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	1070201015		
法人名	医療法人社団 醫光会		
事業所名	グループホーム うさぎ		
所在地	群馬県高崎市上豊岡町 896-2		
自己評価作成日	平成25年10月20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	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25年11月13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)】

母体の老人保健施設が隣接しているため、職員や看護師、歯科衛生士の応援、職員教育指導がある。また、福祉車両が充実して利用でき、全員が揃って外出ができる。他の施設設備も利用できるため、多様な支援、援助が可能となっている。訪問看護の連携や、協力医療機関である医師も電話で、相談出来る。また、往診に来て頂いたり、医療面でも安心して利用者様が生活でき、職員も安心して仕事ができる環境にあると思います。地域ボランティアによる茶道、華道の指導、わらべ歌、フラダンスなど、地域交流にも積極的に取り組んでいます。

【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)】

「利用者一人ひとりがその人らしく家庭の延長上の生活が出来るように」利用者の日々を支援している。居室は、胡蝶蘭や色々な花、ダンス・藤椅子等の家具類やテレビ・ラジオ、亡夫の描いた絵画や家族の写真、本など、利用者一人ひとりのその人らしい居室づくりがされている。その居室で、裁縫や編物、テレビ観賞、夜空の星座観察、健康に関する記事の切り抜き、洗濯物干しや部屋掃除など、一人ひとりがその人らしく、ゆったりとした時間を過ごせるよう支援している。また、月に1回茶道の先生の指導のもとに利用者各々が抹茶を立て、他の利用者に振舞っている姿がある。災害対策においては、年4回の訓練のうち火災2回、震災、風水害の訓練を行い、法人独自の地域協力員の参加もある。更に、事業所独自で火災訓練を、利用者・職員で毎月末に実践して備えている。

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
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	1、認知症になっても住み慣れた地域で安心・安全に暮らせる様に支援します、 2、地域の認知症の相談窓口になり地域に貢献するホーム作りを目指します。	住み慣れた地域で認知症の方が安心・安全に暮らせるための支援をする事業所作りを理念に掲げ、加えてその年に取り組む事業所の目標を会議で話し合い共有し、各職員は1年間の目標を掲げ、日々介護に取り組み、理念の実践に繋げている。	
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	地域のボランティアによる「茶和会」を開催し指導して頂いたり、運営推進会議に地域の区長、民生委員、地域協力員等に参加していただきます。	法人独自の地域協力員制度が組織されており、災害訓練に参加し、毎月の茶会や華道の指導にも訪問している。地域の中学生の体験学習・高校生の介護実習を受け入れ、隣接ホームで行われる二胡や大正琴の演奏会に出かけて、地域との交流に努めている。	
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	運営推進会議で認知症の資料を配付して、理解をして頂いたり、サポーター養成講座のお知らせをしている		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	年、6回の運営推進会議を通じて利用者様の状況報告、行事報告、事故報告等の報告を行い、意見交換の場として、活発な意見を頂き、サービス向上に活かしている	2ヶ月毎の運営推進会議が開催され、行事運営報告・事故報告・評価結果・研修報告・前回の運営推進会議の振り返りを話し合っている。感染症や認知症について意見交換が行われ、ボランティアの会からの情報は、サービス向上に活用している。	外部評価の行われないうちでも自己評価を行い、「目標達成計画」を作成して運営推進会議の議題に挙げて話し合い、出席者の意見をサービス向上に活用されるよう期待したい。
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	運営推進会議の出席をして頂いたり、他のホームの運営推進会議で交流しますが、後は電話で質問をしたりする位で日常的には交流がありません	事故報告・介護申請は市担当課に出向き、市主催の会議や研修会で情報交換をしている。地域包括センターへは、空き状況を報告している。また、毎月訪問する介護相談員が利用者と話し合い、必要事項を事業所に伝えている。	
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	夜間帯以外は、玄関、西側入り口共に、全面解錠しています。	施設長は、拘束ゼロの方針を示し、職員は身体拘束をしないケアの外部及び法人研修を受講し、職員会議で報告し、理解している。居間入口のドアにはセンサーが設置され、見守りを行い、玄関は夜間を除き施錠はしていない。散歩等に外に出たい利用者には、職員が付き添い外出している。	
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	職員には、高齢者虐待に関する、新聞やニュースを回覧、掲示をしたりして、その都度、話題に取り上げ防止について話し合っております。		

