

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	2375601016		
法人名	社会福祉法人 嘉祥福祉会		
事業所名	グループホームあま恵寿荘		
所在地	愛知県あま市二ツ寺西高須賀2番地		
自己評価作成日	平成28年 9月24日	評価結果市町村受理日	平成28年12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	http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JiyosvoCd=2375601016-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成28年10月11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)】

施設だからという感覚に職員それぞれがならないよう気を付け、自宅だったらどうしているだろうかという気持ちを忘れないよう援助している。常に「その人らしさ」とは、「普通の生活とは」ということを頭にいれ、家庭的な雰囲気や家族や地域の方々が訪れやすく、長居できる施設を目指している。そのため、出来る限り家族に外出や外泊をお願いし、面会時には家族が過ごしやすいよう良好な関係作りを努めている。またなかなか面会に来れない家族にもホームページや月に一回の通信にて写真で普段の様子や行事の様子がわかる様に工夫している。また地域への行事も出来る限り積極的に行い、市の敬老会への参加や福祉まつりにて地域包括支援センターのブースにて作品展示をさせてもらうことは毎年の恒例となっており、市職員との連携もしっかり取れている。また複合施設の中にあるため、他事業所と合同で行事や防災に取り組み、柔軟な対応が可能である。

【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)】

ホームは、特別養護老人ホームに併設している。施設だからできないとせずに利用者の意向を反映した暮らしとなるよう努めている。共有スペースには、図書コーナー・売店・喫茶コーナーがあり時折利用している。ホームの庭には菜園があり、利用者家族が苗を持って来て一緒に畑の世話をしている。季節毎の行事では同施設の利用者とも交流している。今年は15周年を迎えボランティアに感謝状を渡すセレモニーを考えている。
開設当初からいる職員が在籍しており、離職者が少ない。利用者にとって混乱することなく穏やかに過ごすことが出来るホームである。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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している (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、安心して暮らしている (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
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	「その人らしさ」を一番大切にし、今までの生活を出来る限り崩さないようにし“普通の生活”とは何かを考えながら実践にあたるように気を付けている。	「その人らしさ」の理念を基に、利用者の出来ることを探し、張りのある生活につなげている。施設だからできないのではなく、自宅と同じ暮らしの継続に努めている。	職員が話し合い、利用者のその人らしさにつながる統一した支援を望みたい。また、利用者のその人らしさが活かせる個別ケアにつながることに期待したい。
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	日常的にとまでは至っていないが、出来るだけ地域行事へ参加をしている。敬老会や福祉まつりへの行事参加も毎年の恒例となっており、外出時には市の職員や偶然に会った知人の方々との交流を図っている。	保育園の運動会、地域包括支援センター主催のふれあいカフェ、福祉まつりに作品を出展している。交流しているボランティアが開催するコンサートに利用者とは出かける予定である。	
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	毎年恒例となっている福祉まつりでは入居者の方が作った作品を展示することで地域の方々へグループホームへの理解を求める機会を作っている。また、定期的にHPのブログにて行事や日々の様子を写真で紹介している。		
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	毎回行事報告や利用者の状況報告を行い、評価の結果を受けてどういった目標を立てて1年行っていくのかを報告している。また、市の職員の方には毎回会議後の行事にも参加してもらっているため、入居者の方とも顔なじみになっている。	同法人グループホームと合同で年6回開催している。会議後、場所を変えて利用者が点てたお茶を飲みながら利用者とは交流をしている。	議事録は家族などへの情報発信ツールともなる。出席者とのやり取りなど、分かりやすく記録されることを望みたい。
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に取り組んでいる	運営推進会議やあま市のグループホーム連絡会への出席、サービス事業者連絡会等への参加を行い、積極的に意見交換をし、協力関係はできている。地域の行事の際も声を掛けて気にかけてもらっており良好な関係が築けている。	運営推進会議に市または地域包括支援センターが必ず参加しており、ホームの実情を把握している。市主催の連絡会や研修等に参加し、交流を深めている。	
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	施設全体で委員会を設けており、毎月1回委員会を開催している。年に1回は内部研修を行っている。また入居者に対しての声掛けについてもそれぞれ職員同士で気をつけ、制止するような言葉かけになっていないか気を付けている。	玄関や施設内の扉は日中施錠せず、自由に行き来ができる。しかし目を離れたすきの離設や事故防止のため話し合い、扉が開くと音が出る装置を手作りするなど、安全対策を行っている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	毎年必ず1回は施設全体で虐待についての内部研修を行っている。また職員それぞれで声掛けの仕方や介護の仕方に問題がないか気を付け、感情的になっているよう場合、他の職員に対応をかわるなどしている。		

