

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	1092600012		
法人名	株式会社メデカジャパン		
事業所名	草津温泉湯治館そよ風		
所在地	群馬県吾妻郡草津町草津464-702		
自己評価作成日	平成22年9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	http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成22年10月27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)】

利用者様と御家族の要望を聴き可能な限り対応している。
 地域の方たちとの交流の機会を多くし関係が途切れないようにしている。
 地域性を活かし温泉入浴ができるよう1階の浴室をしようしている。
 食に対しても楽しんでいただけるよう月1回の駅弁大会やおやつバイキングを開催している。
 センター内で退屈することがないように外出を計画したり、センター内では喫茶コーナー・足湯コーナーを設け楽しんでいただいている。短い夏の期間を有意義に過ごせるよう畑が出来るスペースを確保し季節の野菜の収穫をしている。複合施設ならではの合同の行事を毎月開催し、デイサービス・ショートステイの利用者様と関わり、時間を共有している。

【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)】

事業所の隣には病院があり、緊急時などにすぐ対応できる体制がある。また、同建物内にデイサービス、ショートステイの老人福祉関係施設が併設されており、それぞれの利用者で交流する場がある。センター内には源泉掛け流しの大浴場や「足湯」「喫茶」コーナーがあり、自由に利用できる。職員は入居者に対し穏やかに接している様子がみうけられ、ゆったりとした時間がある。家族との関係も良好である。短い夏の間は畑ができ、冬の間雪で外に出られない中でも、利用者が身体機能維持できるよう日常生活において買い物、散歩、掃除、レクリエーション、リハビリなどの充実が心がけている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	地域密着を念頭に置き、朝礼にて唱和しています。グループホームでの日常生活が楽しめるよう利用者様が楽しく日常生活が送れるよう職員全員が共有し実践しています。	昨年理念を具体的な内容に見直している。朝礼後、スタッフ全員で唱和している。また、ユニットの入り口に掲示している。さらに、毎月の会議で理念に掲げている「5つの合い」について、話し合い、意識づけをしている。	
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	地域のイベントに参加しています。又、事業所内のイベントについてはチラシを配布したりポスターを貼るなどして情報を流し、交流の機会がもてるよう努めている。	老人会などでの予防リハビリや手芸などの取り組みや介護の情報発信源としての役割を担っている。また、地域のお年寄りに血圧測定などのサービスや民生委員を対象にした介護保険セミナーなどを開催し、交流を深めている。ゆくゆくは、草津全体の家族を対象に家族会を広め、交流を深めたいと考えている。	
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	家族会、老人会などを通じて認知症についての理解を求めている。前回開催したセミナーを今年も開催すべく予定を組んでいる。		
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践、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	年6回の運営推進委員会を開催している。議題としてはサービス内容・行事や生活状況地域交流の報告等を行っている。又、委員さんからの助言をいただきサービスの質の向上に活かしています。	会議は、町会議員、民生委員、消防、役場、社会福祉協議会職員と、固定された家族代表等で行われている。サービス内容・行事や利用者の生活状況、地域交流報告の他、外部評価の取り組み状況についても報告し、意見をもらっている。さらに避難訓練に関する討議もされている。委員からのアドバイスは、日頃のサービス向上に役立っている。	
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	直接役場に伺い日常の生活状況を伝え意見交換やご指導を頂いている。常に行政との連携を図っている。	利用者のサービス変更時やホームの現状報告などを日頃から直接役場に行き報告したり、その場での意見交換やアドバイスをもらい、連携を図っている。	
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	身体拘束委員会を設置。勉強会や会議等で周知し、身体拘束は行わないよう徹底している。	日中は鍵をかけることなく、身体拘束もしていない。身体拘束委員会があり、勉強会を開催し、職員の共通認識を高めている。また、日頃から利用者のADL(日常生活動作)を把握し、見守り、声かけをして職員で情報の共有を図り、事故につながらないよう工夫をしている。	
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	センター内において勉強会開催している。又、研修会に参加したスタッフが報告書を作成して職員全員に周知している。		

