

# 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	2970103392		
法人名	有限会社トミ		
事業所名	グループホームどんぐり		
所在地	奈良市中山町1748-1		
自己評価作成日	平成23年2月8日	評価結果市町村受理日	平成23年3月23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	<a href="http://www.kohyo-nara.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kohyo-nara.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	奈良県国民健康保険団体連合会		
所在地	奈良県橿原市大久保町302-1 奈良県市町村会館内		
訪問調査日	平成23年2月24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)】

(医療との連携) 常勤看護職員と24時間対応のかかりつけ医が連携し、切れ目のない医療体制を整えることによりきめ細かい健康管理を実現しています。  
 (見える介護者) 役員2名が中心となり、少人数で運営しているので職員と入居者の距離は大変近いです。  
 (家庭的な雰囲気) 「職員ひとりひとり入居者と共に生活する生活者である」という視点を大切に、日常生活の雰囲気も大切にしています。  
 (できるだけ外へ) 外出や散歩の機会を多く持つようにしています。  
 (地域の子供たちとの交流) 地域に教育施設(幼稚園、小学校、中学校、高校、大学など)が多くあり、それらの施設や子育て支援サークル、芸術系サークルなどとの交流を積極的に行っています。

## 【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)】

管理者の特別養護ホームでの認知症介護の経験からグループホームの必要性を認識し、田園地帯に隣接した住宅地に開設されたホームです。「心豊かな暮らしを大切に、幸せを共有します」を理念のポイントとして、一人ひとりの生活歴、性格、思いを十分把握し、職員一同は常に、本人の立場に立って追求されています。実際、ケアは大変きめ細かく、とりわけ、入居者夫々の能力に応じた役割、楽しみごとの支援、少人数による家庭的な支援、充実した医療連携支援の他、四季を感じられる田園に隣接した立地、建物は新しく、内部は木調の落ち着いた色調で、各所にバリアフリーが施されていると共に、間接照明により適度に明るく、掃除が行き届いた清潔感のある空間、季節の生け花やその時々作品の飾りつけ、畳の間や対面式のキッチン等、季節感、生活感や五感刺激及び利用者の馴染みのものを取り入れた設えの建物等さまざまな工夫や配慮、研究が見られます。

## ・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	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+)- + (Enter+)-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>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	「心豊かな暮らしを大切に、幸せを共有します」という理念を、活動の原点として日々の業務を実践している。職員採用時、また、研修やミーティングなどで理念に基づいた指示や指導を行い実践継続の環境づくりに努めている。	心豊かな暮らしと幸せの共有を謳った理念とされています。理念について職員間でミーティング等の話し合の機会をもち、意識づけに努められています。	今後は、地域密着型サービスのあり方を端的に示した理念のあり方とともに、日々のサービス提供場面を振り返り、理念がケアに反映されていることを確認する等実践につなげる取り組みについて検討されることを期待します。
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	幼稚園、小学校との交流、また、盆踊り大会や老人会などの地域行事に積極的に参加している。地域社会の一員として、支え支えられる関係を目指して地域交流に積極的に取り組んでいる。	近隣の園児、児童との交流、盆踊り大会や老人会等の地域行事への参加とともに、自治会への加入や付近の清掃に取り組む等、入居者が地域で暮らし続けるための基盤作りや地域の一員としての取り組みに伸展が見られます。	
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	運営推進会議を中心に地域の民生委員、福祉関係者等を中心に情報提供を行なっている。認知症をテーマとした勉強会の開催や報道資料の解説、研修会情報などを紹介している。		
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	毎回事業活動について報告し、参加者それぞれの立場での意見をいただき事業に反映させている。地域活動については、地域の方との情報交換や参加に向けた話し合いの場として活用している。	会議は、家族、地域住民の代表者、民生委員、地域包括支援センター職員等の参加の下、定期的に行われ、活動状況や入居者の状況、外部評価結果と改善の取り組み等を報告し、話し合い、サービスの向上に活かされています。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	地域包括へは月1～2回訪問するようにしており、運営推進会議以外にもコミュニケーションをとれるようにつとめている。市担当者とは、市役所訪問時になるべく立ち寄り、運営状況の報告や意見交換など行なうようにしている。	市の担当者とは様々な機会を通じ連絡を密に取るようにされています。近隣グループホームで構成するネットワーク会議に地域包括支援センター職員の参加を得てホームの状況等について意見交換されています。	地域密着サービスはホームだけで完結するものではありません。市は地域福祉の推進役の立場ですから、今後は課題解決に向けて、協働の取り組みについて検討する等更なる連携強化に努められるよう期待します。
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	身体拘束廃止マニュアルを作成し、施設内研修などで取り上げている。見守りを重視することで、オープンな生活環境を大切にしている。又園庭開放日を設け、庭門を開放している。	マニュアルを作成し、研修で話し合う等理解を深めるための取り組みの結果、全ての職員は、身体拘束が、入居者に与える身体的、精神的弊害を正しく理解し、身体拘束を行わないケアを実践されています。	
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	普段から現場での介助に目を配っており、不適切な介助、接遇については随時指導し、施設内研修など取り組んでいる。		

