

### 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	1090100205		
法人名	特定非営利活動法人 三山の家		
事業所名	グループホーム広瀬のほとり		
所在地	前橋市平和町2丁目11番6号		
自己評価作成日	平成24年 3月 26日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/">http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/</a>
----------	---

**【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成24年 4月 12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)】**

午前に軽体操・歌・読み上げを、午後は歌に合わせた体操を毎日行っており、入居者に定着しています。ボール投げなど楽しみにされ、運動では尿失禁予防や嚥下のために舌の運動を取り入れて、読み上げ分は各自で書き取った物を声を出して読み上げています。体を動かし脳へも働きかけて、認知症進行予防に取り組んでいます。民謡教室・絵・習字・工作等できることを楽しみや、励みとなるよう花壇の手入れ・水やり洗濯物たたみ・食事の片付け等の日常的な事を自主的に協力し合っています。近隣の教育プラザも利用して本を借りたり散歩・買い物・日光浴・ドライブ・外食など外へ行くことも楽しみにしており、行きたい場所を聞いたり、外食時のメニューは自分で食べたい物を選んで頂くようにしています。

**【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)】**

事業所の前を流れる広瀬川のほとりは、近隣の人々の散歩や憩いの場所となっており、天気の良い日は利用者も散歩を日課とし、近隣の人達との挨拶や会話などから馴染みの関係を築き、地域婦人会コーラス部の発表会に招待され皆で出掛けている。食材購入などにおいても、地域の商店に、利用者と共に行き物に出掛けている。運営推進会議開催時には、新年会を兼ねた食事会をすし職人を呼んで行ない、家族の他に地域住民等を招待するなど、積極的な地域との交流に努め、利用者が地域の人々に支えられ安心した暮らしが継続できるよう取り組んでいる。また、利用者一人ひとりの状態を見ながら、その方の希望や力を活かし、楽しみ事や役割を見つけながら自立支援に取り組んでいる。

**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)	○ 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	理念をホームの目につく場所に掲げ日に一度、職員間で唱和して理念を理解し、地域との交流や入居者・家族に寄り添った支援の取り組みを大切にしています。	事業所は、地域密着型サービスとしての意義を踏まえ、利用者の尊厳を大切に、家族が安心感やゆとりをもてるような支援を心がけた理念を創りあげ、理念を念頭にしたケアに取り組んでいる。	
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	入居者と近隣商店に買物に行き顔なじみとなり散歩時に挨拶や立ち話をする。地域の文化祭に招待されたり、地域のボランティアによる慰問の交流もあります。入居者・家族・地域の方とにぎり寿司を作り食べながら歓談しました。	利用者は、日常的に事業所前の広瀬川のほとりを散歩し地域住民と挨拶や会話を交わしたり、食材などの買い物で近隣の八百屋・魚やなどに職員と一緒に出掛けたりするなど、地域と馴染みの関係を築いている。また、地域の文化祭での婦人部の踊りを観賞したり、地域のお祭りの招待を受け参加し一緒に楽しんだり等地域との交流が行われている。	
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	運営推進会議での議題として取り上げたり、周辺の医療機関等からの紹介や個人の見学等に活用できるよう支援しています。		
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	運営推進会議は2か月に1回開催し入居者との外出・行事・慰問等の写真を通して報告し又、外部評価・実施指導の報告をして意見交換をしています。	運営推進会議は、2ヶ月に1回開催し、利用状況や行事報告・外部評価結果報告等を行い、意見交換をしている。会議開催時に、ハーモニカ演奏等のイベントを同時に行う等、会議に参加し易いような工夫をしている。	会議開催において、さらに多くの地域住民の参加が得られるような検討に期待したい。
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	運営推進会議や電話での相談・報告をし、食中毒等の衛生面から飲食物の持ち込み時の対応では市担当者に相談を行い協力関係を築くように取り組みをしています。	市の担当者とは、更新申請時等の他に、家族の食品の持ち込みの規制方法や頻回に転倒するも自立心の強い方のケア方法などの困難事例などを相談し、協力関係を築いている。	
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	研修に参加し身体拘束に当たる行為を理解し、拘束をしないケアを実践しています。出入口には施錠せず、敷地内では自由に散歩・日光浴をしております。室外時は職員が確認・見守り・同行をして安全面に配慮しています。	管理者・職員は、身体拘束をしないケアについて、研修への参加や毎月の職員会議時に話し合い理解している。玄関は施錠せず、職員が見守り安全面に配慮して、利用者は自由に出入りしている。事務室に身体拘束のアピール文を掲載し、皆で声かけ合い常に話し合いながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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に注意を払い、防止に努めている	研修を受講後、勉強会を行い全員が虐待への認識を高め入居者の立場になり、否定せずその人らしく暮らせるように虐待防止にも取り組んでいます。		

