

### 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	3370103578		
法人名	(株)ピアーズ		
事業所名	グループホームシルバーピアーズⅠ		
所在地	岡山市北区門前389番地		
自己評価作成日	平成 24 年 6 月 12 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.kaigokensaku.jp/33/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_2010\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=3370103578-00&PrefCd=33&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=3370103578-00&PrefCd=33&VersionCd=022)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 24 年 6 月 28 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)】

明るく家庭的な雰囲気の中で、常に同じ目線で対応できるよう心がけています。毎日、同じ顔ぶれが見られることで安心感を持ってもらったり、地域の方との交流により楽しみをみつけ自信につなげられるよう、頑張っています。

【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)】

心地良い空間の中、明るさ、積極性、チームワークなど理念に添った支援を行っている。「大変だけど仕事が好き」と自然に話される職員達からは笑顔があふれている。また定年を70歳にし、馴染みのある職員達にできるだけ長く、気持ち良く仕事してほしいという会社の方針も感じられる。  
開所してから11年が経過しているが、利用者も明るく、とても元気である。今年は敷地内の畑にスイカを植えており、訪問日には10cmくらいの丸いスイカができていた。利用者が家族に頼んで自宅から肥料を持ってきてもらったり、水やりや観察など主役となってお世話をしており、成長の様子を意気揚々と話されていたのが印象的だった。  
発足して1年目の委員会も積極的に活動しており、勉強会や具体的な支援に繋げており、職員が自らステップアップしていく活動が展開されている。これからも継続してほしい。

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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
<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	会議では一人一人意見が出しやすい環境をつくり、統一したケアを理念に基づいて実践している。新入社員にはなうるべく早く研修を行い理解してもらえるようにしている。	朝礼や会議の前に理念を唱和している。新人職員には詳しく説明を行い、理解を促している。高齢になり自由に動けなくなっても、何か出来ることがあるはずと前向きに考え、可能性を探すよう努めている。また各ユニット毎に今年度の目標を掲げている。	
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	新聞を発行し回覧板などで日々の様子を紹介したり、地域のお祭りやお地藏様に参加をしたり年3回の家族地域交流会を行っている。	家族地域交流会を実施しており、地域との交流の場として相談なども受け付けている。事業所の秋祭りや食事会など回覧版でお知らせしたり、新聞を発行するなど地域に向けて積極的に発信をしている。	
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	家族地域交流会では、入居者の方も一緒に介護予防体操や講師をよんで口腔ケアの勉強会を行ったり地域の方々からの相談も受けている。	/	/
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	2カ月に1度、運営推進会議を行い利用者のご家族、地域の方行政の方を迎えサービスの取り組みや経過を報告し意見・要望をいただき運営に生かしている。	2ヶ月に1回開催している。できるだけ家族に参加して頂くため、ご家族の要望、希望を聞きながら開催日を決めている。家族にも順番に連絡を行い、同じ人ばかりにならないよう配慮している。	家族に合わせた運営推進会議の開催、ただこなしていくのではなく、楽しみのある会議の開催等運営推進会議をステップアップしようという気合を感じた。今後も継続して頂くことを期待します。
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	運営推進会議には地域包括支援センターの方が参加され、福祉事務所の協力を得ながら意見を頂き連携を深めている。	研修や地域の情報など随時情報交換を行っている。地域包括支援センターより空き情報など問い合わせもあり、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	月1回身体拘束委員会を開き、現状の見直しや意見交換を行い回覧し全員が把握できるように一人一人が意識し理解を高めている。	月1回身体拘束委員会を開催し、現状について話し合っている。やむを得ない場合、家族に説明を行い、同意書を頂いている。また、定期的に見直しを行い、身体拘束をしない方法を検討し、記録に残している。	『身体拘束に関する説明書、経過観察記録』という書類を作成しており、家族に状況を理解して頂くのに役立っている。経過や再検討記録もお知らせしており、家族に対する配慮が感じられる。今後も継続してほしい。

