

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	2296800036		
法人名	株式会社オール看護小笠		
事業所名	グループホーム小笠（Aユニット、Bユニット合同）		
所在地	静岡県菊川市上平川201		
自己評価作成日	平成24年2月23日	評価結果市町村受理日	平成24年3月27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 aigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2296800036&SC

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所
所在地	静岡県葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階
訪問調査日	平成24年3月22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)】

系列に訪問看護事業所を備えていることから、近隣のグループホームには数少ない訪問看護との医療連携を行っており、日常の健康管理や緊急時の対応において、その支援を受けられる体制を整えている。

【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)】

訪問介護やデイサービスが既存していたため、地域の理解と温かい歓迎のなか当地にグループホームを開設することができている。事業所はさらに地域との交流を円滑にするために毎月地域の常会に代表者を始め、事務長や管理者も交代で出席して地域の一員としての役目を果たすよう努めている。また事業所の特徴のひとつに訪問看護ステーションとの連携があり、契約時にも看取りまで取り組む考えを明瞭に家族に伝えている。そのため、入社前のオリエンテーションで看取りについて教育し、職員を標準化してターミナルに向けた支援に取り組んでいる。今後は子どもたちとの交流を拡げていきたいという想いがあり、実現に向けて働きかけていく予定である。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、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	開設一年未満であり、地域に開かれた医療と介護の協同したグループホーム像を模索中であり、理念の構築までには至っていない。	「医療連携の充実によって利用者や家族に安心してもらえる」「利用者が住みやすい生活の場かつ終の棲家となる」ことを目指しているが、理念と呼ぶものはない。理念を掲げることによって職員の方向性が統一できるとのユニットリーダーからの提案もあり、作成については現在少しずつ進めているところである。	
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	昨年10月に行なわれた地区祭典では、地元屋台の誘致を行った。他、自治会との関係においては、自治会費を納入するばかりでなく、常会に参加する等している。	同法人のデイサービスから紹介があり、毎月ハーモニカや歌のボランティアが来設してくれる。また地域からの申し出もあり、事業所前に屋台が来てくれたり、野菜などのおすそ分けをたくさんもらうことがある。有事の際の協力の声ももらっていて事業所としては心強く感じている。	事業所で開催する行事に地域の皆さんを呼んで交流が実現することを期待したい。
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	実現には至っていないが、将来的には地域の方を対象として、運営推進会議と連動した形で、認知症に対する理解を深めてもらう場を設けたいとも考えている。		
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	今年度の運営推進会議では、毎回、利用者の最近の様子や報告の議題を盛り込んでいる。また、昨年11月に行なわれた会議では地域が希望するグループホームの意見交換が行われた。	2ヶ月に1回開催している。自治会長は常会だけでなく、運営推進会議の中でもどんど焼きや、新年会への参加を呼びかけてくれたり、年間計画に合わせてスケジュールを調整して参加し、多大な理解を示してくれている。ほかにも子ども達との交流実現のためにアドバイスをもらい、情報を提供してもらっている。	
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	今年度の運営推進会議には全て、市町村担当者と地域包括支援センター職員の双方がご参加をして頂いており、関係は良好である。	他の事業との関連もあり、市の職員との関わりは深い。運営推進会議に市の職員、包括が毎回参加してくれていて、事業所も議事録を届けて顔を合わせる機会を作っている。大震災後、周辺環境に合わせた災害対策を立てるべく、市でも地域の情報を伝えてくれている。	
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	全ての職員が具体的な行為の詳細まで正しく理解はしていないが、身体拘束の弊害は理解している。ただ、ホームの玄関は日中も施錠が行なわれている状況であり、実践には至っていない。	行政の見解もあり、利用者の安全確保を優先に考えてユニット入口は施錠している。外に出たい訴えのある時は職員も一緒に付き添っている。定期的な勉強会や研修の取り組みは未実施だが、随時会議やカンファレンスの中で身体拘束をしないための取り組みについて話し合っている。	
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	高齢者虐待防止関連法に関する研修には未参加であり、今後はそれらを学んでいけるような機会を持ちたい。		

