

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	4271200620		
法人名	特定非営利活動法人ASA陽		
事業所名	グループホーム けやき荘		
所在地	長崎県東彼杵郡川棚町小串郷1960番地1		
自己評価作成日	平成23年9月21日	評価結果市町村受理日	平成24年2月2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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階		
訪問調査日	平成23年11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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・常に、地域との交わりを持ち、地域の行事等に参加し、取り組んでいる。 ・ホーム内で自作された野菜を使い、献立に取り入れ、食材に使用している。 ・家族の方で遠方から来られた方には、一緒にホームに泊まって頂いている。
--

【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)】

<p>幹線道路から少し入った静かな場所に位置しており、外観は明るい色調も手伝って一般住宅のような雰囲気がある。外観だけでなく事業所内は家庭的な雰囲気があり、利用者が穏やかな表情でくつろいでいる様子から、職員による質の高い介護が行われていることが伝わっている。管理者は、利用者の日々の生活支援はもとより、家族との連携、職員の職場環境への配慮に努めており、その結果、家族の協力、職員の意欲的な支援に繋がり、利用者の幸福に帰結することとなっている。代表や管理者の高齢者福祉に関するぶれがない姿勢、信念が、法人理念、介護理念に基づく介護を実践する事業所となっている。来年度以降も、新たに前進する目標を掲げており、地域に根ざした高齢者福祉の質を上げるために努力を惜しまない事業所である。</p>
--

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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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
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	理念に基づいて地域の行事(グランドゴルフ、老人会、サロン会)に協力して頂いたり、話し合いをしながら参加させて頂いている。スタッフ会議、ミーティング等で話し合いを行っている。	「その人らしさを大事にします。」という理念に基づき、地域密着型サービスの意義を職員全員で確認している。地域生活を継続できるよう支援しており、事業所と地域の関係、人の輪を重視した支援に努めている。わかりやすく親しみやすい理念であるが、パンフレットへの掲載がない。	事業所を知る手段の一つであるパンフレットに、事業所の目指している介護がわかるよう理念を記載するとともに、協力医等の修正なども含めた現状に合わせた改訂を期待したい。
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	地域の行事等に声かけしながら参加させて頂いている。(サロン会、運動会、夏祭り、老人会、グランドゴルフ、小学生との交流会等)保育園児の慰問、地域の方との避難訓練など行っている。	自治会には来年から加入予定である。利用者は地域の方が多く、住んでいた地区のサロン会・老人会に出かけたり、夏祭り・もちつき大会など多くの行事に参加している。更に保育園・早岐よさこい踊りの慰問があるなど地域と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	地域の行事等に積極的に参加する事により、地域の方々に理解や協力をお願いしている。(推進会議などには色々な分野で参加をお願いして行っている。)		
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践、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	行政、民生委員、総代、家族の方々に実際のサービス内容を見て頂いたり、会議の中で報告や話し合いを行っている。(婦人会、老人会、愛育班、食改)	年に6回、規程のメンバーで開催している。利用者の状況やサービス内容への取り組みなどの報告、意見交換を行っている。事業所の様子が理解しやすいよう、貼り絵作り、認知症についての紙芝居、踊りの慰問などを会議当日に行うなど工夫している。	
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取り組んでいる	推進会議を通じて、行政の方に事業所のサービス内容、取り組みなどを説明し、日頃から協力を得ている。	年1回開催される市主催の研修会には参加している。市担当課には利用者の入居時やケアプランの相談を行い協力を得ている。また、運営推進会議を通じて事業所の様子を理解してもらうよう努めている。	
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、玄關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	研修会、勉強会、スタッフ会議等で常に話し合いを行い、理解して頂いている。	行政から身体拘束に関する調査アンケートがあった。事業所は身体拘束をしない介護を目指しており、職員も研修会へ参加し、月2回のスタッフ会議で情報を共有し話し合いをしている。夜間は防犯上施錠しているが、日中は鍵をかけず職員が目配り、気配りで対応している。	
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に注意を払い、防止に努めている	研修会、勉強会で学んだ事をスタッフ会議で皆さんに報告をして頂いて理解して頂く様、常に指導・伝達を行っている。スタッフ同士のコミュニケーションも時々行っている。		

