

### 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	4270104500		
法人名	有限会社 ゆう		
事業所名	グループホーム GARDEN-HOUSE (I・II 共通)		
所在地	長崎県長崎市宝栄町4-19		
自己評価作成日	平成22年3月23日	評価結果市町村受理日	平成24年6月5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	
----------	--

**【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
訪問調査日	平成24年3月23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)】**

長崎市の中心部で利便性に恵まれた場所に位置しており、敷地内には芝生や畑等のスペースもあり、四季折々の風景が楽しめる場所です。理念は笑顔で、利用者の方が安心して過ごしてもらえよう、又出来る事への支援を楽しみ雰囲気出来るように寄り添い・見守りを実践しております。

**【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)】**

当事業所は交通の便が良い道路沿いにあり、様々な社会資源に恵まれた環境の場所に地域の中に自然と溶け込むように位置している。2つのユニットが同じ建物にあるため様々な面で協力を得ることが出来る。施設長等の今まで培ってきたネットワークを活用し行政機関や地域との交流に努めている。ミーティング等では職員の意見や要望の抽出が行いやすい雰囲気作りが出来ている。利用者が出来る事を把握し可能な事は自分で行うという事を重視し、介護計画や日々の生活の中に取り入れる事で利用者ごとに役割を持たせたり、日常生活動作が衰えないように支援を行っている。職員は利用者の意思を尊重しプライバシーに配慮する中で信頼関係の構築に努めている。事業所は外出支援にも積極的に取り組んでおり、情豊かな日常にならないように配慮し、理念で掲げているように「笑顔」が絶えない事業所を目指し、日々努めている。

**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	・「笑顔」が理念となっており、共有し実践できるよう取り組んでいる。又、経営理念も、毎朝申し送り時に唱和し、実践できるようにつなげている。	開設当初からある「笑顔」という理念とその後に考えられた地域密着型サービスの意義を踏まえた4つの経営理念が掲げられている。理念は事業所内の壁に額に入れて掲示し職員は毎朝唱和している他、現場において笑顔で接し、利用者の笑顔を引き出せるように支援している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 平成22年3月23日	・地域のイベントの参加等で、以前の知り合いにあったり、ホーム外の方との交流が出来るようにしている。又、散歩などの時も、近所の方と挨拶を交わし、つながりながら暮らしていける様な支援をしている。	施設長等の培ってきたネットワークを活用し、加入する自治会の夏祭りや保育園の児童たちが事業所を訪問する等の交流がある。また、実習生や職場体験、ハローワークからの見学の受入れも行っている。介護を通じ地域の方の安心を提供する事に努めている。	
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	・地域の中学校の研修の受け入れや、保育園児の訪問を積極的に行い、病気への理解や、コミュニケーションの取り方、支援の方法などを伝え、肌で感じ取って頂き、地域への理解を深めている。		
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	・活動報告や、サービスについての報告をし、意見などをいただき、サービスに活かしている。又、取り組みについても会議にて報告し、更なる助言や意見を頂き、サービス向上に活かしている。	会議は2ヶ月に1回開催されており構成メンバーの要件は満たしている。議題内容としては、事業所の活動と活動予定報告を中心に行っている。参加者からは昨今取り上げられている話題を挙げ、介護の質の向上を図るために虐待防止委員会の立上げの提案があり実現されている。	
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に取り組んでいる	・疑問や不明な点がある場合は連絡している。	行政の担当者や地域包括支援センターの職員とは、介護報酬や利用者の事等で必要に応じて連絡や相談を行っている。また、認定調査の際や苦情や事故が生じた際にも情報交換や連携を行えるように日頃から関係作りを努めている。介護相談員も受入れている。	
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	・玄関の施錠は、防犯の為夜間帯の施錠のみ、室内などの施錠もしていない。イスやベッドでの拘束もなく、ホーム内での1階や2階への行き来等も、各階で連携し見守り、行動の制限もしていない。	職員は身体拘束を行わない方針に沿って支援を行っている。安全性や家族の要望によりセンサーマットを使用する等、やむを得ない場合は説明と同意のもと対応している。言葉による拘束について検討し、外部研修に参加し理解を深めている。玄関等の施錠は、日中は行っていない。	
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に注意を払い、防止に努めている	・外部研修への参加、又参加後や、ミーティング時にホーム内での研修を開催している。ホームで虐待防止委員会も作られ、全体で注意を払い、虐待防止に努めている。		