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
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	定期的に勉強会を開き虐待防止に取り組んでいる。自己評価など個々で話をする時にストレスや悩みがないか把握するように努めている。		
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	今のところ、成年後見が必要な方はいないが、わかりやすい記事を使い理解できるようにしている。		
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	十分に時間をとり、特に利用料金や起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応方針、医療連携の実施など詳しく説明している。入居の長い方には改めてご家族の意見、希望を聞くようにしている。		
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対応している。ご家族の面会時に何でも話して頂けるような関係作りを目指している。運営推進会議では意見や要望をいただいている。	できるだけ運営推進会議に参加してもらえるよう積極的にお知らせをしたり、事業所独自の家族アンケートを年1回実施する等、家族からの意見を集め、できるだけ反映するようにしている。	
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	月1回ユニット会議を行い意見交換を行っている。自分の思いを遠慮なく言える関係作りを行っている。また、主任が間に入り現場での思いが直接聞けるようにしている。	ユニット会議では自分の思いや意見を言える雰囲気大切にしている。お互い毎日が大変、でも楽しいと思える仕事ができるよう主任を中心に関係作りを行っている。定年も70歳としており、職員が快適に長く勤務できるような体制を整えている。	「限りなきプラス思考」「笑顔とチームワーク」「あきらめから希望の介護サービス」という理念をそのままに、職員がみんな明るく元気、パワーを感じる。これからもやりがいのある支援をチームワークで継続して行ってほしい。
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	他の事業所との交流を図ったり、個人面談では業務の悩み、ストレス、人間関係を把握するよう努めている。		

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
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	外部研修に積極的に参加しユニット会議にて報告、勉強会を行っている。新人職員については1ヶ月マンツーマン体制で指導、1日の出来事をレポートに書いてもらいコメントしている。		
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	外部研修に参加し他施設の職員との交流を深め意見交換を行い質の向上に努めている。		
<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	入居者には事前面談を行い、生活状況などを把握しご本人、ご家族の要望、困っている事、不安などをしっかり聞き信頼関係、安心感を築く様に努力している。		
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	これまでのご家族の苦労や思いを受け止めゆっくりと話を聞き今後にかすようにしている。		
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	ご本人とご家族の思いを聞き、理解した上で信頼関係を築きながら必要なサービスが提供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	入居者の方は、人生の先輩であり、人生の先生であるという考えを職員が共有しており、いろいろな話をしたり、笑顔で冗談の言い合える関係を築いている。		
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	面会時には、ご本人の日頃の様子を伝え状態の変化があれば早急に報告し家族と相談するようしたり毎月写真を添えて近況報告を行っている。		

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
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	お盆やお彼岸にはご家族と一緒に墓参りに行ったり、以前利用していた施設の行事や地域の行事に参加したり近所の方が会いに来たりしている。	地元に住んでいた利用者が多いこともあり、地区の地藏盆や夏祭りに積極的に参加し、馴染みの方と会う機会を作っている。また、近所の方が面会に来られたり、家族の協力で自宅へ外出することもある。	
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	利用者同士の関係性について情報を連携し、すべての職員が共有し、トラブルが起こらないようにしている。また、心身の状態や気分、感情で日々時々変化することもあるので注意深く見守るようにしている。		
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	退居後も、ご家族より連絡、ご相談があればこれまでの支援の内容、注意点、などの情報提供を行っている。		
<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	日々の生活の中で声を掛け、言葉や表情、行動などから把握する様に努めている。意思疎通が困難な方にはご家族から話を聞き記録に残し職員が把握する様にしている。	本人の気持ちを第一に考え、支援を行っている。また、本人や家族から改めて生活歴や趣味など本人の人生を知る事により、本人に寄り添い、思いや意向を把握できるよう努めている。	
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	日々の生活の中でコミュニケーションを取りながら聞き出していける様に努力している。ご家族からもご本人の若い頃の様子など聞かせてもらいこれまでの人生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	入居者一人ひとりの生活のリズム行動を把握し、その人らしく生活していける様に気をつけている。		

