

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	1290900511		
法人名	社会福祉法人 みずき会		
事業所名	グループホーム アスカみずき		
所在地	千葉県船橋市飯山満町1-206		
自己評価作成日	平成 29年1月31 日	評価結果市町村受理日	平成29年3月15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)】

グループホームアスカみずき では、利用者様が大切に想っていることを大切にすることが出来るように努めています。その人らしさを大切に、生活の中に楽しみを持って過ごして頂けるように、家庭的な環境の中で出来る事、出来ていた事をアスカみずき においても継続して行う事が出来るようにし、利用者様の自立支援を目指し日々取り組んでいます。利用者様に医療面においても安心して生活を送って頂けるよう、医療連携体制として常勤の看護師勤務、及び、協力医療機関定期訪問診療と24時間連絡体制をとり、日々の健康管理維持に努めることが出来るように力を入れております。利用者様、家族様、地域の皆様との関係性を築くことが出来るように、地域との交流にも継続して力を入れていきたいと考えております。

【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11項目を中心に据え、利用者の思いや意向を大切にして、その人らしさ、一人ひとりのペースに合わせて支援している。職員の決まりや都合を優先するのではなく、利用者がその日をどのように過ごしたいのか希望に沿って支援している。家族等の面会の機会も多く、その時に職員面談して、利用者の従来の生活環境、馴染みの暮らし方等、更なる把握をする。そして職員同士「目的意識を持った業務の遂行」に沿って情報共有を図り連携している。事業所はアリエル・ラプンツェルの2ユニットから成り、室内ではエアロビのケアバージョン・ケアピクスを実施し、座りながら有酸素運動ができ、認知症に有用とのことで、外部から来られる方もあり、地域との交流にも繋がっている。

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	http://www.kai.gokensaku.jp/127/index.php
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2丁目10番15号		
訪問調査日	平成29年2月15日		

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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、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+)- + (Enter+)-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
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	年に1回事業計画を作成している。事業計画は、全職員皆の意見を集め、それを集約したものであり、法人理念の下、全職員が共有し、実践に繋げている。	法人理念・方針11項目に基づき、職員全員が同じ目線で利用者サービスに結びつけることを中心に据えている。そして全員参加型のケアマネジメント業務、オンリーワンの取組みの実践を目指している。	
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	町内会に入り、総会に参加するようにし地域の一人として関わりを持てるように努めている。また、散歩の際に、ご入居者の気分転換だけでなく、地域住民との挨拶が日常的に行う事ができるようにしている。	地区の回覧板に事業所のチラシを載せ、認知症予防の有酸素運動・ケアピクスの紹介をし、近所の方が参加された。また地域の防災訓練に、職員・利用者ともに参加し、地域の方と交流をはかっている。	地域との交流が少しずつ増えつつあるが、更に運営推進会議メンバーと協議して、小学校、保育園等との交流をすすめる取組みを期待している。
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	地域の方に参加して頂いている運営推進会議で、事例をあげ話をしている。また、施設見学者にも取り組みを話すことが出来るようにしている。町内回覧板で定期的に施設の取り組みのチラシを回覧し、地域住民にみてもらうようにしている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、運営状況や取り組みの実際を報告し、意見交換会を行っている。その際に出た意見を貴重なご意見としてサービス向上に活かすことが出来るように、会議などで意見を取り入れている。	運営推進会議は年6回実施している。地域包括・町内会長・民生委員・家族等参加し、事業所・利用者の現状報告・地域防災訓練・インフル・ノロウイルス感染に対する医療連携の取組み等話し合い運営に反映させている。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	高齢者福祉課及び指導監査課の担当者に質問事項などある際は、その都度連絡し確認している。また、事故報告など適切に報告しており、他案件でも必要時は直接市役所に足を運ぶようにしている。	運営推進会議に地域包括・担当者の出席がある。また職員の処遇改善加算の件で高齢者福祉課の担当者と連絡をしたり、利用者の歯ブラシ等の衛生管理について実地指導を受けたり、市町村との連携をはかっている	
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	身体拘束廃止委員会を設け、対応している。定期的な勉強会を行うほか、職員が千葉県権利擁護身体拘束廃止研修に参加できるようにし、職員の意識を高めるようにしている。	身体拘束廃止委員会を設置し、管理者・ユニット長・責任者が集まり、定期的に勉強会を実施している。また利用者入居契約の中に身体拘束しない旨の記載がある。そして毎年高齢者虐待防止研修に職員参加し報告・勉強会を実施している。	
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	施設内勉強会で、高齢者虐待防止についての内容を定期的に行い、職員の虐待防止に向けての意識を高めるようにしている。また、入居者の対応で困ったことや悩み事は随時カンファレンスをしている。職員のストレスマネジメント対策として随時個人面談もしている。		