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
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	管理職については外部研修などにおいて学んでおり理解している。相談があった場合は、市や地域包括などと連携して活用できるよう支援する。		
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	契約前に契約書と重要事項説明書を説明し、一度持ち帰ってもらって内容を理解していただくから契約するようにしている。また、相談時においても貸し出しできることを案内し、十分納得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	面会時や介護計画説明時にこちらから意見や要望を伺うようにしている。苦情などを受け付ける外部機関を重要事項説明書に記載している。又契約時にも説明している。	家族の訪問時や家族交流会等の機会を捉え常に問いかけ、何でも言ってもらえる雰囲気づくりに配慮する他、外部に意見・苦情を表せる機会や場があることを説明されています。出された意見等は検討し運営に反映されています。	
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	職員と管理者は普段の中で意見交換し、個々の提案についても積極的に採用してみようとしている。研修などの場においても運営者から尋ねるなどして意見や提案を出しやすい雰囲気を作るようにしている。	ミーティング等の機会に、意見を聞くようにされています。気づきやアイデアを運営に活かされています。	
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	アクティビティや行事の企画、介護方法など、運営者と職員が普段から会話しながら一緒に考えて業務を進めていくようにしており、その中で互いに評価しあうようにしている。		
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	OJTを中心とした施設内研修をこまめに実施し、基礎的な知識の習得できる機会を設けている。外部研修の案内を職員掲示板に随時掲示し、できるだけ参加するよう勧めている。		
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	平成22年4月から包括と圏域グループホーム6事業所のネットワーク会議を月1回開催し、勉強会や意見・情報交換などを行なっている。また、グループホーム協会に加盟し、交流会や研修会に積極的に参加している。		

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
<b>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	ケアに関わる関係者や家族・本人から、相談や面接の際に意向や思いを必ず伺っている。		
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	相談時から家族の思いや不安など、少しでも気になることがあれば、気軽に質問していただけるよう案内し、家族等の見学や質問などにも積極的に対応するように心がけている。		
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	担当ケアマネや家族・本人の意向を伺い、希望があれば日中体験入居など必要なケアが提供できるよう対応している。他のサービス利用についても担当ケアマネや家族・本人と相談の上、必要であれば紹介させていただいている。		
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	生活の中で職員も家族の一員という視点で関わるようにしている。本人の経験や趣味を活かし、干し柿作りや梅干、漬物作り・野菜や花の世話・料理など教えてもらう場を作っている。		
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	面会に来られたときに散歩や外出に付き添っていただいたり、日常のアクティビティや手作りおやつ、メイクアップ、ハンドマッサージなど一緒に参加していただいている。		
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	普段の会話の中で大切な方や馴染みの場所などを聴取し、外出先に取り入れるようにしている。又家族で外出される場合は、情報提供や介助方法のアドバイスをするなど支援を行なっている。	地域の美容院や墓参りに出かける等、馴染みの人や場の関係継続の支援に努められています。	今後さらにサービスの質の向上を目指し、地域社会での関係性を把握し、継続できるよう一人ひとりの生活習慣に配慮した支援を期待します
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	利用者同士が上手く関わりが持てるように、テーブルやリビングで座る場所など、職員が誘導・気配りをしており、楽しく安心して過ごせるように対応している。		

