（様式3）　　平成　27　年度

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	1278400096		
法人名	医療法人　美篤会		
事業所名	グループホーム安房穂		
所在地	千葉県南房総市和田町黒岩9-1		
自己評価作成日	平成27年12月14日	評価結果市町村受理日	平成28年2月9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/12/index.php

【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　日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5－1－33－602
訪問調査日	平成28年1月19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）】

四季折々の花や風を堪能できる気候、山と川の見える学校跡地を利用した広い敷地に建っているホームです。畑、桜や紫陽花があり散歩に出かけながら季節を感じる事ができます。自然豊かな空気をたくさん吸ってゆったりと時間を過ごせる環境となっています。又、月に1回はドライブやレクリエーションを行い、花壇に花や野菜を植えたり、草取りをしたり、掃除を皆様で行い、旬の物を使った季節の食事を食べ日々の生活が充実できるように努力しています。地域の方々を招き、お茶会を設け、地域との関わりを持てる機会を作っています。初対面では遠慮がちでしたが今では皆様が笑顔で会話を交わし共に歌を唄う関係にまでなりました。地域住民の方々より漬物の作り方、郷土料理の作り方を教わり、筍やレモン、タオルを寄付して下さった事もあります。地域との触れ合いをもち家族と思える介護を日々心掛けております。

【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）】

最寄駅から車で10分程かかる、小学校の廃校跡に新築されたホームで、広い駐車場があるので、主な交通手段が車のこの地区では、訪問に便利です。

同一敷地内に3階建てのデイサービス施設とサービス付き高齢者住宅があり、防災訓練や納涼祭、花見等共同で行ったり、遠出する際にデイサービスの送迎用のバスを使う効率的運営が行われています。

経営母体が病院である為、医療的に安心感があり、今年度も4人の看取りを行なっています。

敷地が広いため、菜園や広場、足湯の設備を設け、地区の人達との様々な交流の中から、大規模災害に備えた炊き出し訓練を一緒に行ったり、男性管理者が消防団員に誘われるまでになり、他では見られないほど地域との交流が進んでいます。

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 実践状況	外部評価 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	朝の申し送り時に全員で唱え共有、実践につなげるよう努力している。地域の方との関わりを持ち入居者同士が家族と思えるよう努めている。	「地域の人との触れ合いと助け合いを大切にする」の文言を含めた理念を掲げ、朝の申し送り時に全員で唱和することにより共有を図り実践に努め、地元の人達との交流が盛んになっています。	
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	地域の方に来所して頂きお茶会や漬物の作り方を教わったりしている。筍やレモンを持って来て下さったり、お願いをすると花を譲ってくださる近所の方もいる。	現在の小学校跡地に移転してから地元の人達との交流が活発になりました。日常的に花や野菜を貰ったり、敷地内の足湯施設を気軽に利用する人や納涼祭に参加する人も多く、共同で避難訓練を実施したりと親しまれる存在となっています。	
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	福祉避難所になっており、災害時は受け入れる事ができるように備蓄等している。運営推進会議で日頃の様子、活動内容を報告している。		
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回開催しており活動内容を報告し意見を頂戴している。近くのコスモス畑を勧めて頂いたりし実際に見に行き、種も収穫させてもらった。議事録を休憩室に置き内容、意見を職員と共有している。	偶数月の定例的な開催が軌道に乗ってきました。地域包括支援センター、地区区長、民生委員、女性の地域住民代表、小学校跡地管理委員（元役場職員）等外部の人達も参加して、ホーム運営上の課題について話し合い、その意見や情報を活用しています。	
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	地域包括支援センターの職員と連絡をとり運営推進会議や災害支援連絡会を通じ協力している。	市の担当者との折衝は主に法人本部が行いますが、運営推進会議には、地域包括支援センターが常に出席してくれるので、ホームの実情をよく理解してくれており、種々の面で親密な協力関係が築かれています。	
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「介護保険法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	現在玄関の施錠は行っておらず自由に外と内　を行き来できるようにしている。危険予測される方には寄り添っている。身体拘束は行っていない。	身体拘束の弊害を良く理解しており、日中玄関は施錠していません。管理者が外部の研修に参加し、その内容に基づき内部研修を実施しています。ただ、禁止の対象となる具体的な行為については、全員が十分理解しているとは言えません。	知らず知らずのうちに身体拘束を行なってしまうことが無いよう、何が禁止されている行為かを、もう一度全員に徹底することが望まれます。
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	外部の身体拘束の研修に管理者が行き学べた。その内容をホーム内で研修を行い職員と共有した。言葉使いは管理者、職員が随時注意し合っている。		