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。	外部研修に参加し制度理解に努めている。また、必要に応じて、保険者である行政や地域包括支援センターの方にも随時相談するようにしている。		
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。	必ず管理者が契約を行うようにし、契約時に重要事項説明書と契約書の内容を十分に説明している。家族のペースに合わせて説明し、疑問点等をその都度確認・説明し、納得して頂いてから契約をしている。		
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。	玄関にご意見箱を設置し、意見、要望がある場合はそこに記入して頂くようにしている。また、担当者会議を最低半年に一回行い、要望意見を伺えるようにしている。運営推進会議にて表すようにし、運営に反映させている。	家族の面会時、ホーム長・職員が声かけ・対応し、意向・要望を伺い運営に反映させている。また家族の要望により、利用者の写真・暮らしぶり・イベント等手書きのメッセージカードを毎月作成し、送付して、家族に感謝されている。	
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。	部署ごとの会議、全職員が参加する会議で職員の意見を挙げるようにしている。また、会議前にも職員からの意見を事前に確認し、職員皆の意見を挙げやすい環境にも努めている。事業所内で出た意見は、法人内経営会議でも取り上げている。	パート職員も会議に出席できるようユニット会議を午前中に開催している。その中で、トイレ誘導時にペーパーを収集する利用者の対応、キザミ食の指導等意見を出しやすい環境をつくり、それを反映させている。	
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。	部署責任者を中心に、職員の個々の状況把握に努め、人事考課表を活用し、職員と最低年2回面談し、労働条件に関する意見を交わしている。また、人事考課を処遇改善加算金に反映するようにしている。		
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。	外部研修に個々の職員の必要性に合わせて参加させている。また、施設内での研修も毎月行っており研修を受ける機会を設けている。また、職務を通じて職員の状況に合わせ、その都度上司や経験者が指導を行っている。		
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。	船橋市グループホーム連絡会に参加し、ネットワークづくりに努めている。また、外部研修での参加を通じ、同業者との交流を深め、情報交換を行っている。		

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
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	入所前に面談を設けており、本人、及び、家族からみた視点で困っていること、不安なこと、要望等を伺うようにしている。その内容をサービス導入時に活かせるように、本人様の意向に沿ったサービスを提供し、安心を確保できる関係づくりに努めている。		
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	入所前の面談時より、直接家族の思いや要望を伺っている。また、仲介役であるケアマネジャーとも情報共有を密にし、入所までの段階に於いても家族等との関係作りに努めている。		
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	入所前の段階でケアマネジャー含む、多職種での会議を行い、必要とされる支援を見極めその内容を共有するようにしている。他のサービス利用の重複は出来ない為、社会資源の活用が出来るように努めている。		
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	日々の暮らしの中で、馴染みの関係性を築く事ができるように、職員をフロアで固定し、又、本人様に役割を担って頂けるようにし、家事援助や掃除など一緒に行って頂き生活を共にする環境を心掛けている。		
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	季節毎の衣類の入れ替えをお願いしている。また、必要時には連絡をして、情報共有し、家族の協力を仰ぐようにしている。施設の企画時に一緒に参加してもらえるようにも促している。		
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	入居契約時や担当者会議時に、気兼ねなく利用者様の知人や友人の方にも自由にお会いして頂ける旨をお伝えしている。また、来所時には、一緒に過ごす時間を落ち着いて過ごして頂けるように心掛け、電話でも連絡を取り合えるようにもしている。	利用者の親戚の方、同じ町内だった方、友人等来所され、居室でゆったり歓談している。また時々電話をして下さる方もいて、従来の関係が途切れないよう関係継続を支援している。	
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	利用者様の特性を把握し、生活の場で役割を担ってもらう段階で、共に行って頂いたり、役割分担をしている。相性も考慮したうえで企画の時やレクリエーションの時などでも関わりを深めることが出来るようにもしている。		