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
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	職員に研修等で学ぶ機会を設けて介護技術や知識向上に努めています。必要時にはそれらを活用できるよう理解と支援に努めています。		
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	理解を得られるように書面にて説明をして納得頂いてから契約や解除等の手続きを行っています。		
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	苦情窓口の提示・意見箱はホーム内に設置しています。家族の面会時には現状を伝え、入居者、家族の意見・要望を尊重した上で検討し改善に努めています。	玄関に意見箱を設置している。また、家族の来訪時に利用者の現状を伝え、直接意見を聞くよう努め、編み物を趣味にしている利用者の援助方法を家族と一緒に考えるなど、その人に合わせた支援に取り組んでいる。面会に来られない家族には、毎月写真入りのお便りを送っている。	
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	職員会議を毎月行い意見を提案し運営や業務改善・入居者の個別ケアに関する事等、職員の意見をケアに反映させています。	毎月の職員会議において話し合い、意見を聞くようにしている。出された意見の中から、「業務分担表」を作成したり、地域との交流を目指し近隣の商店からの食材等の購入を行ったりするなど、意見や提案を活かし、運営に反映させている。	
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	目標を持って業務に取り組む体制に努め、その結果を評価し意欲を持って働けるように努力しています。		
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	研修や講習への参加を積極的に行い勉強会等の時間を設け、各自の資質向上や資格修得に向け取り組んでいます。		
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	地域密着型サービス連絡協議会に加入し、研修参加でネットワーク作りに努め、法人内での交流研修を実施したり質の向上を図っています。		

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
<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	本人・家族が抱えている問題、不安感等を傾聴し常に寄り添う姿勢を取りながら安心感をもてるように配慮しています。		
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	時間をかけて傾聴し適切なアドバイス等により安心感を持てるように不安解消に努めています。		
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	本人と家族にとってのニーズの優先順位を考慮した上で適切な支援ができるように努めています。		
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	人生の先輩であり尊敬し学び助けられることも多く、共に笑い合える関係であるよう努めています。		
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	介護をされてきた家族の声は大変貴重であると考えています。面会・電話では日常の様子や体調等を報告・説明し、意見を伺い共有しています。		
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	いつでも友人・知人の方も気軽に来所して頂けるように心掛けています。	家族や孫の他に、知人が面会に訪れている。彼岸のお墓参りや外食などに家族と一緒に出席している。また、年末や年始には自宅に戻り過ごされるなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	
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	入居者同士の輪が保てるように職員が橋渡し役となり、コミュニケーションの時間を多く儲けるように努めています。		

