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	1072300195		
法人名	株式会社 トミタ		
事業所名	グループホーム にこにこ倶楽部		
所在地	群馬県高崎市吉井町馬庭 50番地		
自己評価作成日	平成31年3月10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	

【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31年3月28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)】

施設の周りは田畑が広がり四季折々の風景も楽しめる閑静な環境である。ご家族の方が安心して生活頂けるよう施設での対応を重視している。地域にはお年寄りも多く「ふれあいサロン」を通じて施設の情報提供や地域との交流を行っている。3ユニットであり各ユニットに自由に行き来でき施設内でも行動範囲が広く利用者間の交流も大切にしている。食事はそれぞれに合った状態で食べて頂けるよう細かな対応を心掛け、食事メニューを聞きに行く人、タオルを畳み配って下さる人等それぞれ出来る事を重視しての介護計画を作成している。終末期には家族の要望を踏まえ看取りを取り入れ主治医訪問看護と連携し家族の協力の得ながら24時間体制で看取りケアの取り組みをしている。

【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)】

「地域の方々との交流を深めます」の運営方針を掲げ、利用者が住み慣れた地域で、いつまでも地域とのつながり、外部とのつきあいができるよう、地域で開催している「ふれあいサロン」に参加することで、友人に会ったり、新しい友達ができたりして、つながりが継続できるよう支援している。重度化や終末期のあり方については、口から食事摂取が困難になった時までと方針があり、家族への説明を丁寧に行いながら、終末期を迎えた家族に対して言葉かけによる支えをおこなっている。職員は、終末期のケアを行うことで、ターミナルまでがケアの一環と捉え支援にあたっている。ケア会議ではグリーンケアを行い、より良いケアが出来るよう日々研鑽している。訪問看護とホームの看護師・医師との連携体制もある。

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	毎朝のミーティングで唱和し一日の仕事のスタートで毎日実践できるように意識して利用者の方には家庭のような和やかな場を提供できるよう努めている。	理念に掲げているように、「真の家庭」「心の通った介護」が提供できるよう、職員は理念を意識し、自分の家族または親族と思い、心の通った介護を実現するために、ケア会議にて利用者一人ひとりの対応について話し合いをしている。	
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	地域の美化運動等に参加し施設の存在を知って頂けるよう心掛けている。毎月行われている「ふれあいサロン」に利用者に参加し地域の方々と交流を持ち顔なじみになり交流を深めている。	管理者が長年にわたり、地域の美化運動に参加し地域との信頼関係を築いてきたことで、地域の方々から、野菜やお花をいただくなど交流関係がある。その他、いろいろな面で区長からの協力と、意見を得ている。	
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	近隣の高齢者の集まりに参加し事業所の存在・認知症について理解していただけるよう心掛けている。いつでも気軽に施設へ遊びに来ていただけるよう声かけしている。		
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	2カ月毎に役所・区長・民生委員・家族・利用者・スタッフの参加で開催している。活動報告ではサービスの内容等説明し意見を頂いている。幅広い立場からの情報提供を頂き、地域交流等の場の情報も多く役立っている。	議題は、その都度情勢にあわせて、管理者とリーダーで決めている。家族の方々は積極的に議題に関する意見を述べ、参加者が多岐にわたっているため、会議が交流の場になっている。家族が参加しやすいよう、土曜日に開催することもあり、行政も協力的である。	
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	2カ月毎に役所担当者・地域のあんしんセンター担当者の訪問を受け常に事業報告等をさせて頂きサービスの取り組みについても説明をし施設の状態を把握して頂くよう努めている。	市とは生活保護の方の必要書類の提出、入居状況やホームでの生活の様子を報告し、情報交換を行っている。他事業所の現状も聞くことができ、当事業所のモチベーションを上げる機会になっている。	
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	拘束ゼロを徹底しての対応を心掛けている。各ユニットには拘束についてのマニュアルを用意し理解できるよう対応している。対象となるような事があっても創意工夫して身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	外部研修に参加したスタッフが、会議で研修を行っている。「スピーチロック」は、運営推進会議の議題にもして、常に「拘束をしないケア」に取り組んでいる。家族から転倒しないように身体拘束してほしいと希望あったが、見守りやコミュニケーションを多くすること等により、身体拘束はしていない。	
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	ケア会議等で虐待について学ぶ機会を設け、虐待防止に努めている。ニュース等で事件として報道された時は再度注意を心掛けている。		

