

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	1070201015		
法人名	医療法人社団 醫光会		
事業所名	グループホーム うさぎ		
所在地	群馬県高崎市上豊岡町896-2		
自己評価作成日	令和元年9月14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	
----------	--

【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	令和1年10月25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)】

母体の老人保健施設が隣接しているため、職員や看護師、歯科衛生士の応援、職員教育指導がある。また、福祉車両が充実して利用できるため全員がそろって外出ができる。他の施設利用も出来るので、多様な支援、援助が可能になっている。訪問看護の連携や協力医療機関である医師も電話で相談できる環境にある。また、往診に来て頂いたり医療面でも安心して入居者様が生活でき、職員も安心して仕事出来る環境にある。地域ボランティアによる茶道、華道の指導、フラダンス、アコーディオンバンドの演奏会など地域交流にも積極的に取り組んでいます。

【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)】

法人は同一敷地内に老人保健施設、3つのグループホーム、ショート・デイセンター等の高齢者施設を有している。「老人保健施設ケアピース」が中心となって法人の各種委員会を開催したり、毎月「ケアピースだより」を発行し、各事業所の様子などを家族や地域の方々に伝えている。法人の理念のもと、当事業所は今年度「安心・安全で心穏やかな毎日」という目標を作成した。ケアピースグループには教育委員会・安全管理対策委員会等の5つの委員会があり管理者等が参加し、ケアピースの目標を定めている。その1つを受けて、当事業所の「レクリエーション委員会」では「入居者様が楽しんで笑顔になれるレクリエーションを提供する」という目標を作り、月に2回行事(外出、事業所内)を行う年間行事計画を立てるとともに、毎月の担当職員を決め、担当者が稟議書を作成して法人決裁後、実施・報告の体制を取っている。利用者は敷地内にある他施設のイベントにも参加でき、楽しい時間を過ごしている。

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、戸外に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				

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	1、認知症になっても住み慣れた地域で安心・安全に暮らせるように支援します。 2、地域の認知症の相談窓口に成地域に貢献するホーム作りを目指します。	昨年、新管理者のもと、個人の尊厳重視と残存能力の活用を基本とした理念の見直しを行った。年に一度法人で見直している理念・目標を基本に職員会議で年間目標を設定し、実践に繋げている。	理念とは何か、理念の意味について管理者と職員は話し合い、理解し、利用者に関わる際に、理念を具体化していくことを意識して取り組むことを期待したい。
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	地域ボランティアの先生による「茶話会」を開催し、指導して頂いたり運営推進会議に地域の区長、民生委員、地域協力員等に参加して頂きます。	2ヶ月に1回、地域ボランティアが来訪し、生け花とお茶をたてる「茶話会」を催し、利用者との交流を深めている。また、ハーモニカやアコーディオンの演奏の方を受け入れるなど、地域住民との交流に積極的である。	
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	運営推進会議で認知症の資料を配布して理解をして頂いたり、サポーター養成講座のお知らせをしています。	/	/
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	年6回の運営推進会議を通じて利用者様の状況報告、行事報告、事故報告等の報告を行い、意見交換の場として活発な意見を頂きサービス向上に活かしている。	構成メンバーで特徴的なのは、地域協力員と利用者全員の参加である。今年7月には初めてグループホーム合同運営推進会議(4か所)を開催した。区長・民生委員・家族が参加して、各ホームの運営状況等を報告後、「認知症を知ろう」のテーマで講演が行われるなど、その時々をテーマを決めての勉強会を開催している。	
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取り組んでいる	運営推進会議の出席をして頂いたり、他のホームの運営推進会議で交流はしますが、後は電話で質問をしたりする程度で、日常的には交流がない。	介護保険の更新時には市に出向くが、日常の困り事等は法人内で解決することが多いので、日常的には交流していない。	
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	夜間帯以外は玄関、西側出入口共に全面開錠している。	法人の教育委員会では年に2回の研修会を開催し、その結果等を事業所内の部署会議で報告することで、職員が身体拘束の内容と弊害を認識し、日常業務内でも関心を寄せての身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。また、法人主催の毎月行われる身体拘束廃止委員会にも参加している。	
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	職員には高齢者虐待に関する新聞やニュースを回覧、掲示したりして、その都度話題に取り上げ、防止について話し合っている。	/	/