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
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	研修会等で勉強してきた職員は理解をしているが、ホーム内ではまだ制度を活用されている利用者の方がいないので、実際にはまだ行っていない。		
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	入所時、家族の方には不安や疑問を持たれない様、解りやすく説明し、理解して頂いている。理解不足の時は、後日さらに説明をして、理解を得る様にしている。		
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	利用者の方が、意見・要望を言い易い様に話しかけを行ったりしている。家族の方からは、今まで特に無かったが、必要に応じてスタッフ会議等で話し合ったりして、対応している。	家族は週1、2回面会に来ており、事業所は話しやすい雰囲気作りをして、利用者の近況を伝え家族の意見や要望を聞き取っている。利用者との生活の中で感じたことや気づいたことは申し送りノートやスタッフ会議で情報を共有し、管理者も含めて検討対応している。	
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	スタッフ会議等で意見を求めたりしている。さらに、話し易い様な状況を作ったりして心がけている。(意見を参考にして活用している)	管理者は、職員が意見や要望を言えるよう風通しのいい環境作りに努めている。職員の要望で利用者の安全な歩行のために手すりを設置している。年1回個人面談は事業所外の落ち着いた場所で行い親睦を図るなど管理者は配慮している。	
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	スタッフの方々には、日頃の感謝の気持ちをさせて頂いている(盆・正月・クリスマス等)勤務においては、希望休を提出して頂いて出来るだけ添う様にシフトも組んでいる。		
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	パート職員の方にも研修会、勉強会、スタッフ会議等に参加して頂いている。又、研修報告書やスタッフ会議で報告を行っている。他のスタッフにも参考になる様に配慮している。		
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	全国認知症GH協議会に加入して研修を受けたり、情報を得たりしている。町にもGH協議会があり、意見交換、研修会を行っている。地域の病院相談員との交わり勉強会にも参加させて頂いている。		

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
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	自宅や医療機関等での家族を含めた事前面接をして、本人の要望や不安に思っていることを聴いている。実際にホームに来て頂き、見学をしてもらったりしている。		
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	家族の方が不安に思っていること、困っていることを聴いてあげるように努めている。		
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	本人と家族の不安や困っていることを見極め改善していける様な支援の提案や情報を伝えたりして信頼関係に努めている。		
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	利用者の人生の先輩という気持ちを持ち、教えてもらう場面を多く持てるようにセッティングや工夫をしている。能力を發揮できるような声かけにも心がけている。		
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の思いなどお伝えして、利用者の支えになれるよう家族との協力関係を深め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	昔から利用している美容院や理髪店へ行かれている。地域の行事へ参加され交流できるように支援をしている。	近所の友人や親せきとの面談、老人会に加入している利用者と老人会の方との交流、地域の行事、同窓会への参加など利用者へ合った支援をしている。体力が低下の利用者も馴染みの人と手紙や電話での交流ができるよう支援し、関係継続に努めている。	
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	個別で話を聴いたり、相談にのったり、楽しくみなさんが過ごしていただけるような場面づくりを心がけている。利用者同士の関係がうまくいくようにスタッフが調整役となったりして支援している。		

