

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	3771400219		
法人名	悠悠有限会社		
事業所名	グループホーム 悠悠 香南		
所在地	高松市香南町西庄182番地1		
自己評価作成日	平成25年6月1日	評価結果市町受理日	平成23年10月11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.kaijokensaku.jp/37/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JirjyosyoCd=3771400219-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成25年7月22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)】

理念に掲げている『愛情』(皆様の声に耳を傾け、寄り添い、ふれ合い、愛情あふれたケア)を念頭に、毎日お世話させていただいている。利用者一人ひとりの「できる力」を活かし、台所仕事をする人・洗濯物をたたむ人・共有の場の掃除をする人に分かれ、それぞれが役割感を持っていたり、サポートしている。気分転換の散歩やドライブに出かけ、五感を刺激し季節を感じたり、レクリエーションなどへの利用者の参加は、生き生きとした生活の活力となっている。また、ご家族の方との連絡を密にし、深く関わりを持つことを重要視している。医療面に関しては、病状の早期発見と緊急時の迅速な対応が、スムーズに行われるよう研修にて知識を習得することと、主治医との連携に努めている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

緑豊かな自然に囲まれたところで、同法人内の福祉関連の事業所があり交流している。建物は、木のぬくもりを感じ、また天窓からの自然採光で明るく落ち着いた家庭的な雰囲気があり、利用者も自分らしく穏やかに暮らしている。また、利用者・家族のコミュニケーションや医療面・安全面で不安なく過ごせるよう、連絡や話し合いを行い、柔軟な支援を心がけている。管理者・職員で当事業所独自の理念を作成して、研修・勉強会や話し合いなどを行って共有したり、職員のアイデアをすぐ実践に結びつけるなど、質向上のため日々努力している。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き生きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

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	『や』優しいところで『さ』さわやかな笑顔『し』信頼関係を大切に『い』一緒に楽しく、という独自の理念で、認知症高齢者とのかわりを大切にしている。理念は常に目につく所に掲げ、理念をもとに日々ケアについて話し合い、職員全員が共有した考えを持つよう取り組みを行っている。	本部の運営理念に、事業所独自のものを加えて作成している。日々職員で話し合い共有して、継続したケアの取り組みに努力している。	
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	散歩時に隣近所の方と会話を交わしたり、お花をいただいたりしている。ホームの行事に招待し、一緒に楽しんでいただけるように努めている。また、運営推進会議にて地域の行事などの情報をいただき、参加できるものにはできるだけ参加し、親交を深めている。	地域活動や地域の人々との関わりに努めている。近所の方から声かけしてもらったり、運営推進会議で情報を得ている。地区掃除・郵便局への作品展・事業所祭りへの招待などを行っている。また、散歩中に会話したり、いただき物もある。事業所で作ったものをおすそ分けしたりもしている。	
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	隣の方には、ホームで作ったお寿司などをおすそ分けしたりする等、交流を深め、地域の方でお困りの方が相談しやすいホーム作りに努めている。また、運営推進会議では、事例検討を盛り込んで、地域の代表の方々と話し合うことで、認知症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	ホームでの入居状況、活動状況を報告し、地域の方や利用者、家族の方の意見を直接お聞きし、話し合いの場を持ち、今後の取り組みに活かせるように努めている。	活動状況・行事予定などを報告している。また、地域の情報や参加者の意見をいただき、サービスに結びつくよう努めている。	目標を実現するため、地域の理解と支援が必要である。今後も継続し事業所の現状を明らかにして、会のメンバーから積極的に協力を得られる働きかけを期待したい。
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取り組んでいる	運営推進会議の中で事例を挙げて、市・地域包括支援センター職員に具体的に相談している。困難な事例の場合はホーム内で解決せずに、市担当職員や地域包括支援センターの担当者に相談をしている。	運営推進会議で事業所の実情・取り組みが伝わるよう努めている。また、市役所にも相談に行ったり、用事の電話で関わりを持ち、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	定期的(年4回)に「身体拘束廃止委員会」を開催し、職員全員で話し合っている。全体の勉強会でも、身体拘束について取り上げて内容を把握できており、ケアにも反映されている。	委員会・勉強会やミーティングで話し合い、理解してケアに取り組んでいる。特に言葉の拘束に重点を置いて、職員で共有した声かけが心にかけている。玄関の鍵は、職員の目配りが難しい時間帯に施錠することもあるが、できる限り施錠の時間を短くするなどの努力をしている。	
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	定期的な勉強会の中で、専門講師から指導を受け、虐待について深く学んでいる。		