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	権利擁護の勉強会に参加し共有している。又、相談者や該当者が居る場合には助言や手続きが速やかに行えるように、機関の連絡先(担当者)に情報を兼ね備えている。		
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	契約を行うにあたり、ご利用者様、ご家族様のニーズを把握し、ご納得行かれるよう説明を行った上で契約に同意と捺印を頂いている。又、契約には十分な時間をとっている。		
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	生活の中での会話などから要望を聞いている。ご家族様には面会時や電話での連絡時に要望を聞くよう努めている。又、相談窓口を設置し担当者名を掲示すると共に提案箱を設置している。	利用者からは担当職員が生活の中での会話などから、家族からは面会時や電話連絡時から要望を聞き、朝夕の会議で話し合い対応している。その内容は各連絡帳に記入し、家族に知らせている。また、相談窓口が設置され、担当者の掲示と提案箱を設置している。	ターミナルに関してのニーズの高さを理解しており、関係性が深まることによる本人や家族の気持ちの変化やホームの体制を繰り返し話し合う機会を持つことを期待したい。
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	毎日の朝礼、月に1度のグループホーム職員会議にて意見交換を行い、職員の意見も反映させるよう努めている。	朝夕の朝礼や毎月の会議で、日常のケアに関することや行事のアイデアなど職員の意見を反映している。	
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	年2回の評価を行っている。給与面においても、やりがいなどを考慮し昇格、昇給を行っている。又、研修の計画をたて向上心を持って業務にあたれるよう職場の環境を整えている。		
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	新入職はオリエンテーション後に3ヶ月という研修期間を確保、2名のトレーナーをつけている。又、スキルアップを図れるよう毎月の勉強会の開催や先輩職員からのアドバイスが聞けるような環境をつくっている。		
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	研修会や施設見学に参加し、同業者との情報交換を行っている。又、9月26日には介護福祉士会が施設見学に來られ情報交換が行われた。		

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	導入時には必ず面談を行い不安や要望を事細かに聴くようにしている。その際には時間をかけて傾聴し理解できる様に努め、関係作りをしている。		
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	家庭を訪問し家族の思いや困りごとを聴き解決できるように努めている。 又、不安を軽減する為にもホームの見学して頂きいつでも相談できる体制であることを伝えている。		
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	利用者様・ご家族様のニーズを把握し支援内容を見極めている。 又、他のサービス利用についての情報の提供を行いご要望を聴き、必要時には対応でき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	会話の機会を増やし、日常生活の作業と一緒にいき、得意分野では活躍できる様にしていく。職員にはコミュニケーションの役割の重要性を考えて日々の業務を行えるように指導している。		
19		○本人と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	御本人とご家族様の関係で絆を保ちながら、いい関係が継続できるように常にご家族様に身体状況・生活状況など情報の提供（共有）を行っている。そのことで共に支えていける関係の構築が出来ている。		
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	顔なじみの方などには自由に面会に来ていただいている。例えばスーパーや町の施設など関係があった場所は時折訪れ関係が途切れる事が無い様に支援できるように努めている。	顔なじみの方の面会を歓迎したり、利用者の希望で電話をかけたたりしている。気候の良い夏の間は、月2回程度スーパーに買い物に出かけたり、町の施設へ出かけたりして、馴染みの関係が継続できるように支援している。	
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	利用者様間でコミュニケーションが円滑に図れ、関わりを多く持てるように、職員が間に入るように努めている。性格を把握し食堂の席や入浴の声かけに配慮し日常生活が楽しく送れるよう努めている。		

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	必要に応じて困りごとや相談にのり援助や助言を行っている。		
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	日常生活の中でコミュニケーションを大切にし、利用者様の思いや希望を把握できるよう努めている。ニーズを把握した上でケアプランを作成し問題に直面した時はカンファレンスを開き検討している。	日々のコミュニケーションを大切し、じっくり話をきくように努めている。思いや意向が把握しにくい方には頻回に声かけをして、言葉や表情から汲み取ったり、家族からも情報を得るようにしている。	
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	入居前に自宅を訪問し面接を行い、生活歴などの把握に努めている。在宅で過ごした生活を出来る限り崩さず継続できるよう支援している。		
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	現状の把握を行うため課題分析し、ケアプランに反映している。又、統一した援助が出来るようGH会議やカンファレンスにて情報共有に努めている。		
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	ご本人・ご家族の希望や意見を聴き、職員のご考えや意見も取り込んだケアプランを作成している。又、運営推進会議等での助言もいただき、身体状況の変化も踏まえ定期的にモニタリングを行いプランの見直しを図っている。	本人や家族の希望や意見と、職員で話し合った結果をもとにケアプランを作成している。定期的にモニタリングを行い、変化があった場合はカンファレンス会議時に追加計画を立てている。	
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	毎日の生活状況をケース記録に記録している。生活の変化などは夕礼時に利用者様の情報共有をし、対応するよう努めている。		
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	外出レクや買い物に行ったり、ご家族との外出や外泊は普段から自由に行われている。希望を踏まえ別の階に『喫茶コーナー』『足湯コーナー』を設置したり家族が介護の悩みを話せる『介護する家族の会』も活動を始めた。		

