（別紙4）　　平成　28　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）】(ユニット1)

事業所番号	2771200314		
法人名	株式会社　エイトサービス		
事業所名	グループホーム熊取		
所在地	大阪府泉南郡熊取町五月ケ丘2丁目18-19		
自己評価作成日	平成28年10月11日	評価結果市町村受理日	平成28年12月8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ニッポン・アクティブライフ・クラブ　ナルク福祉調査センター
所在地	大阪市中央区常盤町２－１－８　FGビル大阪　4階
訪問調査日	平成28年11月9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）】

・施設改修工事により、本年6月にリニューアルオープンしました。毎日の生活の中にある何気ない「喜び」や「楽しみ」「出来ることの支援」を大切にし「入居者様とともに」をモットーとしています。
・毎年春と秋の年2回、利用者・家族・スタッフ全員で行楽地（春は花見・秋は昨年は海遊館、今年は神戸動物王国を予定）へ外出することが毎年恒例のイベントとなっています。
・毎日の生活の中でも、買物や外食・ドライブなどで外出する機会を多く持つように心掛けています。地域の夏祭りや住民センターでの催しなどにも参加しています。
・毎日の日課として天候のよい時は、散歩や外気浴を楽しむとともに、体力の維持向上に努めています。

【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）】

今年の6月に使い難い所や安全性等を中心に全面的に大改築された。全ての空間を有効に使うため、玄関を移動させたり、利用者が集まり易いよう共用空間（食堂兼リビングルーム）と職員事務所を入れ替えたり、壁紙を全部張り替えたり、漏電の有無をチェックされたりして、家族が訪問し易いよう利用者が過ごし易いよう努力された。ソフト面でも新管理者になってから、利用者の状態やケアに関する書類を1枚にまとめ、職員がそれを見ただけでほぼ全てが分かるように工夫されている。地域性もありなかなか自治会に入会出来なかったが、長年の努力が実り昨年から入会が実現し、地域との交流もより活発になってきている。ケアの方針は、あくまで利用者本位であり、本人に合った役割を見つけ、一緒に行い利用者に生きがいを感じてもらっている。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	外部評価 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	利用者・職員はもとより、家族や地域住民・その他関係者がともに支えあい楽しく生活できる環境を目指している。職員会議やカンファレンスでは理念に基づき常に相手の気持ちになり日々のケアにあたるよう努めている。	経営法人の理念に沿って、グループホーム独自の理念として「ともに笑い、ともに感じ、ともに歩む」と決め、その通り入居者の気持ちに寄り添ったケアが実現できるよう努力している。	
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	・毎日、施設周辺の散歩・外気浴を行ない近所の方とは顔なじみとなっている。 ・自治会に加入し定例会の参加や夏祭りなどの自治会活動に参加している。また施設行事へも地域住民の方に参加してもらっている。	長年の努力が実り、地域自治会への加入が実現した。地域の行事である夏祭りや敬老祭、住民センターで開かれる色々な催しに参加し、ホーム側も納涼祭を企画して地域住民を招待して交流している。傾聴ボランティアも受け入れる予定である。	
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	永年の努力が実り自治会に加入することができた。運営推進会議には自治会長も参加してくれ認知症の方の理解や支援についての方法を一緒に考えてくれている。		
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	運営推進会議では、入居者状況・日々の取り組み・活動状況の他にも大きな事故や問題点について改善策を報告している。会議での意見や質問内容は職員会議で報告しサービス向上に活かせるよう話し合っている。	開催日を奇数月と決め、行政からは町高齢福祉課や地域包括支援センター、地域からは自治会長、ホームからは家族や入居者も参加し、活発な意見交換会をして地域情報等を得る会議となっている。	
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	昨年5月に管理者が変更したこともあり、挨拶を兼ね市町村には何度も訪問し連絡を密にしている。不明なことがあればどんな些細なことでも相談しその都度丁寧に対応してくれている。 ケアマネ連絡会にも必ず参加している。	困りごとや分かり難い事例も発生するので、町高齢福祉課や地域包括支援センターとコンタクトをとり相談にのって貰っている。町主催のケアマネ連絡会には必ず出席している。町主催の研修会にも参加し、職員のスキルアップに努めている。	
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	・身体拘束について定期的に勉強会を開催し、スタッフも理解できている。 ・ユニット間の行きは自由にしている。	色々な身体拘束例を具体的に挙げ、毎年その弊害について研修し、現在は身体拘束例は無い。入居者に閉塞感を与えないようユニット間は階段を使用して自由に行き来できる。玄関は安全上施錠しているが、見守りケアに徹し閉塞感を与えないよう工夫している。	
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	虐待防止について勉強会で話し合いを行ないケアに取り組んでいる。小さな怪我や内出血等も見逃さないよう周知を図り、原因の究明に努めている。		

