
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	仲の良い御利用者様同士の席の配慮や畳コーナーでいつでも寛げるよう工夫しております。		
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	御本人、御家族と相談し馴染みのある家具や思い入れのある品物を居室に置き、安心して落ち着いて過ごせるよう工夫しております。	エアコン、クローゼットが備え付けで、ベッドは各自持ち込み(レンタル含め)になっています。又利用者の好みに合わせ畳敷きの部屋もあります。利用者は、各自馴染みの物を持ち込み、安心して過ごしています。	
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」「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	御利用者様一人ひとりの有する能力を把握し自立した生活が送れるように見守り、混乱や失敗がないよう分かり易く安全に配慮しながらお手伝いをしております。		