

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	2172101228		
法人名	野原電研株式会社		
事業所名	グループホーム・柚子		
所在地	岐阜県大垣市外渚2丁目79番地		
自己評価作成日	平成26年8月24日	評価結果市町村受理日	平成26年12月3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_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2172101228-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南頼町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成26年9月26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)】

グループホーム柚子は(柚子壺番館)の中でデイサービス・ショートステイ・居宅介護支援事業と共に併設されています。館内の各事業所では、近隣地域にお住まいの方もご利用になっており、顔なじみの方との交流が図れる環境になっております。また各種ボランティアさんとの定期的な交流が継続的に実施されています。日々の生活の中では施設周辺の散歩の機会を多くし、施設内で栽培された季節の果物・野菜の収穫等を通して入居者の穏やかな生活を支援させて頂いております。支援スタッフは入居者の心身の状況を把握し、個々の入居者の方に(寄り添う)ケアを実施しています。平成26年10月には隣地において有料老人ホームがかいせつされ、地域一帯が健康福祉ゾーンとして益々発展しております。

【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)】

柚子一番館に併設されている各事業所が一つになり、互いに協力して全体で良い相乗効果を上げる支援がなされている。特に地域での生活が難しくなっても少しづつ新しい施設や人の環境に馴染める事が出来る様、デイサービスやショートステイ・居宅介護を利用しながら入所計画を立てることが出来る。グループホームとデイサービスは自由に往来が出来、多くのボランティアによるレクリエーションにグループホームの利用者も自由に参加する事ができる。施設全体で利用者等の意見を積極的に聞く仕組みがあり、他の事業所で出された意見も各事業所で活かしサービスの質の向上に繋げている。地域の幼稚園・施設と防災協定を締結したり、災害時にも薬が確保できるような災害対策もなされている。

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	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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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	ケアサポート事業部の基本理念「安心な老後・安心の介護・安心な環境」三つの安心は入居者の安心と職員の安心に連動する。職員が安心の環境にあってこそ入居者の方の安心な老後介護が提供できる。	基本理念に立ち、①皆で楽しむ事。楽しく仕事を出来るようにする。②学んで成長する事。介護職として昨日と同じ自分ではいけない。③自分の行動を変えようと努力する事。毎朝この3つを皆で復唱しスタートしている。	
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	施設周辺に散歩行った時に地域の方と交流をしている。近隣の保育園・幼稚園ボランティアの方や地域から利用しているサービスの利用者の方と交流し、外部と疎遠にならないようにしている。	事業所として2回目の認知症養成講座を計画している。先回は施設で行ったが、今回は自治会と相談し地域に出掛けての開催を計画している。又ボランティアにより踊りや歌、傾聴など多くの地域交流が行なわれている。	
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	事業所の併設サービス・ショートステイの御利用者家族から認知症ケアの相談を受けた時に情報を伝える。地域で認知症養成講座が開催されるよう計画をしている。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議を年間計画の議案を元に地域包括支援サービス職員・民生委員・家族の方からの意見をサービス向上にいかしている。	4月に年間計画を提示し、それに沿って活動報告や意見交換を行っている。働いている家族が多く、交替で会議へ参加している。終末ケアの事例報告を行った時、家族から様々な胸の内を聞く事が出来た。	
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	地域包括支援センターから介護情報(法改正・熱中症・予防・食中毒・災害時の対応)をメールにて受信し、入居者のケアに役立て良い環境の中で過ごせるように努めています。	行政も参加し事業所で立てたケアプラン点検の会合があり、最新のアセスメント情報を貰う等相談にのってもらっている。災害時対応についても介護保険給付の仕方や空き施設の活用等協力関係を得る様にしている。	
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	身体拘束ゼロ委員を施設の中に配置、切迫性・一時性・非代替性の観点より検討している。入居者の精神的不穏を最小限にする。入口の施錠する時間を16:30~翌日9:30の間のみ行っている。	グループホーム、デイサービス、ショートステイの管理者と施設長が身体拘束対策委員会を構成し、全員がやむなしと判断して初めて拘束は認められる。その上で、家族に説明・同意、毎月状況を報告し、廃止に向けて努めている。現在拘束は行なわれていない。	
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	内部研修を行い虐待には5つの虐待があり、特に施設で発生する身体摘虐待・精神的虐待が問題とならないよう、日々の業務において注意を払っている。		

