（別紙4）　　平成　23　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	2278300261		
法人名	有限会社　川合		
事業所名	グループホーム　和		
所在地	静岡県浜松市浜北区東美薗　66		
自己評価作成日	平成23年11月19日	評価結果市町村受理日	平成24年1月27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=2278300261&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	静岡市葵区紺屋町5－8　マルシメビル6階
訪問調査日	平成23年12月6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）】

「共にささえあい　その人らしく　安心した生活を」の理念のもと、利用者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう利用者一人ひとりの思いや状況を理解し、職員全体でその人らしい生活を考えさりげない支援を行なっている。
開設8年目を迎え、利用者の高齢化によりADLは下がってきてはいるが、医療機関と連携し利用者家族や地域との関わりを大切にし、皆が協力し支え合って暮らしていけるような運営に取り組んでいる。

【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）】

認知症という枠を超えて利用者が自分らしく過ごせるために支援できることを家族を交えて考えている事業所である。毎月1回職員が交代で外部研修に参加して知識や情報を共有していて、そのほかにも食事介助や排泄介助の勉強会では業者に講師として来てもらっている。改めてとろみの付け方や食べ方について学び、実践できるものは順次取り入れたり、心地よさの追求という点からおむつメーカーの社員の指導をあおぎ、おむつのあて方の再確認や個々に合わせたものを検討して夜間良眠できるよう工夫している。職員の動きが業務に追われている様子がなく、「みんなでゆっくりやっていこう」という言葉とともに、利用者に寄り添う介護を実践している。

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	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	玄関や事務所に理念を掲示したり、会議時に職員全員で読み上げ、全てのケアの基本が理念であるよう共有し実践につなげている。	毎月のユニット会議、全体会議の中で理念を読み上げ共有していて、職員に浸透している。その人らしくあるために、個々に合わせたケアを目指している。例として毎週土曜日を晩酌の日と決めて職員手作りのつまみを楽しみにしている利用者がいる。	
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	日常的に散歩に出かけ、地域の人たちと気軽に声をかけあっている。また、地域の中学生の福祉体験を受け入れたり、保育園の園児さんに事業所の行事に参加していただき交流を深めている。	保育園児との交流では普段見れない利用者の笑顔が輝いている。毎年敬老会やクリスマス会に来てくれるので、今年はプレゼントを持って保育園を訪れる予定である。代表者が地元の住民でもあるので、祭りへ寄付をしたり日頃から野菜などのおすそ分けがある。	
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	事業所のおたよりを自治会を通じ回覧し、地域の方に事業所の様子、認知症や介護についての啓発に努めている。		
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	運営推進会議を定期的に開催し、事業所の取り組みや現状を報告し、意見を聞きサービスの向上に活かしている。また、家族同士の交流の場にもなっており、情報交換や意見交換が活発に行われ、利用者の生活の理解が深まっている。	家族の参加だけでも20名程で、地域は自治会、民生委員のほかに老人会からも参加がある。運営推進会議に行事を合わせた形で3ヶ月に1回開催している。テーマによって家族向け、地域向けとバリエーションを豊富にすることで、いろんな意見をもらえている。	
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	市担当者に運営推進会議に出席していただき、事業所取り組みに対する意見をいただいたり、市からの情報をいただいている。毎月来所される介護相談員にも利用者の生活ぶりやケアの取り組みを伝え、意見交換をし連携を深めている。	運営推進会議の案内と議事録を出向いて提出している。市の職員が毎回運営推進会議に参加してくれ、担当者もまた地元の住民であるので相談しやすく、快く対応してもらえている。またグループホーム連絡協議会に参加して情報交換をしている。	
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	身体拘束ゼロ宣言をしており、社内研修において学ぶ機会を設け「身体拘束をしないことが当たり前」という意識を職員全体で共有し、日常的に身体拘束ゼロのケアに取り組んでいる。	研修を年1回行っている。会議の中でも随時身体拘束について取り上げていて、スピーチロックに関しても改善の傾向が見られると管理者は感じている。転倒の危険がある利用者のベッド柵について話し合い、拘束をしない対応をしている。	
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	事業所内で高齢者虐待について勉強会を行い意識向上に努め、虐待を見過ごされることのないよう職員がお互いに注意を呼びかけている。		