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
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	個々には日常生活自立支援事業や成年後見制度について研修等に参加したことのある者はいるが、その数はまだ少ない。		
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	そのようにしている。		
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	重要事項説明書にもそのことを謳い、また利用者と各ご家族の面会の際や、運営推進会議において意見や要望を発信しやすいよう、こちらからも尋ねるようにしている。	同時期に入居した利用者の家族同士が仲良くなり情報交換をしているケースもある。ケアプランの確認について事業所へ来るのが難しい家族にはケアマネジャーが出向いて見てもらい、同時に話の中で要望や困っていることがないか聴くようにしている。また都度電話を入れて担当職員が利用者の様子を伝えている。	
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	会議の場においてや、個別に職員からの意見や提案を聞くようにしている。	職員意見についてはユニットリーダーが窓口になっているが、リーダーに言いにくい場合は他の職員を通じて言える環境を作っている。またリーダーと管理者の会議が月に1回、管理者、代表者との個人面談をそれぞれ年1回ずつ実施している。	
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	代表者は、管理者や職員一人ひとりと個別に面接する機会を持ち、各自の相談に応じる等の姿勢をとっている。		
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	上記と同じく、代表者は、管理者や職員一人ひとりと面接する機会を持つとともに、法人内外の研修の告知を行い、参加を推奨する等している。		
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	働きかけは為されていないが、今後は市内のケアマネジャー協議会等において、グループホームだけでなく、他施設間とのケアプラン検討等が行なえたら良いと考えている。		

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
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	概ねできており、個々の職員がそのようにしている。		
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	サービスの利用開始時においては、管理者およびユニットリーダーがそれを担っている。		
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	管理者が責任を持って担っている。		
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	グループホームとして、利用者とともに食器洗いや食器拭き、洗濯物干しや洗濯物たたみ等、生活感のある一日を過ごせるよう全職員が心掛けています。		
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	面会の際やご家族への手紙に利用者の近況を報告する他、受診の際や、緊急時の対応、その他のホームだけでは困難な問題等に関して、連絡を密にし、家族にも協力を仰ぐ形をとり、信頼関係を築く努力をしています。		
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	家族以外の面会の方もいらっしゃる事が多い為、その際には会話の弾むような面会時間の創出(面会場所の設定だけでなく、守秘義務の範囲内で職員も話に加わる等)を心がけている。	ほぼ毎日面会に来てくれる家族がいたり、友人や職場の同僚だった人が訪ねてくれる。正月飾り作りや農作業、料理や洗濯などの家事を事業所でも取り組んでいて、その様子を見た家族から安心や感謝の言葉をもらっている。面会簿は個別にファイルして、面会の頻度把握とともにフォローケアに役立てている。	
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	仲の良い入居者同士のつながりや、孤立しがちな入居者が参加しやすい環境、自立度の高い入居者に活躍してもらおう場をつくること等でその様に努めている。		

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
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	サービス利用終了時には、周囲で介護で悩んでいる方がいらっしゃるのであれば、お気軽にご相談下さいと伝えている。		
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	入居前の事前面接のアセスメントや、入居後のモニタリングや再アセスメントを通じ、本人やご家族の意向を汲み取るように努めている。	担当制を取っている。職員の気づきの目を育てるために、ADL、作業に関して今できること、今後でもできること、そのために支援できることをまとめた「発見シート」を使用して取り組み中である。また業務日誌の書式についても新シートへ移行していく予定である。	
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	入居前の事前面接でアセスメントするほか、本人の趣味、家族関係、当グループホームに望む介護を聞きとり、それをケアプランに反映させている。		
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	モニタリングや再アセスメントを通じて得た情報や日々の記録を確認することで、ケアプランに反映し、各職員にはその情報を活かせるように指導している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	モニタリングや再アセスメントを通じ、毎回のケアプランに盛り込んでいくようにしている。	アセスメントの見直しを含めてモニタリングを3ヶ月に1回行い、ユニット会議、カンファレンスの中で担当職員や他の職員の意見を集約してプランを作成している。Aユニットはケアマネージャー、Bユニットは計画作成担当者が取り組んでいる。	
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	そのようにしている。		
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	入居時、入居中、退去時に至るまで、相談や要望にはできる限り応える努力をしている。他、系列に訪問看護事業所を備えていることから、近隣のグループホームにはない訪問看護との医療連携を行なっている。		