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	退居された方については、差し支えない範囲で家族や担当ケアマネなどから状況を伺い希望により相談を受けさせていただいたり交流を持っている。		
<b>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	気づきノートを作成し、普段のコミュニケーションの中で献立やおやつメニュー、今したいことや行きたい場所など希望や要望を察知し、把握するようにしている。又できるだけ実現するようにしている。	日々のかかわりの中で声を掛ける他、言葉や表情からその真意を推し測ったり、それとなく確認する等して把握されています。	
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	担当ケアマネやケアに関わる関係者などからなるべく多くの情報をいただき、入所後は本人からも伺い、介護計画に活かしている。		
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	日々のケース記録やアクティビティ記録、水分、排泄チェック表を作成し、普段から状態の変化に対応できるよう取り組んでいる。		
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	本人・家族と普段からコミュニケーションを大切に持ち、ケアに活かせるよう意向や状態を把握している。又往診後医師とのカンファレンスなどで意見やアイデアを盛り込んだ介護計画を作成している。	本人や家族には、日々のかかわりの中で、思いや意見を聞き反映し、アセスメントや気づきノートの記録等を基に、職員や関係者間で話し合い、現状に即した介護計画を作成されています。	
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	個別に一日の様子をケース記録に記入し、その他気づきノートなどで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	本人の希望により、家族とも相談し、外部のサービスを手配するなど、本人に適したサービスの利用を支援している。		

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	本人が歩んできたこれまでの生活がなるべく途切れないように、買い物に興味の方には希望される時に地域のスーパーへ出かけるなどの支援をしている。		
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	相談時、入所時にかかりつけ医を確認し、本人・家族の希望を重視し安心して医療が受けられるように支援している。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっています。定期的な往診の他、受診、通院は必要に応じて同行し、普段の様子や変化を伝え、受診結果についても確認する等支援されています。	
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	管理者兼計画作成者が看護職員を兼ねており、日常生活全般にわたって総合的に把握し、又支援している。		
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。	入院時は本人・家族の意向を重視し、MSWなどと相談しながら早期退院に向けて、対応している。		
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	入居時や状況に応じて早い段階から本人・家族と話す機会を持ち、説明させていただいている。又往診時にかかりつけ医と管理者がカンファレンスを実施しており、最大限対応できるよう話し合いを行なっている。	入居時等、早い段階から本人・家族と話す機会を持ち、説明されています。現在のところ入居者や家族のニーズはないが、希望があれば速やかに対応できるように医療連携体制が整えられています。	
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	急変時対応マニュアルを作成し、施設内研修やミーティングなどで取り上げ周知している。又現場にて対処方法など行なっている。		
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	奇数月に避難訓練を実施している。防災マニュアル、緊急地震速報利活用マニュアル、消防計画を作成し、いざというときに対応できるよう取り組んでいる。年に1回火災予防講習会を地域協働で開催している。	防災関係の各種マニュアルや消防計画を作成し、定期的に避難訓練等を実施されています。災害時にはホームだけの対応には限界があることを認識され、地域との協力体制の構築に向けて検討されています。震災を想定し、飲料水等の備蓄もなされています。	

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>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	職員が居室に入るときは、必ず本人に声を掛けることや個人に合わせた話し掛けなど、プライバシーを守る接遇を心掛けている。	誘導等には、目立たずさりげない言葉かけや対応に配慮されています。こうした誇りやプライバシーを損ねないようミーティング等で話し合い徹底するようにされています。	
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	日常の中で食事の準備や洗濯たたみなど声かけしなくても、本人の判断で行なって頂くことが多い。庭へも自由に行き来できるようにしており、気楽にベランダに出られることがある。		
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	普段のコミュニケーション等で意識しながら、希望されていることを推察したり、思いを言っていただけるように働きかけ、可能な限り希望にそって支援している。		
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	できる限り本人の希望を尊重している。理美容は2ヶ月に1回ホームに来るが、本人の希望される店がある場合は、そちらを利用するよう支援している。		
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	調理や食事の準備・配膳・片付けなど、自発的に参加していただいている。又菜園で出来た野菜などの材料を使うため、収穫は普段から入居者と一緒に行っている。	調理、配膳、片付け等、入居者個々の能力に応じて職員と協働し、職員と入居者も同じテーブルを囲んで食事されています。	一部職員は弁当を持参されていますが、家庭的な環境の下で行われる介護として、入居者と職員との関係作りが重視されるホームの特性を踏まえ、入居者と一緒に関わりながら食事を楽しむ環境づくりへの取り組みについて検討されるよう期待します。
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・水分量をチェック表に記載し、管理者が確認して過不足がある方へは個別に対応している。又自由にお茶を飲んでいただけるよう、常時テーブルにお茶と湯のみを準備している。		
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、歯みがき・義歯洗浄をしている。(本人が出来ない場合は職員が介助) 又希望される方は、週1回訪問歯科の診察・指導を受けていただいている。		

