（別紙4）

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	2472500137		
法人名	社会福祉法人　はまゆう会		
事業所名	グループホームフルハウス		
所在地	三重県津市香良洲町1991－1		
自己評価作成日	平成27年11月16日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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/24/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&JigyosyoCd=2472500137-00&PrefCd=24&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人　三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成　　27年　12　月　2　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）】

本人本位の生活をしている。ノーマライゼーションの考えに基づき、普通に普通の生活ができるように支援している。個人のライフスタイルを尊重している。

【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）】

事業所は海岸沿いの自然に恵まれた環境の中、母体の特別養護老人ホームの敷地内に立地している。住所地は津市に合併となるまでは、1学校区で小中学各1校の小規模で住民同士の結びつきが強い土地柄で、地元出身の利用者は地域の神社や環境を誇りに思っている。施設長は今年から着任したが、施設理念に基づく、利用者本位の生活の支援を強く思っており、職員全員で日々のケアで実践している。また地元高齢者が気楽に訪れることができるような、開かれた施設になる事を目指しており、地域の人たちに働きかけている。

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	「入居者の能力を発揮し、自分本位の暮らしの支援と、地域や家族とのつながりを大切に、支え合う関係つくり」を理念に職員会議などで常に情報交換し利用者のニーズを踏まえ、理念を基本に共有し支援している。	事業所理念は法人理念とともに事業所玄関とスタッフルームに掲示されあり、職員会議や日々のミーティングで確認している。事業所理念に基づき、地域や家族との結びつきを大切にした、利用者本位の生活の支援を実践している。	
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	地域のお店に買い物に行き、入居者の昔馴染みと会うとあいさつを交わしたり、地域の行事にも参加するようにして交流をしている。	買い物や散歩の時の挨拶や地域の行事に参加している。法人主催の納涼祭りには事業所も参加しており、地域住民を招待している。定期的に老人会の集いの場に参加したり、各種ボランティアを受け入れている。また、管理者が地域の住民であり、自然な交流ができている。	
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	地域ケア会議に参加し、また推進委員会等で、認知症の方の理解を発信している。		
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	地域・行政・社協・包括・家族・入居者それぞれが意見交換し、ホームの取り組みを報告し皆さんの意見を聞きサービス向上に努めている。	2か月に1回、市、地域包括支援センター、民生委員、利用者、職員、法人代表が参加して実施されている。毎回民生委員の参加率は高い。また地域の医療関係者の参加もある。できるだけ魅力のある会議にしたいと管理者は考えており、内容を工夫している。	
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に取り組んでいる	地域ケア会議に参加し、入居者のサービスに必要な情報を伺い協力関係を築けるように取り組んでいる。	管理者は日常的に市の支所福祉課と交流して連絡を取り合っている。また、地域の在宅介護支援センターが毎月実施する地域ケア会議に参加し、市職員や地域の代表者と情報交換を行っている。	
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	「入居者は全ての行動は自由」をもっとうにし、それを職員に徹底している。施錠はせず、また否定の言葉は使わず、全てにおいて共感することを、全職員に教育している。	事業所理念である、利用者本位の考えから、利用者の行動の制限や強制は一切行わないケアを実践している。管理者は否定的な言葉を使わない事を日々のケアの中で職員に指導している。頻繁に徘徊のため施設外へ出る利用者が複数いるが、その時は本人が納得するまで付き添うようにしている。	身体拘束をしないケアについて日常的に指導もされていることから職員も理解しているが、定期的に振り返る機会として年間研修計画に含め全職員が継続して理解を深めていくことを期待する。
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	入居者と職員の関係を良くして、信頼関係を作れるようにし、また職員同士の関係も良いものにし風通しの良い環境作りに努めている。		

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	今は支援の必要な人はいないが、必要時には対応できるように、行政からの情報を伺い、備えられるようにしている。		
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	文書に照らし合わせて解りやすく説明し、リスクも説明し納得や了解のもと同意を得ている。		
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	面会時に家族に、意見を頂くように、話かけることを心かけている。入居者のニーズは常にキャッチするようにして、日々の運営に反映できるようにしている。	利用者本位の支援が事業所の方針であることからも利用者の希望に沿った運営になるように心掛けている。行事の時には利用者の希望を取り入れ、今年から利用者の希望による菜園をはじめた。家族からは面会時などに話しかけ、意見を聞き取るようにしている。	
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	職員会議だけでなく、個別にも職員が意見を言えるように職員同士の良い関係を築くようにし、また職員と面談も行っている。	日々の会話の中で職員から運営についての意見を聞いている。月1回の職員会議を実施して、運営について話し合っており、職員会議には、できるだけ職員が参加できるように日課の変更をしている。年2回職員が管理者および施設長と直接話し合う機会を作っている。	
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	希望休は可能な限り聞き、職員は休日にリフレッシュできるように配慮している。職員の趣味は大切にしている。職員の職場環境を、整えて良いケア、良い仕事が出来るように取り組んでいます。		
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	職員から勉強したいと言う事は、研修日程を考慮し、個々の能力に合わせた研修に参加し、スキルアップ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	グループホームの勉強会に参加するように心懸けているが、現在あまり参加できていない。今後はもっと参加できるように取り組んでいく。		