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
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	今年度に開設したばかりである為、実績では至らない点があるが、運営推進会議を活かし、地域に開かれたグループホームとしていけるよう努めている。		
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	利用者により、家族が付き添う受診、職員が付き添う受診と二分されているが、重要な局面においては双方が付き添うこともあり、かかりつけ医との相談を行なっている。	同法人の訪問看護が毎日3回来てバイタルチェックをしている。ほとんどの利用者が在宅時のかかりつけ医を継続しているが、受診支援は職員が行っている。そのため、主治医に現状を明瞭に伝え、的確な指示をもらっている。受診記録票は看護師も目を通し、周知の徹底を図っている。	
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	医療連携加算を算定していることもあり、朝・昼・夕の食事前の他、緊急時の対応にも、併設の訪問看護事業所から訪問看護師の支援を受けられる体制を整えている。		
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。	その様にしており、近隣三市の総合病院の相談員の方とは、入院の最中、退院やその後においても連絡を密にとっている。		
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	大きく分けて総合病院への入院かグループホームでの看取りかを選択していくことにはなるが、こちらの説明不足やご家族の理解が得られない等で、思うように話が繋がらないこともある。	医療ニーズの高い利用者の受け入れもして、これまでに2件の看取り実績がある。ターミナルの意向や延命措置の希望については状態変化に合わせて家族に確認している。訪問看護の看護師が講師となり緊急時の対応や看取りの研修を行ったり、医師会のAED研修に参加して知識を深めている。	緊急時における延命措置の希望についても意向を書面にて確認し、有事に備えることを期待したい。
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	個々の職員の習熟度、理解度によって左右されており、全ての職員というわけにはいかないが、職員の中には救急救命士の資格保持者もいる。		
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	昨年12月に行なわれた地域の防災訓練には、利用者の参加は行なわれたなかったものの、グループホーム職員が参加しており、地域の一員としての協力関係を築こうとしている。	地域の訓練に参加している。事業所訓練は年2回行っていて、通報訓練や消火訓練をしたり火災・夜間想定に取り組んでいる。地域の参加は実現していないが、協力の声はもらっている。今後関係構築を進めていく予定である。数日分の水と、食料は厨房に保管してある。	

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
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	個々の職員の習熟度、理解度によっても大きく左右されるが、尊重する姿勢の育成に努力している。	利用者と接する時に、目線を合わせている様子を視認した。接遇に関して入社前のオリエンテーションの中で行っている。またあえて接客業出身の職員を配置し、相手をたてる姿勢や動きを他の職員の目に止まるようにし、気づきを促している。外部から見た職員の接し方、姿勢についても常に敏感であるよう心がけている。	
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	概ねできている。		
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	個々の職員の習熟度、理解度によっても大きく左右されるが、尊重する姿勢の育成に努力している。		
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	コスト面も踏まえ、本人の望む店を選ぶところまでは行かないが、1ヶ月に一度程度招いている訪問理美容を利用する際は、その理美容師に望む容姿を伝えることを支援している。		
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	土曜日と日曜日は利用者と職員と一緒に、食事の下ごしらえや盛り付けや配膳等の準備、食器洗いや食器拭き等の片付けを行っており、楽しむことができるよう支援している。	食材は外注で届き、厨房で調理担当が作っている。土・日曜日は介護職員が作っていて、利用者も包丁を持って野菜を切る等できることに参加している。地域からのおすそ分け、畑の収穫物などを活用して地産地消に取り組んでいる。またさつまいもをふかしたり、ホットケーキ、牛乳寒天作りを楽しむこともある。	
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	かかりつけ医よりカロリーや水分の摂取制限の指示が出ている利用者に関しては、その事項を守るように徹底している。また食事量に関しては、朝・昼・夕の三食の摂取量の記載を主食と副食の項目とに分けるようにしている。		
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合わせる他、知識の研鑽では今年1月に市内の総合病院で行なわれた口腔ケアに関する研修会に職員が参加しており、そこで得たものを会議等を通じて他の職員にも伝えている。		