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	権利擁護に関する制度は、なぜ何のためにあるか、又どのような入居者が対象になるかを理解し、関係者より相談があった時は、情報提供を行います。権利擁護推進員養成研修に職員を参加させ理解を深めている。		
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	契約書等に記載されている言葉(利用料金・受けられるサービス内容に関する事項)が入居者やご家族に理解していただけるよう説明をしている。		
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	施設内に苦情等窓口・お客様情報を設致している。ご家族の面会時に直接ご希望や意見をお聞きしている。毎月の運営会議に報告があり意見は運営に反映するようにしている。	何気ない意見も聴きとれる様、『お客様の声情報』という仕組みがある。面会時やイベント時に職員が聞き取り、記入したものが施設全体の運営会議や各フロアのカンファレンスに出され活かされている。	多くの意見を受けて丁寧に対応しているが、良くしてもらえればする程言いだし難い家族等の心情も察し、職員だけではなく気軽に事業所以外の外部者に言える機会の検討を期待する。
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	管理者は、毎月のカンファレンスにて職員よりでた業務改善の意見を運営会議に報告・提案をしている。	月1回の会議や申し送りのほか、随時コミュニケーションを取っている。リーダーや管理者は職員の意見を聞き、施設の運営会議に持ち上げ、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	職員の介護知識・スキルアップ向上の為に内部研修の充実、外部研修参加を提供している。介護福祉士習得への勉強会を開催している。		
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	事業所全体で介護技術向上のため管理者、リーダーが研修に参加しどの職員も同じ介護が出来るようにすすめている。		
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	事業部3施設の情報交換を運営会議の資料の中に入れ情報の共有をしている。グループホーム協議会・ケアマネ会議に参加し意見や情報の交換を行っている。		

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
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	入居時に、本人の生活歴・生活習慣・家族が困っている事・不安な事を情報収集し本人が安心して暮らしていけるよう生活支援をしている。日々の体調、様子の変化を家族に連絡し、状況に応じた対応をしている。		
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	本人・家族の要望を介護計画書の中に具体的に明示し、実現に向けて評価時に繰り返し確認し本人の状態の変化に対し家族の不安を把握している。		
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	入居希望者にグループホームの特色と内容を説明し本人家族が選択しうる他の介護サービスの情報提供を行っている。グループホーム短期利用の案内も行っている。		
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	生活の中で出来る事は本人にして頂いている。入居者が今まで出来なかった事が出来るように夏た時介護支援の喜びをかんじる。		
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	家族と本人との関係が疎遠にならない様面会時に家族との写真を撮り壁に掲示して何時でも見れるようにしている。病院受診の付添いを極力家族の支援を頂いている。		
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	外出時に今まで生活していた地区を立ち寄るようにしている。知人からの電話対応の支援、お孫さんとの手紙のやりとりの支援をしている。	デイサービスやショートステイが併設されており、馴染みの方が来られた時は出来るだけ面会できるよう支援している。職員も馴染みの関係が継続できるよう、出来る限り移動がない様法人にお願いしている。	
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	利用者同士が自らコミュニケーションを取れる様に支援している。対人関係の難しい方は、職員が間に入りたいわ対話をする事で孤立しないように努めている。		