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
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	現在成年後見制度を活用している利用者様がおり支援している。		
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	入所見学、申込、入所時にあたり契約の説明を行い十分理解していただけるよう時間をかけて説明し理解を得ている。又、不安や疑問についてもこちらから尋ね安心していただけるよう確認をしている。		
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	家族が面会に見えた際現状報告を兼ね話をさせて頂き要望等を伺う機会を設けている。	家族と話をするのは面会時が多くその機会を利用して、「相撲が始まったから見せてほしい」「ねる時は靴下を脱がしてほしい」等、家族の希望を常に聞ける体制にしている。	
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	毎月のケア会議において意見や要望を聞く場所を設け検討し運営に反映している。職員の提案などを基に行事計画を実践している。又、管理者が職員の意見を個々に聞く事もしている。	管理者が現場に入り、職員と同じ目線で話ができるようにしている。職員の希望で、働ける方が働きやすいよう、希望休は日数を決めず希望が叶えられる体制を整えている。また、休日出勤手当を設けている。	
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	職員の勤務状況等を把握して、研修会等に参加を優先し、できるだけ本人の希望をとりいれるよう希望休を受け入れている。		
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	認知症介護実践者研修の受講の機会や大型医療機関の講習への参加を勧めている。介護福祉士・介護支援専門員等の資格取得の支援も行っている。		
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	法人内の交流は実施。医療機関等の勉強会に参加し同業者との交流する機会を作り相互の活動について意見交換等を行っている。		

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
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	事前に情報提供していただいた書類を基に、ご家族、関係者の方から収集して、利用者様を理解し安心して生活できるような環境を作り努めている。		
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	入所時に、管理者・計画作成者立会いで家族との話し合いを行いプロフィール、要望、相談等を聴き、施設サービス計画書を作成している。ご家族の方が少しでも安心して頂けるよう努力している。		
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、ご家族が必要とされている事に耳を傾け必要としている支援を提供できるように支援している。当施設だけに留まらず必要であれば、他の施設への移動も対応している。		
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	共に生活する家族の一員、人生の先輩として尊敬し、例えば、献立を各ユニットへ伝える人、洗濯をたたむ人・配る人など役割を持って頂き出来る事を見守りながら行っている。		
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	面会時間の制限は無く、いつでも家族の都合で面会して頂いている。施設での様子など2カ月毎に手紙での報告をして施設での様子を伝えている。		
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	面会にご家族の了承の上何方でも訪問を受けている。地元の方が多いので地域の方々の面会もありご家族対応で美容院や馴染みのお店も行かれています。	利用者と家族のような関係性を築こう努めているが、親族との関係は特別であり大切にしているため、受診の介助、馴染みの美容院や以前利用していた店での買い物など、家族の協力を得ている。「ふれあいサロン」は、友人や新しい友人ができる交流の場になっている。	
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	一人ひとりの個性を重視し、相性、人間関係を考慮して関わり合いが出来るようスタッフが間に入って支援している。		

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	退所後も適宜、相談は、受け付けており、最入所も可能である。		
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	入居時ご家族にご本人のプロフィールを記入していただき入所後の対応に役立てている。日々の関わりの中で意向など聞き困難な場合はケア会議等で職員で話し合い其々の方に合うよう取り組んでいる。	「その人らしい暮らし」が維持できるよう、プロフィール記録を活用し、生活歴や日々のコミュニケーション等から、思いを把握しケアに反映している。入居時は、利用者の混乱を防ぐため、家族と同じ「入居理由」を伝えることが大切と考え支援している。	
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	ご家族へ自社特有のプロフィール表への記入を求め、生活等の把握ができるよう努めている。入所時は情報提供を頂き今までの様子を確認させて頂いている。		
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	日勤・夜勤での申し送り、連絡ノート等をより変化があった場合は伝達。月1回のケア会議では利用者全員の状態を報告しスタッフ全員が27名の方の現状を把握できるように努めている。		
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	モニタリングは3か月毎に定期的に施行しプランを作成し、日々の介護の実践を記録に残し、その内容をご家族に直接説明し要望等があれば見直ししている。状態の変化に応じ主治医等の助言を得ると共にケースカンファレンスを行い現実に即した介護計画作成を努めている。	職員はユニットごと配置が固定しており、ユニットの利用者情報を常に共有し、ケアプランに反映している。日々の介護記録はケアプランに添った記録としており、利用者の変化に直ぐに気づき、担当者会議にて情報を共有するようにしている。また、状況に変化があれば、すぐにプランに反映できるようにしている。	
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	連絡ノート、個別ファイル、朝礼、ケア会議等で情報の共有を図り介護計画に活かしていると共に介護計画の大切さを職員に伝えている。		
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	急な体調の変化などにもご家族に代わって病院への付き添いなど、常日頃から柔軟な支援サービスを行っている。希望があれば家族に変わり外出に付き添い柔軟な対応を心掛けている。		