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
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	退去後もこちらから訪問したり、電話で相談を受けたりと継続的な関係を保っており、今後も取り組んでいきたいと考えています。		
<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	日々の暮らしの中でコミュニケーションを通じ、本人の希望や意向の把握に努めています。意思疎通の困難である入居者には表情や家族からの情報を考慮して対応しています。	入居時の聞き取りや調査表を参考に、また日々の会話の中や日課の散歩の時に希望や要望を聴くようにしている。困難な場合には、家族の意見を参考に職員間で話し合い対応している。	
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	入居者情報提供書や調査表等を職員がいつでも観覧できるようにし把握と支援に努めています。		
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	声掛けや傾聴することでその人らしさを考え支援できるように努めています。		
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	本人や家族の意見を聞いたり、面接調査表等の資料を活用し、アセスメントを含め、会議で意見交換やカンファレンスを実施し、ケアマネージャーがまとめ介護計画書を作成しています。	利用者担当職員は、本人・家族の意見を聞き、面接調査表やアセスメントを参考に、サービス担当者会議等で意見交換してケアマネージャーが介護計画を作成している。更に、モニタリングを毎月行い、状態変化時は医師からの意見も聞き、現状に沿った計画の作成をしている。	
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	個々のケース記録へ身体の状態・行動や発言等の気づきを記録し、情報を共有して今後のケアに活かしています。		
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	訪問歯科・訪問美容の利用や買い物同行など。		

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・家族の希望を尊重して、近隣、ボランティア、民生委員の方達に協力をお願いしています。		
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	本人の意思・家族等の考えを尊重し考慮した上で、今までのかかりつけ医や主治医の受診を支援します。必要に応じてより良い医療を受けられるように報告・相談を適宜行い配慮しています。	家族による馴染みのかかりつけ医を支援し、家族の都合がつかない場合は、職員で対応し、受診結果は家族に報告するとともに、個人記録や連絡ノート・受診報告書等に記載して、職員間で共有している。また、状態の変化など緊急時等は、協力医への受診や往診で対応している。	
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	日常の中で関わり得た情報は正確に伝え共有しています。個別のチェック表を作成し管理、報告し対応しています。		
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。	主治医やかかりつけ医に必要なに応じて適切な医療が受けられるように、連絡・相談を取り合ってます。		
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、事業所です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	入院等が生じた時は、本人の意思を尊重し、家族・医師と相談した結果により方針を共有し支援しています。早くから入居者の個々の様子や身体状況を担当医・家族に報告をして共有化に努めています。	重度化した場合や終末期ケアにおいては、家族の意見を聞きながら、主治医の意見や指示により、その都度話し合いをしている。入浴が困難になり、医療行為が必要となった場合等を除き、支援に努めることとしている。	
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	消防署の指導のもとで消防訓練及び、救命法の訓練を実施しています。救命講習等に参加しています。		
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	地域の方と共に消防署立ち会いによる避難訓練や自主訓練を実施し、運営推進会議で地域の方に報告して、災害時の共に協力し合えるような体制作りに努力しています。	消防署立ち会いのもと、年2回避難訓練を実施している。訓練時は、近隣にチラシを配りお知らせをして、地域住民の参加協力を得ている。また、夜間想定においてのマニュアルを作成し、自主訓練等も行なっている。食品等の備蓄品を保管している。	

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>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	その人の気持ちになった言葉遣いを考えながら接するよう心掛けています。プライバシー保護の為に個人記録にはイニシャルを使用しています。	日常の声かけや排せつの誘導時・排泄後のケア等において、誇りやプライバシーを損ねるような言動に注意している。また、個人記録等はイニシャルを使用している。	
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	できる限り一人一人に時間をかけ、声掛けをし傾聴する。内面の思いや意思を引き出し、自己決定できるような支援を心掛けています。		
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	個々の生活のペースを考え、その人らしい毎日を過ごせるよう支援しています。その日の体調を考慮し体操等の参加は本人の意思を尊重して負担にならないよう声掛けと支援をしています。		
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	以前より使用されている化粧品等を持ち込み洗面後や入浴後に使用されてます。2か月に1回の訪問美容を利用しています。		
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	調理の下準備、下膳、食器拭き等で自立意識の保持に役立てています。食事では職員も一緒に同じテーブルに着き会話をしながら食事し、食べたい物の情報を得ています。介助の必要な方は隣に座り見守り状況に応じ介助しています。	献立は、好みのものや希望等を聞き、1週間毎に作成している。また、利用者に調理方法を聞き野菜の皮むきなど食材の下ごしらえや下膳等を一緒に行かない、職員は利用者と一緒に食べながら見守りや介助を行っている。行事時には、プロの板前に来てもらい握りずしを食べ楽しんだ事もある。	作成した献立について、栄養摂取面など専門家の意見を聞く機会等の検討により、さらに食事が楽しみになるような、より良い献立作成に期待したい。
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	毎食の献立内容を記録して、バランスを考えたメニュー作りに心掛けています。水分摂取量の少ない方には声掛けやこまめに水分摂取できるように努めています。		
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	毎食後の歯磨きの声掛けと誘導を行い、必要に応じ職員が口腔ケアの介助をしています。		