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
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	成年後見制度について学んでいるが、現在必要な利用者はおらず、今後に備えさらに理解を深めたい。		
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	契約時には事業所のケアに関する方針や重度化について不安のないよう十分な説明を行い、理解を図っている。		
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	家族には訪問時やお便りにて利用者の様子を伝え、家族会や訪問時に要望を聞くよう努めている。出された要望は会議で話し合い運営に反映させている。	担当職員からのお便りに写真を添えたものと「和だより」を隔月で家族に渡して利用者の日頃の様子を伝えている。運営推進会議や家族会など、意見を聴く機会が豊富にあり、様々な場面で意見をもらえている。	
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	会議や面談、アンケートなどで職員に意見や提案を聞く機会を設けている。また、管理者からも声掛けし、常に職員からの相談を受ける体制が整っており職員の意見を反映させている。	職員からの提案により利用者のADLに合わせて業務の流れを見直している。アンケートを年1回、個人面談を年2回行い、管理者は職員の話を最後まで聴くことを心がけ、その上で検討している。またメンタル面のサポートにも取り組んでいる。	
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	代表者は、頻繁にケアの現場を見て職員の業務や悩みを把握している。職員が向上心を持って働けるよう職場環境の整備に努め、人事考課も行なっている。		
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	外部の研修にはなるべく多くの職員が受講できるよう計画している。また、研修報告を勉強会にて発表し、全職員が共有できるようにしている。		
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	研修を通じ、他グループホームの方と情報交換をし、サービスの向上につながるよう取り組みをしている。		

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
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	サービスを導入する前に本人と面接をし、心身の状態や困っていること、要望などを聞き、本人が安心していただけるような関係づくりに努めている。		
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	家族が困っていることや不安なこと、要望などをよく聞き、事業所としてどのような対応ができるか話し合い、関係づくりに努めている。		
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	本人や家族の思い、状況などを確認し話しあう中で必要なサービスにつなげるようにしている。		
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	利用者から教えていただいたり、助けていただくことも多く、事業所の理念にもある「共にささえあう」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	利用者の様子や職員が感じたことを家族に伝え、本人の思いを共有し共にささえる関係を築いている。		
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	利用者の様子を毎月おたよりでお知らせし、なかなか面会に来られない遠方の親戚などに写真を送ることで「和」での生活の様子を把握していただけるよう関係が途切れないよう支援している。	墓参りに行ったり、買い物がてら自宅に立ち寄ったり、地元のスーパーへ行ったりと利用者の思いがある場所へ行っている。写真を添えたお便りが家族の安心につながっていて、母の日に花を送ってくれる家族もいる。	
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	利用者同士の関係について職員が共有し、うまく関わり合えるよう職員が間に入って支えるよう支援している。		

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	他事業所に移られた際には、当事業所での状況など情報提供をし、本人がこれまでの生活を継続できるようフォローしている。		
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	常に利用者の立場に立ち、日々の関わりの中で言葉や表情から利用者の思いを汲み取り、把握するよう努めている。	レクの時間に利用者の表情の動きを見て好みを把握したり、不快に思うことは提供しないようにしている。日常の会話から利用者が考えていることを察するよう心がけ、アセスメントの見直しと合わせて利用者の変化を捉えている。	
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	家族より、本人の生活歴や好きなものなどを聞き、その人をより理解することにより、その人らしい暮らしを続けられるような支援につなげている。		
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	一人ひとりの生活リズムを理解し、本人のできることできないことを把握し、できることを継続できるよう努めている。		
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	職員は担当する利用者の介護計画のモニタリングした内容をまとめ、ユニット会議にて全員でカンファレンスをし意見交換を行なっている。また、家族や関係者より意見を聞き介護計画に反映できるようにしている。	担当職員がモニタリングを行い、カンファレンスで職員の意見を出し合っている。ケアマネと計画作成担当者が家族の想いや看護師の見地を織り交ぜてプランを作成している。	
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	日常の様子や本人の思いが伝わる言葉や、ケアプランに基づいたケアの実践を個別に記録し、職員間で情報を共有し毎日のケアに活かしている。		
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	本人や家族の思い、状況に応じて通院や買い物、墓参りなど必要とされる支援には柔軟に対応している。		

