

### 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	2392200370		
法人名	ステラリンク株式会社		
事業所名	グループホームたんぼぼ新かんべ 西ユニット		
所在地	愛知県一宮市今伊勢町新神戸字九反野18-1		
自己評価作成日	平成30年 1月23日	評価結果市町村受理日	平成30年 4月 3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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=2392200370-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=2392200370-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成30年 2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)】**

西ユニットの利用者様のご逝去や入院により新しい利用者様の入居があったことで平均介護度が少し低くなり、活動的になりました。外出、散歩、家事手伝いなどに力を入れています。セラピー犬がいることで施設内の雰囲気も明るく犬を通して不穏だった気持ちも穏やかになります。地域とのかかわりも大切に子供会や自治体との行事の共有やボランティアの方の協力により歌謡ショーを開いたり、健康体操を行っています。西ユニットの利用者様は年齢も90代の方も多少歩くことでも辛そうにされる方も多いため日常生活を維持できるようにスタッフが介護をしています。

**【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)】**

グループホームの本来の目的である地域密着を念頭に地域とのかかわりを大切に、地域に根付いた支援に努めているホームである。調査日が地域の代表的な祭りである「裸祭り」当日であり、裸男衆が数人でホームへ来所し、福を届けてくれた事で、入居者の笑顔を見る事ができた。また職員の笑顔が素晴らしく、訪問時の職員一人一人の声掛けや支援の様子から職員同士のコミュニケーションが取れた働きやすい職場である事が伺える。職員ヒヤリングからも「日々発見があり、仕事楽しい」「辞めたいと思った事はない」と聞き取る事ができ、良好な人間関係と職員を育てるシステムの充実、管理者を中心にまとまったホームである事が確認できた。このように職員の働きやすさが利用者・家族にも良い影響を与え、利用者・家族との信頼関係に結びついている。

**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
<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	常日頃より意識統一を図るために、全スタッフがたんぼぼの理念である10ヶ条を携帯し、一日1回職員間で読み合わせを行っている。	年2回社長からの講話、入社時の職員研修で職員講師による勉強会、ユニットリーダーの現場での指導により「笑顔が絶えない職場づくりとはどうすればよいか」を日々考えそれに向けての支援を心掛けている。	
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	地域行事にもできる限り参加し、地域住人の方々との交流を努め、定期的に行う施設の行事に地域の方もお誘いしている。	定期的なボランティアの来所、ヤクルト販売と健康教室開催、駐車場を子供のラジオ体操の会場として提供、ホームを子供会会合場所として提供、裸祭りの裸男衆の来所と多彩で地域との繋がりは強くホームの認知度も高い。	
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	見学や問い合わせなどで聞かれた際には、解る範囲で返答し地域の方に発信している。		
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	民生委員、包括、ご家族様との話し合いによりより深い情報交換ができています。定着化しています。	2か月に1回定期開催で、参加メンバーも充実している。民生委員を通して地域との繋がりも強く、情報交換できている。市・包括職員から意見交換し問題解決に向けてのアドバイスをもらい運営に反映している。	
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	解らない所は、助言・電話などで助言を得ながら運営している。	定期的に運営推進会議に市・包括職員の参加があり、状況報告・意見をもらっている。会議録を市へ提出し、その都度報告する事で協力関係を築いている。	
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	入口の扉は防犯上施錠しているが利用様が出入れるようすぐに関閉できるようにしてある。身体拘束は一切していない。	数か月に1回ミーティングで、身体拘束については雑誌からテーマを見つけるなどして職員間で話し合っている。玄関の施錠はしているが、1日に1回は外気に触れるよう外に出るなど工夫している。	ミーティングでは話し合いが行われているが、身体拘束として定期的な全職員対象の研修は行われていないので、今後は研修機会の確保とマニュアルの作成・整備を期待したい。
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	虐待防止の関するマニュアルを作成し、入社時や法人内研修などにより啓発に努めています。		

