

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	1191900016		
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・戸田		
所在地	埼玉県戸田市新曽1038-1		
自己評価作成日	平成 29 年 8 月 1 日	評価結果市町村受理日	平成29年10月10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	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2階		
訪問調査日	平成29年 9 月 5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)】

日常生活のコミュニケーションの中から入居者様のニーズを把握し、出来る限り実現出来ますように支援に努めている。一人一人の思いを大切にし第二の我が家として『居心地の良い環境作り』に取り組んでいきたい。職員も笑顔での対応を心掛け、自ら『笑顔』の花を咲かせて、ホームを笑顔いっぱいになりたいと思っている。
地域行事にも参加させて頂き、交流を大切にしている。ホームの納涼祭にも町会長さんをはじめたくさんの方が参加してくださり総勢60名を超え盛況な会となり、入居者様大変喜んでいただくことが出来た。これからも社会との繋がりを大切にしていきたい。ご家族、地域の方々、職員、みんなで入居者様の思いを大切に、日常生活を安心して送って頂けますように取り組んでいきたい。

【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)】

事業所独自の理念として「安心、充実した自分らしい生活～居心地の良い環境づくり～」を掲げている。この理念を大切にしながら、常に利用者の目線で思いや意向をうかがい、一人ひとりに寄り添ったケアを実践している。職員会議は全員参加で、お互いに理念を実践する上での思いを語る場にもなっている。会議の報告書だけでは直に伝わらない事例があることと、職員への周知を徹底するために全員参加で行っている。近隣との関係は密接で日頃から町会長、婦人会、民生委員と親しく付き合い、自治会の行事にも積極的に参加している。管理者は市の長寿介護課や老人介護支援センターと密に交流し、事業所からの一方的な報告だけではなく、お互いに提案し合う関係を築いている。また災害対策として社会資源の情報収集やハザードマップの検討にも力を入れている。

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
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	職員会議で話し合い介護理念をつくり、共通の認識の下実現できるよう取り組んでいる。又、職員の目に届く場所に張り出しておくことで、いつでも再認識できるようにしている。	事業所独自の理念に「安心・充実した自分らしい生活～居心地の良い環境づくり～」を掲げている。毎月の職員会議は職員全員参加で理念を基に、身体拘束、虐待防止、個別ケア等について話し合われている。
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	日課の散歩の際は、近隣の方々にご挨拶を行っている。又、運営推進会議や消防訓練への参加をお願いしていたり、行事の際ボランティアとして参加して頂いている。	地元の納涼祭に毎年利用者も参加している。婦人会が踊りの練習やお茶飲み会に来訪し、利用者と共に楽しいひと時を過ごしている。町会長、民生委員も顔を出してくれて地域との付き合いは密接である。
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	運営推進会議にて、利用者の活動報告や支援の方法を伝えている。又、地域の方が知りたいこと認知症についての支援方法に意見を頂いている。	
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	利用者の状況や日頃行っているレク・行事の報告を行い、意見を頂いている。又、地域の方やご家族に希望を伺い、サービスの向上に活かしている。	事業所からは運営状況や利用者の様子を報告している。市の長寿介護課の職員からは諸連絡と共にアドバイスやボランティアの提案があり、家族からは災害対策等の質問等が出て、相互に意見を述べ合っている。
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取り組んでいる	事業所の状況報告を行い、運営推進会議へ参加して頂き意見交換を行う事で、協力関係を築くよう取り組んでいる。	管理者は長寿介護課職員からアドバイスを受けてたり相談したりと日頃から連携を密にしている。行政主催の管理者会議では医療関係者と介護職との交流を行い、学んだことを日々のケアサービスに活かしている。
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	身体拘束になりえる状況や声かけの仕方について、毎月職員会議で話し合い全職員が理解を深め注意してケアを行えるよう取り組んでいる。	新人職員は何が身体拘束にあたるのか、毎月の勉強会で学んでいる。職員会議では身体拘束について、トイレの声かけ、車椅子自走、食事、入浴等、場面ごとに細かく話し合われている。職員は利用者への「言葉」を最も大切にしている。
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	毎月の職員会議で支援方法についての話し合いを行い、虐待が見過ごされることのないよう職員一人一人が目配りをしている。	