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
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、成年後見制度に対し研修に行き学べた。現在、制度を利用している方はいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、説明し同意書等をもらっている。質問の有無を確認し質問があった場合は答えている。すぐに回答できない場合は早急に確認し早めに連絡をして対応している。		
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	入居者の要望は出来る限り取り込むようにしている。家族とは面会時や電話連絡の際に現状の説明を行い疑問や意向を聞くようにしている。職員と共有し実践できるよう努めている。	利用者については、居室の中や足湯の際に職員と二人だけになり、リラックスした中で本音が聞けるので、その機会を増やすようにしています。家族については、面会のための来訪時や電話連絡の際及び運営推進会議の場で聞くように努めています。、	
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	月に1回ミーティングを行い意見や提案、情報の共有をしている。都度職員の話を聞き意見を尊重し必要に応じて反映できるよう努めている。	月1回の定例ミーティングの場や毎月の業務改善会議、年2回の個人面談で職員と率直な意見交換を行なっています。職員も遠慮なく意見を言えると話しています。	
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	業務改善会議を毎月行い話し合いの場を設けている。		
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	法人内での研修の参加を呼びかけている。法人外での研修にも参加できるよう努力している。		
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	2ヶ月に1回開催されているグループホーム管理者の集いに参加し、他事業所の様子、相談、質問等を話し合う機会を設けている。		

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
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	面談時や入所された日から話を傾聴し、好みや要望を聞きだしている。職員間で情報を共有し信頼関係が築けるようにしている。		
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	見学時や契約時に質問や相談がないか確認している。リラックスできるよう心掛け、不安や心配事を話しやすい雰囲気作りをしている。		
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	本人、家族の意見や希望に沿った支援を見極めている。サービス利用中に家族、本人、ケアマネと相談し居宅での生活をすることになった方もいる。		
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	同じ食事を取り、掃除、洗濯等共にしている。また花壇の世話や植え方、料理の手伝いや指導を積極的に行って下さる方もいる。		
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	面会に定期的に来て頂けるよう声をかけている。本人の相談事や悩みを伝え、職員と協力し支えていけるような声掛けもしている。		
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	今まで通っていた馴染みの床屋、昔食べていた食事を食べに外出したりしている。外部の方と手紙のやり取りをしている方もいる。面会時間外でも出来るだけ対応している。	ほとんどの家族がアンケートで大変来訪しやすいと答えています。昔馴染みの床屋の利用や外食の支援を行なったり、家族との外出や一時帰宅を支援しています。年賀状の出状を支援した結果相手の人が面会に訪れた事例があります。	
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	難聴な方でもコミュニケーションが取れるよう仲介役に入っている。レクリエーション等、皆様が関わりがもてる取り組みをしている。いつもお世話になっているからと言って巾着袋を手作りしプレゼントしていた方もいる。		

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	外部で会うと声を掛けたり話をしたりしている。退所後の様子を居宅サービスの担当者に聞くこともある。入院されている方の顔や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	個々の希望や状態を傾聴、把握し職員で共有している。訴える事が難しい方はミーティング時や随時話し合い本人本位に検討している。	散歩中や野菜畑のさりげない話し、個浴や足湯の際及び居室内で、職員と二人きりになった場合に本音が出やすいので、そう言った機会を多く持ち、本人の希望や意向の把握に努めています。	
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	入所時に生活歴や家族よりもらった情報を職員に提示し把握できるよう努力している。本人より会話の中で聞き出すこともしている。		
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	日々の会話や見守りしている中から気付きを大切にし、いつもと違った状態や行動があれば申し送りや個人記録に記入している。		
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	ミーティング時にケアマネが主となって個々の課題について毎月話し合っている。家族、医療関係者と意見を交換することもある。	毎月のミーティングの際にカンファレンスを行ない、職員から出た意見を検討、家族の意向や主治医・訪問看護師の意見・情報も交えて介護計画を作成し、モニタリングを3カ月ごとに行い、計画の見直しをする他、状況の変化が有った場合は随時計画の変更を行っています。	
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	個人記録に記入し情報の共有に努めている。記録だけでなく口答でも情報を共有している。		
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	個々に外出支援を行い、その時々の訴え、様子をみて都度ニーズに合わせた対応をしている。急な外出やドライブ、買物にも対応した。		