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
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	毎年近隣の幼稚園・小学校との交流を行っており利用者様も毎回楽しみにされ、又、地域の神社のお祭りに声を掛けていただき獅子舞を見せていただくなど暮らしを楽しむことができるよう支援している。		
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	ご家族の意向を尊重し、ご家族が対応しかかりつけ医に受診される方と地域の医院の医師が往診をして下さり受診を行なっている。、常に家族の方と情報の交換をし、異常時はかかりつけ医と連絡をとり適切な指示の基に職員は対応している。	家族の希望もあり往診での対応が行われ、受診結果は電話にて報告している。その他、利用者の数名の方々が、家族による受診を行っている。非常勤の看護師の24時間オンコール体制ができていますので、家族、職員の安心につながっている。	
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	職員は看護師と連携して日常の関わりの中での出来事を主治医または訪問看護師に伝え受診や看護が出来るよう主治医から適切な指示を受けられるよう支援している。		
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。	入院の際は、病状、治療の様子等の把握に努めご家族や主治医、病院関係者の方と連絡を取り合い早期退院を心かけている。		
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	入居時に、重度化、終末期の対応方針を説明し、早い段階から本人、家族、主治医等で話し合い方針を共有している。地域の訪問看護を利用しご家族の協力にて看取りの経験もあり今後も支援に取り組んでいる。	ターミナルについては、入居時に説明をしている。家族の思いに添い、最期まで事業所で支援できるよう、今期看取りを4名行った。看取りに関する職員教育を定期的に行い、利用者の変化に気づけるようにしている。医師、訪問看護師との協力体制も整っている。	
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	利用者様の急変、事故に備え緊急連絡の体制を整え、自社雇用看護師からの指導を日頃から受けている。		
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	年2回以上の昼夜の災害訓練を行い避難経路、避難場所等確認している。運営推進会議を利用して地域の方々に参加していただいている。	避難訓練の際は、歩ける利用者には車いすを押して頂くなど、スムーズに誘導できるよう、役割を持ち行っている。緊急時を想定して、区長はじめ民生委員、近所の方への呼びかけを常に行い、見守りをして頂けるよう依頼している。地域貢献として、地域の避難場所として開放する予定がある。	

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	一人ひとりの尊厳を守ることの大切さを、入職時新人に教育している。小窓付ドアには希望を聞いて布等で小窓に目隠しを付ける等をして、プライバシーに配慮した対応をしている。また、気持ちを損ねないよう配慮して言葉かけをしている。	新人教育で、認知症について、尊厳についての研修を行い、ドアを開ける時はノック、トイレ誘導への声かけ、名前の呼び方など、基本的なことから職員教育をしている。利用者は人生の先輩として、声かけ等の言葉遣いに関しても、管理者が常に気をつけその場で注意している。		
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	常に声かけして利用者様の希望等を伺い、レクや散歩などの参加は自己決定していただいている。			
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	利用者様を優先して、一人ひとりのその日の状態に合った対応を心がけている。			
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	かかりつけの美容院へ行かれる方や、家族の方がカットされる等その人に合った対応をしている。			
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	各ユニットで一人ひとりに合った食事の形態に対応している。献立を各ユニットから取りに来て食事前に献立を話題にして楽しんでいる。テーブル拭きなど出来る事はして頂くよう声掛けして行っている。	毎日管理者が食材を買いに行き仕入れることで、コストを抑え家族の負担軽減になったり、利用者のリクエストに応じて、献立を決めることができる。利用者と一緒に地元の商店を利用することで、地域の方々とのふれあいを大切にしている。		
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	水分摂取量は毎回記録に残し、食事形態も一人ひとりの状態に合った食事を提供している。食事の管理も毎食記録に残している。			
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	一人ひとりの状態に応じて朝・昼・夕、歯磨き、うがい、又、夜は、義歯は洗浄液に浸してそれぞれに合った方法で対応している。			