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
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	ご本人やご家族の思いや意見、要望を聞き入れ職員同士で話し合いアセスメント、モニタリング、カンファレンスを行い介護計画を作成している。	担当者を決め、本人や家族の意向を確認し、カンファレンスにて意見交換しプランを作成している。プランには「何にもねえけど元気でおりてえ」など本人の言葉をそのままに記入するよう心がけている。また、家族にも本人をとりまく介護者の一人として協力をお願いしている。	
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、状態、バイタル、排泄、食事量などが把握できるように記入し、介護計画に沿って記入している。		
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	ご本人の状態や家族の状況に応じてその都度相談し、必要なサービスの提供に努めている。		
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	誕生日や行事では地域のボランティアの方が来て下さり、月1回の訪問理美容サービス、お化粧品、傾聴ボランティアなど地域の方の協力により安心して生活が送れている。		
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	事務所の協力医やかかりつけ医での適切な医療を受けられるようになっており、ご家族にも普段の様子や変化を伝えるようにしている。また顔馴染みの医師による継続的な医療を受けている方もいる。	協力医やかかりつけ医に定期的を受診している。同敷地内のGH全体で3人の看護師がおり、毎日一人は勤務するよう体制を整えており、健康管理や必要な医療的処置を行っている。H24年4月にはAEDの設置も行っている。	
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	入居者の健康状態に変化や気づいた事があればすぐに看護師に報告し医師に連絡、相談を行い適切な医療につなげている。		

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
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。	入院時には添書にて日々の様子体調の変化を報告、早い時期にお見舞いに伺い入院中の様子を把握しご家族には電話にて様子を聞き速やかに退院できるようにしてる。		
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	重度化に伴う意志確認書を作成し、事務所が対応できるケアについて説明しご本人やご家族の意向を聞き医師、職員が連携をとり安心して納得したケアが受けられるよう随時確認しながら取り組んでいる。	入居時に説明を行っている。病状が悪化した場合、医師、家族、職員で話し合い、意思確認書等記録に残している。また、随時家族と話し、家族が宿泊したり、面会を増やす、職員が絶えず声かけをするなど納得のいく最後を迎えられるよう支援を行っている。	
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	急変時には看護師の指示を仰ぐよう職員全体が認知している。緊急対応のマニュアルがあり定期的に勉強会を行っている。		
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	日中、夜間の火災を想定し年2回入居者の方、地域の方、消防団の方にも参加していただき避難訓練を行っている。消火器の点検、避難経路の確認も行っている。また消防署員の方の指導により、消火器の使い方の指導や心肺蘇生法の勉強会をしている。	年2回避難訓練を行っている。地域へ声をかけ、町内会長も参加し、緊急時に連携ができるよう取り組んでいる。予告せずに緊急連絡網で職員に連絡をし、きちんと連絡が繋がるかどうか試したり、懐中電灯やラジオを常備する等いざという時に備えた対応を行っている。	
<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	入居者の方のその人らしい姿を大切に一人ひとりに合わせたケアを心がけている。プライバシーについては新人研修や勉強会を開き常に職員全体で取り組んでいる。	接遇委員会をつくり、電話の対応や身だしなみなど勉強会を行っている。一人の対応が事業所全体の対応と見られることを自覚し、目標を立てて実践していくよう努めている。	委員会を発足して1年目だが、それぞれの委員会が積極的に活動しており、成果をあげている。今後も各分野での発展を目指して活動して頂くことを期待しています。
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	入居者の方の表情や気持ちを大切に出来るだけ希望に添えるように心がけている。		