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	地域住民の方々を招いてお茶会を行った。何度か顔を会わせる事によってお互いに笑顔で気軽に話せるようになった。近場で建前があると聞き、お餅を拾いに行ったかたもいる。		
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	本人、家族が希望される場合に法人外の医療機関の受診をしている。気になる事や状態の変化が見られた場合は文書を作成し指示をもらっている。	訪問診療医はいませんが、母体の病院から医師が随時来訪し、利用者の状況を把握しています。また、訪問看護師が毎週来訪して健康管理を行い、必要な場合主治医に繋げています。以前からのかかりつけ医や皮膚科等母体病院に無い科への受診は原則家族が対応しています。	
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回は訪問看護師が来所され健康チェック日々の様子を報告し指示をもらっている。必要ならば来所日以外でも連絡し指示をうけたり受診に繋げている。		
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。	入院時はサマリーを作成し情報を伝える事になっている。病院に行った際に挨拶や見舞いに行き病院関係者と顔見知りになれる努力をしている。		
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	意識喪失を何度も繰り返された方がいて、家族、医師と連絡をとり家族の意向を伝えた。終末期にはまだ早いとの医師の判断であったが家族との話し合いは早めに取り組む事ができた。	利用開始時に家族に「重度化対応。終末期ケア対応指針」を説明し、同意書を取っています。実際に重度化した場合、主治医の意見にも従い家族に再度説明し意向を確認しています。職員への研修も行っており、今年度は4人の看取りを行ういました。	
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	事故対応マニュアルを見直し、作成した。職員全員に読み返してもらい再確認した。緊急時の対応の用紙を作成し、リビングに置いてある。		
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回消防署立会いの訓練をおこなっている。部分訓練として炊き出し訓練を地域住民の方々に来て頂き行った。	年2回敷地内の系列施設と一緒に消防署の協力を得て防火訓練を行なう他、防火設備管理会社との通報訓練、大規模災害時に備えた地域の人達との炊き出し訓練を行っています。また、管理者が消防団員となったので、地域との連携が一層密になると思われます。	いろいろなケースを想定して職員皆で話し合い夜間想定訓練を実施すること及び備品の内容・数量について引き続き見直しを進めることが望まれます。

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	トイレへ誘導する際には小声や周りの方がいない所で声を掛けるようにしている。人格を尊重し無理のない対応をしている。	呼びかけは基本は姓にさん付ですが、家族の依頼があったりする時は柔軟に対応しています。また、トイレ誘導の際には他の人に気づかれないよう耳元で囁く等、羞恥心に配慮し、部屋に入る時はノックを忘れない等プライバシーにも配慮しています。	
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	足浴や入浴時、居室等でプライベートの空間を作り、思いや希望を話しやすい雰囲気にし話をしている。		
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	日々の表情をよみとり都度、対応している。外出や散歩に行きたいと話され行きたい所まで外出支援をおこなった事もある。		
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	入浴や着替える際の洋服を自分で選ばれるよう支援している。選ぶ事が難しい方には同じ洋服が続かないようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	好き嫌いを職員間で共有し、できるだけ完食して頂ける調理法にするなど工夫している。食事は毎食、一緒に食べている。下ごしらえに協力して頂いたり、昼食を一緒に作って頂いたこともある。	メニューは職員が考え、週に3回食材の買い物に出かけ、利用者も一緒に行く場合もあります。近所から野菜・鮮魚等の届け物が豊富で、自家菜園の作物も加え新鮮な食材が、また、誕生日等のイベントには利用者の好きなものが食卓に登ります。利用者は食事の準備・後片付けだけでなく、梅干作り、牡丹餅、おはぎ作り等を楽しんでいます。	
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	主食、副食共に目安を決めている。水分は入浴後や摂取量が少ない方には飲んで頂ける様な声掛けを行っている。		
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	就寝前は口腔ケア、義歯の洗浄をしている。朝、昼は行っていない方もいる。		

