

### 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	1176502100		
法人名	株式会社ウイズネット		
事業所名	グループホームみんなの家・大宮三橋		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区三橋2-795		
自己評価作成日	平成30年10月15日	評価結果市町村受理日	平成31年1月31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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル1階
訪問調査日	平成30年11月6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)】**

各ご利用者様の出来る事を見出し、家事等をお手伝い頂いたり、外気浴や個々に合ったレクリエーション等を取り入れる事で、ご利用者様に生き甲斐や楽しみを感じて頂けるよう支援しています。ご利用者様それぞれが笑顔でその人らしく生活出来る様、担当フロア職員で話し合い情報の共有に努めております。

**【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)】**

法人理念の他に事業所独自の理念「穏やかな生活環境、笑顔溢れるアットホームな家」を掲げて、利用者一人ひとりに寄り添ったケアを行っている。身体拘束についての勉強会は、担当者の発表形式でグループワーキングも取り入れ、職員全員を対象に毎月開催されている。転倒リスクに対して、過度に心配するだけでなく、何か他に原因があるはずでは、と考えることを基本として、利用者ごとに対応している。車椅子使用の利用者には、一緒にゆっくりと廊下を歩くだけでもストレスの軽減になるのではと話し合わせ、実践している。毎月発行の「みはし通信」には、行事や食事、レクリエーションを楽しむ利用者の写真が多数掲載されて家族に送られている。また事業所のホームページには「スタッフブログ」が頻繁に更新され、利用者の笑顔や食事メニューが紹介されている。

**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、その時々々の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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域密着型の施設である事を踏まえ、ご家族様や近隣住民の皆様、地域包括支援センター等と連携を図っている。又、地域の高齢者介護の拠点として信頼されるよう努めると共に、理念を職員会議等で全職員が確認し、実践に繋げている。	事業所独自の理念として「穏やかな生活環境、笑顔あふれるアットホームな家」を掲げている。職員は「目くばり、気くばり、心くばり」を重視して利用者一人ひとりの気持ちに寄り添ったケアを実践している。	
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	事業所の催しには地域のボランティアに来て頂いたり、ご家族様やご友人にも気軽に参加して頂けるよう取り組んでいる。	自治会に加入し、利用者が買物へ行く近隣のお店や地域の方とは顔なじみである。歌や民謡、踊りのボランティアの来訪は利用者の楽しみになっている。事業所で実習を経験した学生達が、後日行事に来てくれた。	夏祭りや敬老会への参加を通して、事業所の存在を地域の方々に広く知ってもらい、地域との関係を密にしたいと考えている。地域の方々と事業所、利用者との交流がより深まることを期待します。
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	家族会の開催に合わせて、認知症の症状についてや、お薬について等の勉強会を開催している。		
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	定期的に運営推進会議を開催し、事業所の状況について報告すると共に、今後の運営に関しての要望やアドバイスを頂いている。	2か月に一度、自治会長、地域包括支援センター職員、家族の出席を得て開催されている。事業所からは利用者の日常の様子や行事報告を行い、出席者からは認知症の薬や職員の異動についての質問を得ている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に地域包括支援センターの担当者様が出席して下さり、情報共有している。又、区役所にも積極的に足を運び、状況を伝えると共に会議等へも参加頂ける様お声掛けしている。	市の職員が年1、2回、運営推進会議に出席している。2、3か月に一度開催のグループホーム協議会では、市の職員からアドバイスをもらっている。日頃から市の窓口に出向き、担当者の意見を聞いている。	
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	毎月、身体拘束廃止委員会を実施している。順番に2~3名ずつのグループで議題決め・資料作り・発表・議事録作成までを行なう事で、全職員が身体拘束をしないケアについての理解を深めている。	毎月、職員の持ち回り発表形式で勉強会を行っている。利用者への身近な対応をテーマに言葉使いや転倒防止について話し合っている。車椅子利用の方には座ってばかりではなく、職員と共にゆっくり廊下を歩いて気分転換をしてもらっている。	
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逃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	毎月、虐待防止委員会を実施、フロア会議・職員会議等で虐待についての話し合いをする機会を設けている。又、各利用者様のモニタリング時等により良い介護の方法を議論し、その中で不適切な内容が含まれていないか精査している。		

