

### 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	2290300033		
法人名	有限会社富南		
事業所名	グループホームまみや		
所在地	静岡県田方郡函南町間宮891-8		
自己評価作成日	平成24年2月14日	評価結果市町村受理日	平成24年3月14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 [aigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2290300033&SC](http://aigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2290300033&SC)

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所		
所在地	静岡県葵区紺屋町5-8 マルシビル6階		
訪問調査日	平成24年3月1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)】**

平屋でゆったりとした1ユニットのグループホームです。共有スペースに洗面・トイレがあり、テラスへの出入り、入浴等比較的プライベートな空間を自由に過ごせるような環境です。函南町間宮の近隣の人たちのご理解とさまざまな応援に支えられ、「常にその方と共にある」を念頭におき、ご家族をはじめ、地域の方々と連携をとりながら職員一同、地域福祉のために努力してまいります。

**【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)】**

ゾウさん公園と呼ばれている地域の公園の隣に瀟洒な平屋建として事業所はある。開設からようやく1年を迎えるフレッシュな事業所でありながら、地域住民の協力性の高さに支えられ、会合や地域清掃などの関わり合いがつけられている。同法人にはデイサービスやヘルパーステーションなど他に5つの事業所があるため、「生き生き祭(法人全体の夏まつり)」やデイサービスに招かれたりなど、行事を一緒におこなえるというスケールメリットもある。霊峰富士を仰ぐ場所にあって、管理者はじめ職員が富士の山のようにおおらかで清々しく、2年目以降の前進がさらに期待できる。

**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広がったり深まり、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、活き活きと働いている (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
<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	「地域の人たちと共にゆったりゆっくりと第三の人生を共に歩む。」理念に向けて、ゆったりとした空間、ゆっくりとした時間を公平・平等に提供できるように日々取り組んでいます。	入居者の生活のリズムに合わせるようにして、ゆったりとした空間を職員がつくっている。また、近くにある果樹園へ栗や柿を採りに出掛けたり、焼き芋をしたりなどゆっくりとした時間を過ごしている。勤務表に理念が刷り込まれていて、職員が常に目にできるよう工夫している。	
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	地域の組に所属し自治会の行事に参加したり、町内清掃を一緒に行ったりしている。近隣の農家から花を頂いたりして交流がある。	会合や清掃に出向き、地域の一員としての役割を果たそうと努めている。散歩では「花をもつてかい?」と声を掛けてもらえたり、公園では地域住民と会話をもつ機会もある。親切で協力的な地域であるため、声掛けなど日々の心遣いに気持ちの面で事業所は助けられている。	
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	地域運営会議の中で地域包括支援センターと共に認知症ケアの勉強会や、地域の高齢化を支えるための学習会を行っている。		
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	3回開催し、災害・防災・行事など、議題を設けおこなっている。入居者のサービス状況を報告し、助言をもらいサービス向上につなげている。	区長、包括、民生委員のほか、第1回開催にあたっては同法人の他事業所からも参加してもらっている。避難場所など地域情報をきめ細やかにもらえる場となっており、事業所の運営に大いに役立っている。管理者は家族の参加を増やすことを今後の課題と捉えていて、取り組みを検討中である。	
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	事故の報告や介護保険関係での報告・連絡・相談をおこなっている。	町内に地域密着型は4事業所あるにも関わらず、運営推進会議には包括の職員が必ず参加してくれ、意見やアドバイスをもらっている。	
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	身体拘束についての勉強会をおこない理解を深めている。身体拘束にあたるようなときには、家族と相談し要望があった場合に、期間、解除条件等を話し合いおこなっている。施錠は防犯上夜間帯のみしかおこなっていない。	県が主催する研修会を経て廃止推進員となった職員を中心に、マニュアルや仕組みを整備することが予定されている。また、前述の職員は、県看護協会の依頼でグループホームにおける職員の代表として講師を務めている。	身体拘束廃止へ向けての取組とともに、万が一の為に「一時性」「非代替性」「切迫性」について検討されたことがわかる書面を備えることを期待する。
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に注意を払い、防止に努めている	虐待についての勉強会を開き、理解を深めている。ユニット会議でも議題にあげ、職員の言動が虐待になっていないか指導している。		