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
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	以前と同じく現在1名制度を利用されてみえる。担当者の方とは必要時連絡を取っている。		
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	契約に締結時等、文面を用い起こりえるリスク等も含め説明を行っている。不安がないよう疑問点等についても説明している。		
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	運営推進会議にご参加頂いた際、聞き取りにて意見・要望をお聞きし、随時検討し運営に反映させている。お客様と、関わり合う時間を設け、ご意見を反映している。	家族からは訪問時や電話で要望を聞き取り、年に1回の家族会での食事の話の中や、その後の満足度調査アンケートで要望を聞き取っている。家族からの要望で本人・職員・家族で夕食を実施し食欲アップに繋がった例もある。	
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、職員にお客様のケアへの意見を記入してもらい、毎月1回の介護資料に反映させている。大代表は月1回、又、事あるごとに事業所に足を運び職員からの意見を聞くように努めている。	月に1回のフロアミーティングで意見交換している。日常的に意見を言えるコミュニケーションがとれた職場であり、意見・要望が言いやすい雰囲気がある。	
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	それぞれの能力勘案し、努力が報われる仕組みがある。又、各職員が能力を発揮しやすいよう仕事上、各職員に独自に役割を提案している。		
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	入社時には、5日間の新人スタッフ研修を設け、受講してもらっている。法人内で様々な研修を行い、外部研修への参加も定期的に行っている。		
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	定期的に他施設との交換実習を行い、情報交換を行い、スキルアップを図っている。管理者はGH交流会に参加し、ネットワーク作りに努めている。		

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
<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	面会の機会を設け、ご家族様の情報も聞きながら不安が軽減できるように努めている。心配事や不安な事を気兼ねなく相談頂けるような関係作りに努めている。		
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	電話やご来所頂いた際に、施設で出来ることを説明するほか、不安な事や困りごとなど伺い安心して施設生活を過ごして頂くようにする。		
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	ご本人や家族様、今必要としている事は何かを見極めたくて法人内で提供できるサービスの種類なども併せて提示していく。又、そのためにも法人内で空きなどの状況確認をしている。		
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	ご本人の気持ちに寄り添い、家庭的な雰囲気の中で生活をしていけるように努める。		
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	ご家族が来所された時だけでなく、必要に応じて現在のご様子など電話でも伝え、ご家族様と施設と同じ認識のもとご本人を見させていただくという認識で接している。		
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	ご家族以外でも電話やみえた方取り次ぐ。又、事前にご家族様にも了解を得ておく。	「普通だった定食屋の〇〇が食べたい」との要望に外出に出かけたり、馴染みの友人訪問は多い。前もって家族から馴染みの情報はアセスメントして、本人の要望になるべく応えられる様な支援を心掛け実践している。	
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	併設デイも含めユニット間の行き来を妨げず、なるべくご本人が好まれる方との関係を支援していく。		

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	退所後の様子を伺ったり、ご家族様からの相談に随時応じて支援に努めている。		
<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	日々のご本人との関わり方から、又、ご家族様からのお話から、ご本人の意向の把握に努めている。	本人は日頃の会話の中で、家族は訪問時に要望を聞き取っている。入所時は自宅の様子を見ながらヒントを得、アセスメントで嗜好などを細かく聞き取り意向の把握に努めている。家族の気付きを上手に聞き出している。	
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	事前面談だけでなく、入所後もご家族・ご友人などから生活歴を伺い、把握に努めている。		
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	お客様に担当スタッフを設け、定期的アセスメントやフロアノートで記入してそれを基に現状把握に努めている。		
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	介護計画の作成に関しては、サービス担当者会議を開催し、お客様、ご家族様のご希望を介護計画に反映できるように努めている。	本人・家族の要望を上手に聞き出し、家族と職員で話し合いそれぞれの要望を介護計画に反映する努力を行っている。介護計画を全職員が理解する為の会議も定期的に行っており職員間での共有はできている。	本人・家族の要望をそれぞれの立場で表し、誰が見ても解るようなその人独自の個別性のある介護計画の作成に期待したい。
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	日々の様子やケアを個別に記録し、各職員で情報を共有し、介護計画に反映できるように努めている。		
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	個々のニーズを理解し、できる限り実現できるように努め、ニーズに対して、ご本人の立場に立つて考え、共感の姿勢で支援するように努める。		