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	研修などにより学ぶ機会を持ち、活用できるよう支援している。成年後見制度及び日常生活自立支援事業を利用している。		
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	契約書・重要事項説明書は全て読み上げ、疑問点には十分に説明している。		
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	利用者とは意見や不満を言いやすいよう、1対1で話をする機会を作っている。家族へも面会時には積極的に話をするようにしている。また苦情相談窓口や意見箱を設け、要望に答えられるようにしている。介護相談員からの意見についても職員間で話し合いをおこなっている。	利用者からは職員と1対1になる機会（居室内、入浴時、散歩時及び事務所内等）に聞き出す努力をしている。介護相談員から間接的に聞くケースもある。家族からは来訪時や運営推進会議、電話等でお聞きしている。	
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	月に1回の職員会議だけでなく、普段から積極的に意見や提案を出してもらえる雰囲気作りを心掛け、発言してもらっている。年2回管理者との個人面談も設けている。	建設的な意見や提案等を言い易い雰囲気を作ることを第一とし、毎月の職員会議で発表してもらったり、管理者による個別面談もあり、個々に意見や提案を聞く機会を設けている。介護福祉士取得を目指している職員に対してはシフト面で支援している。	
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	評価表を用い、勤怠・業務・勤務態度・協調性・積極性などを把握し、職員の処遇へ反映させている。		
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	施設内外の研修を受ける機会を確保している。働きながら技術や知識を身につけられるよう個々に応じた指導を行なっている。		
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	管理者会議やケアマネ会議に出席し、交流の機会を作っている。また同業者の施設にも訪問し見学・意見交換等行なっている。		