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
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	権利擁護についての勉強会を開き、理解を深めている。制度が必要な場合は、包括支援センターおよび高齢者福祉課と連携をとり支援していく。		
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	新規契約時には必要書類を確認し、納得して頂いた上で契約を結んでいる。身体状況の変化により必要になってくる物品や費用の負担増など都度説明し、理解して頂いている。		
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	家族、入居者とも運営推進会議に参加して、意見交換をしている。面会時など、話す機会を持ち、日ごろから意見・要望を出してもらっている。	家族とは面会時に会話をもつことを心がけているが、現在は利用者本人に関する要望のみで、運営については聞きとれていない。法人全体で取り組む夏まつりにはほぼ全員の家族が参加してくれ、また営業上の人を紹介してくれるなど、家族が日頃から協力的なことが窺える。	
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	管理者は、ユニット会議などで職員の意見や提案を聞く機会を設けている。 代表者はリーダー会議において管理者との意見交換をおこなっている。	職員専用トイレやロッカーを含む休憩場所は、設計段階で職員の提言によってつくられている。常から積極的に意見が挙がっていて、他にも職員の紹介でボランティアが来訪したり、洗濯の干場を替えることで動線が改善された例もある。	
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	処遇改善交付金の分配状況、給与明細の見方を作成し開示している。各々の職員の職務における達成度について評価を行ったり、資格習得における個々の向上心を把握し処遇につなげている。		
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	経験や習熟度に合わせ研修に参加している。内部研修では実務を学ぶ研修がある。研修内容をもとに勉強会を開催し、内容を共有しスキルアップにつなげている。		
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	地域包括支援センターでの研修参加などを通じて情報を共有している。		

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>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	入居初期は、様々な職員と本人が、なるべく多くかわかれる時間を作り、日常の生活だけでなく外出時や居室内で要望を聞く機会を設けている。生活を送りながら本人の様子観察し、気持ちをくみ取る努力をしている。困っていることや要望は、記録に残している。		
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	申し込み時、契約時に困っている事や要望を聞いている。今までの体験談から思いを聞き、今後の方向性を話し合っている。在宅復帰・他施設入居・ターミナル等の相談に乗っている。		
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	契約時より、グループホームでの生活が適しているか評価を行い、本人・家族のニーズを捉え必要に応じ他事業の情報を提供し、他サービス利用も視野に入れた対応をしている。		
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	一緒に家事などをし、共に日々の生活を通して、支えあう関係を築くよう努力している。		
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	家族へ面会時や電話、家族への手紙などで本人の様子を伝え現状を共有し、行事や外出、受診、日常生活内の援助方法を職員のみが考えるのではなく、一緒に考え支援するようにしている。		
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	昔からの友達が気軽に施設に遊びに来られるように、入居当初と変わりなく関係が続けていかれるように支援している。	教師だった利用者の教え子や在宅時の頃の近所の皆さんの訪問がある。行きつけだったスーパーで職員と買い物したり、また飲酒を好む利用者が風呂上りにノンアルコールビールを飲むというように習慣を継続させている例もある。	
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	個人の性格、能力を把握し、協力して過ごせるよう援助している。外出や協力時、入居者同士の相性等考え支援している。		

