（別紙4）　　平成　24　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）】

事業所番号	2171700525		
法人名	有限会社　耕グループ		
事業所名	グループホームくわのみ		
所在地	岐阜県恵那市岩村町飯羽間字塔ヶ根1621番地6		
自己評価作成日	平成24年9月4日	評価結果市町村受理日	平成24年11月22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.kaigokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=2171700525-00&PrefCd=21&VersionCd=022

【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　ぎふ福祉サービス利用者センター　びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地　尾関ビル
訪問調査日	平成24年9月27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）】

豊かな自然環境にある立地を生かし、ホームの菜園や畑で育てた野菜等を入居者と職員が一緒に収穫し、日々の食材として調理し食べるなど、自然とふれあう、ゆったりとした暮らしを大切にしている。法人内のデイサービスや小規模多機能ホームとの日常的な交流も頻繁にあり、馴染みの関係が築けている。また地域の人々との日常的なつながりを大事にしており、日常的なボランティアの受け入れ、地域住民参加の各種の行事（季節ごとの祭りやコンサート等）等を実施し、地域に開放されたホーム作りを心がけている。

【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）】

事業所の経営母体は、複数の介護事業を運営する法人である。かっての桑畑を「耕」した場所にあり、事業所の周りで、利用者と共に野菜を育て、自然と触れ合いながら、喜びのある暮らしを実践している。地域との交流も盛んに行い、地域住民やボランティアの人達とは、パートナーとして互いに支え合い、協同の関係を築いている。管理者・職員は、常に自分自身の技量の向上に努め、利用者の尊厳を守り、馴染みの人々とのつながりを支え、ゆったりと安心のある生活を支援している。

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 ↓該当する項目に○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票

〔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	事業所の中核となる4つの理念（人間の尊厳と生命を守る実践、人間の自立を支援する実践、地域に安心できる場所と関係性をつくる実践、地域の人々との協同を大切にする実践）を掲げ、新人教育、全職員研修、定例学習の機会に振り返っている。	4つの理念を会議や学習会の機会を活用して振り返り、再確認している。開設より7年が経過したことより、理念を分かりやすい言葉に変え再構築しようとプロジェクトを立ち上げて、検討している。	
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	お祭り等地域の行事に積極的に参加している。また事業所の企画した催しに地域住民が参加され、共に楽しんでいる。事業所の広報誌に地域の人々に投稿していただいている。	地域交流は日常的にあり、特に、夏祭りには、地域の人達を招き、盛大に行っている。また、併設の一角に、ふれあいサロンを設け、地域の人々との交流拠点になっている。支援学校の生徒やボランティアとも日常的に交流している。	
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	法人内に「認知症ケア実践開発部」があり、そこのスタッフとともに、「認知症の人」への理解をはかる講話などを行うとともに、地域の「認知症相談」等に取り組んでいる。		
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	運営推進会議を今年2回実施し、事業所の近況報告や意見交換を行い、事業所活動に生かしている。今後は偶数月に開催予定。	会議は、地域関係者3名と市担当者の参加を得て、活発な意見交換を行っている。終末期ケアの支援についての方針を話し合っている。会議は、年に6回を計画していたが、達成できていない。	会議を定例化して開催すること、また、家族・関係者の参加を呼びかけ、具体的な課題を検討し、さらにサービスの向上に資するよう期待したい。
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	市高齢福祉課及び地域包括支援センターの職員とは、日常的にコミュニケーションをはかり、情報交換を行っている。また市の主催する認知症ケア連携推進連絡会への参加、介護相談員の受け入れも行っている。	市とは、日頃から連携を取り、コミュニケーションも取れている。市主催の会議に参加し、情報交換をしている。毎月2名の介護相談員を受け入れ、利用者サービスの改善を行っている。	
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	日中は、玄関やデッキ側の扉などを開錠する等、入居者に身体拘束をせず、普通の暮らしができるようなケアに意識的な取り組みをしている。	身体拘束をしないケアを実践している。職員は、身体拘束や虐待防止を、定期的な研修で学んでいる。日中は、玄関や扉を開錠し、利用者の自由な行動を見守っている。	
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	成年後見センター等が主催する高齢者虐待防止に関する研修や定例の学習会などを通し、虐待の防止に努めている。		