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
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	定期的な勉強会の中で、専門講師から学んでいる。現在、必要のある方はいないが、今後必要に応じて支援していく。		
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	事前に見学に来ていただき、疑問・質問などをお聞きしている。また、解約についても同じようにしている。後日、生じた問題点には直ちに回答できるように配慮している。また、「グループホームQ&A」を独自に作成し、グループホームに対する内容が分かりやすく理解していただけるよう配慮している。		
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	利用者様が発した小さなことを見逃さず記録し、内容・原因の分析・今後の対応、改善点を職員全員で話し合い、改善している。家族様には、面会時に不満や苦情、要望がないかお聞きしている。また、年に1回、家族様に匿名アンケートをお出しし、日頃言えない要望も拾い上げて、ケアに繋げている。	家族のアンケート・面会時に意見を聞いている。日ごろからコミュニケーションをとり、また、言いやすい雰囲気作りを心がけて、いい関係を築いている。出された意見は前向きに受け止め、運営に反映できるよう努力している。	
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	毎月ミーティングを開催し、意見や提案を聞く機会を設けている。毎月1回、幹部の定例会議を行っており、管理者が運営者にその意見や提案を述べている。	自己評価表の提出やミーティング・定例会などで反映させている。また、管理者と職員間の関係もよく、言いやすい雰囲気作りを心がけている。小さいことは事業所内で話し合い、改善している。	
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	キャリアパス制度を取り入れ、職員が自分自身のモチベーションを上げて、仕事ができる体制作りをしている。		
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	年間行事計画の中に職員研修を多く取り入れている。その他、外部研修の案内等の情報を職員に知らせたり、各職員に必要な研修を受ける機会を設けている。研修後には報告書の提出を行い、それを内部研修にて発表し、共有できるようにしている。		
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	3か月ごとに近隣地区で編成されている「情報交換会」に参加しており、特別養護老人ホーム・老人保健施設・病院・介護療養型・通所介護・居宅支援事業所・支援センター等の職員と情報交換や事例検討会、勉強会等を行い、交流の場を持っている。		

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
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	見学に来ていただき、ホームの雰囲気を知っていただくのが一番だと考えている。不安などがないように、十分にお話をお聞きしている。		
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	相談時、家族様の現在困っていることや気になる点をお聴きし、ご入居までの不安点を解消できるように連絡を取り合うようになっている。また、専門的立場からアドバイスしている。		
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	初回の面会時から状態把握に努めるための面談や、家族様や担当ケアマネージャーからの情報提供にて、本人様と家族様が必要とされる支援を見極め、他のサービスも導入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	人としての尊厳を大切にしている。様々なことを教わったり、手伝っていただいたり、人として学び、本人様と職員が支えあ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	家族宛に、毎月1回生活状況を報告書にして送付している。状態に変化があればその都度電話連絡し、面会時には近況報告するとともに、家族からも話を聞き、しっかり本人を支えていける関係を築いている。		
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	友人・知人が面会に来られた時には、ゆっくりと談笑していただけるように支援している。また、よく行っていた場所、思い出の場所をお聞きし、要望があれば訪問できるように支援している。	家族・近所の方・親戚の方が尋ねて来ている。用事で出かけたとき、その道中を懐かしく思い出したこと等を記入する連絡ノートを作成して、共有している。利用者の馴染みについて把握に努め、支援している。	
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、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を把握している。食事の座席位置や、ゆったりと過ごす時など、上手く交流できる環境を職員がさりげなく間に入り、関わり合いを大切にしている。		