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	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、ある程度予測して、声かけをすることでおむつの使用を減らしている。	排泄チェック表を記録し、時間を見計らって誘導する等排泄パターンに応じて自立に向けた支援をされています。トイレでの排泄を大切にしながら、パット類等も本人に合わせて検討されています。	
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	普段の献立で、体内環境を意識したメニュー(繊維質の多い食品・朝食のヨーグルトやヤクルト・おやつでは寒天ゼリーなど)を取り入れるようにしている。又体操を日課として積極的に取り組んでおり、健康を意識したアクティビティを行なっている。		
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	午後入浴を基本とし、入浴日はあらかじめ入所者ごとに設定しているが本人の体調や希望にあわせて時間帯・日・回数等随時変更するようにしている。	日や時間帯の取り決めはありますが、本人の希望や体調に合わせて柔軟に対応されています。	
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	居室は全室個室で本人の希望に応じて、少し横になったり、お昼寝をしたり、テレビをつけたまま寝たりなど、自由に使っていただいている。		
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	服薬説明書ファイルを作成し、いつでも確認できるようにしている。与薬の際、間違いがないよう個人ごとのカードと照合、確認するようにしている。		
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	調理・配膳・洗濯作業・菜園など、本人の希望により役割を分担して、出来る作業を行なっている。又本人好きなこと、得意なことをおひとりずつ見つけ、手芸やぬり絵など可能なものは個別対応で実施している。		
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	散歩は出来るだけ毎日出かけるようにしている。又毎月1～2回 車に乗って出かける機会を設けている。	気分転換やストレスの発散、五感刺激の機会としての散歩や外食の支援をされています。墓参りや以前住居していた近くの公園に出かける等、個別の外出支援も広がっています。	

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	買物外出では、お金を持っていただき、買いたいものを自由に選んで、できるだけ自ら支払っていただくようにしている。		
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、電話を掛けたり、はがきを書いたりしていただいている。		
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	認知症の特徴に配慮し、テレビの音量や照明の調整をこまめにしている。食事中など誰も見ていないときはテレビを消すようにしている。季節感のある壁面工作や個人の作品を掲示し、何気なく話題になっている。	建物はバリアフリーで、床や壁面は落ち着いた色調にされており、リビングは間接照明が施され、適度に明るく掃除が行き届き清潔感にあふれ、季節の生け花や作品等を飾り、対面式キッチン等五感刺激や季節感にも配慮されている他、畳の間等入居者の馴染みのものを取り入れた設えにする等居心地よく過ごせるよう工夫されています。	
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	ソファ、複数のいす、畳などそれぞれに合わせて気遣いなく過ごせる居場所ができるよう工夫している。又自由に出入りできるテラスにも、いす・ベンチを置き、自由に使っていただいている。		
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	家庭で使われていたタンスや寝具などを使用されたり、写真や趣味の折り紙、好みのカレンダーを飾ったりして不安のないように配慮している。	写真や思い出の品々が持ち込まれ、それぞれの入居者が居心地良く過ごせるよう配慮されています。	
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	滑り止め素材を使用した床で、手すりも多く設置しており、食堂、リビング、トイレ等もバリアフリーで自由に移動しやすいように工夫している。リビングのイスは使いやすいものを選択できるよう数種類用意している。		