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
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	・ホーム内での勉強会を開催している。以前にも利用の支援も行ったことがあり、今後も支援して行くように努めている。		
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	・契約時や改定などがあった場合は、説明を行い、不安や疑問点などを尋ね、都度、理解・納得頂けるまで説明を行っている。		
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	・ご家族の来訪時には、管理者又は、職員が近況を伝え、意見や要望を頂いている。それを基に、都度対応している。	家族が来所した際や電話にて意見の抽出を行っている。事業所からは利用者ごとに写真付きの便りを家族へ送っている。家族が遠方の場合には専用の携帯を事業所に預けており連絡が取り易い環境を作っている。苦情解決の流れは明確であり、運営に関する意見の抽出にも努めている。	
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	・職員は、管理者へ意見や提案を話しやすい環境にあり、又代表者へも意見や提案を話しやすい環境にある。常に職員からの意見や提案は聞き、検討し、反映させている。	月1回のミーティングにて行事や研修の報告、利用者へのケアに関する検討等を行っている。また、意見や要望を施設長等へ伝えやすい環境作りが出来ている。具体的な要望としては、シフトの変更や有休の要望、ゴミ出しのリヤカーや乾燥機の購入伺い等があり実現に向けて検討されている。	
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	・個々の状況を把握し、個別に評価し、向上心を持って働ける環境、条件の整備に努めている。		
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	・社内の研修を行い、外部の研修なども個々に応じ受ける機会を作っている。		
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	・グループホーム連絡協議会に登録しており、勉強会の参加や、レクレーションの参加などで、他事業所との交流をし、サービスの向上に取り組んでいる。		

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
<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	・入所時に、本人・ご家族より困っていることや、どのような生活をしたいかを聴き取り、早くホームでの生活に慣れるよう、関係づくりに努めている。		
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	・入所時に、入所前の状況や、困っている事等を聴き取り、ホームに入所中に安心して過ごせるように要望などを聴き取り実践し、関係づくりに努めている。又、入所中は常に要望を聴き取り、ご家族も安心できるように努め、関係を作っている。		
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	・本人がしたいこと、出来る事、出来ないことを、聴き取りや観察で見極め、必要としている支援を見極めている。		
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	・出来ない事、手伝えば出来る事、出来る事、等を見極め、一方的な介護をせず、共に協力し、支えあう関係づくりに努めている。		
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	・入居後、ご家族との関係を築き、本人とご家族の関係がスムーズになるよう、支援に努めている。		
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	・お墓参りの希望時に、お墓参りへ行ったり、買い物へ行ったりしている。髪切りもホーム外に行かれている方もおり、以前のお店から変わってしまったが、現在のお店の方と馴染みの関係が出来ている。	家族や知人等の訪問がある事は面会簿にて確認でき、時間制限はない。認知症が進み意欲低下がある中、利用者によっては関係継続の機会が減少しているが以前から関係のある施設やそこにいる友人に会うための支援を行ったり、親族の結婚式へ出掛ける支援など関係継続に努めていることが見られる。	
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	・関係の把握を行い、関わりながら、支えあうような支援を行っている。		