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
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	病院に入院された後も、家族の方が不安にならない様に相談に対応している。		
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	ケアプランの中で本人の希望家族の希望を確認している。又日常の会話の中で利用者の思いを知り、職員全体でその思いを共有して実行可能になる様支援をしている。	「家事をしたい」など、在宅生活の継続を大切にしている。話を聞いて欲しい入居者が多く、一人ひとりにじっくり寄り添う中から職員が気付いた事を共有課題として取り上げ、支援に繋げている。	
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	入居時生活習慣を家族から情報収集し継続的に日々の生活を「その人らしく」過ごして頂けるよう支援している。		
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	日々の申し送りにより利用者の個々の情報を共有し、何が原因で落ち着きがないのかを知る。		
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	短期計画の評価を毎月のカンファレンスにおいて検討し又ご家族の意見を頂きながら次のプランにつなげている。	月1回の検討会議には、集まり易い夜7時から2時間、非番の職員も含めて参加している。書類整理の効率化を図る為にDS(電子端末機器)が導入され、日々の気付きをよりモニタリングに活かす事ができる様になった。	
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	日常生活の中で、入居者の表情の良い時悪い時を焦点情報に記入し情報を共有している。		
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	デイ・ショートステイを併設しているので、他の利用者の方との交流を設ける事で、他の人との関わりが持てるように努めている。デイのレク参加をしている。		

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	年間を通じて計画的に地域資源を利用してボランティア活動をしている。保育園・幼稚園の訪問も実施されています。		
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	協力医療機関・医療連携体制を行っている。又ご家族・本人の希望による病院受診の支援を行っている。	個々のかかりつけ医受診は家族が対応し、事前情報提供書に対し診察記録で報告を受けている。留意事項を連絡ノートに記入し、全職員が情報を共有している。事業所協力医の受診者には、月2回の検診がある。	
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	医療連携体制に基づき看護師に利用者の健康管理の情報を報告し入居者の体調変化に対する医療機関の早期受診を行っている。		
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。	医療機関への緊急受診時は、看護師が同行し医師への説明を行っている。退院時には、医療機関より情報に基づいて施設での生活が安心して出来るように支援している。		
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、事業所の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	入居者のご家族については終末期の希望を随時把握するようにしている。本人・家族・協力医・施設関係者と話し合い希望に添った支援について検討致します。	看取りの経験はないが、入居時に指針を基に話し合いを行っている。利用者対象のアンケートによると病院への移送希望が多いが、今後終末期対応の要請も予想され、職員の研修を行うなど受け入れる準備をすすめている。	
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	常日頃より利用者の急変時の対応を申し送りを行っている。事故発生時は、安全対策委員会を中心に検討し再発しないようにしている。		
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回の防災訓練を(6月12月)に施行。内容は、地震防御訓練、通報訓練、避難誘導訓練、初期消火訓練、非常食の試食、夜間訓練を行っている。	豪雨・暴風等も含めて、地域の幼稚園・施設と防災協定を締結している。災害時に薬の供給が途絶えない様に、代替策として離れた町から購入する等データの保護と安全にも配慮している。	

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	入居者の生活歴、人生の役割う理解し本人の人格を尊重するように声掛けをしている。	親しさと馴れ馴れしさを区別すること、これまでの入居者の職業を頭に入れて対応する事等を大切にしている。異性の入浴・排泄介助等は、日頃の信頼関係の中で入念な配慮の基に行われている。	
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	日常生活動作をよく理解し、ご本人の気持ちとなり心の寄り添い自己決定のできるように支援している。		
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	規則正しく生活して頂く為に本人の体調、心身の状態に合わせた声掛けをし職員間の連携をとっている。		
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	朝の更衣時に本人の好みが決まりやすいように季節を考えながら支援している。訪問理美容により本人の好みの髪型となっている。外出時には特におしゃれの支援をしている。		
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	入居者の口腔機能に応じた食事形態にしている。行事食を提供し食の楽しさをしている。食事の後片付けを職員と一緒にしている。	食事は調理品を購入し台所で温め提供している。入居者は殆ど自立しビニールのエプロンは使わず、職員は持参の弁当と一緒に食べている。嫌いな物を一口でも二口でも食べられる様、勧める努力をしている。	
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	ご利用者の栄養摂取、形態に合わせた対応をし栄養バランスよく取れるようにしている。(経管栄養・刻み・ソフト食・水分のトロミ)		
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	食後の口腔ケアの支援は、入居者の状況により一部介助・全介助・見守りの支援をしている。		