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	成年後見人制度を利用している利用者がいた為、職員は理解できている。新しく入った職員も研修で学ぶ機会があり、理解を深めている。		
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	契約前・契約時に十分な説明を行い、不安や疑問点を確認している。十分な時間を設ける事で、理解・納得を得られるよう取り組んでいる。		
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	一階の玄関受付に社長宛てで直接届く意見箱が設置されており、その案内を二階入り口に表示している。又、利用者や家族の意見は、面会時やお茶の時間にゆっくりと時間を設け意見・要望を聞けるようにしている。	玄関に意見箱を設置し、定期的アンケートをとっている。家族の面会が多く、個別に利用者の状況を伝え、意見をもらっている。現在運営に関する意見は出ていないが、何かあれば迅速に対応する姿勢である。	
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	毎月の職員会議や、1日2回の申し送り時に意見や提案を聞いている。全体と各フロアに申し送りノートを作り活用している。	職員は申し送りやフロアノートで意見を出しあい、個別の課題には納得するまで意見交換を行っている。レクリエーションや行事食の内容は職員の話合いで決めている。個人的な相談は面談にて応じている。	
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	管理者が各職員の努力や実績、勤務状況について把握している。又、担当のスーパーバイザーが訪問し管理者からの報告や実際に見た職員の利用者への対応や自己評価について把握している。		
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	職階別の研修があり、職員一人一人に合った研修が受けられるようになっている。研修後には、職員会議での報告を行い、全職員が把握できるようにしている。		
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	研修参加時に他のホームとの情報交換を行っている。又、近隣の事業所に挨拶に回り交流を図っている。		

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
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	日頃から利用者一人一人とゆっくり話の出来る時間をつくり、困っている事・不安・要望等いつでも聞けるような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	面会時には必ず困っている事・不安な事・要望がないか家族に確認を行い不安解消に努め、より良い関係づくりに努めている。		
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	本人と家族が何を必要をしているかを把握し、ニーズと課題分析を行い必要と思われるサービスの提供ができるよう努めている。		
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	職員は、利用者と一緒にレクや、家事を行うことで生活を共にしているという関係を築いている。		
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	運営推進会議や家族会、面会時等で家族と話し合う機会を持ち、家族の思いを理解するよう努めている。必要であれば、家族の協力を得ながらケアを行い、共に利用者を支えていく関係を築けるよう努めている。		
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	地域の方々に行事へ参加して頂いている。又、希望者は親族・友人等に年賀状を出すことにより、関係が途切れないように支援している。	地域からの利用者が多いので利用者同士が地域の話話を懐かしく話し合えるように、職員は昔の遊び、昔流行した歌等の話題を提供している。友人との関係が途切れないように年賀状を出す手伝いもしている。	
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	家事等を利用者同士で行って頂く事で、支え合えるような関係を築けるよう支援している。又、職員が間に入ることで利用者同士が孤立することなく関わりあえるよう努めている。		