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
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	現在は利用されている方はありませんが、個々に介護福祉士等の勉強で学び、制度の必要性を把握しております。		
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	契約の締結、解約、改定時にはご家族等に十分な説明を行い理解して納得して頂いています。		
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	意見箱を設置したり、来訪の時間にお話しを伺ったりして、その内容を職員で共有し、また運営推進会議などで発表しています。	入居時に、公的機関・事業所の苦情受付窓口を説明し、玄関に掲示している。意見箱も設置している。家族との信頼関係作りにも努め、日々の利用者の生活や健康状態を伝えながら、意見・要望を聞いている。面会時に記載する「来所者カード」に備考欄を設け、記載内容を職員間で検討、家族に報告し、ケアプランに反映させている。	
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	部署会議で運営に係わる事を提案して、職員同士で話し合っている。	毎月の職員会議で、介護方法・外出行事増加の提案を話し合っている。意見・提案は、上層部で検討している。年2回、職員は取り組むべき目標をシートに記載し、自己評価を行い、管理者が助言をしている。また、勤務時間内の内部研修会が開かれ、職員のスキルアップが図られている。	
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	個々の職員が目標を決め、やりがいを持って業務が遂行できる様に給与水準、労働時間、職場環境の整備に努め、職員個々の実績を把握し評価をしております。		
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	管理者、職員個々の実際に行っているケアの力量を把握し、それに見合った、法人内の研修を開催したり、外での研修の情報を配付して機会を確保し個々のケアの向上を指導しています。		
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	地域密着型連絡協議会の定例会に参加をしたり、同系列の事業所の職員と相互訪問する機会を作り、お互いにサービスの向上に努める取り組みをしています。		

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
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	サービスを開始する前に必ず面接を行い、本人様に困りごと、要望、質問等を伺い、納得、安心を得る関係づくりに努めています。		
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	サービスを開始する前に必ず面接を行い、ご家族に困りごと、要望、質問等を伺い、納得、安心を得る関係づくりに努めています。		
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	サービスを開始する前、最優先的する支援を見極め、他のサービスの導入も検討しそのことを説明している		
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	本人様の能力に応じて、掃除、洗濯、ごみ捨て洗濯物たたみ等、一緒に行って、協力して暮らしている関係を築いている。		
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	電話で本人様の状態、様子等を報告、相談をしたりして、ご家族にも積極的に支援に参加して頂ける様に心掛けています。		
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	居室には、これまで本人様が使用してきた家具、を持ってきて頂いたりご家族の写真を掲示して関係が途切れない様にしています。	隣接の通所施設で知り合いになった人や以前通っていたフラダンスの仲間の訪問がある。また、敷地内のホームの友人と、囲碁を楽しむ方がいる。その他、家族と共に墓参り、買い物、外食、温泉に出かけ、馴染みの場所との関係が途切れないように支援をしている。	
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	個々の関係を把握して利用者様同士がより良い関係が築ける様に係わり合いを支援し、利用者様が孤立しない様にしています。		

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
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	サービス利用が終了されたご家族様や本人様から要求に対して可能な限り対応させて頂いています。		
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	利用者様一人一人の意向や希望を尊重し、その方に合った支援をしています。	編物・縫い物・読書・テレビを見る等自分の好きな事をして居室で過ごしている。洗濯物干し・居室掃除・下膳等の出来ることもしてもらいが、無理強いはしていない。利用者一人ひとりが、その人らしく過ごせるよう支援をしている。	
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	利用開始時に、ご本人様の生活歴や環境、病歴サービスにいたるまでの情報等を全職員の共通認識のもとで対応している。		
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	利用者様、個々に合った支援で画一的は支援にならない様にしています。		
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	利用者様がより良く暮らせる様に本人様、ご家族、関係者等と課題解決に向けケアのあり方を意見交換しアイデアを出し合って話し合って介護計画を作成しています。	担当制を採り、利用者1名に職員1名が担当となっており、本人や家族からの希望を聞き、日々情報を話し合い、毎月サービス担当者会議で話し合い、モニタリングが行われる。期間3ヶ月毎に介護計画が作成され、身体状況により随時見直しされる。介護計画のコピーが介護日誌に綴られ、計画に沿っての統一的な介護が行われるようになっている。家族に説明、了承されている。	
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	記録は個別に日々の様子やケアの実施、気づきや特記事項など記録して職員間で共有し感じた事などを話し合っている。		
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	時々に変化する個々のニーズに柔軟に対応できる様にしている。		