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	契約終了後でも、いつでも相談を受ける事ができる旨を話している。必要時は、積極的に相談に乗るようにしている。		
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	本人様と家族様の思いや意向を面会時にお話を伺うようにし、担当者会議を最低半年に一回行い、意向や希望の把握に努めている。	利用者・家族の思いや意向・生活歴・得意分野等をアセスメントシートにまとめて、本人の思いに沿うサービスを提供している。そしてケアカンファレンスで話し合い、職員間で利用者情報を共有し支援に努めている。	
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	入所前に本人との面談の場を設けている。また、家族、担当ケアマネジャーから、これまでの暮らしの情報を頂き、入所前に担当者会議を実施し、情報の把握に努めている。		
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	情報共有の為、申し送りノートを活用している。又、日々の支援を介護記録に残し、それを全職員が確認し現状の把握に努めている。居室担当者を設け、担当者と責任者が中心となり、記録物・申し送り・ユニット会議などで現状が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	支援をしていく中で、日々出てくる課題に対し、随時家族様と介護職員・他職種とで話し合いの場を持ち、多職種が協働し、介護計画の作成をしている。	全員参加のユニット会議で、利用者の日々の健康状態・課題について意見交換をして情報共有をはかっている。そして現状に即した介護計画を作成し、利用者に寄り添うケアに努めている。	
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	介護記録ソフトを活用し、日々の様子や支援内容などを記録に残し、職員間での情報の共有に役立て、ケアの見直し・振り返りをするようにし、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人の日々の変化に注意し観察し、家族からの要望の常に耳を傾け、出来る限り要望に応えることが出来るようにし、又、タイムリーに反映でき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
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	地域資源の把握に努め、買い物外出や企画外出など行い、地域資源の活用にも努めている。		
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	施設看護師が中心となり、本人、及び、家族の意向を常に確認し、かかりつけ医と連携を取り、適切な医療提供が出来るように努めている。	かかりつけ医受診には家族が同行し、看護師が状況を面で、服薬等に関しては医師と話し合っている。提携医は月に2回往診、看護師が書面と同行説明、服薬等変われば家族に連絡し丁寧に受診支援している。	
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	多職種協働を大切に、介護職と看護師とで常に情報交換を行い、連携を取り合うようにしている。また、会議やケアカンファレンスなどでも、医療面での相談をし、訪問診療に繋げている。		
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。	定期往診時や、外来受診及び入院時には管理者及び看護師より病院に情報提供し病院関係者との関係づくりに努めている。また入院中、常に病院関係者と連絡を取り合い、早期治療・退院を心掛けている。		
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	重度化や終末期のあり方について、入所契約時に事業所で出来る事、出来ない事を説明している。家族様の意向が大切なので、意向の確認をとっている。協力医療機関とも連携を取り、チームで支援に取り組むように努めている。	以前、看取り経験が2回ある。家族に「看取りに関する指針」を渡し、家族が選択する。看護師が職員に年2回知識や心構えを研修している。家族が希望の病院に、提携医の紹介状で入院もしている。家族の意向に沿うよう、緊密なチーム支援が実施されている。	終末期の知識・心構えについての職員研修を続けるとともに、看取りを経験した職員の心の安定が保てるよう、きめ細かいメンタルケアを講じていく取り組みを期待している。
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	地域で行われている普通救命講習に参加し、訓練を行っている。施設内では看護師が中心となり、職員講習会を実施し実践力に繋がるように努めている。		
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	年に2回防災訓練を実施予定している。実施後は、その際の課題や反省点などを次の訓練に活かせるようにしている。また、地区担当の消防署員の皆様の協力を得て実施している。また、町内会主催の防災訓練にも参加している。	年2回、うち1回は消防署参加で行い、9月に町内会長参加、傍の会社に口頭で伝え、通報・初期消火・2階から救護担架で避難誘導訓練をしている。備蓄品は3日分、隣接施設と協力し合い防災に力を入れている。	