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
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	サービス利用が終了してもご家族が来てくれたり、電話で近況を知らせてくれる。他施設へ退去される方の関係者に情報提供し、その後の面会に行ったりしている。		
<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	日常の会話や、表情、様子から、本人の望む生活ができるように努力している。外出や入浴、望みの場所へも付き添えるように努力し、家族にも協力してもらっている。	日々の職員の気づきは「介護記録」に記載し、さらに会議で意見交換することを通じて情報を共有するようにしている。入居時のアセスメント情報だけに頼らず、現場でのアプローチによる新たな発見も大切にしている、それもあって食事形態が向上した利用者もいる。	
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	生まれから職業、家族関係、交友関係、趣味など、できるだけ本人の周りの情報を家族や、友人、居宅等から得るように努めている。		
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	個別に生活記録・業務日誌・生活チェック表など記入し、申し送ることで暮らしの現状把握に努めている。		
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	日々の申し送りの中で入居者の課題があがったり、ケアの内容を相談したいときは、サービス担当者会議・カンファレンスをし意見を話し合い現状に即したのものになっている。	現在は全職員でモニタリングとカンファレンスをおこない、計画作成担当者(ケアマネージャー兼務)がプラン化している。今後は、担当制を導入し、職員がさらに責任感をもって取り組めるようにしたいと考えていて、ゆくゆくはプランを立てることができる職員になって欲しいと管理者は願っている。	
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	生活の様子と新たな気づき、いつもと違う状況を個別に記録し、朝夕申し送り情報を共有し、かつ介護計画の見直しに役立てている。		
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	受診の付き添い、市役所の手続きの代行、本人の室内履きの購入や杖の先端のゴムの修理のときの立会いなどその時に応じた多様なニーズに対応している。		

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
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	本人の馴染みのお店や、普段から通っている理美容を定期的に利用するときに同行したり、かつての教え子などの同窓会に招かれたりしたときなどは参加できるように支援している。		
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	主治医は、本人と家族の希望に沿って決めている。協力医療機関以外の主治医や、他科受診をおこなって方もいる。	家族から受診支援をするのが困難だという声があがり、往診してくれる医師(事業所の協力医とは別)を紹介したところ、替えた家族が多い。歯科医と歯科衛生士の訪問も週1回ある。医療情報は「受診記録」に保管し、有事に備えている。	往診くださる医師との関わりが増えていることから、できれば事業所の協力医の1人(1医院)として招聘することを期待する。
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	看護職との連携により日常の健康管理をしており、24時間の連絡ができる体制を取っている。緊急時には協力病院との医療連携体制をとっている。		
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。	入院時は入院前の体調変化やバイタルチェック、ADL等情報提供し、面会時や電話で病院関係者と連携しあっている。		
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、事業所の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	入居時にターミナルの説明を行い終末期の希望を聞き、職員・家族共に共有している。契約更新時・状態変化時に家族の意向を確認し、職員間でも話し合い、方針をたてている。	開設から1年に満たない時期で看取りに取り組むことになり、週2日勤務の事業所の看護師と家族にも助けられ、無事見送ることができている。職員は看取りに真摯に向き合い、それなりの達成感もあり、事業所としても今後も取り組む考えでいる。	
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	急変や事故発生時の対応マニュアルを作成し、いつも目のつくところに置き確認できるようにしている。		
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2回以上の災害時の訓練、緊急連絡網を作成し通信・連絡方法の職員訓練を行っている。風水害や地震を想定した避難マニュアルを作成し、運営推進会議でも防災の話をしている。	地域の皆さんからは「何かあれば」車を押しましようか」といった温かい声をかけてもらっていて、事業所も災害時には避難場所として提供することを地域へ伝えている。燃料確保のための発動機や防災倉庫の設置も予定している。	

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>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	入居者一人ひとりの動作に注意し、その日の体調を把握し、その時その場面に適した言葉かけなどの対応をしている。目や耳の不自由な人には、その人に合ったさりげない介助に徹している。	「～ちゃん」とは呼ばないようにして、名字に「さん」づけで呼びかけている。排泄チェックの確認などでは、小声で話すなど配慮している。	
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	言葉だけでなく、身振り手振りなどの動作などから本人の思いを受け止め、一人ひとりの表したいことを大切にしている。		
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	起床、入床、食事時間、入浴など本人の希望やペースに合わせている。職員の都合で行うのではなく、本人の意向に沿って支援している。		
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	日々着用している衣服は自ら選んでいる。髪のカットは一人ひとりの要望で美容室へ行くよう支援している。		
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	個々の食べられないものを把握し、別のものに変え提供している。一人ひとりの能力に応じ、実践している	庭で自生する蒨の薑を煮たものや金柑の甘露煮を添えたゼリーなど、滋味溢れる食材が主菜のほかに副菜2品と豊富に並んでいる。また、日頃からフキの筋をむいたり干し柿をつくったり、焼き芋をしたりなど、食を通じて季節を感じる事ができている。	
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	食事摂取量を毎回記録している。水分摂取の少ない方には、ゼリーや好みの飲み物を提供している		
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	毎週木曜日の訪問歯科により口腔状態の説明や指導を受け、本人が磨いた後に磨き残しの無いように支援している		