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
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	近況や経過を電話、訪問等で把握するように努めて何か支援できることがあれば必要に応じた支援をしている。		
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	日々のかかわりの中で、言葉や表情などから気持ちを推測したり、確認したりしている。意思疎通が困難な方には、家族の方から情報を得るようにしている。	利用者の特長を生かした生活支援を行うために、表情や言葉を申し送りノートに記録し、職員全員で情報交換するなどして把握に努めている。表出困難な利用者の場合は、家族の協力を得ながら支援を検討している。	
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	センター方式を利用し、本人の暮らしぶりなどを聴いたり、家族からの情報を得ながら把握に努めている。		
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	一人ひとりの生活の様子をみながら把握するように努めていて、できられることの支援をするようにしている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人の思いを日頃のかかわりの中で把握するようにして、家族との情報も聴いて、会議でモニタリングをして介護計画をたてるようにしている。	ケアプランは介護保険更新時の6ヶ月もしくは1年で見直しをしている。見直しの際には職員からの聞き取りなどを取り入れている。ただし、作成しているケアプランと職員が行う日々の支援の連動がわかりづらい。また、見直したケアプランに家族の同意が残っていないものもある。	利用者一人ひとりに作成されたケアプランは、日々の支援に連動し、見直しの際に評価するまでの一連の流れが構築されることを期待したい。また、家族の同意を得たことが確認できるようサイン等を残す工夫も望まれる。
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	利用者一人ひとりの記録をとり、職員間での情報の共有をして介護の見直しに生かしている。		
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	外出や通院時の送迎は必要に応じて行っている。家族との食事や宿泊できるような体制作りもしている。		

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	利用者が地域で継続した生活が送れるように、地域の方々からの情報や協力をいただけるような関係づくりに努めながら支援している。		
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	本人や家族の希望のかかりつけ医での医療が受けられるよう支援している。時間外での診療についても協力体制作りをお願いしている。状況に応じて家族も同伴して受診してもらっている。	かかりつけ医の継続受診を基本として、受診支援している。受診前に家族に連絡をして同意を得、受診後には報告を行って互いに情報を共有している。職員間は受診記録にて情報共有を図っている。24時間体制の連携も確保しており、適切な医療が受けられるよう努めている。	
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	利用者一人ひとりの健康状態をみて主治医の意見を聴きながら、訪問看護をしてもらったり、受診するような体制づくりに努めている。		
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。	入退院時の情報交換を細やかにを行い治療に専念してもらったり、退院時の本人の状況を把握して、早期に退院できるような受け入れ体制をしていくように努めている。		
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	終末期は主治医と家族を交えて対応している。家族が時間が許せる限り一緒に過ごしてもらえるように支援している。	主治医、家族の協力が確保できる場合は、看取りを行っている。終末期に入ると指針を家族に渡し、説明している。家族の要望を聞きながら支援しており、24時間体制の主治医とも密に連絡を取り指示を仰いでいる。夜勤者を一人にしないよう管理者は配慮しており、チームで支援に取り組んでいる。	
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	非常時のマニュアルを作成し、迅速な対応ができるように、定期的に訓練を行っている。		
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	定期的に消防署からの訓練を行っている。地域の方の参加を呼びかけ、参加してもらい、協力体制作りを築いている。	年2回、避難訓練を実施している。内1回は消防署立会いである。一昨年スプリンクラーを設置し、自動通報装置は、消防署、施設長の他、地域住民にも届くよう設置している。夜間訓練や、近隣の福祉施設との協力関係も構築しており、利用者の安全確保に努めている。	

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
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	援助が必要とされている時は、本人の気持ちを尊重して、さり気ないケアや言葉かけをしている。守秘義務の認識を職員で話しあっている。	職員は利用者を苗字で呼び敬語で話すよう心がけている。利用者のプライドを傷つけないよう、トイレへの誘導はさりげなく行っている。利用者の写真掲載には同意を得ており、職員の守秘義務誓約書も取っている。ただし、玄関正面にトイレがあり、配慮が求められる。	利用者の利便性を優先して、トイレのドアは閉めていないが、部外者が来訪時にトイレが見えないような配慮を期待したい。
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	一人ひとりの状態に合わせて、いろいろな情報や選択肢を提案して選んでもらっている。意思表示の困難な方には表情を読みとったり、物を見せたりして工夫している。		
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、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	一人ひとりの体調に配慮したり、だいたいの日中の流れはだいたい決まっているが、希望を尋ねたり、相談して過ごしていただいている。個別での休憩も自由にされている。		
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	本人の意向で着替えをされ、見守りや支援が必要な時は、お手伝いをしている。季節に合うようにさり気なく言葉かけをしている。馴染みの美容室を利用されカットされている。		
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	利用者が畑で作られた新鮮な野菜を皆で下ごしらえして、感謝しながら頂いている。食べたいメニューを尋ね、献立に取り入れている。	利用者は料理の下ごしらえや配膳、下膳など日常的に行っている。サトイモやサツマイモなど自園で収穫した食材を献立に入れながら季節を楽しめる食事となるよう工夫している。職員も一緒に同じ物を食している。外食や誕生会など利用者の楽しみを増やすよう努めている。	
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	一人ひとりの体調や摂取量を記録して把握している。個々に合わせた食べ易い形状にして食べてもらっている。		
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	利用者の状態に合わせて洗面所で行ってもらっている。利用者によっては歯ブラシ、スポンジを使用して口腔内のケアを行っている。嚥下障害による肺炎の防止に心がけている。		