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	近隣にある地域資源の把握に努め、ご本人が心身の力を発揮しながら生活できるよう配慮している。		
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	在宅時からのかかりつけ医の受診を希望される方については、希望に応じた支援をしている。又、GHに連携医があり、定期的な往診の他、適宜連絡し指示を仰げる体制を確保している。	全員が協力医を主治医にしており、月に2回の訪問診療、月に2回の訪問歯科診療、月に2回の歯科衛生士の口腔ケアを受けている。主治医とは24時間体制で連絡でき、夜間も安心である。専門医は原則、家族対応である。	
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	現在も、看護師の配置はできていないが、できる限り看護師の配置が出来るように密な医療連携を目指している。		
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。	入院に至る経緯や、最近のご様子、既往歴、内服薬等について出来る限り伝達し、入院後も定期的に面会に行くなど情報共有に努めている。		
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	重度化した際の確認書を記入して頂く予定がある。その他、適宜ご家族様との話し合いにより、ケア方針を定め、看取りケア終了後も、振り返りの場を設け、介護力向上に努めている。	看取りは行っていないが、昨年家族の希望で1名の看取りを行った。主治医と連携して行ったが職員は不安な思いもあった。重度化した時に何度か話し合いを重ね方針を検討している。	看取りを考えたとき職員の精神的な負担も考慮する必要があると考える。職員のメンタルケアにも配慮した取り組みに期待したい。
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	毎月1回防災訓練を行い、その中で急変時の対応について学ぶ時間を設け、救急搬送を想定し、見やすいところに救急対応方法を掲示している。		
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	定期的な防災訓練により、心肺蘇生法やADLの使用方法について学ぶ時間を設け、自治会で行われる防災訓練にも出来るかがり参加できるようにし、職員のスキルアップを図り、地域との連携を図るように努めている。	毎月19日を防災訓練日とし、訓練を行っている。手作りの防災頭巾、AED救命救急講習、職員の緊急連絡簿の作成と対策は取られている。民生委員を通して地域の避難所への周知を行っている。	災害発生時には高齢者の避難場所となることの地域への周知に努めることでホームへの協力も得られるであろう。今後も継続的な取り組みを期待したい。

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	職員はご利用者様の人格を尊重し、言葉使いに気を付け、訪室時、トイレ誘導にノックするなどプライバシーに努めている。	プライバシーの尊重に対する研修を行っており、職員の不適切な対応は日々のケアの中でその都度職員同士で声掛けを行い正している。同意書により了解を得、写真・ブログの掲載等を行っている。	
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	食事時間や入浴時間など自由に日常生活を組み立ていけるように配慮し、できる限り自己決定、自己実現が叶うよう支援している。		
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	基本的な流れはあるが、お一人お一人のペースや生活習慣・その日の想いを大切にしている様努めます。		
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	季節に合わせた身だしなみができるように、ご家族様にもご協力を仰ぎ支援している。衣類等の購入には、できる限りご本人様と一緒に出かけ購入するように努めている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	日々の関りから、嗜好や希望を踏まえた料理を提供している。食事作り、片付けを一緒に出来るよう声かけに努めている。又、外食の機会を多く持つようにしている。	数か月に1回の外食、ご当地グルメの行事食で回想法を取り入れ楽しく食事ができる環境を作っている。包丁を使っての調理や揚げ物の手伝いと自宅での生活の延長を目指し一緒に家事を行っている。	
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	メニューの栄養やバランスを考慮し、各ご利用者様の食事摂取量を記録し、把握に努めている。又、嚥下・咀嚼能力も考慮した食事形態を提供している。		
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、ご利用者様に合わせた支援方法で、口腔ケアの支援を行っている。又、提供歯科に協力を仰ぎ口腔ケアの援助へのアドバイスを受けている。		