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
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	その人の排泄パターンをチェックして誘導することで失敗をを少なくしている。必要最低限の排泄用品でござせるように支援している。	排泄のタイミングを掴んで誘導していて、オムツからリハパンに向上した利用者もいる。オムツは町からの支給もあるが、家族の負担も考えコスト削減についても検討している。	
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	食事後にトイレに入ること排便を習慣づける 散歩や室内での運動を心がけている バランスの良い食事と水分補給を行い、おやつに果物を提供している		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の設定日があり入っているが、本人の入りたいとの希望があるときはいつでも入ってもらっています	清潔保持の観点から週2日は入ってもらうように組んでいるが、希望者は毎日入ることができる。職員がマンツーマンで対応しているため、ゆっくり会話がしたり歌を唄う機会として、楽しみにしている利用者もいる。	
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	本人の体調に合わせた活動性のある支援を行い、メリハリのある生活により安眠や休息につながるようになっています。本人の不安や不眠の原因をみんなで話し合い改善へ導く努力をしています。		
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、服薬管理票を活用し、口頭と書面で申し送りで、目的・副作用・注意点なども確認・共有している。薬説明書も個別にファイルしてあり、確認できるようになっている。		
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	個々の生活歴に沿って、また希望に応じて新聞を取ったり、カレンダー交換、ごみ捨て等の役割をもち、花見や外食、催し物などへの参加も個々に呼びかけている。		
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	買い物は希望時行っている。歩行困難な方も車いす対応で花見などに行っている。できるだけ希望に沿った外出ができるよう心がけている。	天候がよければ1日1回は戸外にできるようにして散歩コースも数種類あり、途中立ち寄れる場所もある。玄関脇にはウッドデッキがあり、気候のよいときはお茶を飲みながら外気浴をおこなっている。花見や外食を兼ねてドライブにも月1回出掛けている。	



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
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	自己管理できる方は本人が所持している。買い物などに同行した際は、買い物の支払いのできる方は本人が支払うよう支援している。		
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	月ごとに家族へ行事予定や近況報告を写真を載せて送っている。電話をかけたい方、自室に携帯電話を設置している方は、自由にやり取りができるような支援をしている。		
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	入居者の立場になって、空調、採光、家具、音楽等の空間作り心がけている。季節ごとに飾りつけを行い四季を感じてもらっている。常に空調に配慮し空気清浄器や、時期に合わせ加湿器を使用している。	吹き抜けが空間を広く感じさせていて、共用空間は小さなペンションのような雰囲気がある。テレビは観ない場合はこまめに消し、クラシックなどのBGMをかけている。普段は窓を開け換気を1日に1回以上して、排煙装置を使うこともある。	
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	リビングにはソファや椅子が置いてあり思い思いに過ごしている。相性や体調を考えて着席のときに気をつけている。		
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	使い慣れた馴染みのあるもの(家具、寝具、仏壇等)を持ち込んでもらっている。配置も本人、家族、職員と相談して過ごしやすいうに配置している。	仏壇や箆笥や回転式椅子、セミダブルの大きなベッドを持ち込んでいる人もいて、在宅時の暮らしが感じられた。またベッドを部屋の真ん中に置くと、それぞれのレイアウトで、その人らしさも覗えた。	
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	テーブルの向きや間隔を考えて配置し、転倒しないように工夫している。室内の動線上・座る場所・つかまる所に危険物がないか注意を払っている。職員間で情報を共有し、話し合いの場を作っている。		