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
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	管理者・フロア長等は、成年後見人制度について説明出来る知識を有している。現在、成年後見人制度を活用している利用者様はいない。		
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	契約に先立ち、必ず管理者が重要事項について説明させて頂き、ご家族様にサインを頂くようにしている。又、その際に不安や疑問に思っている事等を確認し、説明するようになっている。		
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	面会時等にこちらから積極的に状況報告をする事で、ご家族様が気軽に要望等を言い出せる様心掛けている。又、本社から年に1度ご家族様宛てにアンケート調査を実施し、その内容が介護現場にフィードバックされ、業務改善に反映させている。	家族の面会時に積極的に話を聞くようにしている。家族の要望から、毎日その日の食事メニューを掲示することにした。また職員異動時には毎月の「みはし通信」で報告するようになりと迅速に対応している。	
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	定期的にヒヤリングを設けたり、職員会議・フロア会議等にて意見や提案を聞く機会を設けている。	年2回の個人面談や職員会議において勤務に関する意見を聞いている。お花見、納涼会、クリスマス等の行事は担当職員が企画実行し、日頃のレクリエーションや手作りおやつの実施も職員に任されている。	
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	各スタッフの資格取得の為の研修や報奨金制度の導入等で、スキルアップに報いる方途としている。		
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	本社で研修専門の部署があるので、中途入社研修や管理者研修を毎月実施している。その他に自己啓発研修にも自由に参加できるようになっている。		
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	介護従事者実践者研修を初めとして、外部研修の費用を会社負担とする等、資質向上の為の機会を作っている。又、グループホーム協議会に加盟し、同業者の方と交流が持てる機会を作っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご入居に当たって、管理者や計画作成担当者が必ずご本人様と面談をし、ご意向の確認を行ない、サービス開始時の暫定ケアプランに反映させている。		
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	ご入居に当たっては、管理者のみならず、担当フロアの責任者がご本人様やご家族様と出来るだけお話させて頂く機会を作り、スムーズな新生活が出来る様、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	必要な人に必要なサービスの提供をの理念に立ち、実態調査時には、ご本人様・ご家族様にとって、どのようなサービスが適切であるか等を考え、提案している。		
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	自立支援の観点からも、日常生活上の家事等は、ご本人様の負担にならない範囲で、一緒に行なう様にしている。事業所内のしつらえ等も、ご利用者様と一緒に取り組む様にしている。		
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	毎月送付する近況報告やブログ等により、ご家族様が普段のご様子を確認出来るようにしている。又、面会時に近況情報を共有する事により、ご家族様での通院対応や外出・外泊に繋げ、ご家族様にも共に支援させて頂く関係を構築している。		
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	入居前からのご友人等が面会に来られたり、ご家族様と一緒に馴染みの場所へ外出する等、良い思い出を大切にし関係性が途切れないよう支援している。	許可を得た知人の来訪を歓迎している。茶道教師をしていた利用者にお弟子さんが定期的に会いに来る。家族と外出する際には車椅子を貸したりアドバイスをしている。新聞や雑誌を継続購読している方もいる。	
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	フロア内での座席の配置に気を配り、介護職員が間に入り会話をリードする等して、ご利用者様同士の会話が弾むよう努めている。		

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	退居後も病院や転居先の施設に面会に伺わせて頂いたり、季節ごとのご挨拶や定期的なご連絡を絶やさないう努めている。		
<b>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</b>					
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	日常生活の会話の中からご本人様のご意向等を汲み取ると共に、生活歴を細かく確認する為のシートを活用し、担当フロア職員が積極的にサービスのあり方を協議する事で、より良い生活環境の提供を心掛けている。	利用者一人ひとりの来歴や嗜好、申し送りによる情報を職員全員が把握している。お茶の時間の飲み物やレクリエーションのメニュー、入浴の時間等個別に対応して居心地よく過ごしてもらえるようにしている。	
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	ケアプラン作成時等を通して、ご本人様やご家族様から生活歴等の情報を出来るだけ収集し、サービスの向上に努めている。		
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	生活記録、バイタル表等、各種の記録を詳細にとる中で、常に変化する利用者様のご様子の把握に努め、必要に応じて医療関係者と連絡を取る等して、状況の把握を図っている。		
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	モニタリング時・ケアプラン更新時には、必ずご本人様・ご家族様のご意向をお伺いし、カンファレンスを開いて、より良いサービスの提供を心掛けている。	フロア会議にて居室担当者、計画作成担当者、職員で話し合った計画を家族へ送り、利用者本人の希望や家族の意向を聞き、ケアプランに反映させている。家族からは長期目線につながる意見も出されている。	
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	生活記録や申し送りノート等を活用し、担当職員間で情報や問題意識の共有を図り、フロア会議やカンファレンスの際に深い議論が出来るようにしている。		
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	必要に応じて、外部サービスを取り入れる等、その時々のご本人様・ご家族様のニーズに柔軟に対応出来るよう取り組んでいる。		