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
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	排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者にも時間をみて、トイレで排泄できるように支援している。	利用者の快適さに加え、家族の経済的負担を軽減するためにもオムツを減らす努力をしている。日中はトイレでの排泄支援を行い、夜間のみ居室でポータブルトイレを利用している。水分摂取量と排泄チェック表で把握しながら支援に努めている。	
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	繊維質の多い食材を献立に取り入れ、水分補給もして頂いている。利用者に合わせた軽い運動をしてもらっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	バイタルチェックを行い、本人の希望に合わせて入浴を楽しめるよう言葉かけをしている。衛生保持のためにも声をかけて入浴していただいている。	週に2,3回の入浴を支援しているが、毎日入浴する利用者もいる。車椅子利用者も浴槽に浸かれるよう支援しており、入浴拒否の場合にはその人に合わせて工夫している。体調によって入浴できない場合も清拭で対応している。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活のリズムを整えるように努めている。体調や表情をみたり希望を尋ねながらゆっくり休憩していただいている。		
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	服薬のファイルが整理しており、内容が見れるようにしてある。変更がある時は、申し送りにして職員が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	利用者の経験や知恵を発揮できる場面作りや得意分野での楽しみとなるような支援をしている。		
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	利用者の希望を尋ね、体調をみながら、家族や地域の人々の協力を得ながら行事に参加できるよう支援している。	気候のいい時期は、周辺を散歩したり、畑に毎日行っている利用者もいる。木曜日は行事を入れてドライブや外食など外で過ごすよう工夫している。お寺に月1回出かけたり、ドライブや買い物帰りに足湯を楽しんだり、弁当持参で遠足に出かけるなど戸外での楽しみを支援している。	

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
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	ほとんどの利用者は、管理してもらっておられるが、本人の希望や必要に応じて所持され、自由に使っておられる。		
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	利用者の希望に応じて日常的に手紙が出せ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	居間と台所が隣接しており、五感刺激を感じられるようにしてあり、見守りながら、利用者との会話がしやすい工夫がしてある。	職員は季節が感じられる飾り付けを工夫しており、掃除は毎朝行っており、また汚れた時にはその都度に行っている。気になる臭気や音もなく、リビングは明るく穏やかな雰囲気である。トイレや浴室なども掃除が行き届いており、快適な共有空間となっている。	
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	ソファは気の合った利用者がくつろげるように配置しており、玄関先やベランダにも配置し、思い思いに過ごせるような工夫をしている。		
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	馴染みのある家具等を持ってきて頂き、家庭的な雰囲気にしており、写真や作品を飾り、本人が居心地よく過ごしていただくよう工夫している。	利用者の家具や調度品で個性的な居室となっている。ダンス、テレビ、仏壇、位牌など家族の協力のもと馴染みのものが多く置かれ、居心地のいい居室となるよう配慮している。ポータブルトイレの清掃は行き届いており、気になる臭気もない。掃除は毎朝職員が行い、利用者が居室にいない時間に換気を行うなど工夫している。	
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	利用者の状況により、わからない時は必要な目印をつけ支援している。自分でできられるような手摺りをつけたり、居室の入口には表札をつけている。		