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	管理者は「東濃成年後見センター」の会員であり、成年後見人としても選任を受けている。また職員とともに成年後見制度を学ぶ機会を持っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に「契約書」「重要事項説明書」に基づき説明を行い、理解を得ている。		
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	利用者との日常のコミュニケーションを大切にしており、ケアへの不満・要望に該当すると思われる内容については、職員会議で対応を検討している。家族には個別に話しを伺い、苦情・意見の受付窓口、解決方法等を明らかにしている。	家族の来訪時には、コミュニケーションをとることを大切にし、意見や要望を聞き、職員会議で対応を話し合っている。家族からは、おむつ費用軽減の要望があり、成果が上がるように取り組んでいる。	
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	定期的な部長会議（月１回）、職場会議（月１回）介護部会議（月２回）を開催し、職員の意見・提案に耳を傾け、事業所運営に反映している。また日常的に職員の意見を聞く機会を設け、運営に反映させている。	管理者は、毎月の職場会議で、職員から意見や提案を聞き、事業に反映している。職員個々が、学習目標や課題解決に向けた取り組みを話し合い、働く意欲に反映させている。	
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	職員個々人の課題設定を行い、目標を持って働けるように努めている。その為に状況に応じ、職員面談の機会を持っている。		
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	毎月の定例学習会をはじめ、外部研修や学会への参加を積極的に奨励し、研修機会を保障している。また年１回、職場内の実践研究発表会をもうけ、それに向けた実践研究活動に力をいれている。		
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	「観察と記録の学習会」「キャリアパス事業」の企画、参加に積極的に取り組むとともに、友好関係にある3つのグループホームの研究交流会などを通して、サービスの質向上に努めている。		

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
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	入居前には必ず本人に会い、不安なこと、要望などをじっくり聴くように努め、その後のケアプランに反映している。		
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	入居前には家庭を訪問し、家族の介護の様子、思い、意見・要望等をお聴きし、よりよいケアにいかす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	法人では、グループホーム以外に複数の事業を展開しており、それらのサービス利用をはじめ、他事業所の利用と連携、行政との連携を重視している。		
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	入居者とゆっくりと会話を楽しむ時間を意識的にもったり、一緒に調理や家事を楽しむ等、入居者の自己決定を大切にしながら、職員との関係性を築くことを大切にしている。		
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	月一度の文書による近況報告をはじめとし、日常の面会時、日帰り旅行などの際に、入居者の生活の様子・思いを伝え、情報共有するように努めている。		
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	家族、親戚、近所の人と会える機会をできるだけつくるように、面会時間を限定せずに受け入れている。また時々、地域の馴染みの商店や自宅に出掛け、家族や近隣の人と会える機会をつくるようにしている。	友人・知人の面会は、いつでも気楽に受け入れている。昔からの行楽地、寺、自宅に帰りたいとの要望や希望は、できる限り叶えている。法事や墓参りなどへも職員が同行している。さらに家族からの情報をもとに、馴染みの場所へ出かけている。	
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	日常生活の中や、誕生会、外出などの機会を通して、入居者が孤立しないように、お互いが助け合える関係づくりをはかっている。		