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
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	入所前、本人との面談を十分に行い、話を聴くようにしている。		
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	入所前、家族とも面談を行ない、十分に話を聴くようにしている。		
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	ADLや健康面・精神面など十分に話を聴き、適切なサービスが利用できるよう助言を行なっている。		
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	当施設の理念である、本人にあった役割やできる事を見出し、常に一緒に行う事に心掛け「入居者様とともに」を第一としている。		
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	昔の話、生活歴の話を聴きながら、家族関係の理解に努めている。中立の立場でよい関係が築けるよう支援している。施設入所となっても家族とのつながりを大切にしてほしいと常々話している。		
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	・ほぼ毎日のように面会に来られる家族には一緒に食事や散歩やレクを楽しんでもらっている。 ・電話や手紙などのやり取りは自由にできる支援をし、馴染みのスーパーや衣料品などには希望だけでなく声掛けも行なっている。	入居者によってバラツキはあるが、友人・知人や近所の方が訪問してくれるので楽しい時間を過ごして貰っている。電話や手紙を出す支援も行っている。馴染みの場所としては、スーパーや衣料品店があり、散歩のついでに立ち寄ったりしている。	
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	利用者同士の相性・関係性を知り、スタッフが間に入り、仲良く過ごせるよう支援している。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	退所時には文書や電話等で関係者へ情報を伝えるようにしている。また相談や支援にも努めている。		
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	・初回相談時には、本人見学の必要性や体験入居を勧めている。 ・日々の生活で話している内容や訴えの中から気持ちを察しケアプランを作成している。	入居者の思いや意向を把握するためには、その方の人生歴をよく知ることから始め、最初はそれに沿って現在の思いや意向を把握す努力をしている。把握困難な場合は、家族や訪問してくれる友人・知人から聞き出す努力をしている。	
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	入居時には本人・家族・関係者から意見を聞き、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	行動障害など目立った症状だけでなく、現状を総合的に捉え、記録していくことで状態の把握と共有に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	モニタリング・カンファレンスを定期的または必要時に行い、本人の視点で検討し作成している。	本人本位のケアプランを立てるためにはやはり入居者の人生歴をよく知る必要があり、最初のアセスメントシートや家族の意見及びかかりつけ医の診療情報等あらゆる本人に関する情報を集めカンファレンスを開いて立てている。モニタリングは毎月行い、ケアプランの見直しは原則3ヶ月ごとに検討している。	
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	個別記録に記入し、朝・夕の申し送り時に報告している。またそれをケアプランにも活かしている。		
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	内科・歯科の往診もあるが、状態に応じて通院などの支援を行ない、必要に応じて外出など柔軟な対応をしている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	家族との話し合いや、本人と職員・介護相談員さんなどの話し合いの中からできるだけ本人の想いを引き出すようにし、柔軟な対応を心掛けている。		
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	これまでのかかりつけ医で治療が受けられるよう家族と協力し支援している。かかりつけ医を持たない方に対しては本人・家族の同意と納得の上、事業所の協力医療機関をかかりつけ医としている。	従来のかかりつけ医を希望する利用者には最初の面談時に話し合って希望を叶えている。殆どの利用者は協力医療機関をかかりつけ医とし、24時間対応で内科の往診は月2回往診を受け、歯科は毎週、耳鼻科は必要に応じて往診してもらっている。	
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	利用者の体調の変化に気付いた時は協力医療機関の看護師に連絡し、状態によっては受診ができる体制をとっている。		
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	入院中は面会に行き、その都度状態を確認し、できるだけ早期に退院できるよう病院関係者または家族と相談している。退院時には家族同席の上、病院関係者とカンファレンス開催を依頼している。		
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	・「重度化した場合の対応に関わる指針」を作成し、できるだけ早い段階から予測される状態について話し合い、家族との信頼関係のもと方針を共有している。 ・本年9月に家族希望により、往診・訪問看護との連携にて看取りをさせてもらった。	入居時に「重度化した場合の対応に関わる指針」を示し、かかりつけ医の意見等で看取りまで出来るケースは看取りをしている。医療行為の必要なケースは協力医療機関へ搬送している。その方針については、家族や看護師と共に十分話し合って共有することは出来ている。	
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	救命講習を定期的に受講している。		
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	消防訓練を年2回実施し、具体的な避難訓練方法を話合っている。訓練の際には近隣の方にも声をかけ訓練をする旨を伝えてはいるが、不在の所も多く、協力体制は現在のところ取れていない。	省令通り、ホームで火災が発生した場合を想定し、年2回（その内1回は消防署立ち合い）避難訓練を実施している。10分以内に駆けつけられる職員の一覧表も作っている。しかし、近くの住民に訓練参加を依頼しているが今のところ実現していない。	近隣住民は昼間は殆ど留守だそうであるが、自治会長と相談を重ね、都合の良い日（日・祭日等）を探る努力とともに、備蓄用品（水、食料、リハパンやおむつ等）の備えや風水害で避難が長引く場合に備え、福祉避難所も確認しておく必要があるように思える。

