（別紙4）

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	2473100143		
法人名	社会福祉法人　エイジハウス		
事業所名	グループホーム　ひぐらし		
所在地	南牟婁郡御浜町字神木23		
自己評価作成日	平成30年7月15日	評価結果市町提出日	平成30年11月27日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kihon=true&JigyosyoCd=2473100143-00&PrefCd=24&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人　三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成　30　年　8　月　10　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）】

楽しみを持っていただく、季節を肌で感じていただく為にも外出支援に力を入れている。夏には、蛍観賞や花火大会、地元の盆踊りなど夜間に出かける事も多いが喜んでいただいている。利用者の希望で、お墓参りや温泉入浴にも出かけている。利用者の心身の活性化のためにと、野菜作りを行なっている。苗の植え付けから収穫まで利用者と一緒に行ない、秋のさつま芋の収穫時には地元の小学生との交流もできている。収穫した野菜での調理や漬物作り、また、昔懐かしい梅干作りや、味噌作りなども利用者に教わりながら行なっている。季節行事である桜祭りや夏祭り、運動会などは法人全体で行い交流を深めている。

【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）】

法人の敷地内には、特別養護老人ホームと2ユニット事業所がある。法人の「地域で必要である法人であり続ける」の理念に添い、事業所は御浜町の「生きがい健康作り事業」に協力している。利用者は地域の方と共に、地域のイベントや買い物ツアーに法人のバスを利用し外出している。地域の方々と行動を共にすることにより、馴染みの関係が途切れないように交流が図れ地域の一員となっている。職員は、利用者のどんなニーズにも対応しようと、畑仕事・収穫・調理、漬物・ジュース・味噌作りなど、楽しみ・生きがいが持てるよう支援している。外出は、ホタル観賞や花火大会・盆踊りなど夜間対応もし、利用者の出身地への行事には、出来るだけ参加できるよう支援している。墓参りや、温泉・喫茶店・美容室など、個別の希望場所への外出支援もしている。また、管理者は、職員に働きやすい環境を提供するため、なんでも言い合える環境作りに努め、職員の意見を聞く機会を設けている。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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	毎朝、申し送りの際に法人理念、基本方針に触れ理念の持つ意味などに触れ確認し合っている。	フロアーには、法人の理念及び基本方針と共にユニットの目標が掲げられている。朝の申し送り時に管理者は、理念の持つ意味をどう捉えているか職員に聞く機会を設けている。理念を意思づけることにより、利用者のどんなニーズにでも対応できるよう努力し、笑顔を忘れないように意識してケア実践に繋げている。	
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	地域のイベントへの参加や、毎月、地元地区の自主防災組織連絡会議へ参加し地域の一員として交流している。	事業所の農園で小学生と芋堀りをしたり、交通安全教室・敬老会等のイベントに参加したり、地元地区の自主防災会議に参加している。御浜町の認知症研修会で事業所の生活を紹介し、認知症理解の啓発活動に参加した。又、利用者と共に国道を清掃し、地域の役に立つことに努め「生きがい健康作り事業」に協力し地域の一員として交流している。	
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	法人ホームページや広報誌で各事業所の日々の関わりや取組を紹介し地域に配布したりお店にも置かせて頂いている。		
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	2ヶ月に1回定期的に開催し地域包括支援センター、地元の警察、老人クラブの代表、民生委員の方家族代表の方、利用者にも出席して頂き利用者の意見もサービス向上に活かしている。	地域運営推進会議は、2カ月に1回開催している。地域包括・社協職員・老人クラブ・駐在所・民生委員・地域代表・家族代表・利用者が参加され、毎回活発な意見交換を行われ、地域の方々との交流機会が得られサービス向上に活かしている。	
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	地域運営推進会議に、包括支援センターの職員に出席して頂いており、ケアサービスの取り組み等も課題にあげ協力関係を密にしている。2月には御浜町認知症研修会にて「GHでの暮らしの提案と紹介」と題して発表した。	町・地域包括支援センター・社協との連携は良く、協力体制が築かれている。法人は「地域の生きがい健康作り事業」に協賛している。	
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	玄関や居室の施錠はしていない。言葉による拘束にも十分注意している。また、不適切なケアとなっていないかを毎朝の申し送り時に一言意見を出し合うことで身体拘束への意識を低下させないようにしている。4月より身体拘束適正化委員会を発足し3ヶ月に1回会議を開催する事となっている。	今年度4月より身体拘束的適正化委員会を発足し、第1回は指針を徹底させる研修会とした。3ヶ月に1回開催している。又、朝の申し送り時に、不適切なケアになっていないかを意見を出し合う場を設け、身体拘束をしないケアに取り組む意識づけをしている。	朝の申し送り時に話し合った、不適切なケアと思えたケースを記述化し、3ヶ月毎の適正化委員会の資料にまとめ、身体拘束適正化委員会の充実を図ることを期待する。
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注意を払い、防止に努めている	施設外内研修に参加し職員間で虐待行為を発見した場合の対応や見過ごしていないか話しあって対応している。		