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
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（本人のご逝去など）しても、法人の活動の様子を広報誌でお知らせしたり、色々な行事のお知らせを行っている。		
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	意思表示できる人にはよく話を聴くように努めるとともに、意志伝達の困難な人の場合は、日頃の言動や表情、過去の情報などをもとに暮らし方の希望・意向の把握に努めている。	日常生活で、よく話を聞き、思いや意向を引き出している。困難な場合は、家族から情報を聞き、把握に努めている。把握した思いは、全職員で周知し、利用者の暮らし方に活かせるように努めている。	
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	センター方式のアセスメント表を活用し、職員が本人・家族から生活歴、これまでの暮らし方、気持ちをじっくりと聴くように努めている。　入居時に、可能な限り家庭訪問し、今までの暮らしぶりや生活環境を知る様にしている。		
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	センター方式のアセスメント表等を活用し、多方面からの本人の状況把握に努めるとともに、日々の職員間の情報交換、ケースカンファレンス等を通し職員間で共有している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアマネジャー、入居者個々の担当職員が、本人、家族等と話し合い、介護計画を作成している。	ケアマネジャー・担当職員が、本人・家族と話し合い、介護計画を作成している。支援計画の実践状況は、毎日モニタリングをし、随時、見直している。定時の見直しは、3ヶ月、6ヶ月としている。	
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	個別記録をもとに、ケースカンファレンスを開き、入居者本人の思いを理解することに心がけるとともに、職員間の情報共有を行いながら、実践や介護計画に活かしている。		
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	隣接するデイサービスの利用者をはじめ、地域の介護者の介護困難時の「一時滞在」「宿泊」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
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	ボランティアをはじめ、地域の介護保険事業所、地域包括支援センター等、フォーマル、インフォーマル問わず、多様な地域資源との協働を大事にしている。		
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	入居時にかかりつけ医の希望を確認し、定期受診の介助支援、往診の手配等、本人・家族の意向を聞き、かかりつけ医との関係構築に努めている。	利用開始時に家族・利用者にかかりつけ医の希望を確認している。通院受診は、家族の役割であるが、半数以上の家族は、都合がつかいない為、職員が同行支援をしている。協力医と訪問看護ステーションの連携により、適切な医療支援をしている。	
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	法人内に訪問看護ステーションがあり、週に一度、入居者の健康状態を報告しアドバイスを受けながら、健康管理に努めている。		
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	法人内の訪問看護ステーションの協力をうけ、病院との連携をはかり、情報交換や相談に努めている。		
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	入居時に本人の状態が重度化した場合や終末期になった場合の意向をお聞きしながら、事業所の方針を文書で説明し、同意を得ている。病状に応じて、段階的に家族・関係者と十分に話し合い方針を共有している。	入居時に書面で終末期や重度化になった場合の意向を確認し、同意書を交わしている。状態に応じて関係者で話し合い、終末期の支援体制を共有し、実践ている。終末期を支援の重要性や、精神面の意識向上には、さらに学習が必要である。	利用者の穏やかな終末期を支援するために、職員の精神面へのケアや、チーム力が、さらに発揮できるように期待したい。
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	7月をリスクマネジメント月間として注意を喚起するとともに、職員を対象にした救命救急の講習などに力を入れている。		
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回の避難訓練・初期消火訓練を夜勤帯を想定して実施している。訓練には隣接する小規模多機能ホームの利用者も参加し、近隣の地域住民にも参加していただき、地域との協力体制を重視した災害対策を目指している。	年に2回、夜間を想定した避難訓練を、地域住民も参加して実施している。今後は、さらに、火災・風水害・地震等の総合的な防災訓練を計画している。	

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
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	日常のケア場面において入居者の人格を尊重する言葉かけ（指示語は絶対に使わない等）を行ったり、プライバシーを損ねないように注意深く、さりげなくの対応を心がけている。	日常的に、利用者の人格を尊重した言葉かけを実践している。排泄・更衣・入浴支援等では、特にプライバシーに配慮している。年長者には、常に敬意を払うように、徹底している。	
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	今日一日をどう過ごすか、何をするか等、入居者の意向を尊重し、一緒に活動を決めている。		
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	一日の日課は特に決まっておらず、全員揃ってやらなければならないという事も決めていない。活動を強制することなく、その人の生活のリズムやペースを大切にしている。		
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	美容師さんが来所し定期的にカット（カラーリングやパーマ含む）を行っている。希望者には直接美容院に行くこともある。また衣服、化粧品の買物に入居者と職員が一緒に出かけている。		
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	くわのみ農園で育てた野菜を収穫したり、買物に一緒に行き、食材をともに選んでいる。野菜や果物を切ったり、皮をむいたり、盛り付けしたり等、できることを一緒に行っている。	利用者と一緒に食材の買い物に行き、希望のメニューで職員と共に台所で調理している。盛り付けや配膳などのできることをしてもらい、全員で食事の時間を楽しむようにしている。外食や月1回の外注弁当も取り入れている。	
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	一日の水分量をチェックし水分確保に努めている。またお茶の時間の飲み物や菓子の種類・量なども個々の健康状態に合わせ調整している。		
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	就寝前は、義歯を預り、消毒を行い、口腔ケアをしている。毎食後の歯磨きも欠かさない。		