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
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	排泄記録を使用し個々の排泄パターンを職員間で把握し、その方に合った声掛けで誘導し失敗の軽減に取り組んでいます。	排泄記録を行ない一人ひとりの排泄パターンを把握し、誘導や介助等により排泄の自立に向けた支援を行なっている。また、トイレに近い部屋への居室替え等により、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	午前と午後で異なった体操をしたり外に出たりして運動不足の解消を図り、食事面では繊維質の多い野菜を必ず取り入れて調理でも工夫し便秘予防に取り組んでいます。		
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	個々の体調を考慮しその人のペースに合わせています。入浴できない日は清拭して、翌日に体調が良ければ入浴し、清潔を維持できるようにしています。	入浴は、週2回午後に、一人ひとりコミュニケーションをとりながら実施している。入浴拒否時などは、無理強いせず、清拭や翌日に入浴する等その人に合わせ支援している。季節の柚子やミカンの皮などにより、入浴が楽しめるよう工夫している。	
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	個人の意志を尊重し居室で休息したり就寝時刻はその人の意志に任せています。不眠の訴え時には安心して眠れるように声掛けしたり、希望者には温かい飲み物やアロマオイルを焚く等なるべく眠剤の使用に頼らない工夫をしています。		
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	服薬の管理は全て施設側で行っており、個人別表で服薬を確認できるようにし、服薬する際も提供する前に本人確認をして飲み込むまで見守りを実施しています。		
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	料理の下ごしらえ、食事前後のテーブル拭き、食前のお茶入れ、食後の食器拭き、洗濯物干し・たたみ、掃除のモップ掛け、花壇の手入れ等個々に何かできる事を支援し、散歩・レクリエーションは個々の希望に応じたものを提供しています。		
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	日常会話から個々の要望を把握し散歩や買い物支援をしたり、外食・お花見・ドライブ等の外出の機会を設けています。又、家族とも外出できるように支援しています。	日常的な近隣への散歩や、栽培の花の手入れ、庭でお茶を飲みながらの日光浴や季節毎のお花見や外食・ドライブ等、戸外での活動を家族と共に協力しながら支援している。	



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
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	家族の判断と個々の能力に応じて所持している方もいます。		
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	電話をかけたい要望があれば対応しています。手紙や暑中見舞いや年賀状については書くところから支援しています。		
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	障害とならない配置や掃除が行き届いた清潔感のある場所にはしています。音楽を掛け、ゆったり過ごせる場所作りに心掛けています。ホール内は広々として、テーブル・テレビ前にはソファを置き、入居者がくつろげる場所にはしています。	共用の居間はテレビの前にソファが置かれくつろぎの場となっており、ホワイトボードにはその日の予定が分かり易く書かれている。廊下等の壁面には、書道展の賞状や利用者の作品等、外出行事の写真が飾られ皆で楽しめるよう工夫している。	
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	広い空間にテーブルやソファがあり食事は席を決めていますが、その他は席も自由に座り、気の合う人同士で会話を楽しんでいます。		
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	自宅で使い慣れた物や好きな物を持ち込んでいます。	各居室には、使い慣れた家具等が自由に設置され、居心地良く過ごせるよう支援している。不眠時などにはアロマオイルを焚き、温かい飲み物を提供するなど、安眠できるよう配慮している。	
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	ホールにあるホワイトボードには日付けとその日の予定を記載し、把握できるようにしています。時計を設置し時刻が認識できるようにしたりトイレにも表示をしています。		