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
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	適時、声かけに注意しながら、トイレ誘導や紙おむつ交換等を行っている。	「紙おむつから布パンツへ」という方針のもと、実際そのように排泄状態が改善された事例がある。夜間の誘導は利用者の状態に合わせていて、良眠している時は睡眠を優先している。「排泄・睡眠チェック欄」に記載して排泄の状態を把握している。	
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	処方薬に頼るだけでなく、食物繊維の多い食事を取り入れたり、ラジオ体操を行なう等、体を動かすことにより、腸の運動を促し、便秘の改善に向け取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者の入浴していきたい時間や順番に関しては、本人の体調面も勘案しながら、自由性を持った入浴時間の工夫に努めている。	毎日湯を張っていて、入浴は1～2日おきに実施している。時間は基本的に午後としているが夜間以外の時間帯であれば対応可能である。時々入浴剤を入れたり、しょうぶ、ゆず湯など季節の行事に合わせた楽しみも提供している。	
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	睡眠薬に頼るのではなく、日中の活動量を増やし、夜間の安眠を創出する努力を職員に促している他、職員との家事作業で少し負担を感じた時は、メリハリをつけた休息がとれるように支援していけるよう指導している。		
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	職員の習熟度、理解度によって大きく左右されている。		
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	生活支援の場において、概ねそのようにしている。以前に農業を営んでいた利用者は職員と一緒にホームの敷地にある畑で野菜作りに参加しており、職員がその利用者に耕作や栽培について助言を受けたりして、役割を持つことで個人の存在を尊重している。		
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	散歩の機会が少なく、戸外に出かけるのは受診時以外はほとんど無い為、満足な外出支援が行なわれていない。	事業所の裏に神社や民家があり、散歩に適した環境となっていて、天気のいい日はできるだけ外に出て近隣の高齢者との会話を楽しんでいる。職員の積極的な外出支援の希望もあり、ひざり地蔵、お茶の郷、丹野池に出かけたり外食に行っている。また、短時間でも充実した外出となるよう心がけている。	

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
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	職員が入出金を全て行っており、支援が至っていない。		
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	個々の利用者の認知症の程度にもよるが、携帯電話を所持している利用者もいるが、手紙のやり取りは行なえておらず、今後は家族との年賀状交換も行なえたら良いと考えている。		
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	その様にしている。	各ユニットの共用空間が隣り合わせになっていて、パーティションで仕切られているので、行事の際は仕切りをはずすとひとつの空間として使用できる。中庭のウッドデッキにテーブル、椅子が置かれ、お茶や日光浴を楽しむ場もある。	
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	テレビ前のソファ以外にも自由に椅子を置く等して、利用者が気軽にくつげるようにしている。		
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	建物の構造上、施設的な色合いも出ているが、廊下に入居者の作品やホールに笑顔の写真やピアノを配し、できるだけ施設的なものを払拭し、生活感を出すよう努めている。	クローゼット、洗面台、エアコン、トイレが備えつけてある。ベッドは睡眠の質を保てるよう使い慣れたものを持ちこんでもらっている。写真、筆筒、小物や色紙など思い思いのものをレイアウトして過ごしやすい居室作りをしている。	
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	建物内には廊下、浴室、トイレ等に手すりの設置がある他、身体機能の低下した利用者でも安全に入浴できるよう機械浴槽が設けられている等の配慮がある。		