

### 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	1291200234		
法人名	株式会社みくに		
事業所名	グループホームみくに栄の園		
所在地	松戸市栄町西 5-1397		
自己評価作成日	平成27年2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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ユニットレンド株式会社		
所在地	千葉県柏市中央 2-9-16		
訪問調査日	平成27年3月17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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・看取りを含め、終生住むことのできる施設を念頭に経営されています。</li> <li>・個人に焦点を当て、集団行動だけでなく個人の趣味や好みを尊重した生活ができることを目標に、活き活きした日々が送れるよう支援しています。</li> </ul>
--

【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)】

<p>施設は十分な広さと明るく清潔感があり、入居者の生活の拠点として配慮され、入居者は庭に出て咲いている花を見たり、サンルームでそれぞれ思い思いに過ごしている。畑で作業している入居者を手助けしながら近隣の住民と一緒に作業したり、月2回開催するカフェには近隣住民・隣接事業所の利用者やボランティアの協力が得られる等、近隣との関係は良好に構築されている。さらに充実を図り、継続されるよう期待したい。</p> <p>職員の意見や希望を把握し、モチベーションを高め、意思の疎通と共に、職員の資質及び知識・技術の向上を図り、入居者の生活がさらに心地よいものとなるよう期待する。</p>
---

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広がったり深まり、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、活き活きと働いている (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	外部評価		
			自己評価 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	理念の共有と実践はできている 新人研修における教育および職員ミーティングの際などに理念に基づいたケアになっているかどうかについて言及するなどして再確認に努めている	新人職員を除いて理念の共有と実践はできている。新人研修及び職員ミーティングの際に理念に基づいたケアを行っているか再確認に努めている。	
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	日常的な交流がある 月2回の地域に開放されたカフェ、納涼祭など地域の協力のもとに行われるイベント、クリーンデーの路上ゴミ集め、幼稚園児の訪問など多様な交流がある	事業者は地域の方に来ていただかないと閉鎖的な施設になってしまうと考え、月2回地域住民を対称にカフェを提供し、開所当初から地域に声かけし、交流を図っている。他事業所・ボランティアが多いが地域住民の来所がある。	地域との交流は、継続の難しい課題であり、途切れないためにも是非カフェは継続して、貴重な地域住民との交流の機会を確保してほしい。
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	ある程度できている 月2回のカフェを通し地域の方にも認知症の高齢者に直接接する機会を提供するとともに、運営推進会議に地域の代表の参加をお願いし、会議を通して認知症介護の在り方などについても紹介に努めている		
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	各ユニットの現状報告や問題点の報告を行い、会議の意見を吸い上げている。会議からはそれ以外にも気付いた要望や気になる点について気軽に質疑が出され風通しの良いコミュニケーションが図れている。	運営推進会議では施設の現状報告・問題点の報告などを行い、活発な質疑応答が交わされている。さらに、認知症の専門家(医師・他事業所の管理者・薬剤師等)を毎回ゲストとして迎え、意見を聴くなどして会議の充実を図っている。	
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	市の相談員制度を通して職員以外の相談員に毎月利用者様との接点を持ってもらい、そこで出た要望や問題をフィードバックしてもらいサービス向上に資している。	市の相談員制度を外部から人が来て利用者との交流を図る機会と捉えている。相談員と利用者との会話は「お刺身が食べたい、もうちょっと買い物に行きたい」等普段職員と交わされる内容と殆んど変わらないが、利用者には大切な機会である。	
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	実践されている 管理者を通じた指導、身体拘束防止の研修への職員参加などを通して実施されている。 施設を出てすぐに抜け道となってスピードを出す車の多く通る道路があるため、施設入口の施錠については解放できていない。	職員は身体拘束禁止の研修会に参加し正しい知識を得ており、身体拘束をしないケアを実践している。但し、スピードを出して走る車の抜け道の近くになるため、万一の危険を避けるために玄関施錠は行われている。	
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	実践されているが、虐待として認識されていない内容が完全には統一された理解になっていない。		