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
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	・サービス終了後も、家族からの連絡を頂く事もあり、対応している。		
<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	・日常の会話にて、希望や意向を把握している、困難な場合は、行動や、表情、言葉を観察し、聴き取り、本人本位に検討している。	日々の共同生活の中で信頼関係を築き、日常会話の中から要望等をくみ取るようにしている。また、入居時のアセスメントやサマリーから生活歴等を把握、記録し支援に役立てている。会話が困難な場合は利用者の表情の変化や仕草から利用者の意向等をくみ取っている。	
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	・入所時に生活歴や暮らし方、環境などを聴き取り、入所後も日常の会話からこれまでの暮らしの経緯等を聴き取り、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	・日々状態変化の確認をし、申し送り、都度現状の把握に努めている。		
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	・身体的、精神的に問題がある場合は、医師等にも状況の報告、助言を頂いている。又、ご家族にも意見や希望アイデア等を聴き取り、計画に活かしている。又本人の発言などを参考にしている。	介護計画は原則6ヶ月に1回見直しを行っているが利用者の状態や取り巻く環境に変化が生じれば随時見直しを行っている。計画には自分で出来る事は行うように等の家族の要望を取り入れ、ケアカンファレンスにて職員皆で検討し、計画実施後はモニタリングを行い次の計画作成に繋げている。	
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	・日々の記録を残し、職員間で情報の共有をしながら、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	・その時に生まれるニーズに対しては、都度その時に対応し、柔軟な支援をしている。		

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
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	・食材の買い物や、個人の買い物など、季節を感じ、出かけ楽しめるよう支援をしている。		
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	・希望のかかりつけ医の受診を行っている。かかりつけ医の変更をされる方もいらっしゃるが、医師と事業所の関係を築きながら、適切に医療を受けられる支援をしている。	入居前のかかりつけ医を継続出来るように支援している。通院の送迎は職員が中心に行っており受診後は内容を記録している。また、状態に応じて往診や他診療科目の受診を支援している。医師の指示のもと、服薬には特に注意を払い飲み忘れや誤薬が無いように二重のチェック体制を布いている。	
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	・ホームに看護師は居ないが、体調不良などある場合は、医師、看護師へ連絡報告し、受診・往診・訪問看護を受けられるよう支援している。		
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。	・入院が発生した場合は、安心できるように、出来る限り病院へ行き、言葉を交わす。又、早期に退院できるよう、病院との連絡・報告等を密にし、関係づくりに努めている。		
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、事業所です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	・重度化した場合の指針を作成しており、本人の状況の変化があった時等に、ご家族との話し合いを行い、今後の方針を決めている。	指針の中では看取り介護については家族等の意向を尊重しつつ適切な病院に移るための支援を行う事が記している。よって事業所における看取り等の事例はないが支援に関する研修会には参加している。説明や同意は新規の場合は入居時に既入居者の場合は事例が生じた際に具体的な話をしよう考えている。	今後も継続的に研修等へ参加し知識を深めると共に家族との信頼関係の構築、医療機関やその他関係機関との連携体制の整備に努め、家族等の要望があり取り組む事になった時の備えを行っておく事を期待する。
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	・応急処置などは、全ての職員行っているが、救命救急などの定期的な訓練の実施を行っていないので、今後訓練を受けていきたい。		
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	・夜間の火災の想定での訓練、水害などの災害時の訓練をホームにて行っている。社長宅も近くにあり、協力体制が出来ている。	今年度2回の防災訓練は夜間想定避難訓練と水害を想定した訓練となっている。マニュアルが備えられておりオール電化、スプリンクラーの設置もしている。また、災害対応時のフローチャートや避難経路、避難場所も明確である。しかし、地域の方への声掛けは行われているが参加までには至っていない。	今後も地域への呼びかけや働きかけを継続し、地域の住民や関係機関と協力しながら災害対策や訓練に臨まれる事を期待する。

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
<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	・本人以外の利用者にも十分配慮した対応を行っている。対応が不十分な場合があった場合には、互いに声掛けし、気を配るようにミーティングなどでも話し、適切な言葉かけや対応が出来るように努めている。	職員は日常的な会話やトイレ誘導、排泄の失敗時の言葉かけの支援は利用者の誇りやプライバシーを損なわないように配慮している。個人情報の保護、便りへの写真利用等については家族等に説明し同意書を得ている。守秘義務については、入社時に誓約書を職員全員と交わしている。	
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	・出来る限り、思いや希望を尋ね、自己決定できるように働きかけている。		
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	・日常の生活リズムはあるが、強制するような事はなく、利用者の方が笑顔で生活できるよう、優先順位を決め支援している。		
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	・洋服などは出来る限り選んで頂いている。髪を切る時も、希望を聞き、カットして頂いている。朝からの整髪なども出来ない方や不足の場合は、整えている。		
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	・準備や片付けは、出来る限り一緒に行っている。メニューも決まっていなくて、リクエストがある時は、出来る限り作り、食べられないメニューがある時は、違うものを代わりに出したりしている。	随時、希望を聞き取り、職員や調理専門の方が調理を行っている。献立表は調理した記録表となっている。利用者の状態に応じてとろみやミキサー食で対応している。指先を使う作業や配膳、片付けの際には可能な方には手伝ってもらっている。公園に弁当を持って出かけたたり回転寿司等の外食もある。	
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	・食べる量やバランスは、カロリー計算などは行っていないが、個々に応じ量を調節している。食事量などは、主治医などにも相談したりしている。水分量は1日で不足しないように摂取している。		
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	・一人一人に応じた口腔ケアの支援を行っている。又必要時には通院の支援、往診の依頼も行っている。		

