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	2275100441		
法人名	医療法人 社団 駿甲会		
事業所名	グループホーム実夢 大覚寺		
所在地	静岡県焼津市大覚寺918番地		
自己評価作成日	平成22年2月14日	評価結果市町受理日	平成22年4月26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-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2275100441&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人静岡県社会福祉協議会		
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70		
訪問調査日	平成22年2月26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)】

当事業所が誇りをもって云える事、それは【利用者さんの笑顔】です。いつ来ても、どなたが来ても、ここ(実夢)ではどの利用者さんも素敵な笑顔で出迎えてくれます。初めて来所される方が共通して持たれる感想は、利用者さんの笑顔と明るい表情、戸惑いのない落ち着いた雰囲気です。生活されていることです。嬉しい時も淋しい時も常に寄り添い穏やかで、そして楽しく安心できる暮らしがここ(実夢)にはあります。そんな実夢の暮らしを支えてくれているのは、地域(ご近所)の皆様や利用者家族のご理解とご協力があるからだと思えます。職員だけでは支えきれない部分も、良い関係を築くことによって利用者さんの幸せな暮らしが支えられています。

【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)】

開設7年目を迎える。区画整理中の住宅地にあり、近くには大型スーパーマーケットや大型薬局店、理髪店、美容院などがある。生活するには便利な場所である。また、同一法人の経営する病院もすぐ近くにあるので、医療面での連携が取りやすく、利用者や家族の安心に繋がっている。防災訓練や秋祭りなどへも積極的に参加しており、運営推進会議を通してホームの行事(餅つき等)へも地域住民の参加を呼びかけるなど地域への繋がりを深める努力をしている。

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
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	「穏やかな日々の暮らしの中で、生きがい、心の安らぎ、笑顔で楽しい毎日、を感じて頂けるよう心を込めて支援致します。」を事業所の理念とし共有、実践しています。	ホーム独自の理念は、創設時に管理者が中心となり作った理念である。理念は、職員会議の場で唱和されている。今後の課題として、理念の理解や共有化を図るため、毎月の目標を各ユニット毎に設定し、現状に即した内容の見直しを段階的に行っていきたいと考えている。	管理者と職員が共に目標や課題に取り組む中で、現状に即した理念の見直しを行い、実践に繋げて行かれることを期待したい。
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	自治会に加入しており、日常的な挨拶や施設の行事にはご近所の方も参加されたり、地区の催事には共同参加を行っています。	開設当初より地域との関係は良好で、自治会にも加入している。地区の祭りでは、休憩所としてホームの敷地を開放しており、利用者として作った菓子を配るなど地域の一員として参加している。また、ホームの行事(餅つき、クリスマス会等)には、近隣の住民も参加協力している。	
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	地域の人材育成の貢献として、ヘルパー研修の実習生を受け入れGHでの生活や認知症高齢者の理解、関わり方や方法について指導している。また、ご近所との関わりの中では体の不調や健康に関するの日常的な相談にも応じている。		
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	評価結果の報告や今後の取り組み(地域との交流を深める)という課題では、沢山のご意見を頂き昨年よりも多くの交流を持つことができました。	2ヶ月に1回、利用者、家族、地域住民、市担当者等の協力を得て開催されている。会議では、運営状況や活動報告が行われている。行事に合わせて開催されることが多く、意見交換の場が少なくない。	行事や家族会と同時に開催することの利点として、日頃の様子を知ってもらえるという面があるが、情報や意見交換の機会として考えると、開催方法の工夫や見直しにも取り組まれない。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	運営推進会議には毎回ご出席頂いています。今年度の施設内での「餅つき」にはご参加頂き、入居者や職員と一緒に年末行事に取り組むことができました。	市担当者との関係は良好で、日常的に連絡や相談を行っている。運営推進会議へは、毎回出席しており、協力関係が築かれている。	
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	「身体拘束ゼロ宣言」の事業所として、開設当初から職員が一丸となって拘束の無いケアに取り組んでいます。	身体拘束をしないケアについて、禁止の対象となる行為を正しく理解できるよう話し合いを行っている。玄関の施錠は日中に行っていない。21:00以降は施錠を行っているが、夜間の面会も連絡すれば可能である。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	不適切ケアについて資料を配布したり、常日頃から話し合いをして防止に努めているが、課題として不適切ケアに繋がる職員のストレスの緩和についての取り組みに対し早期に検討したい。		