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
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	全体に充分理解されているとは言えない。 成年後見制度の利用は実際にされており、特定の利用者家族には制度の紹介等も行われているが、一般職員の認知度は十分とは言えない。		
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	契約時に契約書、重要事項説明書の内容を読み合わせ、不明な点は質問するようにしてもらっている。特に重要と考えられる点については契約前から情報を提供し、誤解のないよう心がけている。		
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	十分に反映されている。 運営推進会議への利用者様の出席、毎月の市の相談員による聞き取り調査、家族訪問時の管理者や職員との面談などを通し、利用者様やご家族の要望を聞き取り、処遇や施設運営に反映させている。	運営会議開催時の意見や提案、市の相談員による聞き取り調査、家族来所時の管理者や職員との面談によって得た情報等、利用者及びご家族の意見は施設運営に十分反映されている。ただ、ご家族と十分に話ができない場面もあり努力している。	
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	フロアミーティングを通して職員の意見や提案を吸い上げている。 その他管理者へはいつでも意見や提案を行うよう日頃から声掛けをしている 職員のみでの特定内容についての委員会の設置なども試みとしては始めている。	運営に関して職員から意見や提案はあまり出ていないのが現状である。	
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	給与、有休取得、研修への参加機会の提供など環境整備は良く進められている。 ただ、職員への周知も行われ始めているが全体にまではいきわたっていない。		
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	取り組みはなされている。 研修会への出席、職務についての意見交換の期会が設けられており、可能な限りのトレーニングが進められている。 全体のシステム化など課題は残っている。		
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	外部研修への出席などを通して交流の機会を設けているが、積極的に行われてはいない。		

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>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	各職員が個別に利用者様との関係を構築し、より良い介護ができるよう心がけており、職員間でもそのためのコミュニケーションが図られている。ただ職員の経験や技量に差があるため完全に満足できる状態とは言えない。		
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	管理者、計画作成担当者については十分重要性を理解し実施もできている。フロアミーティングの際などに言及もされているが、個々の職員については認識が足りない者も散見される。		
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	契約前に実地調査を行い、利用者様本人とご家族の状態と生活への希望を聞き取り、グループホームの利用が適切なのか、他によりフィットしたサービスがないかについても検討している。		
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	利用者様本人の生活歴を参考に、馴染みのある家事や作業を役割としてできるだけ日常から生活に参加できるよう、工夫している。 見守りにつく職員数などの問題もあり、全てにおいて実施されているとまでは言えない。		
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	運営推進会議やカンファレンスへの参加、納涼祭などイベントへの参加なども促し、施設とともにご家族もご本人を支えているということを感じていただく機会を増やすようにしている。		
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	共に生活した利用者様の葬儀への参加、友人との面会、希望があった際の外出への支援などを通して施設内・外ともに個人にとって大切なつながりを継続できるような支援に努めている。	「誕生日にやりたいことをやってもらう」取り組みを実施する中で「兄弟の葬儀に参列したい」との希望が述べられ、職員が車で送迎した。墓参りへの声掛けをしようと計画する等、利用者の想いを受け取り応えている。	利用者が馴染みの人に会い場所に行ける事は、その人の心や人生を豊かにし、認知症の進行を緩やかにすることに繋がると思われる。是非利用者の想いに応えてほしい。今後の継続に期待する。
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	利用者様が互いに良好な関係を築き、支え合えるように支援はしているが、職員の技量などの問題もありすべてが順調には推移していない。		

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
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	事情があり退所された後については、いつでも相談を受け付けること、可能な限り協力することはお伝えしている。 ただ、積極的にコンタクトを取ったりといった活動はしていない。		
<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	契約前の実地調査、入所後の本人や家族とのコミュニケーションを通して、常により多くの情報を得ることを心掛けている。 情報をもとに口に出されている希望だけでなく内心の希望についても推測し満足していただけるよう工夫している。	入居前の調査、入居後の利用者やご家族とのコミュニケーションから得た情報及び会話には出てこない思いを感じ取って、本人の居場所作りを行っていきたいと考えている。	
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	契約前の実地調査、入所後の本人や家族とのコミュニケーションを通して、常により多くの情報を得ることを心掛けている。 情報をもとに本人の満足度が上がるように支援計画などにも反映させる工夫をしている。		
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	個別ケアの考え方をもとに利用者様個々の体調はもちろん生活リズムや習慣の把握に努め、穏やかに日常が過ごせるようにしている。 ただ、設備環境などの要因で全てが利用者様の希望通りにならず、満足いただけないケースもある。		
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	計画作成担当者や管理者だけでなく、医療関係者などの意見も聞き、ご家族様やご本人に十分な情報を提供しつつ介護計画を作成している。	モニタリングは3ヶ月毎に行われている。計画作成担当者が情報をまとめ作成する。	
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	日々のケアの実践や気づきなどは職員間で口頭でされているが、記録への反映が満足なレベルに達していない。ミーティングや勉強会はもとより日常でのコミュニケーションでも言及しているが充分実践できていない。		
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	管理者、計画作成担当者のレベルでは取り組んでいる。 ただコストや経験、技量の問題もあり今後の課題でもある。		