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	一人ひとりが安心して地域の中で暮らし続けていけるよう、運営推進会議にて自治会長や民生委員と意見を交換し、ケアに反映させている。		
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	協力医には24時間体制の往診部があり、看護師の訪問が毎日あり、週2回の医師の往診もある。また、眼科や皮膚科などの専門医への受診もできるよう支援している。	利用者全員が事業所の協力医に変更している。週2日の往診があり、看護師が毎日来てくれるので心強い連携となっている。受診結果の注意事項は赤マルをつけて職員に喚起し、薬の変更や処置について申し送りノートで周知を図っている。	
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	日常の中で利用者の身体状況に変化があれば、すぐに看護師に相談し、適切な医療を受けられるよう支援している。また、健康管理の面でも相談し、助言を得られる体制を整えている。		
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。	入退院時には本人を支援する情報を提供し、家族と協力し回復状況など情報交換をしながら、スムーズに退院できるよう支援している。		
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	事業所の指針を家族に説明し、利用者や家族の意向を確認している。また、重度化した場合、再度意向を確認し、納得した上で終末が迎えられるよう職員に何ができるか話し合い、医師の指導を受け看護師と連携しチームで支援に取り組んでいる。	開設から4件の看取り実績がある。利用者の状態に変化が見られたら往診部に連絡を入れていて、緊急時の対応について全職員が心得ている。家族と話し合いを重ねて今後の方針を共有してターミナルケアに取り組んでいる。	
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	利用者の急変に備え、勉強会を実施し職員に周知徹底を図りマニュアルを作成し、緊急時にも適切な対応ができるよう努めている。		
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	定期的に訓練を行い、利用者が安全に避難できる方法を職員が身につけるよう努めている。また災害時の対策について運営推進会議にて話し合い、地域の協力も得られるよう体制を築いている。	3ヶ月に1回事業所訓練を行っている。時には告知せずに訓練を実施することもあり、職員の防災に対する意識を高めている。地域の防災訓練に参加していて、近所の住民が事業所訓練に参加してくれる。備蓄を3日分備えている。	今後は消防署との連携構築に期待したい。

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
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	年長者として敬意を払い、一人ひとりの人格を尊重しながら接している。また、一人ひとりが理解しやすい言葉掛けや対応をするよう努めている。	「トイレ」という表現についても利用者一人ひとりの認識が異なるので、個々に合わせた言い方を心がけている。また人生の歴史を紐解くことで利用者の生き生きとした表情を引き出している。	
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	本人の思いを会話の中から汲み取ったり、表情から読み取ったりして本人が決定できるよう声掛けをし、働きかけている。		
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	基本的なおおよその日課はあるが、一人ひとりのペースや希望を優先した支援を行っている。		
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	自己決定できる方には本人の意思にまかせており、自己決定しにくい方には選択していただいたり本人の情報から職員が考え、その人らしさが失われないように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は一人ひとりの摂取状態を考え調理師が作っている。職員も同じメニューをいっしょに食べ、後片付けを利用者と職員がいっしょに手際よくしている。また、誕生日には本人の好みや希望のものをメニューにしている。	昼は肉とフルーツ、夜は魚を提供するようにしている。好みに応じて代替メニューを用意したり食が進むように形態を変えたりふりかけを添えたりしている。下膳や食器洗いを仕事として積極的に取り組む利用者の様子が視認できた。	
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	栄養バランス、カロリー摂取量を考慮した献立を作っている。また、一人ひとりの食事量・水分量を記録し、健康状態にも留意した支援を行なっている。		
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	一人ひとりの能力に合わせ、声掛けや見守りをして促している。できない方には、お茶に浸したガーゼを使用し口腔ケアを行ない、食べ続けることができるよう支援している。		