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
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	成年貢献が必要なケースがない。ただし、学ぶ機会は持ちたい。		
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	契約時は時間を掛けて丁寧に説明し同意を得ているが、以降でも不安な点や心配な点はその都度説明をしています。		
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	面会時や家族会・運営推進会議では、ご意見を伺い可能な限り運営に反映させて頂いています。	面会時は、家族に日頃の様子を報告すると共に、意見がないか確認している。その為、これまで大きな苦情に繋がった事例はない。窓口については、重要事項説明書に記載されている。	
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	月1回行っているスタッフ会議では議題以外に各職員が意見や提案を話す機会を設けている。意見全てを受け入れる事は難しいが、年中行事や個別ケアの方法などは取り入れている。	毎月の会議では、職員の活発な意見交換が行われている。日常の気づきも会議の場で話し合い、ケア方法の見直しを行ってる。	
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	同一法人内の他の施設と比較して、パート職員が半数のため退職者が多く、思うように有給休暇が取れない。(管理者としても、取らせてあげたいが現状は厳しい)		
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	認知紹介後実践者研修・管理者研修・実践リーダー研修等の研修を受ける機会があり、人材育成の取り組みがされている。		
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	関連の地域密着型サービス事業所との訪問交流は行ったが、サービスの向上に繋げるための合同勉強会(テーマに沿った研修)の計画を作成し、来年度の取り組みとしたい。		

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
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	本人の思い・不安を普段の行動や会話の中で理解し、それを受け止め、対応しながら関係づくりに努めています。		
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	ご家族の要望や施設でのケアの取り組みについて一緒に考えたり、時には一緒に苦戦することもあります。職員はご家族と沢山の会話を持ち”何でも話せる関係”の構築に努めています。		
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	利用者本人・ご家族の話を聴き、求めているものは何か、どのような対応ができるか密に連絡をとり、利用者本人が不安なく生活ができるように努めています。		
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	生活を共に過ごす中で、利用者本人の思いや苦悩を共有し、嬉しい時、楽しい時も一緒に笑い合える関係づくりに努めています。		
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	家族会や面会時には、普段の様子を必ず伝えるように心がけ、家族と共に支えていけるように”気軽に話せる関係づくり”に努めています。		
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	馴染みの方との関係は、電話や手紙のやり取り・外出外泊も希望に応じ支援しています。いつでも気軽に面会や訪問ができる雰囲気づくりに努めています。	電話や手紙の希望は、日常的にある。利用者が大切にしてきた馴染みの関係を継続させるため、ホームへの面会は気軽に訪れてもらえるよう働きかけている。利用者の中には、毎日友人の面会がある方もいる。	
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	個性的な方が多く衝突もしばしばありますが、状況を観て職員が調整役になっています。また、食事の支度や片付けなど利用者同士が協力し合えるように配慮しています。「楽しく」がモットーです。		

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
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	手紙のやり取りやお菓子の差し入れ、行事への参加呼びかけなどを行っています。また、他施設へ移られた方の相談や支援もを行っています。		
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	意思伝達が困難な方が多いが、普段の生活や会話からヒント(希望・要望)を得よう努めています。	日頃の会話や表情から、利用者の要望を汲み取るよう努めており、見直しの際も家族に新たな意向がないか確認している。現在、より具体的なアセスメントを行い、職員間で共有する為にセンター方式の活用も検討している。	利用者の思いや意向について、知り得た情報を職員が共有する為にも、アセスメントシートの見直しや記録方法の検討に取り組まれない。
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	一人ひとりの生活歴の中で、最も必要な情報(若い頃)は、本人しか知り得ない事が多い。しかしケアしていく中で重要なポイントとなるため、沢山の会話を持ち把握に努めています。		
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	一人ひとりの過ごし方や心身の状態(健康面を含め)を理解した上で、できる限り有する能力を発揮していただけるよう支援しています。		
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	利用者本人や家族から意向(思い)を伺い、日常の様子や新たな課題について意見を出し合い、介護計画を作成している。	介護計画書は、職員間で話し合い作成されている。介護計画書の実施状況については、記録が不十分な部分があり、計画書との連動性に欠ける。モニタリングは、概ね1~3ヶ月毎に実施されている。	実施状況を記録として残す事は、現状に即した見直しを行う際に必要であるため、記録方法の見直しが行なわれることを期待する。
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	個別ファイルに日常の記録や介護計画も綴じてあり、いつでも確認できるようにしている。		
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	家族の状況に応じて受診の援助や買い物の付き添い、散歩やドライブ(外食等)の支援をしています。		