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	現在は他の地域資源を活用してはいないが、情報を把握して、いつでも柔軟に活用できる体制を整えたい。		
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	入居時にかかりつけ医の意向を伺い、納得が得た医療機関を利用されている。	本人・家族の希望により、入居前のかかりつけ医を継続する方や協力医に変更する方がいる。協力医の毎月1回定期的な往診があり、薬の変更等は医師が家族に報告をしている。専門医には家族が受診に同行しているが、職員が同行することもある。週1回訪問看護師が、健康相談やケアを行っている。	
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	介護者は、日常に気付いた事や情報を週1回、訪問する看護師に報告したり、看護師に伝達された事を共有し、利用者様の受診に繋げる様に支援している。		
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。	利用者様が入院された時は、病院関係者と情報交換している。また、面会に行き、関係者に合い相談したりして、関係づくりを行っている。		
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	運営推進会議で終末期のあり方等を参加メンバーで話し合ったり、入居時には、終末期に係わる書類を説明し署名をしていただいている。しかし、グループホームでは限界がある旨も理解していただいています。	重度化・看取りの指針があり、入居時に本人・家族に説明している。医療行為を必要としない場合は、医師・訪問看護ステーションと連携し看取りを行うこと、入居生活における転倒・誤嚥等の危険性を説明し、看取りやリスク説明書に署名をもらっている。急変時はかかりつけ医に連絡し入院となるが、職員は面会や医師の意見を聞く等し、その都度家族・医師と話し合い方針を共有している。	
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	普通救命講習を講習したり、社内の勉強会に参加し緊急時の対応を学んでいる。		
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	昼夜、地震、風水害、(年4回)を想定した、防災避難訓練を実施している。地域協力員を定めあり、防災訓練にも参加して頂いている。	年4回のうち2回は消防署が立会い、同敷地内の老人保健施設・3つのグループホーム・デイサービス合同で夜間・昼間想定火災・震災・風水害の避難訓練を行っている。協力員も参加し、消火方法・通報装置・スプリンクラーを確認している。また、毎月末には、ホーム独自で避難訓練と電話の緊急連絡訓練を行っている。倉庫に3日分の水・食糧の備蓄をしている。	

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
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	全職員は利用者様の人格を尊重し、個々のプライバシーを損ねない様な支援をしています。	家庭生活の延長として、洗濯物干しや居室掃除を行っている方がいる。趣味においては、CDを聞く、編物をする、読書をする、花を活ける等、一人ひとりが自由な時間を過ごしている。全職員は、利用者様の人格を尊重し、声をかけて関わりを多く持つよう心がけているが、無理強いすることをせず、誇りを損ねないよう支援している。	
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	利用者様が自分の思いや希望を発言でき、自己決定出来る様に日頃からコミュニケーションを図り意志決定をしていただいています。		
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	個々のリズムやペースを大切に、家事手伝い、レクリエーションのお誘いは決して無理強いせず、利用者様の意志決定を尊重しております。		
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	利用者様のその日の好みで自由に選んで頂いております。		
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	利用者様一人一人の好みは大事にしています。食事の準備は職員が行っているが、下膳は自分でしている方もいます。また、行事の時のおやつ作りなどは利用者様に作って頂いています。	職員の献立による食事は、業者の食材が配達され調理しており、体調や好みに合わせた食事を提供している。職員は利用者と一緒に食事を食べて検食簿に記載し、毎月業者を交えての給食委員会で検討し、利用者の希望をメニューに反映させている。時には、各種フルーツを並べてのフルーツバイキングやケーキ・おはぎ・まんじゅう等おやつ作りを楽しんでいる。	
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	昼食、夕食は外部業者によるメニューにて栄養バランスを行っています。量や好みなどは、個々に合わせ対応しています。水分、食事摂取量は記録にして残しています。		
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	利用者様自身で出来る方は、見守りを行い、出来ない方は自分で行って頂いた後に職員が口腔ケアの介助を行っています。		