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	安全面では消防署にご協力頂いての避難訓練を定期的実施している。又、介護保険外のヘルパーを遠くの病院や突発的な受診の時に依頼し医療面での不安をなくしている。		
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	ご本人・御家族様の意向を聴き、協力病院のごまき病院を主治医と決めず、かかりつけ医(主治医)継続できるよう受診の付き添いを行っている。又、身体状況の把握が出来るよう主治医との連携を大切にしている。相談できる体制ができています。	事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医での医療が受けられるよう通院介助を行っている。また、身体状況の把握ができるように主治医との連携を大切に、相談ができる体制がある。受診結果は家族に報告し、共有している。	
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	常に利用者様の身体状況をSS・DSの看護師が共有できるように全体朝礼にて報告している。又体調不良字にはDS、SSの看護師にバイタル測定を依頼、指示を仰いでいる。		
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。	入院時は毎日面会に行き、メンタルケアを行い、医師や看護師から状態の確認を行っている。健康状態が改善された時点で退院できるよう調整を行う。		
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	事業所として対応出来る事と出来ない事を明確にしている。主治医の助言や指導を踏まえた上でご利用者・ご家族・医療・介護職が連携し支援できるよう取り組んでいる。	入居の時点で、事業所で出来ること・出来ないことを明確にし、説明している。日々の生活の中で、身体状況が悪化してきた場合は、家族との話し合いを頻回に設け、主治医の指導を踏まえ、本人・家族・介護職が連携し、適切な支援ができるように努力している。	
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	事業所内での勉強会を実施している。又、AED心肺蘇生術などの研修を自施設にて実施している。		
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	年2回の避難訓練を実施。夜間訓練やはしご車を導入しての訓練も実施した。近隣の方には協力して頂き方が一の緊急時には駆けつけてくれる体制が整っている。	年2回、消防署の協力を得て、避難訓練を実施している。今年度は夜間訓練やはしご車を導入しての訓練を行っている。地域の協力も得られ、緊急時には駆けつけてくれる体制がある。災害に備え、水・食料・救急用品を確保している。	備蓄場所の周知徹底を図るよう期待したい。

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
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	尊厳を守るよう職員教育を行っている。常にプライバシーの保護に努め、人格を尊重した支援を行っている。	援助が必要な時などにさりげないケアや自己決定しやすい言葉かけを実践している。また、月1回の勉強会の中で「尊厳について」考える機会を設けている。「プライバシーポリシー」の勉強会も行い、常日頃から人格を尊重した支援ができるよう努力している。	
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	日常生活の中で利用者様の希望が叶えられるようにしている。常に選択肢を儲け自己決定が日常的に行えるよう関わりをもっている。		
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	家庭的な雰囲気の中で生活ペースを個人に合わせ、ゆとりのある生活を送っていただくよう努めている。		
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	整容等に気を配り清潔にいられるよう支援を行っている。又、女性は化粧をする事も楽しみの一つとして支援している。男性に於いては髭そりを毎日の日課としその人らしく生活できる様にしている。		
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	個々の好みを把握し、時には食べたいものを伺ってメニューを決めている。食事の支度や後片付けをご利用者・職員と共同で行っている。食事の時間を楽しく過ごせるよう職員も一緒に食事を摂り雰囲気づくりに努めている。	昼食は食べたいものを利用者から希望を取り、事業所内で調理する事が度々ある。月1回は3食ともである。さりげなく利用者に声かけし、調理・盛りつけ・片づけなどできることは利用者とともにやっている。また、職員も同じテーブルを囲み楽しく食事できる雰囲気をづくりをしている。	
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	食事量や水分量を把握できるよう、一覧表を作成している。又、介護記録にも残し必要に応じて対応を行っている。状態や習慣などはプランに載せ支援している。		
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	毎食後の口腔ケアの声かけを行い、自身で出来ない方には介助をしている。夜間は義歯を預かり洗浄と消毒を行っている。		