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
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	運営推進会議に民生委員や地域包括支援センターの職員、近隣住民の方が参加され、利用者が安心してここでの暮らしができるように協力関係を築いています。昨年8月の地震の際には、いち早くご近所の方が様子を見にきてくれました。		
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	利用者の大半は医療連携体制を整えている同一法人の医療機関に受診しており、事業所に近いこともあって定期的な受診・特定検診の支援やインフルエンザ予防接種の往診等の連携を図っている。	希望に合わせた医療機関の選択を行っているが、利用者のほとんどが同一法人の病院にかかりつけ医を変更している。毎週月曜日を受診の日と決めて、家族に連絡を取り、利用者の受診対応を行っている。他の医療機関への受診の場合は、家族が対応している。	
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	週1回看護師の訪問があり、健康チェック表の記録を元に日ごろの健康管理や医療面での相談や助言等の対応がなされている。		
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。	入院した場合は施設での情報を提供し、主治医・本人と家族・施設管理者で話し合い、速やかな退院支援に努めている。また、入院中も面会に行き状態把握に努めている。		
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	本人と家族の安心と納得を得られるよう、早期から医師と職員が連携をとり、当事業所で対応できる最大の支援を検討している。現在は利用者の容態が急変・悪化した場合は、かかりつけ医に搬送し主治医の指示を家族に伝え対応を検討しています。	本人や家族の意向を聞き、重度化や終末期に向けた方針について話し合いを行っている。現状は利用者の容態や急変、経口摂取ができなくなった時点で、主治医の判断を仰ぎ家族と相談の上、医療機関への引継ぎが行われている。	ホームでの看取りについては、一概に決められない部分ではあるが、医療面の問題だけでなく、それまでの関係性を総合的に考えた上で利用者にとって柔軟な選択肢が増えることを期待する。
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	緊急時対応マニュアルを整備し、連絡や対応方法について周知徹底を図っている。		
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	消防署の立会いの元、火災訓練(119番通報)、地震対応訓練(避難誘導)は利用者や協力機関(地域住民)も参加し、消火器取り扱い訓練を行い指導を受けています。	地震、火災の防災訓練を年2回(春、秋)定期的実施している。訓練の際は、近隣の住民にも働きかけ協力を得ている。消防署の立ち入り検査も行き、消火器の取り扱い等の指導を受けている。	