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	一人ひとりの排泄パターンをつかみ便秘解消を目指し、毎日ヨーグルトを食べることや軽い運動を日課としている。また、自立に向け、紙パンツなどの使用を減らすよう努めている。	排便に関して薬だけに頼らない方法として昨年から毎日ヨーグルトを摂取している。またおやつにいも類の提供が多いので自然なお通じがある利用者もいる。日中は紙パンツから布パンツに替えて過ごしている。	
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	一人ひとりの排泄状況を記録し、牛乳やヤクルト、ヨーグルトを提供したり充分な水分補給、適度の運動を働きかけその方に応じた予防に取り組んでいる。		
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	曜日や時間を決めず、利用者の希望する時間での入浴に応じている。その方の希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるよう支援している。	午前から午後にかけてたっぷりと時間を設けて好きな時間に入れるようにしている。入浴は2日に1回を基本としているが希望があれば毎日入れる。職員との会話が弾む中から利用者の思いの把握につながることもある。	
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	本人が使い慣れた寝具等を使用し、清潔保持にも十分注意している。また、日中休みたい時にはいつでも休めるよう支援している。		
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	利用者の薬の処方、効能の説明書をファイルし、把握するよう努めている。また、症状に変化があれば医療機関に伝え、その都度対応するよう努めている。		
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	一人ひとりの生活歴や本人の力を充分に発揮していただけるよう、できそうなことをお願いし役割があることを実感できるよう支援している。		
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	天気の良い日は利用者の希望に沿って、外気浴や散歩を行なっている。また、買い物や外食、ドライブなど利用者の希望する場所へは家族と連携し、外出できるよう支援している。	1日1回は外の空気に触れることを決めている。毎月行事を行ったり、買い物や外食に出かけている。ドライブも不定期ではあるがフラワーパークに行ったり花見に出かけている。近隣の散歩では野菜や花をもらうこともある。	

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	金銭管理ができる方には少額であるが財布に入れ持っていただいている。できない方には職員が行うが、買い物をする楽しさは味わえるようにしている。		
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	手紙のやり取りができる利用者はいないが、本人の希望があれば、状況に応じ電話ができるよう支援している。		
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	共有の空間に季節感のある装飾をしたり、利用者といっしょに選んだ行事や日常の写真を飾るなどして生活感を感じ心地よく過ごせる工夫をしている。	夜間は共用空間にある和室スペースで眠る利用者もいる。季節を感じられるような飾りや花と間接照明で温かみのある空間になっている。日頃の暮らしの様子を写真に収めて掲示していて生活に潤いが感じられる。換気は1日１回行い、温湿度計、加湿器を設置している。	
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	共有空間のところどころにソファーを置き、独りになられたり、利用者同士で話しができ落ち着いて過ごせるよう工夫している。		
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	ベッド以外は利用者と家族が相談し、使い慣れた物を置いている。また、ベッドの習慣がない利用者には布団で対応するなど一人ひとりが居心地よく過ごせるよう工夫している。	加湿器を入れて利用者の体調に配慮している。じゅうたんを敷いてミニテーブル、衣装ケース、ぬいぐるみ、本などを持ち込んでいる。レクの作品を飾ったり裁縫道具など趣味のものを持ってきている利用者もいる。	
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	利用者の身体状況に合わせ目印をつけたり、わかりやすく表示したり、危険な箇所は職員が介助し安全で自立した生活が送られるよう工夫している。		