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
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	排泄チェック表の記録を参考にして、利用者の自立状況を見て排泄へ誘導、排泄の声掛けを支援をしている。	異性介助を受け入れてもらえる様、日頃の信頼関係を大切に支援を行っている。夜間、排泄支援のため入室する時は、「済みません僕がお手伝いしてもいいですか」と納得と安心を確かめた上で行う様配慮している。	
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	1日の水分摂取量、排泄記録を見て便秘状況に応じた便秘薬の管理をしている。排泄時に腹部のマッサージを施行し自然排便の支援をしている。		
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	入居者のその日の体調や様子を見ながらシャワー浴、機械浴、一般浴の支援を行っている。	デイサービスと共用で、脱衣場も浴室もゆったりと広く、機械浴も設置されている。日当たりの良い足湯もあり、知り合いのデイサービスの利用者と楽しいひと時を過ごすこともある。	
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	日中の臥床については、体調不良の方を除き臥床中心の生活をして頂く事により夜間休息が出来るようにしている。居室内の照明・温度にも注意している。体を動かす事が出来ない片は、2時間毎に体位交換を行っている。		
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	カルテの中に服薬情報をファイルしている。薬を一包化にして、飲みやすくしている。飲む前に何錠薬を飲むのか答えてもらっている。服薬による症状の変化については、医師・看護師・家族に連絡をしている。		
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	ボランティアレクへの参加。フロアでの知的レク・ラジオ体操・職員と一緒に童謡を歌う等の支援をしている。新聞を見て、当日見るテレビ番組の支援をしている。		
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	施設周辺の散歩、施設内の畑で収穫等日々行っている。月行事に郊外レクを計画し家族の参加をお願いしながら支援をしている。	月行事で外出の折りに個人的な買い物も済ませることができ、散歩以外の日常的な外出の要望は殆ど無い。時には、入居者にとっての懐かしい場所を車で通るようにしている。	

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	年間行事の中で買い物支援、外食を計画し実施している。その際自己選択・自己支払・自己決定を行う支援をしている。		
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	知人からの電話を取り次いでいます。年賀状、暑中見舞いはがきを本人宛に送り喜んで頂いています。お孫さんへの手紙の支援をしている。		
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	共同空間は、整理整頓に努め入居者が自由に移動出来るようにしている。フロアから外の花・果樹が見れるようにしている。廊下には、足元の照明・窓からの採光に注意して過ごしやすい環境を支援をしている。	デイサービスと共用の玄関への戸は施錠されているが、その奥にあるグループホームとの境は自由に往来が出来て解放感がある。静かで明るい居間はよく整理されていて、入居者はそれぞれの場所で寛いでいる。	
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	入居者一人ひとりの居場所が決まっておりそれぞれテレビを観たり新聞を読まれたりパズル等じゆうに過ごしてみえる。		
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	入居される際使い慣れた私物を持って来て頂いて、自宅での生活の延長で本人が戸惑いがなく生活が送れるように支援をしている。	在宅での生活を彷彿とさせる使い慣れた寝具、愛用の家具、幾つかの小物でその人らしく部屋が整えられ、さらに地震に対する配慮もみられる。採光も十分で、窓から見える田園と遠い山なみの風景が素晴らしい。	
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	館内はバリアフリーの床、手すり、足元の照明が設置され安全に移動が出来るようになっている。個々の口腔ケアの置き場の名記、便所と大きな文字で表示をし、出来る事への支援をしている。		