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	個々の排泄のリズムを把握できるよう必要とされる方のみチェック表で管理している。パターンに沿った声かけ・誘導を行っている。失敗の回数も減り快適な生活が送れるよう支援を行っている。	現在、リハビリパンツ使用の利用者のみである。個々の排泄パターンを把握しており、声かけや誘導を行い、トイレでの排泄を心がけ、自立した排泄ができるよう支援している。	
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	毎日の水分量に注意し、繊維の多いもの乳製品などの食材をたくさん召し上がって頂く。散歩や体操を行い体を動かす事で便秘予防に努めている。		
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	日曜日以外は毎日入浴を行っている。温泉・真湯の選択をさせていただき好みの浴槽に入って頂いている。又、浴室の環境を整え、安心且つ安全に入浴できるよう利用者様によっては、バイタル測定後入浴をしている。	身体状況を把握した上で、本人の希望に添うように支援している。基本的に入浴は日曜日以外は毎日行っている。天然温泉と真湯があり、選択できるようになっている。温泉は24時間入浴できるが、夜間入浴は行っていない。入浴拒否が長い利用者には、言葉かけの工夫や、タイミングを計って誘導している。	
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	就寝時間を強制することなく、ご自身のリズムを尊重している。ご利用者の時間帯に合わせた就寝介助(更衣)などで対応している。お天気のいい日には布団を干すなど、環境も整えるよう努めている。不眠の方は主治医に相談し指示を頂いている。		
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	服薬情報のファイルの活用、薬の使用目的や副作用を把握し決められた時間に服用できるよう支援をしている。常に主治医との連携を保ち指導・支持を頂いている。		
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	ご利用者の生活歴・趣味や興味のあることを把握し、日常の中で楽しみの時間が持てるよう支援を行っている。ケアプランを作成し畑作業や食事作り・散歩・掃除など様々な活動に取り組んでいる。		
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	地域で開かれるイベント・文化祭・コンサートに参加できるように連絡や調整を行い、ご希望を伺った上で対応している。暖かい日には散歩や外気浴・買い物やドライブに出かけている。暖かい日には散歩や外気浴・買い物やドライブに出かけている。	地域で開かれるイベント・文化祭・コンサートに参加できるように、希望を伺った上で対応している。暖かい日には散歩や外気浴・買い物やドライブに出かけている。豪雪地域であり、冬場は転倒の危険があり外出は控えているが、併施設との交流を多くし気分転換をはかっている	

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	ご家族に相談のうえ、小口現金としてお預かりしている以外、自動販売機や買い物で使用するくらいのお金はご自分で管理されている方も数名いる。又、買い物に行ったときはご自分で支払いが出来るよう職員全員で支援をしている。		
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	電話は自由に使用できる。難聴の方には職員が付き添い、ゆっくり話せるように支援している。ご家族から毎日電話が入る方もいる。年末年始の挨拶状を送れる様に支援し、ご家族様からのお手紙が送られてきた都度対応している。		
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	ご利用者の生活しやすい空間造りを心がけている。温度調整・光の調整を行い、フロアには季節感が演出できるものを飾るなどしている。又、テーブルの位置などに配慮している。	職員は、温度調節や光の調整に気を配っている。フロアには季節感の感じられる花などが飾ってある。また、併設の施設には「足湯」や喫茶コーナーがあり、いつでも利用できる。	
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	エレベーター前や空きスペースに木製ベンチを設置し独りになれたり気の合ったご利用者同士で過ごしていただいている。1階には喫茶コーナーがあり自由に利用している。		
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	ご利用者の馴染みの物や使い慣れたものを自由に持ち込んで、心地よく生活が送れるようにしている。(仏壇や遺影・ソファなど)	利用者の部屋には馴染みのある家具や仏壇、家族の写真、手芸品などがあり、自由に持ち込めるようになっており、それぞれの利用者の居心地のよさに配慮している。	
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	居室の入口に手作りの表札を掛けトイレなどがわかりやすいよう大きな文字で掲示してある。キッチン台や洗面台もご利用者様が使いやすい設定になっている。出来る限り自立した生活が送れる様工夫している。		