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	現在利用されている方はいませんが、個々に介護福祉士等の勉強会で学び、制度の必要性を把握している。		
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	契約の締結、解約、改定時には御家族に十分な説明を行い、理解して頂いている。		
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	意見箱を設置したり、来訪の時にお話を伺ったりして、その内容を職員で共有し、又運営推進会議などで発表している。	運営推進会議には利用者全員と家族が1～2名参加しているので、意見や感想を聞き、運営に反映させている。家族面談時は、利用者の状況報告が中心となっている。	家族は意見や要望等を言い出し難いということを理解し、事業所側から意見等を積極的に聞く努力や場面作りを検討することを期待したい。
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	部署会議で運営に係る事を提案して職員同士で話し合って決めている。	法人の5つの各委員会の目標を基本に、毎年、当事業所独自の目標を職員会議で討議・作成し、事務室等に掲示している。例えば、「レクリエーション委員会」は月2回行う行事については、担当者が企画から実施・報告までを一貫して担当することで、担当職員のスキルアップに繋がっている。	運営に関する職員の提案等を聴取し、サービス向上に活用するためにも、管理者側から意見等を積極的に聞く努力や場面作りを検討することを期待したい。
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	個々の職員が目標を決めやりがいを持って業務が遂行出来るように、給与水準、労働時間、職場環境の整備に努め、職員個々の実績を把握し評価をしている。		
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	管理者、職員個々の実際に行っているケアの力量を把握し、それに見合った法人内の研修を開催したり、外部での研修の情報を配付して機会を確保し個々のケアの向上を指導している。		
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	地域密着型連絡協議会の定例会、研修、事例発表会に参加をしたり、同系列の事業所の職員と相互訪問する機会を作り、お互いにサービスの向上に努める取り組みをしている。		

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
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	サービスを開始する前に必ず面接を行い、本人様に困りごと、要望、質問等を伺い、納得、安心を得る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	サービスを開始する前に必ず面接を行い、本人様に困りごと、要望、質問等を伺い、納得、安心を得る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	サービスを開始する前に、最優先する支援を見極め、他のサービス導入も検討し、そのことを説明している。		
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	本人様の能力に応じて、掃除、洗濯、ゴミ捨て、洗濯物たたみ等一緒に行い、協力して暮らしている関係を築いている。		
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	電話で本人様の状態、様子等を報告、相談をしたりして、御家族様にも積極的に支援に参加して頂けるように心掛けている。		
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	居室には今まで本人様が使用してきた家具を持ってきて頂いたり、御家族様の写真を掲示して関係が途切れないようにしている。	利用者の知人等の面会は面会可能かなどを、必ずキーパーソンに相談・了解を得ている。馴染みの方が来て昔の事などを話題にして話をすることで、記憶が甦るきっかけにもなり、利用者の自信に繋がることにもなるので、馴染みの方の来訪を歓迎し、再来訪をお願いしている。	
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	個々の関係を把握して利用者様同士がより良い関係が築けるように関わり合いを支援し利用者様が孤立しないようにしている。		