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	施設内外の研修に出席し学ぶ機会を設けている。現在成年後見制度を利用されている利用者はいないが、家族の高齢化や、子供がいないなどで必要性が出てきた時には制度の活用を勧めたい。		
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	契約書に基づいて説明をして不安や疑問点を尋ね十分な説明を行い捺印、署名をして頂いている。また、苦情窓口の設置、第三者委員会も設けている。		
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	入居者様や家族の方にも地域運営推進会議に出席して頂き運営に反映するよう努めている。	地域運営推進委員会で利用者・家族代表から意見を聞いたり、法人からの「ポカポカ便り」や毎月の担当職員からの手紙で近況報告をし、家族とコミュニケーションが図りやすいように努めている。特に病院受診後、変化のあった場合は、必ず家族の意向を伺っている。	
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	ケア会議やリーダー会議等で職員の意見や提案、要望等を聞き運営に反映させている。	人事考課制度により、個人目標の面接を年2回設けている。法人のリラックスして話せる食事会も年2回あり、管理者は何でも話せる職場環境作りに努めており、昨年は職員の意見を反映し勤務シフト変更が行われた。	
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	人事考課制度により、職員一人一人がチャレンジする目標を設定し、達成に向けた努力が評価され給与に反映されている。他にも、勤務時間の見直しや手当の見直しなどが行われた。		
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	毎月行われる施設内研修には一人でも多く参加するようリーダーが率先して声掛けを行なっている。長期にわたる研修にも、職員間で協力し合い参加できる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	地域の講習会に参加したり、毎年日本認知症グループホーム大会に参加して他事業所との交流を図りサービスの向上に努めている。		

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
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	なるべく早く雰囲気に溶け込んで頂けるよう他の利用者に紹介したり、一緒に出掛けたりと職員が話を聞く機会を作り不安の払拭に努めている。		
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	利用申し込みがあった時点で困り事などは聞くようにしている。サービス開始には家族からの要望や不安に耳を傾けるようにし、出来る限り要望に添えるよう努め信頼関係が築けるように努めている。		
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	職員間で共有し必要としている支援を見極めケアプランに反映しサービスに努めている。		
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	利用者は人生の先輩であることを職員全員が共有している。生活全般にわたり利用者に教えて頂くことも多く、職員、利用者が共に支え合い生活している。		
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	毎月、担当職員が家族に手紙を書き近況報告を行い家族に信頼して頂けることを大切にしている。又、家族の要望にもできる限り添えるようにしている。		
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	入居者や家族から情報をお聞きし、入居前から利用していた美容室やお墓参り等住んできた場所を大切するよう努めている。また、できるだけかりつけ医の変更もないようにしている。	利用者個別の入居前の出身地への外出支援を積極的に行っている。（行きつけの美容室、理髪店、お店・かかりつけ医・墓参り・祭り等）	
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	介助の必要な利用者に、関わって頂いたり、利用者同士が関わり会えるように職員が間に入る様努めている。		