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
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	利用者は人生の先輩であり、常に尊厳に配慮した対応を心掛けるようにしている。普段の関わりの中で、心の傷への配慮に努めている。管理者や各セクションの責任者が随時職員指導も行っている。	個々の性格を把握し、出来ない部分を気配りしつつ支援している。生活暦や会話から得意分野を知り、日々の生活に反映できる支援を心がけている。排泄や入浴介助には同性介助等、希望に合わせ羞恥心に配慮している。	
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	利用者に企画で何がしたいか募るようにしている。また、日常生活の様々な場面で選択できる環境に努め、自己決定が出来るような支援に努めている。		
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	出来る限り、利用者一人ひとりの生活リズムを把握し、皆が同じペースではなく、個々のペースに合わせた支援ができるように職員同士で連携を図り、努めている。		
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	企画時などオシャレをする楽しみを大切に、趣向を尊重できるように努めている。希望に合わせて訪問理美容を利用している。また、整容に配慮し、可能な範囲で毎日の洋服も選んで頂け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	毎回ではないが、家事が好きな方に手伝って頂き、一緒に食事準備や片付けを行なっている。食の楽しみを感じて頂けるように、リクエスト食を企画したり、キザミ食の方にも、目の前で細かくするなど、食の見た目にもこだわるようにしている。	季節行事の恵方巻等や外食も楽しんでい。2ヶ月に1度の希望食は、職員と共に皮むきや盛り付け等できることをやり食が進む効果がある。好まない人には、別に用意し食事が楽しみなものになるように配慮している。	
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	看護師と連携を取り、日々の様子を細目に記録し、利用者様一人一人の疾患や状態を把握し、食事状態の記録を踏まえながら、個々に対応を考え適切な支援が出来るよう努めている。		
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	訪問歯科診療と看護師とで連携を取り、自歯なのか義歯なのか状態を把握し、能力をふまえ、利用者様一人一人に合わせた口腔ケアの支援が出来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
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	チームケアとして連携を取り、利用者の排泄リズムを把握し、羞恥心に配慮したうえで、利用者に来る限り自身でして頂けるように、能力に応じた自立支援を心掛けている。	全員の排泄や食事量・水分・バイタルを一枚のチェック表で把握している。トイレ誘導で尿失禁が減少、便秘が定時にトイレへ行くことで改善する等の成果がある。自立に向けた個々への支援が、熱心に行われている。	
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	看護師と連携を取り、利用者の状態を把握し、水分の種類や飲食物の工夫をしている。また、体位・座位の検討をし、出来る限りトイレでの排泄を検討するようにしている。また、状態により運動も出来る限り取り入れるようにしている。		
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	入浴日の固定ペースは設けているが、利用者の状態により午前・午後・夕方など利用者様のペースに合わせるようにしている。また、希望時は曜日や時間を問わず、入浴してもらおうようにし、柔軟に対応できるようにしている。	1人ずつ湯を取り替え、機械浴で週に2～3回入浴している。週1回は企画浴、各地の温泉の入浴剤を選ぶ楽しみな入浴支援を行っている。希望や皮膚の状態に柔軟に対応し、清潔保持支援に努めている。	
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	利用者の生活リズムを大切に、体調や希望に合わせて、休みたいときに休んで頂いたり、こちらからも状態を見ながら声掛け促しをしている。		
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	看護師と連携を取り、訪問診療での変換事項や利用者様の現病歴・既往歴と服薬状況を情報発信し情報共有に努めている。また、効能及び副作用も個人ファイルを用意し把握に努め、症状の変化にも注意している。		
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	入所時の段階で生活歴を把握し、趣味・特技などを活かしたレクリエーションを提供したり、気分転換を図ることが出来るように支援している。また、家族に協力を仰ぎ、自室の環境も馴染みの物や趣味、思い出の品を置くことが出来るようにしている。		
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	利用者様の体調に問題が無く、希望があるときは出来る限り散歩など外出できるようにしている。又、ユニット毎で利用者様の希望に合わせて、外出企画を立てている。家族様と利用者様との外出希望時は、円滑に外出できるように支援している。	近所を毎日散歩の希望に応え、出会う人たちに挨拶をしている。葛西水族館や海浜公園等に出かけて気分転換や日光浴を楽しんでいる。七夕そうめんや焼き鳥等、普段味わえない物を楽しむ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	家族様との話し合いの中で、可能な方にはお金を所持して頂き、自分で欲しいものを自分で買う楽しみを感じてもらえるようにしている。管理が困難な方は施設がお願いし、本人には外出時にお金をお渡しし、欲しいものを自分で買う事が出来る環境作りに努めている。		
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	希望がある場合は、家族様に事前に確認したうえで、職員が電話の取次ぎや手紙のやり取りができるようにしている。携帯電話を使用されている方もいる。		
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	利用者様の特性に出来る限り合わせ、生活感・季節感を出せるように共用空間のレイアウトを工夫している。季節に合わせた貼り絵など工作作りを行ない、その作品を飾り、落ち着いた環境で過ごせるようにユニットフロア毎で話し合い対応している。	共用空間には、大きな紙で作成した大きな鶴が下がり、桜も貼られている。個々の席は相性で決め、季節でテーブルの位置を替え、庭の野菜を眺め成長を見守り、楽しめるように工夫している。室内は加湿器を置き、空調管理で快適に過ごせるように配慮している。	
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	利用者の性別、個性や相性を考慮し、一人一人が安心して自分のペースで過ごせることができ、気の合う方と楽しく過ごすことができるように座席など考えて対応している。		
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	利用者の生活感を出せるように、住み慣れた場所に近い環境を心掛け、馴染みのものや思い出の写真などを出来る限り持って来て頂くようにしている。	各居室には、ロッカーと整理筆筒が備えられている。大事な仏壇やテレビ・家族の写真・本・ラジオ・ケイタイ等を持ち込み、馴染みの部屋にしている。職員と作成のお雛様の壁飾りが季節感を出し、職員の気配りが感じとれる	
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	自立支援の為に廊下や洗面台・脱衣室・浴室に手すりを設置している。浴室自体も、その方に合わせて左右浴槽が移動出来るようになっている。洗濯物を干したり、たたんだり、掃除をしたりなどをしやすい環境作りに努め、自立支援に繋げている。		