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
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	契約終了ということがあっても、利用者や家族との連絡は断ち切らず、相談に乗り、支援している。退居後、同じグループの事業所が引き続き関わり、支援させていただいている例もある。また、医療に切り替わっても病院へ面会に行かせていただいたり、ご家族と電話のやりとりをさせていただいている。		
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	本人様が何を願い、どんなことをしてもらいたいのか、本人様の視点に立ち考えている。こちらの考えではなく、本人様や代弁者となる家族様の意向に沿って検討している。	会話・表情の中から、憶えているところを引き出せるよう支援している。また、家族から聞くこともある。ミーティング・連絡ノート・申し送りから、職員で共有して把握に努めている。	
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	独自の「発症経過シート」「家族状況とグループホームに期待する事」「バックグラウンド」「生活様子シート」を利用し、個々の生活歴や状態の把握に努めている。契約者以外のご家族様からも、面会時にこれまでの暮らしをお聞きしている。		
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	個々の記録に1日の言動や行動、身体状況などを記録し、状態を把握している。また、変化があればその都度話し合い、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	アセスメント、モニタリングを定期的に行い、介護計画を作成している。計画をもとに家族様、主治医、職員等の関係者が話し合い、ケア内容を把握している。家族様の要望や新たな提案があれば計画に追加し、本人に合ったケアを提供するよう心がけている。	記録の中やケアカンファレンスより意見を出して、担当者会議で話し合い、作成している。モニタリング表で期間ごとや変化に応じて、個々に合った介護計画の見直しをしている。	
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	普段と違った発言や行動を見逃さず記録し、情報の共有に努めている。入居者様にとって大きな変化があった際は、職員全員が集まり、カンファレンスを開催することで新たな介護方法を見出している。変化時は介護計画に取り入れ、早期対応に心がけている。		
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	家族の希望があれば、利用者の居室へ宿泊していただけるよう、簡易ベッドや布団などを用意している。ホームと家族が気兼ねなく家庭的なお付き合いができるよう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	地域の文化祭に利用者の作品を出品したり、外出支援の際、地域のボランティアの方に参加していただき、一緒に買い物に出かけ、職員だけでは不十分で、利用者様に満足していただけない部分をサポートしていただいている。		
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	本人及び家族に希望する医療機関を入居時にお聞きしている。主治医の月2回の訪問がある。また、容態が悪い時は往診に来てもらえる。事業所近くの病院と協定書を結んでおり、救急の際にも安心できる。	入居時、希望の医療機関を聞いている。希望のところへは、原則家族が付き添って受診している。また、事業所に月2回の往診があり支援している。その都度、医療機関と情報を共有しているので、いつでも安心して受診ができる。	
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	日常の情報や気づきを共有できるように申し送りして把握している。ホーム内に正看護師を配置している。また、利用者様の急変時には迅速な対応ができる体制になっている。		
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。	入院した時には、何度も足を運び状態の把握をし、家族と連絡、相談しながら、医療機関と早期退院の話し合いを持つようになっている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期については入居時にご家族様からの希望を聞いている。しかし、ご家族様に気持ちの変化がある場合もあるので、機会をみながら、繰り返し話し合いの場を持っている。必要な場合にはかかりつけ医も交え、方針を共有している。	勉強会は、年間計画に組み込まれている。重度化・急変時でも、医療機関との連携が整っている。入居前後、看取りについて再三話し合いがされる。職員間でも、話し合い共有して取り組んでいる。過去に利用者・家族の希望で、看取りを行ったこともある。	
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	救急時の対応や事故発生時の対応を、職員研修の中に定期的に取り入れている。その他、外部(消防署・業者)からの救急の講習やAED講習で実践している。		
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	年に2回避難訓練、消防訓練を行っている。訓練には、近隣の方にも参加していただけるよう働きかけている。また、夜間の火災を想定した訓練も行っている。地震・水害に関しては、地震対策マニュアル・風水害マニュアルを作成しており、それに沿ってカンファレンス時に話し合い、利用者が安全に避難できる方法を習得している。	訓練は同系列の事業所と行い、また、災害時は協力体制ができている。連絡網やマニュアルも作成している。運営推進会議でも話し合われている。	運営推進会議を利用して、地域との協力体制を築いていくことや、備蓄の利用方法・点検についても話し合うことが必要と思われる。また、地域の協力内容について、具体的に提示し、検討していく取り組みを期待したい。

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
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	独自の「プライバシー保護の取り扱いマニュアル」を作成しており、個人情報について適切な取り扱いができるように、ミーティング時に話し合っている。また、一人ひとりの尊厳を大切にしている。	一人ひとりの尊重と、プライバシーを損ねない声かけや対応に努めている。管理者は、職員のケアで気になる内容は具体的に確認し、話し合いをしている。また、職員間で話し合い、共有して支援している。	
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	自立の可能性を最大限に引き出せるように支援し、残された能力を活用でき、自信が持てる暮らしができるようにサポートしている。会話を多く持ち、自分で選択したり、決定できるようにサポートしている。		
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、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	毎日の生活の中で、利用者一人ひとりがどのように過ごしたいのか、自分の気持ちを話せる環境を作り、本人の希望に沿えるよう支援している。		
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	定期的に美容師が訪問し、一人ひとりの希望に応じて、カットや毛染めを行っている。また、その日に着る洋服や入浴後に着替える洋服は、利用者と一緒に選んだり、その人らしさが見られるように支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の状態に合わせた食事形態が用意できている。ミキサー食等でメニューがわかりづらいものに関しては、口頭で伝え、食器や盛り付けに配慮し、普通食と同じメニューを楽しめるように心がけている。食事中は、利用者と一緒に会話を楽しみ、良い雰囲気の中で食事ができている。また、一人ひとりの力量に応じて、調理・盛り付け・配膳・片付けを一緒に行っている。	関連の栄養士が献立・材料を用意し、各事業所で調理している。利用者の力量に応じて、食事の一連の作業を職員と行うことがある。また、プランター菜園で採れたものが、材料に入ることもある。時には、外食や弁当の日もある。食事中は、利用者と職員と一緒に会話しながら、食事の時間を大切にしている。	
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	栄養士が献立を作成している。食事摂取量は毎食後記録しており、摂取量を個々に対応している。水分を摂りたがらない方は、ゼリーを作って召し上がっていただく等、工夫している。		
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、口腔ケアの声かけをし、義歯洗浄を含めてその人に合った方法で清潔を保っている。不十分な方には職員が一部介助している。口腔状態を把握し、必要と判断すればご家族に相談し、訪問歯科にて治療や入れ歯の修理・調整・作成を依頼している。		