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	自立の方・自ら訴え誘導の方・定期誘導の方がおり其々に合った対応している。立位可能な方はトイレ誘導を心掛けトイレでの排泄習慣を心掛けている。また、施設内の散歩を通して立位保持に向けた支援を行っている。	おむつになる因子として、立位が取れなくなると使用することとしている。できるだけ今の状態を維持しトイレでの排泄が出来るよう、車いす使用時は足で漕ぐ、見守りしながら、立ち上がる機会を増やすなど、日常的な訓練をしている。また、トイレの場所がわかる工夫もしている。	
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	便秘予防として毎日10時のおやつとして牛乳を飲んでおり、体操、散歩を日課にしている。水分の摂取に力をいれている。個々に排便記録をつけ管理し薬等で定期的排便を促している。		
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	週2回の入浴日となっているが、汚染時等はシャワー浴や陰洗を行なっている。入浴が出来ない場合は陰洗等全更衣対応し利用者の様子に合わせ清潔保持をしている。入浴剤にて気持ちよく入浴していただいている。	利用者と触れ合う時間を多く持つため、入浴日は月～金の2日間で、仲の良い利用者2～3名で会話をしながら温泉気分浸っている。浴室から見える外の景色から四季を感じてもらったり、季節に応じた入浴剤を使用し匂いや色を楽しんだりしている。	
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	個々の状態に合わせて午睡していただく方やその時の様子で柔軟な対応をさせていただいている。利用者様の睡眠パターンを把握しそれぞれに合った対応を心かけている。		
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	一人ひとりのファイルに薬状を保管し常に目を通し確認でき、薬の管理、服薬の確認は最善の注意をしている。		
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	生活歴や経験を把握し、得意分野で発揮できるように環境作りと担当の役割を設け毎日続けられるよう支援している。		
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	希望があれば美容院へ行かれたり、面会時にご家族と一緒に近所を散歩されたりしている。定期的に行われる地域の集まりに参加している。どなたでも戸外に安全に出掛けられるように玄関には車椅子を常に用意している。	恵まれた環境のなか、毎日施設の周りを15分位散歩をしている。家族が面会時散歩に行きやすいよう、入口に常に車いすを設置している。水曜日を「散歩の日」として、近隣など少し足を伸ばしたところへもお連れしている。面会時には、家族が外出支援をしている。	

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
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	施設でのお金の所持は問題が多いため控えていただいておりますが、中には所持している方もおり外出した際は、本人の希望で買い物されている。		
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	ご家族の確認の上、利用者様の希望通りに電話をかけたり、手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	各ユニットのホールに天窓があり、広い空間の演出設計となっており、窓際のソファやテレビ前のソファなど各ユニットで工夫し居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	「大人の住まい」と捉え、施設内の特定な場所以外、写真や飾り物をしない方針である。居室入口には、名札などで工夫がされている。見当識障害の方には分かりやすい大きいカレンダーを掲示し、毎日新聞をみて確認している利用者もいる。天窓の光の調整や25度温度設定をすることで、快適に過ごせる環境になっている。	
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	窓際にソファを設置して、外を眺めながら気のあった利用者様同士で過ごされたり、ロビーの座敷で新聞を読まれたり、テレビを観たりされ、思い思いの居場所で過ごされている。		
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	居室には筆筒、仏壇、時計等の自宅で使い慣れた家具を持ち込み生活できるよう支援している。。居室からは庭先の季節の移り変わりが眺められ、本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。	すべての居室のドア内側に手すりを設置することで、利用者の転倒防止に役立っている。居室内で塗り絵を行うなど、自宅で過ごしていた時のような個々の時間を大切に過ごせるように配慮している。仏壇を持ってきたり、家族の写真を飾ったりしている。	
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	ケア会議等で話し合い、「できること」「わかること」を職員で話し合い献立を知らせる担当等其々の人が出来る事を毎日継続して担当して頂く様対応している。		