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	・排泄パターンを把握し、時間での誘導の支援。その時の状況に応じた対応を常に取り替えている。	生活リズム・パターンシートにより排泄の回数やパターンを把握し、さりげない声かけや誘導の支援等の一部介助を行っている。夜間は居室にポータブルトイレを置き利用される方もいる。水分摂取の記録は特別行っていないが水分補給の時間を定め摂取してもらっている。	
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	・便秘については、飲食物の工夫や、マッサージ、医師への相談を行い、対応している。		
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	・入浴日は決まっており、午前・午後で入浴を行っている。外出等をする時には、入浴日を変更している。入浴の順番や、男性・女性職員の介助等の希望は個々に行っている。	入浴の曜日や時間帯は原則決まっているが、利用者の要望や状態に応じて柔軟な対応は出来る。同性介助を希望される場合は対応し、入浴を嫌がる方には声掛けの仕方を変えたり支援する職員を変更したりして促している。また、入浴を楽しめるように季節を感じる事が出来る入浴剤の使用がある。	
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	・個々のリズムに合わせて対応し、安心して気持ち良く眠れるよう支援している。		
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	・薬の変更や、状況に応じての対応をしており、情報を共有している。内服時も2人で確認し、間違いが無いように取り組んでいる。		
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	・生活歴や力を活かし、個々の能力に応じた活動したり、レクリエーションなどをし、支援している。		
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	・希望に応じ、買い物や散髪への支援。季節に応じた場所へ出かけたたり、お墓参りへの送迎介助。ご家族との外出時には、車いすの貸し出し等を行っている。	可能な方は庭での洗濯物干しや駐車場の裏にある畑の世話を手伝ってもらっている。近隣の競技場や公園に出かけたり、買い物、ドライブ、外食、墓参り等、要望に応じて外出支援に努めている。外出する際の車いす利用者の車いすは車に乗せる事が出来るように折りたたみ式を利用し一緒に出かけている。	

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
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	・個々で、本人の状況を理解し、家族とも協議しながら、個別に支援している。		
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	・電話も手紙も支援している。		
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	居室には表札、トイレの表示、季節ごとに壁の飾りつけを変えたりと、工夫している。	置のスペースがあるリビングや台所が広くゆったりとした空間となっており、職員と利用者が家族のように生活を営んでいる。生活の動線には手すりが適切に設けられ、壁側の装飾等から季節感を感じる事ができるようになっている。また、適度な明るさ、温度が保たれるように職員が配慮している。	
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	・共有部分では、リビング・ダイニングでそれぞれ過ごし、快適に過ごせるように都度工夫している。		
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	・出来る限り入居時には使い慣れたものを持ち込みいただくようお願いしている。持ち込まれる方、新しく購入したものを持ち込まれる方があるが、暮らしていく中で、その後もその方と一緒に心地よく、安心し、個々の空間を作っていく様支援している。	居室への閉じこもりを防止するためテレビと防火の意味で火を使用する仏壇は持ち込みを禁止しているがこれら以外の持ち込みは自由であり、写真、鏡台、たんす等の持ち込みがある。ベッドの向きは利用者の要望次第である。居室内の清掃は主に職員が行い清潔感が保たれるように努めている。	
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	・個々に応じ出来る事・わかる事を把握し、安全に自立した生活が送れるように工夫し支援している。		