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
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	個別排泄記録表にて記録・把握しケアに活かせるよう努めている。できる限り、トイレでの排泄ができるよう居室にナースコールを設置するなどし対応している。	排泄について支援が必要な利用者には声掛けを定期的に行っての排泄支援である。なるべく夜でも排泄の声掛けを行い、自立してトイレで排泄できるよう力を入れている。	
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	毎日個々に把握した上で、便秘役等により服薬のコントロールを行っている。		
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	基本的には一日おきに入浴を想定して一が、できる限りお一人お一人のニーズに合わせて柔軟な対応をしている。又、時間帯についても出来る限り希望に添えるよう対応している。	通常1日おきの入浴支援である。入浴回数や入浴時間はできるだけ希望に合わせて対応している。毎日入浴希望の入居者や一番風呂希望の入居者と本人の意向に沿えるよう工夫をしている。	
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	季節に合わせて、快適に過ごせるよう環境整備に努めている。ご利用者様のその日の体調を考慮して休息を促したり、スロア内のソファの活用もしている。		
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	処方箋をファイルリングし、職員がいつでも閲覧できるようにしている。内服に変更があった際は、申し送りノート・処方箋ファイルなどに申し送りをし、口頭でも伝えるようにしている。又、水溶性などでむせこみに注意している。		
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	お一人お一人の能力に応じ、共同生活に役割を持った生活をして頂けるように支援している。又、個々に楽しみが持てるように支援している。		
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	ご利用者様又は、ご家族様のご希望に出来る限り添えるよう、画一的な業務内容マニュアルは作成せず対応している。	天気の良い日に犬の散歩を兼ねて一緒に外出、近所の買い物、年に1~2回はフロア単位で車の外食、計画を立てて神社へのお参り、突発的な外出希望にも個別に対応と、1年を通して外出支援に力を入れている。	



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	可能な方には、ご自身で金銭の自己管理をして頂いている。又、金銭管理が難しい場合でも、お金を使うことが途絶えないよう預かり方法を工夫している。		
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	ご家族様との関係性にも配慮しつつある程度いつでも自由にかけて頂けるよう取り次いでいる。		
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	季節に合わせて装飾を施している。又、行事に参加した際の写真やお出かけした時の写真を展示するなど居心地の良い空間が作れるように工夫している。	居間から外の景色が見渡せる大きな窓、危険防止の為物を床に置かないように整理させた空間、テーブルには季節の花が置かれ、乾燥防止の加湿器も数台置かれている。壁には月ごとの飾りつけ係が入居者と作成した作品が飾られ季節感が伺える。	
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	ご利用者様の人間関係を考慮して上で、気の合う方との交流ができるようにしている。又、席の配置を考えている。		
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	居室がご自宅の延長線上に存在出来るよう、できる限り使い慣れた物の設置を依頼している。ご本人にとって馴染みの物の重要性をご家族お伝えして協力を依頼している。	筆筒・テレビ・冷蔵庫と自宅で使用していた物に囲まれ安心して生活できている。家族の写真は何枚も飾っている入居者も居て、家族との繋がりを感じる。モップ掛け、乾燥しないよう濡れタオルを掛けるなどと工夫が見られる。	
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	安全面への配慮として、必要な箇所には手すりなどを設置してご本人が出来ることが、安全な環境づくりをし、快適な生活が送れるように支援している。		

### 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	2392200370		
法人名	ステラリンク株式会社		
事業所名	グループホームたんぼぼ新かんべ 東ユニット		
所在地	愛知県一宮市今伊勢町新神戸字九反野18-1		
自己評価作成日	平成30年 1月23日	評価結果市町村受理日	平成30年 4月 3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.kaikokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2392200370-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaikokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2392200370-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成30年 2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)】

重度化に伴い、外出することが減ってきていましたが、新規のお客様の入居によりユニット化での交流が多くなり雰囲気も少しずつ変わってきているように思います。特に、以前は西フロアでの体操・カラオケが多かったのですが、入居者様が変わり、東のフロアでのカラオケでするのが多くなりました。西のカラオケの好きなお客様以外でも歩行訓練を兼ねて東フロアのカラオケに参加されることが多くなりました。又、併設デイのお客様も加わりより多くの人数でやることにより、デイ・グループホームの活気が以前に比べたら上がってきています。