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	失禁のある人、自分からトイレに行けない人については、排泄パターンを掴み、トイレ誘導している。食事前や入浴前にもトイレ誘導し、気持ちよく食事・入浴ができる様に努めている。さらにオムツ等のコスト削減にも取り組んでいる。	利用者の排泄パターンを把握し、その人に合ったトイレ誘導をしている。適切な排泄介助により、失敗を減らし、自立を高めている。夜間一部の人は、安全に配慮し、ポータブルトイレを使用している。	
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	排便チェック表で毎日の排便状況を確認し、個別に対応している。またできるだけ散歩等の運動を行うようにしている。毎日バナナ入りヨーグルトを食べていただく。		
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	毎日、午後2時から入浴できるようにしている。入浴の順番は、おおよそ決めておくものの、その人の気持ちを大事にして、状況にあわせて柔軟に対応している。	毎日入浴出来るようにしている。利用者の好みや習慣に応じて、夕方や午前中、畑仕事後のシャワー浴等、柔軟に対応し、入浴を楽しめるよう支援を行っている。	
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	自室やリビングの畳コーナーで休息をとっていただくようにしている。また夜間覚醒が頻回な人には夜間良眠できるように、日中少しでも身体を動かすように働きかけている。		
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	誤投与がないように夜勤者が翌日の薬のセットをする時、正確にチェックすること、服薬時に職員と本人で声に出して確認するようにしている。またその薬が現在の状況に適しているかどうか医師と相談し常に見直しをしている。		
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	外仕事が好きな方へ広い畑を提供し好きな花や野菜を育てていただき皆で食べたり、お世話になった方へプレゼントしたりして役割や楽しみを持っていただいている。		
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	入居者の希望をお聴きし、買物、外食、散歩、ドライブなどによく出かけている。ご本人の希望でお墓参りにもでかけた。	本人の希望により、日常的に散歩・外食・街中サロン喫茶等へ外出している。外出の機会をできるだけ多く計画し、遠方の行楽地へも出かけている。	

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
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	利用者が欲しい物があった時は事業所で立替払いしている。入居者によっては自分でお金を管理している人もおり、買物などの場面で使え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	本人から要望があれば、いつでも家族等に電話をかけることができるようにしている。また年賀状など書くこと、書いた手紙を投函する等の支援をしている。		
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	ホームの室内には四季折々の花を飾り、季節感を感じていただくように工夫している。ナツメロや童謡など、入居者の好きな曲をBGMで流したり、入居者の自作のはり絵やぬり絵、書、俳句などを展示している。	玄関の置物は、季節ごとに入れ替えている。居間や廊下の壁には、利用者の共同作品を展示し、安心感のある空間づくりをしている。また、昔の歌や童謡を流し、気持ちが和むようにしている。	
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	景色を見ながらくつろげるように、デッキに椅子やテーブルを配置したり、テレビを見たり、寝転んだりできるように畳コーナーに座椅子や枕を用意し、居場所の工夫をしている。		
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	本人が昔から使っていた箪笥、テーブルや椅子、人形など馴染みの品を持ち込んでいただいたり、想い出の写真を飾ったりなど、居心地よく過ごせる工夫をしている。	居室のドアには、利用者の人柄・イメージを漢字一文字で表した色紙を飾っている。各々の入り口には、染色家から送られた草木染の暖簾を下げている。馴染みのタンスや小物類を配置し、その人らしく暮らせる居室づくりをしている。	
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	廊下には手すりがあり、歩行が不自由な入居者もつかまり歩行が可能である。またトイレ、浴室にも手すりが設置されている。		