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
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	失禁のある方には排泄チェック表を作成し、排泄パターンを把握し、定期的な誘導を行っている。本人が拒否される時は、無理強いせず、羞恥心に配慮しながらできるような支援している。	現在オムツの方はいない。自立の方がほとんどである。しかし、前誘導や失禁時などの見守り・声かけや、介助が必要なときがある。さりげなく、傷付けないように声をかけるなど、対応に配慮して支援している。	
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	繊維質の多い食材や乳製品を取り入れたり、水分補給や運動をし、力をかけることにより自然排便ができるように取り組んでいる。		
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	入浴時間は決めているが、利用者様の身体の状態・その日の希望を優先するようにしている。また、それぞれのADLや症状に合わせて支援している。	隔日に入浴を実施している。主に午後の時間帯に実施しているが、希望者には夜間入浴を行っている。個別で、順番も交代で流動的に行っている。湯ぶねに竹酢を入れるなど、効果的なものを取り入れて工夫している。また、入浴中は、情報把握の場となることにも職員の配慮が見られる。	
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	日中の活動を増やし、夜間安眠できるようにしている。不眠を訴えられる場合はゆっくりとお話をお聞きしたり、傍に寄り添い、安心して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	薬の説明書を個別にファイルし、職員が内容を把握できるようにしている。薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、飲み忘れがないように支援している。症状に変化があれば医師に相談し、指示を仰いでいる。		
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	個々の生活歴や趣味を把握し、日常生活の中において役割や楽しみを持ち生活できる工夫をしている。自信が持て、嬉しい気持ちになれるように声かけにも配慮している。		
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	買い物や外出に出かけ、天気の良い日には近隣の散歩、玄関先での日向ぼっこ、花の水やりなど、戸外へ出る機会を多く作っている。	利用者の希望で外へ出る工夫をしている。年間計画で食事会や花見など、季節的な場所に出かけたり、個別に理容や墓参りに行くこともある。外出後の利用者は、気分転換でき、生き生きと見える。また、外出時の写真を貼り出しているが、そこから、利用者同士の会話が弾んでいくこともある。	

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	お金の所持は、個々の力量に応じて管理している。自己管理できない方については、ホームで管理している。外出時には、お小遣いから買い物や食事をされ、使用後はお小遣い帳にて管理している。		
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	電話や手紙のやり取りができるように支援している。毎年、年賀状を入居者様全員がご自身の家族様にお出ししている。手紙を書かれる方は、便箋・封筒を用意し、いつでも書けるようにサポートしている。		
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	共有の空間には花、カレンダー、時計、季節に合った飾り付けを行い、居心地良く生活できる空間作りをしている。	共用空間は天窓で明るく、梁が見え、木のぬくもりが落ち着いた家庭的な雰囲気を感じさせる。窓からは、木々や田や本津川を眺め、静かで落ち着ける。利用者は、居室より居間で過ごす時間が長い。花・季節の飾りつけ・利用者の作品などが飾られ、季節感・生活感がある。	
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	リビングのテーブル以外に数個のソファを置き、仲の良い方と談話したり、一人でのんびりできるスペースを作っている。		
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	入居時の準備物説明の際に使い慣れた家具や生活用品を持ってきていただくようにお話しし、環境が急変しないよう配慮している。本人の趣味に合わせて机や椅子を用意している方もいる。畳を敷かれている居室もある。	個々に応じたベッド配置や、持ち込み品のタンス、机・いすなどが置かれている。花や写真、お仏壇・利用者の作品などが飾られ、一人ひとり居心地のいい安心できる場となっている。	
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を送れるように工夫している	トイレ、浴室、廊下には手すりを設置している。台所も利用者の安全性を考え、IHキッチンヒーターにしている。生活の中でできることは見守り、可能な限り自立した生活を送れるよう心がけている。		