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 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	玄関や事務所に理念を掲示したり、会議時に職員全員で読み上げ、全てのケアの基本が理念であるよう共有し実践につなげている。	毎月のユニット会議、全体会議の中で理念を読み上げ共有していて、職員に浸透している。その人らしくあるために、個々に合わせたケアを目指している。例として毎週土曜日を晩酌の日と決めて職員手作りのつまみを楽しみにしている利用者がいる。	
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	日常的に散歩に出かけ、地域の人たちと気軽に声をかけあっている。また、地域の中学生の福祉体験を受け入れたり、保育園の園児さんに事業所の行事に参加していただき交流を深めている。	保育園児との交流では普段見れない利用者の笑顔が輝いている。毎年敬老会やクリスマス会に来てくれるので、今年はプレゼントを持って保育園を訪れる予定である。代表者が地元の住民でもあるので、祭りへ寄付をしたり日頃から野菜などのおすそ分けがある。	
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	事業所のおたよりを自治会を通じ回覧し、地域の方に事業所の様子、認知症や介護についての啓発に努めている。		
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	運営推進会議を定期的に開催し、事業所の取り組みや現状を報告し、意見を聞きサービスの向上に活かしている。また、家族同士の交流の場にもなっており、情報交換や意見交換が活発に行われ、利用者の生活の理解が深まっている。	家族の参加だけでも20名程で、地域は自治会、民生委員のほかに老人会からも参加がある。運営推進会議に行事を合わせた形で3ヶ月に1回開催している。テーマによって家族向け、地域向けとバリエーションを豊富にすることで、いろんな意見をもらえている。	
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	市担当者に運営推進会議に出席していただき、事業所取り組みに対する意見をいただいたり、市からの情報をいただいている。毎月来所される介護相談員にも利用者の生活ぶりやケアの取り組みを伝え、意見交換をし連携を深めている。	運営推進会議の案内と議事録を出向いて提出している。市の職員が毎回運営推進会議に参加してくれ、担当者もまた地元の住民であるので相談しやすく、快く対応してもらえている。またグループホーム連絡協議会に参加して情報交換をしている。	
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	身体拘束ゼロ宣言をしており、社内研修において学ぶ機会を設け「身体拘束をしないことが当たり前」という意識を職員全体で共有し、日常的に身体拘束ゼロのケアに取り組んでいる。	研修を年1回行っている。会議の中でも随時身体拘束について取り上げていて、スピーチロックに関しても改善の傾向が見られると管理者は感じている。転倒の危険がある利用者のベッド柵について話し合い、拘束をしない対応をしている。	
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	事業所内で高齢者虐待について勉強会を行い意識向上に努め、虐待を見過ごされることのないよう職員がお互いに注意を呼びかけている。		

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
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	成年後見制度について学んでいるが、現在必要な利用者はおらず、今後に備えさらに理解を深めたい。		
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	契約時には事業所のケアに関する方針や重度化について不安のないよう十分な説明を行い、理解を図っている。		
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	家族には訪問時やお便りにて利用者の様子を伝え、家族会や訪問時に要望を聞くよう努めている。出された要望は会議で話し合い運営に反映させている。	担当職員からのお便りに写真を添えたものと「和だより」を隔月で家族に渡して利用者の日頃の様子を伝えている。運営推進会議や家族会など、意見を聴く機会が豊富にあり、様々な場面で意見をもらえている。	
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	会議や面談、アンケートなどで職員に意見や提案を聞く機会を設けている。また、管理者からも声掛けし、常に職員からの相談を受ける体制が整っており職員の意見を反映させている。	職員からの提案により利用者のADLに合わせて業務の流れを見直している。アンケートを年1回、個人面談を年2回行い、管理者は職員の話を最後まで聴くことを心がけ、その上で検討している。またメンタル面のサポートにも取り組んでいる。	
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	代表者は、頻繁にケアの現場を見て職員の業務や悩みを把握している。職員が向上心を持って働けるよう職場環境の整備に努め、人事考課も行なっている。		
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	外部の研修にはなるべく多くの職員が受講できるよう計画している。また、研修報告を勉強会にて発表し、全職員が共有できるようにしている。		
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	研修を通じ、他グループホームの方と情報交換をし、サービスの向上につながるよう取り組みをしている。		

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
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	サービスを導入する前に本人と面接をし、心身の状態や困っていること、要望などを聞き、本人が安心していただけるような関係づくりに努めている。		
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	家族が困っていることや不安なこと、要望などをよく聞き、事業所としてどのような対応ができるか話し合い、関係づくりに努めている。		
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	本人や家族の思い、状況などを確認し話しあう中で必要なサービスにつなげるようにしている。		
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	利用者から教えていただいたり、助けていただくことも多く、事業所の理念にもある「共にささえあう」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	利用者の様子や職員が感じたことを家族に伝え、本人の思いを共有し共にささえる関係を築いている。		
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	利用者の様子を毎月おたよりでお知らせし、なかなか面会に来られない遠方の親戚などに写真を送ることで「和」での生活の様子を把握していただけるよう関係が途切れないよう支援している。	墓参りに行ったり、買い物がてら自宅に立ち寄ったり、地元のスーパーへ行ったりと利用者の思いがある場所へ行っている。写真を添えたお便りが家族の安心につながっていて、母の日に花を送ってくれる家族もいる。	
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	利用者同士の関係について職員が共有し、うまく関わり合えるよう職員が間に入って支えるよう支援している。		