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
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された御家族や本人様からの要求に対して可能な限り対応させて頂いている。		
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	利用者様一人一人の意向や希望を尊重し、その方にあった支援をしている。	テーブル拭き・食器の片付け・洗濯たみ・部屋の掃除など、残存能力を類推して活躍してもらい、その状況を観察することで、その日の利用者の多くの状況を把握し、本人本位のケアの実現に努めている。申し送り時等に職員間で共有し、意欲に繋がるように支援している。	
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	利用開始時に、本人様の生活歴や環境、病歴サービスに至るまでの情報を、全職員の共有認識のもとで対応している。		
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	利用者様個々にあった支援で画一的な支援にならないようにしている。		
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	利用者様がよりよく暮らせるように、本人様、御家族様、関係者等と課題解決に向けケアの在り方を意見交換し、アイデアを出し合い話し合って介護計画を作成している。	ケアプランの長期目標の期間は6ヶ月、短期目標の期間は3ヶ月としている。毎月行われるサービス担当者会議は利用者の担当職員が課題についてモニタリングし、ケアマネージャーも同席して話し合っている。短期目標とサービス内容については、ケアマネージャーが3ヶ月毎にモニタリングしている。	ケアプランとモニタリング、日々の記録の相互性についての理解を深め、記録の様式や方法を検討することを期待したい。
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	記録は個々に日々の様子やケアの実施、気づきや、特記事項などを記録して職員間で共有し感じたことなどを話し合っている。		
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	時々に変化する個々のニーズに柔軟に対応できるようにしている。		

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
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	現在は他の地域資源を活用してはいないが、情報を把握していつでも柔軟に活用できる体制を整えたい。		
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	入居時にかかりつけ医の意向を伺い、納得が得た医療機関を利用されている。	家族の希望を尊重するなかで、現在全員が協力医をかかりつけ医とし、月に1回訪問診療を受けている。内科以外の科への受診は、原則、家族に同行をお願いしている。また、週に1回、法人の訪問看護師が来訪し、健康管理や緊急時対応・医師との連携等行っている。	
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	介護者は日常に気付いたことや情報を週1回訪問する看護師に報告したり、看護師に伝達された事を共有し、利用者様の受診に繋げるように支援している。		
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。	利用者様が入院された時は病院関係者と情報交換している。又、面会に行き関係者に会い相談して、関係づくりを行っている。		
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	運営推進会議で終末期のあり方等を参加メンバーで話し合ったり、入居時に終末期に関わる書類を説明し署名を頂いている。しかしグループホームでは限界がある旨も理解して頂いている。	入居時に、事業所の重度化や終末期対応指針について説明している。指針には、看取りを積極的に支援していくという理念や体制が記述されている。また、救命・延命治療についての意思確認書にも署名していただいているが、状態変化時はその時の状況等を鑑みて柔軟な対応となっている。	
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	普通救命講習を受講したり、社内の勉強会に参加し緊急時の対応を学んでいる。		
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	昼夜、地震、風水害(年4回)を想定した防災避難訓練を実施している。地域協力を定め、防災訓練にも参加して頂いている。	今年度は、日中と夜間想定で避難訓練を2回行った。地震・風水害を想定した訓練も予定していたが、台風19号の襲来時、後方に烏川が流れている事から敷地内の法人の高齢者向け住宅(3階建て)への避難訓練を実施した。現在、地域協力員の災害訓練への参加は得られていない。	いざという時に慌てずに確実な避難誘導ができるように地震・風水害についてのマニュアル等の作成を期待したい。

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
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	全職員は利用者様の人格を尊重し、個々のプライバシーを損ねないような支援をしている。	呼称は家族の希望で名前でお呼びする方以外は、名字に「さん」をつけて呼び、馴れ馴れしい言葉遣いをしないように対応している。プライバシーの確保では職員間の申し送りは利用者がいない場所で小声で行うなどの利用者との不測の状況に至らないための、配慮した支援を行っている。	
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	利用者様が自分の思いや希望を発言でき、自己決定出来るように日頃からコミュニケーションを図り意思決定をして頂いている。		
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	個々のリズムやペースを大切に家事、手洗い、レクリエーションの誘いは無理強いせず、利用者様の意思決定を尊重している。		
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	利用者様のその日の好みで自由に選んで頂いている。		
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	利用者様一人一人の好みは大事にしている。食事の準備は職員が行っているが、テーブル拭きを手伝って頂いたりメニューを利用者様に書いて頂いている。又行事の時のおやつ作りなどは利用者様に作って頂いている。	昼食は食材を法人内の事業所から配達してもらい職員が調理し、夕食はチルド食品を利用している。毎日、検食簿に利用者目線で感想を記入して事業所に伝えている。利用者が調理する機会が少ないので、2ヶ月ごとにおやつ作りをし、作る楽しさを支援している。	
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	昼食、夕食は外部業者によるメニューにて栄養バランスを行っている。量や好みなどは個々に合わせて対応している。水分、食事摂取量は記録に残している。		
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	利用者様自身で出来る方は見守りを行い、出来ない方は自分で行って頂いた後に職員が口腔ケアの介助を行っている。		