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
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	管理者や職員には地域資源の重要性と必要性を理解して支援に活かす意識ができてはいるが、一部の介護職員にはまだ十分その理念が伝わっていない。		
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	内科、歯科は月2回の往診で定期的な健康管理が実施されている。 それに対応できない場合は外部受診に職員が付添ったり家族対応で行ってもらっているが、職員付添いではコストがかかるという課題がある。	内科医は1日1～2人の診療を行っているため、毎日来所があり、利用者の内科以外の症状についても相談が出来るので、非常に心強く安心感があり、ゆとりを持って介護を行うことが出来ている。	医師の施設来所が毎日あることは、利用者と日々接する職員にとって、非常に心強く安心感を得て、ゆとりを持つことが出来る。
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	看護職との接点はかかりつけ医の往診時の医院の看護師のみであり、日常気軽に相談できる体制は作れていない。		
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。	入院時の介護サマリーの迅速な作成と提供、退院前の状態把握のための管理者や計画作成担当者の病院訪問や情報提供書の受け取りなどを通し、関係づくりと連携に努めている。		
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	終生介護を行うことを利用者、家族にも明示し職員もそれを認識している。 ただ胃ろうや吸痰などの高度な介護が可能で職員が育成できておらず、施設の体制的にも現状では限定的なものになっている。 その点については契約時に説明している。	契約時に看取りケアを行うことを確認しているが、途中で変更もありうるとしている。しかし、現状は医療介護の職員配置が出来ておらず、今後は計画的に職員を養成していくべきと考えている。	看取りケアを行うことを前提として入居者を受け入れていることを考えると、職員の養成及び配置を急がれたい。
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	マニュアル化ができており、管理者や医師への連絡、家族様への連絡など必要な手順は明確にされている。救急救命講習も実施しており全職員が受講するよう要請されている。 ただ、能力的にはまだまだ向上の余地がある状況である。		
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	2か月に1度避難・防災訓練が行われている。 地域の住民の参加もある。	2ヶ月毎に避難・防災訓練を行っている。地域住民の参加を得られている。昨年度は2階からの全員避難の訓練を実施している。	事業所は2階からの避難に滑り台を設置している。訓練の度に滑り台を利用して万が一に備えておくことは、効果を大いに期待出来る。

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	職員全員は個人の尊厳やプライバシーの確保の必要性を理解して介護に当たっているが、日常の流れの中でおそかにされているケースも残っており、介護技術の教育とともに努力や意識付けが必要と認識している。	居室へ入室の際はドアノックをする。トイレ利用時は同姓介助を行う等、信頼関係の構築に配慮している。しかし、100%できているとは言えないので、教育の必要性を感じている。	入居者が穏やかに笑顔をなくすことなく生活する為には、スタッフの言動は大きな影響を及ぼす。介護者としての資質を備えた職員の更なる養成に期待したい。
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	日常的に本人の自己決定を心掛けているが、人員体制や設備の問題で自己決定の余地があまりないケースもあり、本人とも相談しながらできることを行なっている。		
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	入浴の日や時間をずらす、食事時間を遅らせたり居室での摂食などの対応を状況に応じて行っているが、衛生問題や清潔の維持の問題もありすべてにおいて利用者の希望のみを優先はできていない。		
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	訪問の散髪サービスがあり、家族と外部での利用サービスを利用している利用者もいる。 入浴後のフェイスクアなども希望があれば対応している。		
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	利用者様の参加はある程度実現できている。メニューの内容や材料、切り方など食べやすくする工夫や好みの食べ物の提供については工夫の余地が残っている。	入居者は買い物や調理にある程度参加できている。平日は食材業者の食材を利用している。日曜日に食材の配達が無く、以前は弁当を利用していたが、現在は利用者の希望を取り入れてメニューをスタッフが考え、調理しているので好評である。	
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	食事量や水分量は個人ごとに記録し、チェックできるようになっている。 栄養バランスについては業者のメニューに任せており、十分な検討ができていない。		
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	口腔ケアの声かけや介助は毎食後行われている。ただ、十分な習慣がなく応じてくださらない利用者も少数だが存在しており声掛けや重要さの説明などを続けている。		