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 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	他事業所に移られた際には、当事業所での状況など情報提供をし、本人がこれまでの生活を継続できるようフォローしている。		
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	常に利用者の立場に立ち、日々の関わりの中で言葉や表情から利用者の思いを汲み取り、把握するよう努めている。	レクの時間に利用者の表情の動きを見て好みを把握したり、不快に思うことは提供しないようにしている。日常の会話から利用者が考えていることを察するよう心がけ、アセスメントの見直しと合わせて利用者の変化を捉えている。	
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	家族より、本人の生活歴や好きなものなどを聞き、その人をより理解することにより、その人らしい暮らしを続けられるような支援につなげている。		
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	一人ひとりの生活リズムを理解し、本人のできることできないことを把握し、できることを継続できるよう努めている。		
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	職員は担当する利用者の介護計画のモニタリングした内容をまとめ、ユニット会議にて全員でカンファレンスをし意見交換を行なっている。また、家族や関係者より意見を聞き介護計画に反映できるようにしている。	担当職員がモニタリングを行い、カンファレンスで職員の意見を出し合っている。ケアマネと計画作成担当者が家族の想いや看護師の見地を織り交ぜてプランを作成している。	
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	日常の様子や本人の思いが伝わる言葉や、ケアプランに基づいたケアの実践を個別に記録し、職員間で情報を共有し毎日のケアに活かしている。		
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	本人や家族の思い、状況に応じて通院や買い物、墓参りなど必要とされる支援には柔軟に対応している。		

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 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	一人ひとりが安心して地域の中で暮らし続けていけるよう、運営推進会議にて自治会長や民生委員と意見を交換し、ケアに反映させている。		
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	協力医には24時間体制の往診部があり、看護師の訪問が毎日あり、週2回の医師の往診もある。また、眼科や皮膚科などの専門医への受診もできるよう支援している。	利用者全員が事業所の協力医に変更している。週２日の往診があり、看護師が毎日来てくれるので心強い連携となっている。受診結果の注意事項は赤マルをつけて職員に喚起し、薬の変更や処置について申し送りノートで周知を図っている。	
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	日常の中で利用者の身体状況に変化があれば、すぐに看護師に相談し、適切な医療を受けられるよう支援している。また、健康管理の面でも相談し、助言を得られる体制を整えている。		
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。	入退院時には本人を支援する情報を提供し、家族と協力し回復状況など情報交換をしながら、スムーズに退院できるよう支援している。		
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	事業所の指針を家族に説明し、利用者や家族の意向を確認している。また、重度化した場合、再度意向を確認し、納得した上で終末が迎えられるよう職員に何ができるか話し合い、医師の指導を受け看護師と連携しチームで支援に取り組んでいる。	開設から4件の看取り実績がある。利用者の状態に変化が見られたら往診部に連絡を入れていて、緊急時の対応について全職員が心得ている。家族と話し合いを重ねて今後の方針を共有してターミナルケアに取り組んでいる。	
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	利用者の急変に備え、勉強会を実施し職員に周知徹底を図りマニュアルを作成し、緊急時にも適切な対応ができるよう努めている。		
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	定期的に訓練を行い、利用者が安全に避難できる方法を職員が身につけるよう努めている。また災害時の対策について運営推進会議にて話し合い、地域の協力も得られるよう体制を築いている。	3ヶ月に1回事業所訓練を行っている。時には告知せずに訓練を実施することもあり、職員の防災に対する意識を高めている。地域の防災訓練に参加していて、近所の住民が事業所訓練に参加してくれる。備蓄を3日分備えている。	今後は消防署との連携構築に期待したい。