【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)】

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
<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	常日頃より意識統一を図るために、全スタッフがたんぼぼの理念である10ヶ条を携帯し、一日1回職員間で読み合わせを行っている。		
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	地域行事にもできる限り参加し、地域住人の方々との交流を努め、定期的に行う施設の行事に地域の方もお誘いしている。		
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	見学や問い合わせなどで聞かれた際には、解る範囲で返答し地域の方に発信している。		
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	民生員の方など、日頃お話を伺えない方からもその立場からの意見を伺い参考にさせて頂く。包括支援センターの方からも助言を頂き細かいところも修正していく。		
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	解らない所は、助言・電話などで助言を得ながら運営している。		
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	以前は骨折等で入院等をされた方がいて、安全のため、一時的に安全ベルト等を使用していたが現在は使用していない。入口の扉は防犯上ロックしてあるがお客様が出られる際はすぐに関けるように心がけている。		
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	虐待防止の関するマニュアルを作成し、入社時や法人内研修などにより啓発に努めています。		

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
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	以前と同じく現在1名制度を利用されてみえる。担当者の方とは必要時連絡を取っている。		
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	契約に締結時等、文面を用い起こりえるリスク等も含め説明を行っている。不安がないよう疑問点等についても説明している。		
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	運営推進会議にご参加頂いた際、聞き取りにて意見・要望ををお聞きし、随時検討し運営に反映させている。お客様と、関わり合う時間を設け、ご意見を反映している。		
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、職員にお客様のケアへの意見を記入してもらい、毎月1回の介護資料に反映させている。大代表は月1回、又、事あるごとに事業所に足を運び職員からの意見を聞くように努めている。		
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	それぞれの能力勘案し、努力が報われる仕組みがある。又、各職員が能力を発揮しやすいよう仕事上、各職員に独自に役割を提案している。		
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	入社時には、5日間の新人スタッ研修を設け、受講してもらっている。法人内で様々な研修を行い、外部研修への参加も定期的に行っている。		
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	定期的に他施設との交換実習を行い、情報交換を行い、スキルアップを図っている。管理者はGH交流会に参加し、ネットワーク作りに努めている。		

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
<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	面会の機会を設け、ご家族様の情報も聞きながら不安が軽減できるように努めている。心配事や不安な事を気兼ねなく相談頂けるような関係作りに努めている。		
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	電話やご来所頂いた際に、施設で出来ることを説明するほか、不安な事や困りごとなど伺い安心して施設生活を過ごして頂くようにする。		
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	ご本人や家族様、今必要としている事は何かを見極めたうえで法人内で提供できるサービスの種類なども併せて提示していく。又、そのためにも法人内で空きなどの状況確認をしている。		
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	ご本人の気持ちに寄り添い、家庭的な雰囲気の中で生活をしていけるように努める。		
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	ご家族が来所された時だけでなく、必要に応じて現在のご様子など電話でも伝え、ご家族様と施設と同じ認識のもとご本人を見させていただくという認識で接している。		
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	ご家族以外でも電話やみえた方取り次ぐ。又、事前にご家族様にも了解を得ておく。		
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	併設デイも含めユニット間の行き来を妨げず、なるべくご本人が好まれる方との関係を支援していく。		

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	退所後の様子を伺ったり、ご家族様からの相談に随時応じて支援に努めている。		
<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	日々のご本人との関わり方から、又、ご家族様からのお話から、ご本人の意向の把握に努めている。		
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	事前面談だけでなく、入所後もご家族・ご友人などから生活歴を伺い、把握に努めている。		
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	お客様に担当スタッフを設け、定期的アセスメントやフロアノートで記入してそれを基に現状把握に努めている。		
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	介護計画の作成に関しては、サービス担当者会議を開催し、お客様、ご家族様のご希望を介護計画に反映できるように努めている。		
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	日々の様子やケアを個別に記録し、各職員で情報を共有し、介護計画に反映できるように努めている。		
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	個々のニーズを理解し、できる限り実現できるように努め、ニーズに対して、ご本人の立場に立って考え、共感の姿勢で支援するように努める。		