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
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	・利用者個々の性格を把握し、思いやりや笑顔にての言葉・声かけ等に努め「入居者様第一」をモットーにしている。 ・馴れ合いの中で本人を傷つけるような発言や行動があった時は職員間でお互いに注意し合っている。	各階のリーダーは利用者の尊厳を傷つけないように常に目配りをしている。声掛け等問題があるような発言や行動があった場合は事務所内で解決に向け話し合っている。	
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	外出（買物・外食・神社参り）支援などで自己選択してもらえるように働きかけ、望みの把握に努めている。		
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	行動等個人によりペースが違い、表情などで真意を理解しようと努めている。		
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	季節に応じた衣替えを支援し、来客時・外出時のおしゃれ・身だしなみを支援し、洗濯回数を増やすことで清潔に努めている。		
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	・利用者に盛り付けやみそ汁作り等協力してもらっている。旬の物や好物を取り入れ、手作りおやつも利用者と一緒作っている。後片付けや食器洗いも快く引き受けている。	ケータリングの状態で配送されてきて職員が温め盛り付けをしている。利用者も配膳や後片付け、食器洗いを手伝う。又おはぎ等のおやつ作りもする。季節の野菜等、家族の差し入れもあり、プラス一品にもなっている。外食も利用者の楽しみの一つになっている。	
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	食事や水分量は毎日チェックし記録している。個人の好き嫌いを把握し、食事・水分量が少ない時は好物にて補うよう心掛けている。		
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、個々の能力に応じた支援を行なっている。 ・希望者には週1回の歯科往診で口腔ケアの評価をしてもらっている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや誘導にて失禁を減らす工夫をし、トイレでの排泄を大切にしている。	利用者の負担にならないように2、3時間おきにトイレ誘導の声掛けをしている。タイミングが上手く合いだすと自ら訴えてトイレに自発的に行くようになり、自信と喜びに繋がる利用者もいる。	
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	・毎日の必要水分摂取を促し、便秘の方は腹部マッサージをするなどして排泄を促している。 ・ヨーグルトや牛乳などを召し上がってもらったり運動への声掛けもしている。		
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	・安全面を考え、職員の多い日中での入浴を行なっている。本人の希望があれば曜日・時間を変更し対応している。 ・現在は週3回の入浴を行なっている。	入浴時は足の負担を考えて座ったままでの移動が出来る機械浴を使用している。週3回の入浴実施で、ゆず湯、菖蒲湯等で季節感を出している。入浴拒否の利用者は特にいないが、体調の悪い場合は日を改めて入浴をする配慮をしている。	
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	一人ひとりの生活習慣や状態に応じて、睡眠や休憩をとってもらっている。日中「ちょっと横になりたい」という要望があればフロアーのソファーで横になってもらうこともある。		
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	薬剤情報により各自で目的や副作用・用量などの理解に努めている。服薬の変更・症状の変化などがあればその都度周知できるよう引き継ぎで確認をしている。		
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	家事の分担や役割を持った生活を支援している。気分転換にレクリエーションや趣味を促している。		
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	季節に応じた行事（初詣・花見など）や食事・買物などで外出する機会を多く持つようにしている。施設周辺の散歩は毎日行っている。	外出のレクリエーション担当を決めており、近くの大森神社、水間神社に行ったり、遠出として今年は神戸動物王国に行く予定である。日常的には住宅周辺の散歩を行っているが歩くことが困難な利用者は車椅子を自動車に積み、下の道路まで運び散歩に参加している。	

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	個々にお金を所時することは制限しておらず、一部の家族より財布（少額）を金庫で預かり、買物時には自身で支払いをしてもらっている。その他本人・家族希望等により買いたい物があれば立て替え払いし家族に請求している。		
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は本人の希望どおりにできるよう支援しているが家族の負担とならないよう十分話し合うようにしている。		
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	季節の花を飾ったり、月々のカレンダー行事を行なったりと、生活感や季節感を取り入れ心地よく過ごせるよう支援している。	コミュニケーションスペースの食堂は広く長椅子がゆったり置かれていて明るく清潔である。町内の人から頂いた見事な大輪の菊の鉢が1階と2階に置かれていて、部屋の窓からはうっそうとした竹林が風にそよぎ、小鳥や虫の声が聞こえて季節感が感じられる。	
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	共有のフロアーに椅子やソファー等を置き、自由に選べるようにしている。		
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	使い慣れた物の中で生活できるよう、入居時には本人や家族と相談し、馴染みの家具や置物・趣味の物を持参してもらっている。	職員の手作りの表札が各部屋に掲げられ、持ち込みの箪笥や置物は利用者の想い出の物が飾られ、落ち着いた雰囲気がある。トイレ、廊下、風呂等に手摺が付けられ、安全ではあるが部屋の入り口の段差が中途半端で注意が必要な為、もう少しの工夫が欲しい。	
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	起立がしづらい方には自身で立ち上がりやすい椅子に座ってもらったり、手すりや杖などの補助具を用い安全で自立した生活が送れるよう支援している。		