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	併設している施設へ移られた方にも、利用者と面会に出掛けたり、遊びにきてもらったりしている。		
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	ご本人や家族の希望を含め、よく話を聞くようにしている。出来る限りご本人の希望に沿えるよう職員間で話し合っている。	普段の会話や1対1になった受診時に思いを汲み取るよう心掛けている。情報はケア会議で話し合い共有している。担当職員を中心に個別ケアに努めている。	
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	入居前の生活歴や環境等を、本人様や家族、また担当ケアマネから情報を得るようにしている。		
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	社会役割や残存能力を大切にし一人一人の生活リズムで生活して頂けるようにしている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人や家族の意見を主に考え担当職員等にも意見を聞き基本的に3ケ月ごとにモニタリングをして介護計画を作成している。	3ヶ月に1回、モニタリングをして、サービス担当者会議を開き、介護計画を見直している。担当職員以外の職員も会議の要点用紙にサインし、全員が介護計画を把握している。	
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	個別記録に日々の生活状況や身体状況を記録してそれを元に職員間の情報共有をし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、その時々に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	既存のサービスに捉われないよう変っていく一人一人の状態や家族等の状況に配慮し、事業所等の変更も含め家族への相談、他事業所との相談を行い柔軟に対応している。		

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
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	地域のSOSネットワークへの参加や、火災時などの避難に協力して頂ける様自主防災会に参加するなどして利用者の安全のための対策をとっている。また、毎週公民館で行われている「まちかどチェアエクササイズ」に参加させて頂き楽しまれている。		
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し、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	自宅に住まわれていた時のかかりつけ医をお聞きし、出来る限り要望に添って受診できるようにしている。受診には職員が付き添い受診して頂いている。	家族の希望を聞き、できるだけ入居前のかかりつけ医に受診できるように支援している。ほとんどの利用者は入居前のかかりつけ医に受診しているので、尾鷲市や新宮市の病院まで職員が付き添い受診している。変化時は家族に連絡している。歯科医師の事業所への訪問もある。	
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	看護師が常勤していない事から併設している特養の看護師の協力を得て変調があれば相談や支援を受ける体制をとっている。		
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。	本人様の支援方法に関する情報を提供し家族様や医療機関に設けている地域連携室とも情報交換をしながら速やかな退院支援に結びつけている。		
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	早い段階から家族や医療機関とも終末の送り方について話し合い自然なかたちで送れるように努め併設している特養と連携を密にして支援している。	看取りはしていない。入居時に終末期に向かった方針を利用者・家族に説明しており、介護度3になった時点で、併設している特養への申込みを行うことを説明し、利用者・家族の希望を伺い、終末期への支援をしている。	
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	急変時の対応マニュアルを作成して職員間で共有している。救急救命講習にはなるべく多くの職員が参加でき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	夜間を想定した避難訓練を実施すると共に併設している特養と合同の避難訓練も実施している。地域の自主防災会議にも参加し地域との協力関係も築いている。	昨年12月に消防計画を見直し、併設する特養との合同訓練以外に、事業所独自の訓練を3月・6月に行った。又、地域の自主防災会議に参加し協力関係を築ける努力している。	

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
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	居室の入り口に暖簾を掛けプライバシーが保てるようにしている。また、自尊心を傷つけないよう、羞恥心を抱かせないよう言葉掛けにも十分注意を払うようにしている。	各居室の入口には暖簾が掛けられ、室内の目隠効果としてプライバシーが保てるよう配慮している。言葉使いは、声のトーン・声の大きさ・声かけ態度・排泄時の呼び掛け・赤ちゃん言葉、命令言葉・暴言等きめ細かく注意し、利用者の誇りを損ねないよう努めている。	
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	利用者との会話や利用者の行動から、思いや、希望を把握するよう努めている。利用者とのコミュニケーションをはかり何でも言える雰囲気作りに努めている。		
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	起床や就寝は利用者個々のペースで行なってもらっている。食事に関してもその時の気分で独りで食べられたり、時間をずらすなど利用者のペースを大事にしている。		
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	自己決定を大事にしているが、自分で決められない方には職員が準備している。美容室や理髪店には定期的に職員が付き添っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備から、配膳、盛り付け、後片付けを職員と一緒に行なって頂いている。職員は昔ながらの知恵を利用者から教わることも多い。	利用者に料理の準備や調理に参加してもらっている。包丁で調理をする利用者、エプロンを掛けている利用者もいて、各自自分のできることに自主的に参加している。事業所のひぐらし農園で採れた野菜が食卓にでたり、誕生日には希望により、外食や手作りケーキ・かき混ぜ寿司などの提供もある。	
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	栄養バランスを考えたメニューを特養の栄養士に立ててもらっている。一人一人の食事量や水分量を記録し、食欲が無い方、水分量が少ない方には本人が好む物を捕食して頂くなどの工夫をしている。		
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、歯磨きの声掛けを行い、利用者個々の口腔ケアの仕方を考え、個々に応じたケアの手伝いをしている。また、就寝前は義歯の洗浄を行っている。		