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	運営推進会議には毎回自治会長様が参加して下さり、地域行事の情報を頂く事で豊かな生活環境作りの一旦としている。		
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し、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	医療連携の医師、看護師がおり、ご家族様の了承を頂いた上で、様々な医療相談、往診、受診の便宜を図って頂いている。	月2回、内科と歯科の訪問診療がある。毎週歯科衛生士と看護師が来ている。緊急時には往診医の指示を受けて対応する態勢である。外部受診は基本家族対応だが受診する科により説明のため職員が同行している。	
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	定期的な往診時以外にも、発熱や痛みの訴え等軽微な症状でも密に連絡を取り、指示を仰いだ上での対応に努めている。必要に応じて、臨時個別往診等の対応をしている。		
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。	入院時には介護サマリーを作成し、こまめに面会に伺う事で情報交換が出来るよう努めている。又、退院時においても状況把握とその後のサービスのあり方について、医療機関や訪問看護等と情報交換するようにしている。		
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	常時、医療行為が必要となった際の対応について、予めご家族様と話し合いを重ね、早めの対応を心掛けている。	家族には入居時に事業所としての指針を説明して了承を得ている。利用者がふだんの様子から食事や水分摂取が困難になった場合には、医師の指示を仰ぎ、家族と相談している。医師と連携している医療機関への受診につなげている。	
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	急変や事故発生時の対応について、全職員が把握出来るよう職員会議等で常に確認を行ない、慌てずに実践出来るよう努めている。		
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	年間想定を含めた年2回の消防訓練を実施する際は、地域の消防署の立ち会い・指導を頂き、緊急時、災害時の対応力を身に付けるようにしている。	年2回、1回は夜間想定、1回は消防署立ち会いの下、避難訓練を行なっている。近隣には回覧で知らせている。当地は高台なので水害の懸念は少ない。AEDを設置し、備蓄品も用意している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	日常的にご利用者様一人ひとりの人格や個性を尊重し、プライバシーに配慮した言葉掛けや対応を心掛けている。居室小窓に切り紙を貼る等し、居室内が丸見えにならないように配慮している。	紙ファイルとパソコン内の個人情報には厳重に管理されている。生活記録は氏名記名の背表紙を奥にして棚に収めている。利用者への言葉使いに気を配り、入浴時やトイレ誘導時には羞恥心への配慮をしている。	
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	日常生活の中でご本人様の自己決定を促す様な言葉掛けを心掛けている。過去の生活歴やご家族様からの情報を元に、ご本人様の隠れたニーズまで掘り起こし、より心豊かな毎日を送って頂けるようにサポートしている。		
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、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	ご利用者様の生活のサイクル、ペース、嗜好を大切に、レクリエーションやお手伝い等においてもご自身の意思を尊重するようにしている。起床時間や就寝時間についても幅を持たせて対応している。		
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	ご家族様の了承を頂いた上で、ご本人様と近くの衣料品店で洋服を買う等、ご本人様好みのお洒落が出来るよう支援している。又、パーマやカラーリング、口紅やマニキュア等も自由に楽しんで頂けるような体制を整えている。		
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	日常の食事に関しては厨房スタッフが準備している為、主に下膳や片付け等をご利用者様と一緒にこなして頂いている。又、季節の食材を取り入れた食事会や、おやつ作り等を企画・開催している。	利用者の嗜好やアレルギー体質により食べられない食材は代替りのメニューを提供している。月に3回、イベント食としてハロウィンメニューやご当地メニュー(沖縄・京都など)を味わってもらっている。	
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	各利用者様の状態に合わせた食事形態を細かく配慮している。又、様々なお飲み物をご用意させて頂いたり、ご本人様のお好きな飲み物を購入する等し、無理なく必要な水分量を楽しく摂って頂けるよう工夫している。		
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	毎食後、必ず全員の口腔ケアを実施し、医療連携の歯科医師や歯科衛生士から口腔内の健康維持についてのアドバイスを得て実行している。		