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	近隣にある地域資源の把握に努め、ご本人が心身の力を発揮しながら生活できるよう配慮している。		
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	在宅時からのかかりつけ医の受診を希望される方については、希望に応じた支援をしている。又、GHに連携医があり、定期的な往診の他、適宜連絡し指示を仰げる体制を確保している。		
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	現在も、看護師の配置はできていないが、できる限り看護師の配置が出来るように密な医療連携を目指している。		
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。	入院に至る経緯や、最近のご様子、既往歴、内服薬等について出来る限り伝達し、入院後も定期的に面会に行くなど情報共有に努めている。		
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	重度化した際の確認書を記入して頂く予定がある。その他、適宜ご家族様との話し合いにより、ケア方針を定め、看取りケア終了後も、振り返りの場を設け、介護力向上に努めている。		
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	毎月1回防災訓練を行い、その中で急変時の対応について学ぶ時間を設け、救急搬送を想定し、見やすいところに救急対応方法を掲示している。		
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	定期的な防災訓練により、心肺蘇生法やADLの使用方法について学ぶ時間を設け、自治会で行われる防災訓練にも出来るかがり参加できるようにし、職員のスキルアップを図り、地域との連携を図るように努めている。		

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
<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	職員はご利用者様の人格を尊重し、言葉使いに気を付け、訪室時、トイレ誘導にノックするなどプライバシーに努めている。		
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	食事時間や入浴時間など自由に日常生活を組み立ていけるように配慮し、できる限り自己決定、自己実現が叶うよう支援している。		
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	基本的な流れはあるが、お一人お一人のペースや生活習慣・その日の想いを大切にしていける様努めます。		
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	季節に合わせた身だしなみができるように、ご家族様にもご協力を仰ぎ支援している。衣類等の購入には、できる限りご本人様と一緒に出かけ購入するように努めている。		
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	日々の関りから、嗜好や希望を踏まえた料理を提供している。食事作り、片付けを一緒に出来るよう声かけに努めている。又、外食の機会を多く持つようにしている。		
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	メニューの栄養やバランスを考慮し、各ご利用者様の食事摂取量を記録し、把握に努めている。又、嚥下・咀嚼能力も考慮した食事形態を提供している。		
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、ご利用者様に合わせた支援方法で、口腔ケアの支援を行っている。又、提供歯科に協力を仰ぎ口腔ケアの援助へのアドバイスを受けている。		



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
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	個別排泄記録表にて記録・把握しケアに活かせるよう努めている。できる限り、トイレでの排泄ができるよう居室にナースコールを設置するなどし対応している。		
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	毎日個々に把握した上で、便秘役等により服薬のコントロールを行っている。		
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	基本的には一日おきに入浴を想定して一が、できる限りお一人お一人のニーズに合わせて柔軟な対応をしている。又、時間帯についても出来る限り希望に添えるよう対応している。		
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	季節に合わせて、快適に過ごせるよう環境整備に努めている。ご利用者様のその日の体調を考慮して休息を促したり、スロア内のソファの活用もしている。		
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	処方箋をファイルリングし、職員がいつでも閲覧できるようにしている。内服に変更があった際は、申し送りノート・処方箋ファイルなどに申し送りをし、口頭でも伝えるようにしている。又、水溶性などでむせこみに注意している。		
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	お一人お一人の能力に応じ、共同生活に役割を持った生活をして頂けるように支援している。又、個々に楽しみが持てるように支援している。		
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	ご利用者様又は、ご家族様のご希望に出来る限り添えるよう、画一的な業務内容マニュアルは作成せず対応している。		

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
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	可能な方には、ご自身で金銭の自己管理をして頂いている。又、金銭管理が難しい場合でも、お金を使うことが途絶えないよう預かり方法を工夫している。		
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	ご家族様との関係性にも配慮しつつある程度いつでも自由にかけて頂けるよう取り次いでいる。		
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	季節に合わせて装飾を施している。又、行事に参加した際の写真やお出かけした時の写真を展示するなど居心地の良い空間が作れるように工夫している。		
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	ご利用者様の人間関係を考慮して上で、気の合う方との交流ができるようにしている。又、席の配置を考えている。		
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	居室がご自宅の延長線上に存在出来るよう、できる限り使い慣れた物の設置を依頼している。ご本人にとって馴染みの物の重要性をご家族お伝えして協力を依頼している。		
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	安全面への配慮として、必要な箇所には手すりなどを設置してご本人が出来ることが、安全な環境づくりをし、快適な生活が送れるように支援している。		