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	個別の排泄パターンの把握とトイレでの排泄を優先して行っている。 ただ、ADLの変化に伴いトイレへの誘導に苦痛を伴う利用者様への対応など理想通りにいかないケースなども常に試行錯誤している。	夜間のみオムツ対応の方がいるが、一人ひとりの排泄のパターンを把握しトイレで排泄することを優先している。声掛け誘導や利用者の様子を見て、見守り付き添いを行い、入居者全員がトイレでの排泄を行っている。	
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	十分な水分摂取、歩行などの運動、ヨーグルトの毎日の摂取など自然排便を目指した取り組みと医師との相談による薬によるコントロールを併用することで定期的な排便を実現できている。		
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	基本の曜日は決まっているが、本人の希望に応じて日をずらしたりは可能になっている。 ただ、人員や設備の問題もあり、完全に好きな時にすべての利用者が安全に入浴できるところまではできていない。	入浴は基本的に午前中に行っているが、本人の希望に応じて入浴日を変更するなどしている。	
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	睡眠の重要性は理解しており、安眠できるような支援ができている。 ただ、精神状態や体調の異常による不眠など突発的な事態に完全に対応できる状態にはなっていない。		
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	誤薬を防ぐ仕組みは作られており、機能している。 ただ、薬の内容の理解については職員によるバラつきが大きく課題となっている。		
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	一人一人の生活歴や家族からの聞き取りに応じて役割や楽しみの提供を心掛けている。 まだ工夫の余地は多い。		
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	定期的な外出の機会を設けている。買い物などの外出、帰宅願望に対応するための外出なども行っている。 外出に当たっての地域との協力などは現在のところない。	定期的に年4回(2・6・9・12月)定期的な外出を行い、外出や花見、ひな祭りにケーキを買いに行く等と出かけている。外出に際し、地域との協力関係は構築できていないが、外出援助などの社会資源があれば活用していきたい。	

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
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	強い要望のある利用者様への支援としては実施できているが普遍的なものになっていない。 管理面での問題や買い物内容の適切さの問題などもあって課題が残っている。		
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	携帯電話の所持、希望時の電話の支援などが機能できている。 ただ過度の小遣いの要求や帰宅願望ゆえの電話要求など支援に配慮が求められるケースもあり完全に自由にはできていない。		
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	利用しやすさ、明るさ、清潔さや広さなどには十分配慮されており居心地良く過ごせるようになっているが、季節感の取り入れについては今一つ実現できていない。	リビングは明るく広い。空間が多すぎて落ち着かないとの意見もあったが、清潔感やゆとりが感じられる面もある。1階の浴室は入居者の将来に備え、リフト浴が設置されている。また、今年度は早くから入居者に暑さ寒さへの抵抗力をつける取り組みを行い、今年の冬はエアコンの温度を低く設定して過ごすことが出来た。	自然の光や風、暑さ寒さを感じて生活することが、健康で医者知らずの生活に繋がるとされている。素晴らしい取り組みが実践出来ていると思う。是非無理のない程度での継続を期待する。
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	各利用者様が自分の席を確保しているほか、ソファなどで仲間同士で過ごせる居場所もある。 エレベーターホールに座る場所を作り、一人で静かに過ごせる場所も用意されている。		
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	利用者様に合わせ、ご家族の協力をいただきながら本人が使いやすい居心地の良い居室になるよう工夫されている。 ただ一部の家族様にはその辺の説明が充分お伝えできずに無機質な居室が残っているケースもある。	居室は広さがあり、全室にクローゼット・エアコンが備え付けられている。事業所はそれまで使用していた愛着のある家具等を持ち込んでもらい、自分の生活の場として、居心地良く愛着のある部屋として頂きたいと考えている。	
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	通路は移動しやすく、避難経路なども確保できている。 杖歩行の利用者様でも手摺を使うなど、杖なしで施設内を自由に移動できるようになっている。廊下にはいすが置いてなく、途中で休めるような場所を作るなど、さらなる工夫の余地は残っている。		