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	退去後もご家族と連絡をとり、本人の様子を伺っている。入院している利用者へは、家族に了承を得て様子を見に行っている。		
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	ケアプラン作成時に、本人に意向確認を行い反映させている。日常の会話からも希望や意見が出ていないか、聞き洩らさないよう心掛けている。	職員は利用者の生活歴を共有し、日常の会話の中から思いや意向を聞くようにしている。会話が困難な方はしぐさや表情からくみとっている。意向を聞き洩らさないように、様子を見逃さないように努めている。	
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	実態調査時に生活歴の聞き取りを行い、情報を共有し職員全員が把握できるようにしている。又、日々の会話で利用者本人の話をして頂く事で、一人一人のこれまでの生活を把握している。		
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	一日の生活リズムを観察し。言動等から心身の状態の把握に努めている。又、職員間での情報交換やアセスメントを行うことで、有する能力の減少把握に努めている。		
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	日常の観察、定期的なモニタリング、カンファレンスを行い見直しをすることで、現状に合った介護計画を作成している。家族の希望も含め再立案している。	ケアプラン作成にあたり、利用者本人と家族の希望を「ケアプラン意向記入のお願い」用紙に記入してもらい、ケアプランに反映させている。長期6か月、短期3か月で変化があればその都度見直しをしている。	
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、ケアの実践、気づきや工夫等は記録に記入し、朝・夕の申し送りでも共有している。介護計画も記録と共にファイルし計画内容と照らし合わせて記録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	必要なニーズに対して、医療や地域をはじめとする様々な分野との連携を図り、より良い対応が出来るように柔軟な姿勢をもって支援でき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	暮らしを楽んで頂く為に、地域の方々にボランティアに来て頂いたり、町会の神輿を見に行ったりして季節を楽しむ生活を送れるよう支援している。		
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	内科医の訪問診療を月2回行っている。又、訪問歯科・訪問看護の訪問があり、適切な医療を受けられるように支援している。通院は家族付き添いが基本になっているが、状況により職員も対応している。	月2回、内科医と歯科医の訪問診療がある。月4回、歯科衛生士も訪問している。週1回看護師の訪問があり、医師への連絡は24時間可能である。緊急時の外部受診は管理者が同行している。	
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	月に4回医療連携看護師が訪問している。その中で医療に関する相談を行い、受診が必要かどうかの判断も行い、適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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、週に1度面会に伺い本人の状態を把握し病院関係者やご家族から状態・状況を聴き情報収集に努め、早期の退院に繋げている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居の際に説明は行っているが、ADLの低下や利用者の状態により、その都度家族に伝えて話し合いを行っている。又、往診医・訪問看護師とも連携を図っている。	家族へは入居時に事業所としての指針を説明している。医療行為が必要になったり食事摂取が困難になった場合には、状況にあわせて家族に説明する。家族、医師、看護師、管理者が話し合い、利用者寄り添ったケアを検討している。	
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	各利用者の疾患を把握し、申し送りノートにてその日の利用者の状態を伝えていくことで、急変や事故発生に備えている。		
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回ショートステイと合同で防災訓練を行っている。利用者と一緒に避難経路を確認している。地域の方や、ご家族にも参加して頂き、消防署の方に消火器の使用方法等指導して頂いている。	年2回、消防署立ち会いの下、夜間想定も含めた避難訓練を実施している。家族や近隣の参加も得て利用者は非常口から避難する訓練をしている。持出備品として個別の薬情報も持ち出せるようにしている。	昨今の自然災害の状況から、火災対策と共に、ハザードマップをはじめ、様々な情報を集めて災害対策を検討している。利用者の生命を守る為に、より万全な災害対策を期待します。

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
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	各利用者の生活歴を把握し、人格を尊重しプライバシーを損ねない言葉かけを心掛けている。毎月の職員会議で言葉使いについての話し合いを行い、一人一人に合った対応が出来るよう取り組んでいる。	利用者毎に生活歴や家庭の雰囲気が違うので、一人ひとりに個別に対応している。プライバシーを損ねないように言葉使いには特に気を付けている。呼びかける名前は利用者本人が好む呼び方で対応している。	
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	ケアプラン作成時に本人の意向を確認し、思いや希望を表わせるようにしている。日頃から、おやつ・誕生日等に何が食べたいか等確認することで、自己決定出来るように繋げている。		
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	一人一人の生活パターンを把握した上で、個人の趣味を取り入れたりすることで、希望にそった支援が出来るようにしている。		
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	更衣時の洋服を一緒に選んで頂いたり、女性の方は行事の際等に化粧やマニキュアを希望にそって行っている。又、訪問理美容にてカット・毛染めを行っている。		
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	食器拭きやテーブル拭きを職員と一緒にしている。又、食事やおやつの中には職員が利用者の中に入り、会話を楽しみながら食べられるよう支援している。	利用者に食事を楽しんでもらうために、1か月前からメニュー表を貼りだし、敬老会、誕生日会等の行事食には工夫を凝らしている。ご飯しか食べない利用者には漬物や昆布を提供して個別に対応している。	
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	食事は一人一人の嚥下状態に合わせて、キザミ・粗キザミ・ミキサー等で提供している。水分量が少ない利用者は好みのものを提供させて頂く事で補えるよう支援している。		
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	月2回の医師・月4回の衛生士の訪問があり、口腔ケアの支援方法の相談や指導をして頂き、一人一人に合ったケアを行っている。		