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
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	年長者として敬意を払い、一人ひとりの人格を尊重しながら接している。また、一人ひとりが理解しやすい言葉掛けや対応をするよう努めている。	「トイレ」という表現についても利用者一人ひとりの認識が異なるので、個々に合わせた言い方を心がけている。また人生の歴史を紐解くことで利用者の生き生きとした表情を引き出している。	
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	本人の思いを会話の中から汲み取ったり、表情から読み取ったりして本人が決定できるよう声掛けをし、働きかけている。		
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	基本的なおおよその日課はあるが、一人ひとりのペースや希望を優先した支援を行っている。		
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	自己決定できる方には本人の意思にまかせており、自己決定しにくい方には選択していただいたり本人の情報から職員が考え、その人らしさが失われないように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は一人ひとりの摂取状態を考え調理師が作っている。職員も同じメニューをいっしょに食べ、後片付けを利用者と職員がいっしょに手際よくしている。また、誕生日には本人の好みや希望のものをメニューにしている。	昼は肉とフルーツ、夜は魚を提供するようにしている。好みに応じて代替メニューを用意したり食が進むように形態を変えたりふりかけを添えたりしている。下膳や食器洗いを仕事として積極的に取り組む利用者の様子が視認できた。	
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	栄養バランス、カロリー摂取量を考慮した献立を作っている。また、一人ひとりの食事量・水分量を記録し、健康状態にも留意した支援を行なっている。		
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	一人ひとりの能力に合わせ、声掛けや見守りをして促している。できない方には、お茶に浸したガーゼを使用し口腔ケアを行ない、食べ続けることができるよう支援している。		

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	一人ひとりの排泄パターンをつかみ便秘解消を目指し、毎日ヨーグルトを食べることや軽い運動を日課としている。また、自立に向け、紙パンツなどの使用を減らすよう努めている。	排便に関して薬だけに頼らない方法として昨年から毎日ヨーグルトを摂取している。またおやつにいも類の提供が多いので自然なお通じがある利用者もいる。日中は紙パンツから布パンツに替えて過ごしている。	
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	一人ひとりの排泄状況を記録し、牛乳やヤクルト、ヨーグルトを提供したり充分な水分補給、適度の運動を働きかけその方に応じた予防に取り組んでいる。		
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	曜日や時間を決めず、利用者の希望する時間での入浴に応じている。その方の希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるよう支援している。	午前から午後にかけてたっぷりと時間を設けて好きな時間に入れるようにしている。入浴は2日に1回を基本としているが希望があれば毎日入れる。職員との会話が弾む中から利用者の思いの把握につながることもある。	
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	本人が使い慣れた寝具等を使用し、清潔保持にも十分注意している。また、日中休みたい時にはいつでも休めるよう支援している。		
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	利用者の薬の処方、効能の説明書をファイルし、把握するよう努めている。また、症状に変化があれば医療機関に伝え、その都度対応するよう努めている。		
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	一人ひとりの生活歴や本人の力を充分に発揮していただけるよう、できそうなことをお願いし役割があることを実感できるよう支援している。		
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	天気の良い日は利用者の希望に沿って、外気浴や散歩を行なっている。また、買い物や外食、ドライブなど利用者の希望する場所へは家族と連携し、外出できるよう支援している。	1日1回は外の空気に触れることを決めている。毎月行事を行ったり、買い物や外食に出かけている。ドライブも不定期ではあるがフラワーパークに行ったり花見に出かけている。近隣の散歩では野菜や花をもらうこともある。	

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	金銭管理ができる方には少額であるが財布に入れ持っていただいている。できない方には職員が行うが、買い物をする楽しさは味わえるようにしている。		
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	手紙のやり取りができる利用者はいないが、本人の希望があれば、状況に応じ電話ができるよう支援している。		
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	共有の空間に季節感のある装飾をしたり、利用者といっしょに選んだ行事や日常の写真を飾るなどして生活感を感じ心地よく過ごせる工夫をしている。	夜間は共用空間にある和室スペースで眠る利用者もいる。季節を感じられるような飾りや花と間接照明で温かみのある空間になっている。日頃の暮らしの様子を写真に収めて掲示していて生活に潤いが感じられる。換気は1日1回行い、温湿度計、加湿器を設置している。	
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	共有空間のところどころにソファーを置き、独りになられたり、利用者同士で話しができ落ち着いて過ごせるよう工夫している。		
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	ベッド以外は利用者と家族が相談し、使い慣れた物を置いている。また、ベッドの習慣がない利用者には布団で対応するなど一人ひとりが居心地よく過ごせるよう工夫している。	加湿器を入れて利用者の体調に配慮している。じゅうたんを敷いてミニテーブル、衣装ケース、ぬいぐるみ、本などを持ち込んでいる。レクの作品を飾ったり裁縫道具など趣味のものを持ってきている利用者もいる。	
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	利用者の身体状況に合わせ目印をつけたり、わかりやすく表示したり、危険な箇所は職員が介助し安全で自立した生活が送られるよう工夫している。		