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
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	羞恥心やプライドを傷つけないような言葉掛けや対応を心がけてケアに取り組んでいます。	介助が必要な時も、まずは本人の気持ちを大切に、さりげないケアを心がけている。誇りを傷つけるような対応は決して行わない、その人の守るべき情報は決して漏らさないことを徹底できるように職員間で常に話し合っている。	
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	意思決定ができない方には、気長に待ってみたり二者択一にしてみたりと、個々のペースに合わせた支援を心がけています。		
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	利用者本人の希望にそって、何をして過ごしたいのかを見出し押し付けにならないよう心がけ支援している。仕事をされて居る時は、皆さん生き生きと楽しく過ごされています。		
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	利用者本人のこだわりは大切に見守り、支援が必要なときはアドバイスをしています。職員の服装(色や形)にも興味を示す為、職員自身もコーディネートには気を使っています。		
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	キッチンから漂うお料理の匂いや、調理や盛り付けを一緒に行うことで食べることを非常に楽しみにされています。	献立は、利用者の嗜好を考えながら各ユニットの職員が1ヶ月毎交代で立てている。調理や盛り付けは、利用者と一緒にやっている。食事の場面では、その日の担当の職員が1～2名一緒に食卓を囲んでいるが、利用者と同じ物ではなく、各自弁当を持参し食べている。片付けは概ね職員が行っている。	利用者の食欲や食事への関心を高めるために、献立を利用者と相談しながら作成したり、調理に伴う一連の活動を共にし、職員と利用者が同じ食卓を囲んで、楽しく食事ができることを大切にしたい取り組みに期待したい。
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	栄養のバランスを考え献立を作っています。また摂取量もチェックし栄養状態の把握に努め、主治医にも報告しています。		
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	本人の能力に応じ、個別に対応している。義歯は夕食後に手入れをしてポリドントに浸けています。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し、さりげなく誘導し失敗で落ち込みや不安にならないように支援しています。床を汚すケースも多々有るが、「トイレでするんだ」という気持ちを大切にケアに取り組んでいます。	利用者一人ひとりの排泄パターンを全職員が把握して、あからさまな誘導ではなく、さりげなく支援している。トイレでの排泄を大切にしながら、パンツやパット類も利用者に合わせて使用している。	
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	水分摂取の促しや、個別に牛乳やヨーグルトを取り入れている。また、体調に合わせて散歩や運動も取り入れています。それでも昔からの習慣で下剤を使用しなければならない方は、主治医と相談し処方して頂いています。		
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	急変時に備え日中の職員が多い時間帯で希望を聞き入浴して頂いています。自己決定できない方には声掛けをして、良ければ入浴して頂いています。	日中、職員が多い時間帯の中で、利用者の希望に合わせて支援している。現在は、毎日入浴の希望がない為一日おきの入浴となっている。自己決定できない利用者にも声掛けをして、無理のない支援を行っている。	
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	眠りが浅い方や夜間せん妄のある方でも入眠剤や安定剤はなるべく使わない生活習慣を支援しています。また過ごし方も個々で違い、休みたい時は自室で休息して頂いています。		
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	個別のファイルに処方薬や副作用等が記載された用紙を添付し職員で共有できるようにしてあり、服薬の管理・確認も行っています。		
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	個別に「できること」「やりたいこと」を見極め支援しています。趣味活動に関しては家族に協力を得て継続できるように取り組んでいます。		
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	買い物や外食の支援や本人の希望に添って家族と相談し外出の支援をしています。	一日のうち午後の時間帯を外出支援にあてている。利用者の状態や習慣、希望、季節や地域の実状を考慮して、個別に対応している。現在は、外食や買い物の希望が多い。	

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	小額に関しては自己管理している方も居り電話代や外出時(買い物等)の支払いをしている。		
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	希望により随時支援しています。		
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	木の温もりや自由に行き来でき、ゆったりとくつろげる空間になっている。一年を通して空調管理している。	各ユニットは、全く同じ造りになっている。居間と食堂を兼ねた共同空間へは、利用者が自由に行き来していて、ゆったりと過ごしている。廊下には絵画や利用者の作品が飾られ、トイレや浴室も程良い広さがあり、清潔に整備されている。	
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	ソファで日光浴をしながらお話をされたり、幸せそうな寝顔で居眠りをされています。		
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	家具など今まで使用されていた物は、すでに処分されてしまったり、持ち込める大きさの物ばかりではない方が多い。しかし日用品や愛着のある洋服など持参されている。また、ご自分で作った作品などを飾ったり身近に置いています。	収納スペースが十分にあるためか、利用者の所持品は其中に収納されていて、居室内はベッドと僅かな家具だけという、すっきりとした部屋が多く、使い慣れた調度品を持ち込んでいる様子は余り見られなかった。事業所側は、家具の持込をお願いしているものの、すでに処分されているというケースも多い。	居室の環境づくりは、持ち込まれた物品の量だけではないが、それぞれの利用者の居心地の良さに配慮して、利用者と職員が相談しながら温かい雰囲気をかもし出す居室作りが行われることに期待したい。
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	一人ひとりの、その時々の状態に合わせ混乱や失敗がないように、メモを貼り使い易くしたり理解し易いように工夫している。		