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
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	排泄チェック表にて排泄パターンを把握し、行動や時間等で判断し声かけを行うことでオムツの使用を減らし排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を基にトイレ誘導を行っている。頻尿の方への対策やオムツ使用を減らす工夫等、職員が知恵を出し合って対応している。利用者の尊厳を大事にして、羞恥心への配慮も重視している。	
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	水分摂取や運動を促し便秘の予防に努めている。ヤクルトやヨーグルト等の乳製品を本人の希望で提供している。		
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	入浴の日は決めておらず、その日の体調に合わせて本人の希望を確認し入浴して頂いている。又、ゆず湯や菖蒲湯を行事で行うことで、季節ごとに違った楽しみを味わって頂けるよう支援している。	入浴日を決めずに利用者へ声かけをして、その方のその日の気持ちで入浴してもらっている。強制しないこの方法で、ほぼ均等に入浴を実施している。敏感肌の方には個別のシャンプーや石鹸を使用している。	
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	一人一人の生活リズムや習慣を把握し、気候や本人の希望に合わせて室温調節を行うことで、日中・夜間共に安心して休んで頂けるよう支援している。		
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	薬の変更時には職員全員への申し送りを徹底している。又、注意深く観察・記録を行い往診時に再度指示を仰いでいる。		
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	食器の片付けや食器拭き、居室の掃除機がけ、洗濯物を干す等、一人一人に合った役割を持って頂いている。気候の良い日には散歩に行き、外に出る事で気分転換を図っている。		
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	お寺や雑木林等、利用者と一緒にコースを決めている。外食行事の時には、家族にも参加して頂き協力を得ている。	体調と天候を考慮して、定期的に散歩に出かけている。年に1度、全員が外食に出かけ、お花見では花見弁当を取り寄せて楽しんでいる。車椅子利用者や外出が困難な方はベランダで景色を眺めながら外気浴を楽しんでもらっている。	

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
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	本人がお金を所持している事は無いが、希望に合わせて自由に使えるように預かり金として、管理者が管理している。		
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	希望される方には、家族に迷惑がかからないよう配慮を行い、希望時に電話をかけられるように支援している。		
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	フロア・トイレ等毎日掃除を行い、清潔感を保っている。又、季節ごとに掲示物やお花を飾り、季節を感じて過ごして頂いている。	風通しの良い広りビングは日中も照明がついていて明るい。食卓椅子や車椅子に座り続けるのでは疲れるので、ソファが設置されている。壁には利用者と職員と一緒に作ったカレンダーやイベント写真、季節の飾り物が掲示されている。	
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	共用空間にソファが置いてあり、一人でくつろいだり利用者同士で自由に座り会話をされ過ごしている。		
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	ベッド・ダンス・クローゼットは設置されており、利用者や家族の希望により使い慣れている物を相談しながら持ち込んで頂き、在宅時の環境に近づける事で、居心地良く過ごせるように支援している。	馴染みの品を持ち込んでもらい、安心して快適な生活を送ってもらえるように配慮をしている。「これだけは持って来たかった」と桐たんすを持参した方や、リクライニング式の椅子でTVを見る方もいる。	
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	浴室の手すりの位置を変えたりすることで、自立支援を行っている。常に環境整備や見守りを行うことで、安全に生活が送れるようにしている。		