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	成年後見制度については研修等で学んでいる職員もいるが、非常勤の職員まで含めて全職員が理解するまでには至っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時は必ず契約書の内容を口頭にて説明し、その都度疑問点がないか聞きながら行っている。また入居時の確認事項として別紙にてより分かりやすく説明し理解してもらえよう努めている。		
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	毎年の外部評価の家族アンケートの内容について参考にし、去年はどういった行事や日常生活を行っているのかがそれまでの通信の文章だけでは家族に十分伝わっていなかった為写真を送るようにしている。	家族への便りの工夫と、訪問時や電話での報告をこまめにする等情報発信に力を入れたところ利用者の日頃の様子がより家族に伝わるようになった。結果、家族アンケートで満足の評価につながっている。	
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	管理者と職員はその都度ミーティング等を設けて意見交換し、出来る限り各職員の提案を生かせるようには心掛けている。また、現場での意見を管理者から施設長への報告・相談を行っている。	管理者はいつでも相談や意見を聞く体制を取っている。意見交換の場をその都度設け、改善出来ることは後回しにせず検討するよう努めている。	この利用者は何々だからと決めつけから入るケアではなく、皆で話し合い利用者本位の意見交換が出来ることを望みたい。
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	人員等についてはその都度管理者から施設長へ相談をしている。また、管理者は現場の職員がそれぞれ得意分野を生かせるような仕事の割り振りができるよう配慮している。		
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	各職員均等に研修を割り振りすることはなかなかできていないが、可能な限り外部研修の機会を設けている。毎月全体会議の中で内部研修の時間を設けている。		
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	年に一回市内グループホームの連絡会への参加、また定期的に法人内での連絡会を行っている。地域のサービス事業者連絡会への参加も出来る限り行い、情報交換をおこなっている。		

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	他入居者との良い関係がスムーズにいく様、共有スペースでの席を考えたり、できる限り、早くホームの中での役割を見つけることでホームの一員として安心して暮らせるよう努めている。		
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	契約時には必ず家族の要望は聞き、出来る限り些細なことでも家族と話す機会を設けるようにしている。面会時にも必ず声をかけ信頼関係作りに努めている。		
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	契約時にはどういった介護サービスを望まれているか大まかでもいいので意見をもらうよう努めている。また、在宅時のケアマネや利用したサービス事業者からの意見を聞く等し、必要としているものを見極めている。		
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	一人一人がホームの中で自分の役割を持って生活ができるように努めている。何かを行う達成感や誰かのために何かしてあげたいという気持ちを大切にしている。		
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	面会時に家族と本人と一緒に過ごしやすい場所の提供をしたり、出来る限り行事への参加をお願いしたり、可能であれば無理のない程度に外出をお願いしている。		
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	出来る限り、地域の行事へ参加することで顔なじみの方と会話の機会を作ったり、以前併設のデイサービスを使用されていた方は頻回に知り合いに会いにいたりなじみの職員がホームへ遊びにきたり、関係が途切れないようにしている。	併設のケアハウスやデイサービスから転居した利用者は、知り合いや職員に会いに行っている。行き慣れた美容院で髪を染めに行く利用者もいる。	
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	仲の良い入居者同士が会話ができるように共有スペースでの席を考えたり、共同作品を一緒に作ってもらったりしている。また入居者同士のやりとりで過度に職員が入らないように気をつけている。		