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	排泄表を活用する事で、各々の排泄パターンの把握に努め、こまめなトイレ誘導や声掛けをし、出来る限りトイレにて排泄が出来るよう支援を行っている。	排泄チェック表を基にタイミングをみて羞恥心に配慮した声かけをしている。夜間もベッド上での交換だけではなく、排泄自立を目指している。病院退院後はオムツ使用からトイレ排泄に戻る支援をしている。	
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	健康体操等を行なう事で順調な排泄を心掛け、必要に応じて医師の指示の下、服薬によるコントロールをしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一番風呂がお好き方、熱めのお湯が好きな方等、出来る限り様々なご希望に沿えるように努めている。	週2、3回、午前の時間に入浴してもらっている。希望により午後の方もいる。2階にはリフト浴を備えている。入浴嫌いの方には前日から入浴を知らせている。同性介助は希望があれば対応している。	
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	お昼寝の習慣のある方、夜比較的遅くまで起きておられる方等、お一人お一人のリズムを大切に、起床・就寝の時刻を強要しないように心掛けている。		
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	日常的に使用する記録のファイルに、服用している薬の薬表が入れてあり、変更があった場合には申し送りノート等で職員全員が把握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	アセスメント表にご本人様の生活歴や嗜好・希望等が記載されており、それに基づきケアプランにも反映させているが、日常の会話等の中からもご本人様の想いを汲み取れるよう努めている。		
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	事業所の立地条件からなかなか気軽に外出するのが難しいが、玄関前に椅子を持ち出し、外気浴をしながらおやつを召し上がって頂く等、季節の移り変わりを感じる事が出来るよう、工夫している。お花見では大宮公園に出掛けたり、散歩がてらに近くの幼稚園の敷地内の桜を眺めさせて頂く事もある。	天気の良い日には近くのコンビニやドラッグストアに散歩がてら、お菓子やふりかけを買いに出かけている。近くの幼稚園の桜を見たり、車で大きな公園へ行き季節感を味わっている。ラジカセ持参で玄関前で外気浴を楽しむ方もいる。	



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	ご本人様の状況に応じて、ご家族様のご了承の下、小額の現金を持って、時折買い物を楽しまれている。		
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	手紙のやり取りが出来る様、ご本人様が書けない場合には職員が代筆したり、海外に住んでおられるご家族様から電話がかかってくる事もある。		
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	季節に応じて、館内のしつらえを変えたり、花を飾ったりして季節感を演出している。ディスプレイは利用者様にも一緒に作成して頂き、思い出深いものになるよう工夫している。	リビングや廊下の壁には四季を表現した作品が飾られている。どれも手の込んだ作品で利用者も製作に協力している。掲示物は車椅子利用の方の目線の高さに貼られている。温度と湿度が適度に保ち、エアコン嫌いの方にも配慮をしている。	
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	ホールは憩いの場として、ソファの配置や畳の間を設けて、ご利用者様が独りになれたり、ご利用者様同士で思い思いに過ごせる居心地の良い環境作りに努めている。		
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	ご自宅からお持ち頂いた使い慣れた家具類やテレビ等を置いたり、写真やご家族様からの手紙等を居室内に飾る等して、少しでも心安らげる空間になるように工夫している。	エアコン、照明、介護ベッド、寝具、クローゼット、タンス、鏡付き洗面台、防災カーテンが完備されている。利用者は以前から使い慣れた物を自由に持込み、家族の写真や誕生日ごとの色紙を飾っている。	
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	居室入口には表札を貼ったり、トイレの使用状況がわかるようにボードを用意する事で、出来るだけ自立した生活が送れるよう努めている。		