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
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	利用者様、個々の排泄パターンを把握して、出来る限りトイレでの排泄を心掛けています。	排泄の自立をしている方が多く、誘導が必要な方は、排泄チェック票を見ながら、声をかけて誘導し、トイレの排泄を支援している。職員は、利用者のプライドを損ねないように対応をしている。	
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	職員は便秘の原因や影響を理解し、水分、食事、運動、医療機関と連携しながら対応しています。排便の有無を記録として残し全職員が把握しています。		
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	現在は週6回(月～土)の入浴となっています。出来る限り利用者様の要望に沿った入浴を行いたいと思っています。	月～土曜日の午後の時間帯に入浴出来るようになっており、利用者が自分で入浴の日を決め、ほぼ1日おきの入浴となっている。入浴を記録し、週2回は必ず入浴を支援している。仲良しの2人での入浴、時には湯船に菖蒲・柚子・茶殻等を浮かべ楽しんだり、熱い湯を好む人は最初に、ぬる湯を好む人は最後に入るなどの支援をしている。	
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	利用者様、一人一人に合った自分のリズムで生活して頂いています。		
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	個々に使用している薬の名前、効用、リスクが一覧表になっていて、職員は毎回確認を行い、利用者様に服用して頂く。また自分のサインを記録に残す事で責任感を持つようにしている。		
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	利用者様の生活歴、好みの物、習い事、などを把握して能力に応じ出来る事などを提供して本人の楽しみになる様に支援しています。		
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	個々に散歩に出かけたい方や外気浴をしたい方の希望を出来る限り取り入れ職員と一緒に戸外に行っています。また月に1度(天候等に配慮しながら)は、お出掛けし、外食を楽しんでいます。	好天日には散歩に出かけたり、庭先の椅子に座り、皆で歌を歌ったり、風船バレーをしたり等外気浴をしている。年間行事を計画し、毎月の外出行事には、季節の桜や梨狩り、ショッピングセンターでの買い物、作品展や外食等車で出かけている。また、孫のピアノ発表会、家族の迎えで自宅に行くなど外出支援が行われている。	

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
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	施設の方針で利用者様の現金は管理、または所持できない事になっていますが。一緒に買い物に出掛け、立て替える事は可能です。		
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	電話や手紙の要望があれば、その都度対応しています。		
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	玄関周りには花を植えたり、ホールには、皆で作った季節ごとの作品を展示、また楽しかったイベントの写真を掲示したりして常に利用者様が快適に生活できる様に明るい環境作りを心掛けています。	壁には、十五夜・干し柿等の季節のちぎり絵、行事の写真が貼られ、季節を感じる居間となっている。茶道の先生の指導のもとに利用者各々が抹茶を立て、他の利用者に振舞っている姿や、利用者が活けた季節の花がテーブルを飾っている。トイレは車椅子で入れる十分な広さであり、清潔感がある。	
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	個々の居室で過ごされたり、ホールにはソファがあり、気の合った利用者様同士が自由に会話したり、テレビをご覧のなったりしています。		
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	馴染みの家具を出来る限り持ってきて頂いたり、テレビ、冷蔵庫、ラジオを個々に設置して、居室での一人の時間も心地よいものにして頂くようにしています。	タンスや藤椅子が置かれたり、胡蝶蘭や各種の花・亡夫の描いた油絵を飾ったり、好きな地球儀や星空の本を持ち込んだり、鏡台に化粧品が置かれたり、文机が置かれ健康に関する新聞の切り抜きをしたり、一人ひとりの生活スタイルにあわせた居室となっており、家庭の延長上として日々過ごせるよう配慮している。	
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	全面バリアフリーで手すりが設置、トイレは広く車椅子の方でも使用でき、安全で、かつ出来る限り自立した生活が送れる様に工夫してあります。		