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
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	併設施設へ入居された家族とは行事の際や面会時に相談にのったり、入院され退居された方には希望があれば再入居できるよう病院のケースワーカーや家族の相談に応じている。		
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	1対1でゆっくり話ができる時は居室等で昔の話や思いを聞き、また入浴時や散歩の際にも出来る限り会話をし言葉だけでなく表情にも気を付けている。	散歩や入浴など一対一になれる時にさり気なく聞いている。話すことが出来ない利用者に対しては、表情から読み取る努力をしている。	
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	事前に居宅のケアマネージャーや利用しているデイサービスの利用経過や実際必要としている援助は何なのか把握している。また家族より今までの生活歴等を聞き本人からも昔のことを普段の援助の中から把握できるよう努めている。		
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	個人ごとのケース記録に時系列で普段の様子の中で気になったことを記入し、現状把握に努めている。また、毎月アセスメントをしながらおし状態の把握を職員間で確認もしている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月に1回カンファレンスを行い、介護計画の見直しをし、家族にも面会時等プランに対しての要望を聞き、本人に対してもどんなことを必要としているのかしっかり見極め作成している。	面会時に家族から要望を聞いたり、介護計画の説明をしている。月1回カンファレンスを行ない、半年ごとに見直しをしている。	日常の記録の中に介護計画につながる内容の記載は少ない。思いや意向が反映した介護計画づくりのために具体的な文章が記録できることに期待したい。
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	個々のケース記録にて時間ごとに常勤・非常勤関係なく、すべての職員がその都度気になったことは記入し情報共有が出来るよう努めている。ケース記録にプランの実施状況も記入するようにしている。		
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	行事の際、他事業所と一緒に外出支援を行ったり、デイサービスになじみの利用者や職員がいる方がデイサービスへ顔を出せたり話ができるよ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
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	地域のボランティアの方を施設で慰問で定期的と呼んだり、施設の大きな行事の際には手伝ってもらったりしている。また、地域の行事の参加の際は市の職員の方が協力的であり移動等の介助を安全に行うことが出来ている。		
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	月に1回の往診を全員が受け、かかりつけ医はじっくり入居者の話に耳を傾け、本人の希望を大切にしてくれている。また、往診以外でも何かあればすぐに病院受診や検査の対応をしてくれる。	内科のホーム主治医は利用者全員のかかりつけ医となっている。他科受診は家族対応である。ホームに看護師がいないため、併設の看護師に相談、処置を依頼する体制としている。	
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	併設施設Nsとは日頃から何かあれば相談し病院とのやり取りについても助言をしてきている。また日頃から入居者のことを気に掛けてくれているため、スムーズにやり取りも行っている。		
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。	協力医療機関とは日頃から体調不良の際はすぐに連絡・相談しており、早く対応してもらえる。また入院時はムンテラに参加させてもらい、早期退院が出来るようケースワーカーと密に連絡を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約を行う際にホームで出来ること出来ないことを十分説明し納得してもらおうよう努めている。また延命についても出来る限り現在の家族の意向を聞き、その都度状態が変わる際に説明・確認している。	ホームの基準として経口摂取ができなくなった場合、家族と相談して併設の特養に移るなど適切な移行先を探すなどの支援をしている。また、利用者や家族の気持ちに添いたい思いもあり、看取りについて検討中である。	
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	職場内での内部研修では行っているが、常勤職員が主であり非常勤の方への定期的な訓練は行っていない。		
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	防災訓練は施設全体で月に1回行っており、昼夜をそれぞれ想定して行っている。また年に1回消防署との合同の総合防災訓練を行っており全職員が日頃から何か起きてても対応が可能のように努めている。	施設全体で月1回、昼夜の避難、炊き出し訓練や担架の作り方など様々な災害に関する訓練を行なっている。年1回、消防署立会いの訓練も行っている。	

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
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	一人ひとりのペースを大切に、介護や言葉かけが無理強いをするものでないよう気をつけている。時間に追われつついつい制止するような言葉かけをしている時はお互い注意するよう気を付けている。	常に利用者を目上の人と意識した声掛けを行なっている。また、居室・トイレ・浴室に入る時は羞恥心に配慮した声掛けや支援を心掛けている。	
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	「～でいいですか」とこちらが決めるような言葉かけはなるべくしないよう心掛け、自分できなかなが思いが表せない方にも選択肢を作るなど少しでも本人の気持ちに添えるよう気を付けている。		
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、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	職員の配置上、時間帯によっては添えないこともあるが、出来る限り個人のペースを大切にしている。例えば入浴は一人ひとり入るペースを変えたりしている。		
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	お化粧が習慣として行っている方には家族への化粧品の購入をしたり、また美容室への外出をお願いしたりしている。夏祭り等の行事の際は女性の方に化粧をしとても喜ばれた。		
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	野菜の皮むきやおかずの付けわけなど行ってもらったり、食後は皿洗いやテーブルを拭いてもらったり入居者の方にも準備や後片付けを行ってもらっている。また食べたいものを誕生日の際に希望を聞き作ったりしている。	食材は業者の用意した物を職員が交代で調理している。特別メニューは利用者の要望を聞いて取り入れている(誕生日)。利用者が自らエプロンを着け後片付けをする姿がみられた。	
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	ご飯の食べが悪い方は本人の好むプリンやパンなど購入し食べてもらったり、水分についてはゼリーを作って食べてもらったりし補っている。またジュース等飲みやすいものを提供したりしている。		
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	起床時・夕食後は介助や声掛けにて行っているが昼食後はなかなか行えていない。それぞれ声掛け・見守りし、難しい方には介助を行っている。		