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	さりげなく声掛けすることで自尊心を傷つけないよう配慮している。排泄パターンを探り、快適に過ごして頂きたいと利用者個々に工夫した支援を行っているが失敗することもあり、今後の課題となっている。	布パンツ11名、リハビリパンツ7名で、トイレ誘導支援に努めている。排泄パターンの把握が難しい利用者がいて尿取りパッドを工夫したりしているが、成果が得られず今後の課題として取り組んでいる。	
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	水分量の把握や食材の工夫、乳製品を取り入れており便秘予防に努めている。また、腹部マッサージを励行することで便秘が解消されてきた利用者もいる。		
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	入浴を拒む方には声掛けや対応を工夫し一人ひとりに合った入浴支援を行なっている。利用者同士での入浴を希望されたり、定期の入浴以外で希望された方には本人の望む入浴をしてもらっている。希望によっては温泉入浴にも出かけている。	少なくとも週2回夕方に入浴している。個人のニーズに対応しているので2回以上の利用者もいたり、希望により温泉入浴にも出かけている。入浴拒否の利用者には声掛けや対応を工夫しているので、現在入浴拒否の利用者はいない。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	入居者様のペースに合わせ状況に応じて休息が出来るような環境に努めている。		
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	処方箋を一人一人ファイルし職員が内容を把握出来る様にしている。毎日の処方薬は二重の確認とし、服薬時には飲み込むまで確認し、個人記録へのチェックも行なっている。利用者の変化については主治医に相談している。		
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	利用者一人一人の持つ残存能力に応じ家事の手伝いや、得意とする作業、レクリエーション等をおこなって頂いている。また、農作業や昔懐かしい漬物作りや味噌作り、梅干作りなど利用者に教わりながら毎年行なっている。		
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	なるべく外出の機会を増やしたいと職員で計画を立てている。地域のお祭りや、季節を感じてもらえる外出支援には力を入れている。また、法人が協賛している「生きがい健康作り事業」の参加により地域の方との交流もしている。	外出支援に力を入れている事業所で、敷地外の外出が多い。敷地周辺の日々の外出としては、花壇・ひぐらし農園・犬の散歩・洗濯物干し・洗濯物取り込みがある。個別の外出支援としては、出身地への墓参り・買い物、美容室・理容室・喫茶店へのお出かけなどの支援をしている。	

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
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	財布を持って頂ける利用者には持って頂き、買い物に出掛けて頂いたり特養の売店に行って頂いている。		
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	携帯電話を持って頂いたり、ご要望があれば電話が出来る様な支援をしている。		
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	季節に応じた花を飾ったり装飾に工夫をして心地よく過ごせるように努めている。共用フロアーの電球をLEDに変更したり、脱衣場に扇風機や断熱ヒーターなどを新たに設置した。	四季の手作り作品がすっきりと飾られ、テレビの前にはゆったりとしたソファーが置かれ、食後ソファに移動されテレビ観賞している。廊下は広く、ワンユニットにトイレが三箇所もある。	
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	利用者はそれぞれの居室で気の合う仲間とくつろいだり、独りになりたい時は居室でテレビを観たり横になったりしている。共用のスペースにはソファを置き自由に座って頂いている。テレビを観たり会話をしたり、新聞を読んだり思い思いに過ごされている。		
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	タンスや椅子、その他使い慣れた日用品をお持ち頂いている。畳の生活に慣れている方にはフローリングの上に畳を敷き畳部屋とするなど工夫している。	利用者・家族には、出来るだけ使い慣れた物を持参するよう積極的に説明しており、持ち込み物が多く、各居室はそれぞれ個性のある居室である。畳希望にも対応し、心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	居室ごとの暖簾の色分けや、トイレの場所を示す張り紙など利用者が自分で判断できるよう工夫している。また居室内出口に手すりを設置し更なる安全対策を行った。		