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
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	利用者様個々の排泄パターンを把握して、出来る限りトイレでの排泄を心掛けている。	トイレで排泄することは人間としての尊厳を尊重する事と考え、日中は全員の方がトイレで排泄できるように支援している。トイレの場所がわからない方には排泄パターンを把握してトイレ誘導をし、失敗のないように支援している。夜間は一人の方がおむつ対応となっている。	
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	職員は便秘の原因や影響を理解し、水分、食事、運動、医療機関と連携しながら対応している。排便の有無を記録として残し全職員が把握している。		
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ず、個々にそった支援をしている	現在は週6回(月～土)の入浴となっている。出来る限り利用者様の要望に沿った入浴を行いたいと思っている。	利用者の希望する日に入浴できるように入浴日は6日間とし、週に2回以上入っていただけのように声かけし、希望により2人入浴も実施している。季節のゆず湯なども取り入れ、楽しめるよう支援している。	
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	利用者様一人一人に合った自分のリズムで生活して頂いている。		
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	個々に使用している薬の名前、効用、リスクが一覧表になっていて、職員は毎回確認を行い利用者様に服用して頂く。又、自分のサインを記録に残すことで責任感を持つようにしている。		
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	利用者様の生活歴、好みの物、習い事等を把握して能力に応じ出来る事などを提供して本人の楽しみになるように支援している。		
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	個々に散歩に出掛けたい方や外気浴をしたい方の希望を出来る限り取り入れ職員と一緒に戸外に行っている。又、月に一度はお出掛けし外食を楽しんでいます。	年間の行事予定に月に1回は外出し、外食もできるように組み入れている。敷地内にある3つのグループホームや老人保健施設の催し物には、全員で参加し交流して楽しんでいる。個別の外出支援は法人として行わない方針で、家族にお願いしている。	

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	施設の方針で利用者様の現金は管理、又は所持出来ないことになっていますが、お出掛けの際に一緒に買い物をして楽しんで頂く等の支援を行っている。		
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	電話や手紙の要望があれば、その都度対応しています。		
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	玄関周りには花を植えたり、ホールには皆で作った季節ごとの作品を展示、又楽しかったイベントの写真を掲示したりして常に利用者様が快適に生活できるように明るい環境作りを心掛けている。	厨房前が居間兼食堂(ホール)で、ホールは広々としており、ホールの前に各居室が一行に並んでいる。壁面にはおはぎやケーキ作りに取り組んでいる一人ひとりの写真やはにわの里に外出したときの写真が掲示されており、利用者の笑顔や真剣な表情が映し出され、日常会話での材料にも役立っている。	
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	個々の居室で過ごされたり、ホールにはソファがあり気の合った利用者様同士が自由に会話したり、テレビをご覧になったりしている。		
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	馴染みの家具を出来る限り持って来て頂いたり、テレビ、ラジオ等、個々に設置して居室での一人の時間も心地よいものにして頂くようにしている。	居室は花の名前で、入口に利用者の名前が書かれている。亡き夫の写真や子ども・孫・ひ孫と一緒に撮った写真も多く飾られている。イエスキリストやマリア像を置いて聖書を読む方や、花の好きな方は毎日、花の水の取り替えを自分でされるなど、心地よく過ごせるような支援が行われている。	
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	全面バリアフリーで手すりが設置、トイレは広く車椅子の方でも使用でき、安全かつ出来る限り自立した生活が送れるように工夫してある。		