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	出来る限りトイレ内での排泄が行えるよう、こまめにトイレの声掛けをさりげなく行うよう努めている。また自分で交換ができるようリハビリパンツやパッド用のゴミ箱も設置している。	排便時、利用者自らが報告をしてくれるが念のため確認をしている。3日出ない場合、いきなり投薬ではなく、氷水を飲む、マッサージをするなど、薬に頼らない工夫をしている。	
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	水分をしっかり摂れるよう飲みやすい物を促したり、散歩の回数を増やしたりと出来る限り自力排便が出来るよう気を付けている。		
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	出来る限り1日おきに入浴行えるよう声掛けし、無理強いをすることなく気持ちよく入ってもらえるような声掛けを心がけている。入浴中もしっかりコミュニケーションをとりながら行っている。	職員が持ち込んだゆずや菖蒲などを浴槽に浮かべ、季節を味わっている。利用者の入浴拒否はなく、1日おきの入浴を楽しみにしている。	
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	食事やお茶の時間以外は基本的にはそれぞれのペースにまかせている為、食後自ら居室で昼寝をされたり、ソファでうたた寝されている方もみえる。		
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	薬に携わる職員は新しい内服薬が出た際には必ず内容について調べ情報共有している。またその都度主治医には経過の報告や相談を行っている。		
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	以前畑仕事をしていた方にはネギを植える手伝いをしてもらったり、畑の草むしりを行ってもらったりしている。また家事の手伝いや、ゴミ捨て等も職員と一緒にすることで張り合いや気分転換をはかっている。		
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	日常的な外出についてはなかなか行えないも気候の良い時には季節の花を見に行ったり、外食をしたりしている。また家族の面会時には出来る限り喫茶や外食等の協力をお願いしている。	4台の車イスが乗れる車があるが、運転手の都合や様々な要因でなかなか出かけることが難しい。時折数人ずつ散歩をしている。家族に可能な限り外出をお願いしている。	

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	家族と同意の上で財布を持って施設内の自動販売機でジュースを買ったり、売店でお菓子を買う入居者もいる。また外出支援の際は出来るだけ好きなものを自分で支払いできるように支援している。		
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	本人の希望があれば、併設施設にある公衆電話を使用してもらったりしている。また知人に毎年年賀状や手紙を送っている方もみえる。		
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	庭には季節の野菜や花を育て、収穫した野菜を食堂に飾ったり、また共用の廊下・食堂には行事の写真や季節感のある入居者の作成した作品を展示したりしている。	畑仕事の好きな家族から苗をもらって一緒に植える、収穫した野菜を食べるなど日常の一角を切り取った写真を食堂に掲示している。集団で作品作りを行ない多くの人の目に触れる所に展示している。	
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	共有スペースでのテーブルの席については気の合った利用者同士が同じテーブルになるよう配慮している。またソファが置いてある場所であたためたり、玄関の椅子で景色を楽しんでいる等思い思いの場所で楽しんでいる。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使っていた椅子やタンスを持ってきてもらったり小さな仏壇を持参され毎日お参りをしてみえる方もいる。また家族が持ってこられた写真を飾る等して居心地よく過ごせるよう努めている。	備えつけのクローゼットや洗面がある。シンプルな居室が多いが、趣味や好みのもを飾る居室もある。菜園が窓越しに見える居室の利用者は外を見て成長を楽しみにしている。	
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	居室内では出来るだけ本人が動きやすいよう家具の配置を家族や本人と話しあいながら配置するようにし、出来る限り本人が出来ることを大切に、自力で動けるよう工夫している。		