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	排泄チェック表を常時記入し排泄パターンの把握に努めている。オムツで入所された方が現在は布パンツで過ごされている方もいる。	職員は排泄表の記録を確認し個々のパターンを把握して適宜誘導し、自立度の高い人は見守り介助で支援しています。オムツ着用で入所した人が布パンに改善した例もあり、自立に向け適切な介助が行われている事が窺えます。	
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	個々にあった排便コントロールを行っている。毎朝に牛乳をだしているが下剤を使う頻度の多い方には朝食時にひじきを出したりし便秘の改善に努めている。		
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	入浴の際は声を掛けて促しているが本人が入りたい、入りたくないを聞いて都度対応している。毎日入浴されている方もいる。	入浴は午前・午後とも可能ですが、大体は午前中に入浴しています。毎日入浴している人もいます。入浴日にあたらない人は、職員と二人だけで足湯を楽しみ、同性介助を希望する人には柔軟に対応しています。季節には菖蒲湯やご近所からの差し入れのゆず湯を楽しんでいます。	
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	昼食後は昼休みとして昼寝をできる時間をとっている。夜も個々のペースで居室に行き休まれている。冷暖房は都度調整して眠りやすい環境をつくっている。		
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	薬の変更があった場合は受診ノートに記載し、職員は各自処方箋を確認するようにしている。		
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	テーブル拭きや洗濯物を干したりと役割をもち過ごされている。園芸が好きな方、畑を行っていた方は花壇の手伝いをして下さる。居室でラジオ、CD、本を読み過ごされている方もいる。		
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	個々の希望に沿った外出支援をしている。桜や紅葉、バラなどを皆様で見に行ったりした。銀行や洋服、お菓子を買いに行かれる方もいる。	天気の良い日は日光浴を兼ね20分くらい散歩に出かけます。食材の買い出しについて行く人、昔馴染みの食堂に出かける人、菜園で収穫を手伝う人、週一回は外食を兼ねてドライブに出かけたり、月一回系列施設と合同で桜、バラ、紅葉等の花見に出かけたりしています。	

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
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	預かり金を頂いており必要に応じて本人より支払いをして頂くこともある。自己管理されている方もおり外出時などに自分で好きなものを買われる事もある。		
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	希望があれば都度電話をして家族など外部との連絡が取れており、手紙のやり取りをしている方もいる。		
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	季節に応じた花や装飾品を作成し飾っている。朝のリビング掃除は職員、入居者が一緒に行い全員で清潔を保ている。	車いす対応のトイレが2か所、広めの玄関、脱衣場、浴室の洗い場、四つの大きなテーブルの有る居間兼食堂等全体的に広くゆったりしており、専用に建てられた建物で新しい為設備が整い、明るく清潔感もあります。玄関、居間兼食堂の花瓶に活けられた梅や河津桜の花の咲いた小枝から季節が感じられ、オープンな調理場の音や匂いで生活感も十分です。	
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	テレビ前にソファーを置きゆっくりと過ごす時間がもてる場所を確保している。食事の席は決めてあるが都度移動する事もある。テーブルごとに話しが盛り上がっている事も見受けられる。		
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	今まで使用していたタンスや椅子、CDプレイヤーなど持ち込まれている。裁縫道具を持ち込み編み物をされている方もいる。	新築後数年もたたない居室は清潔感があり、大きめのクローゼット、エアコン、介護ベッドが備え付けです。利用者はテレビ、机、椅子等馴染みの家具を持ち込み、写真や絵を飾っている部屋もあれば、比較的質素な部屋もあり、それぞれ個性の有る部屋づくりをしています。	
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	バリアフリーで段差のない空間になっており居室のネームプレートや便所等みてわかるように掲げてある。		