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
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	一人ひとりのペースや体調に配慮しながらご本人の希望をできるだけ聞きながら支援している。		
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	職員と一緒に考え、見守り支援が必要な時に手伝うようにしている。また馴染みの美容院でカット・毛染めをしてもらえるよう連携をとっている。月に1回の散髪、メイクでおしゃれをしていただく。		
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	食べやすい大きさにカットしたり、盛り付けを工夫し入居者、職員と同じテーブルにつき楽しく会話をしながら食事している。	食材の切り方や盛りつけに工夫をしながら、手伝いができる利用者と一緒に食事作りや後片付けを行っている。梅ジュースやたくあん、きゅうり漬けなど昔ながらの調理方法を利用者から教えてもらいながら職員も一緒に楽しんでいる。地域交流会では七草粥など季節の料理をふるまい、皆の楽しみとなっている。	
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	一人ひとりの体調と一日の食事摂取量を把握したり、脱水にならないようこまめに水分補給を行っている。摂取量が少ない時には本人の好きな物を家族にお願いし摂取して頂く様にしている。		
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	食後は声かけを行い口腔ケアをして頂き、自分で出来ない方には声かけ介助している。また歯科衛生士による口腔ケアを行い清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表を使用し尿意のない方に時間や動作を見ながら声かけ誘導を行っている。必要に応じて紙パンツ、パットを時間帯に応じて使用している。	排泄チェック表に記入し、個々のパターンを把握している。布パンツや紙パンツ、パット利用や使用時間帯など一人一人に合った方法を検討し、支援を行っている。	

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
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	排泄パターンを記録し、起床時には冷たい飲み物を提供し便秘の方には腹部マッサージを行ったり腸の動きをよくする為TV体操を行っている。		
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	入居者の方の希望を聞いたり、その日の体調など考慮しながら個別に安全に入浴していただきゆっくり浸かりたい方には順番の工夫を行っている。	基本的に週3回の入浴支援を行っている。湯船に身体が浮いたり、立位保持が困難な方など一人一人の身体状況に合わせて、シャワー浴で対応するなど工夫している。	
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	なるべく日中の活動を促し生活リズムをつけるようにしている。体調に合わせて個別に休息していただいている。寝付けない時には暖かい飲み物を提供し一緒に飲みながら入眠できるようにしている。		
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	薬の処方、効能、副作用の説明をファイルし職員がいつでも確認できる様にしている。服薬チェックシートで服薬出来ているか確認している。		
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	生活歴や会話などからその人に合ったお手伝いをお願いし負担にならない様に配慮している。干し柿や梅干しを教えてもらいながら作っている。		
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支援している	散歩や職員の用事で出かける際一緒に出かけたりご家族にも連絡を取り外出の依頼を行っている。	利用者の希望を聞き、食材や私物の買い物に出かけたり、近隣を散歩し、自動販売機で飲み物を買って一服するなど日常生活の中で楽しみを作っている。また敷地内に『そらの家』という木造ハウスや池、畑などもあり、気分転換をすることができる。	

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	本人の希望で少額を手元に持っている人もいる。家族よりお金を預かり事務所が管理している人も外出時には自分で払っていただける様にお金の手渡しを行っている。		
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	行事、外出の写真を添えて手紙と一緒に送れる機会を設けている。また電話は居室にてゆっくり話をしていただけるように配慮している。		
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	ホールからテラスに咲いているお花を見たり、ホール内には行事の写真、外出の時の写真、季節に合わせた飾り付けを行っています。	ホールは吹き抜けになっており、とても広く開放感がある。ソファやテーブルなど空間をうまくゆったりと使って居心地が良さそうである。渡り廊下から、庭園や池を見る事ができ、外出しにくい日にも季節を感じ、ホッとする時間を作ることができる。	
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	ホールにはソファが設置されおり、新聞を読まれたり、仲の良い方とお話をしたり外を眺めたりされている。天気の良い日にはデッキにてお茶を飲んだりできるようにしている。		
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	居室内にはご本人、ご家族と相談し使い慣れた物や、大切にしている物ご家族との写真や行事の写真を貼り居心地のよさを配慮している。	ベット、タンス以外は使い慣れたものを持ってきてもらっている。籐の椅子やソファ、家族の写真などそれぞれ居心地のよい空間作りに配慮している。日中はホールに出ている利用者が多く、部屋は換気の為ドアを開けているが、暖簾を設置し、プライバシー保護に努めている。	
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	ご本人の状況に合わせ安全に生活できるように職員同士話し合いながら必要な目印をつけたり物の配置に配慮している。		