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	傾聴につぐ傾聴でしっかり話を聞き、共感し、職員間での対応も統一し、本人の不安な気持ちをくみとり支援するように努めている。		
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	在宅生活が困難になってきていることをしっかり理解し、家族が入居を必要と考えている事を、在宅ケアマネと情報交換して、家族の不安や要望に応えられるように取り組んでいる。		
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	グループホームにおいての支援は家族も含めて本人を支援している。初期時に家族の事を考えて、一番その本人や家族に最良の選択ができる支援をするように、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	常に本人のニーズをとらえて、変化するニーズや気持ちを即座に、キャッチし、良い支援が出来るように、常に寄り添う気持ちを持って接している。		
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	介護とは家族も含めて支援することが当然だと考え、支援している。本人と家族の絆は、何よりも重要と考えて、本人を共に支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	地域性の強いグループホームなので、地域で本人が馴染みの人も多くみえる。その関係が途切れないように努めている。	デイサービス利用者と交流の機会を作っている。ロビーには地域に関連した昔話や新聞記事を閉じたファイルが置いてあり、地域の歴史に詳しい利用者から話を聞くこともある。市の広報を利用者に配り、そこに掲載されている出身地域の写真などを会話のきっかけにしている。孫、ひ孫が集まった時には写真を撮り、居室に飾ったり話題にしたりしている。	
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	現在グループホームの入居者同士は家族のような関係で、意見の合わない事もあるが、入居者同士で助け合いながら、また役割分担しながら良い関係を保っている。職員も共に支えあう一員として関わる支援している。		

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	退所しても、縁ありこのホームで過ごした縁は、大切にし微力ではあるが、力になれることは協力する支援をするよう努めている。		
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	一人ひとりのニーズを探り本人の思いに寄り添える支援を心がけ、常に本人本位に検討している。	利用者の思いを受け止め本人本位の支援をするため、職員は努力している。利用者たちの希望から刺身定食の外食をしたり、利用者参加でおやつ作りをしている。集団レクリエーションの時も本人の意向を重視して、無理強いはしない。言葉で表現できない利用者には表情や仕草で気持ちを慮っている。	
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	ケアマネから情報を伺い、家族にも、本人の馴染みのものを聞き、個々の生活歴の、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	集団行動より、個別行動で、個々の生活を大切にして、個々のライフスタイルで、生活するよう支援している。		
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	毎月の職員会議でモニタリングを行っている。職員全員で話し合い、プランに反映させている	毎月の職員会議時ケース会議を実施して全職員でモニタリングを行ない計画を見直している。見直した結果、変更があれば都度計画書を更新し、本人・家族等に説明している。介護計画で決められた支援内容について、職員は常に利用者の反応に気を付けており、ケア内容を喜んでいないときはモニタリングによりすぐに変更している。	
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	日々の生活の様子を日誌に記録し、申し送りをして、職員間で情報交換しプランの見直しをしている。		
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	ホームと言う小さい枠だけでの生活では、ニーズに応えれないので、大きな視野で、ニーズに応えるように、柔軟に支援している。		

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
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	町の図書館や、交流の場にでかけたり、地域の神社に参拝に行ったり、ボランティアの訪問を受け入れたり、暮らしを豊かにしメリハリのある生活がおくれるように支援している。		
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	ホームの協力医を確保している。定期的に往診に来て頂いている。他の医師にかかられている場合は、家族が対応されている。皮膚科は必要時往診に来て頂いている。歯科、眼科はかかりつけ医がいる。	かかりつけ医は本人や家族の希望を聞き決めるようにしている。協力医が月2回往診しており、日常は看護師の職員が利用者の健康管理や服薬管理を行っており、状態を連絡ノートに記録して医師に報告している。また月1回皮膚科の往診があったり、歯科医・眼科医の協力医がおり、緊急時に対応している。	
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	看護師が1名非常勤でいる。医療の事、内服の事は全て看護師の指示のもと、他職種連携で支援している。		
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。	入院時は、サマリー等で情報を提供し、主治医、看護師と他職種連携で、早期退院に向けて支援している。		
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	重度化や終末期には、指針を作成し、同意を得ている。入居者の状態にもよるが、家族がホームでと望まれたら、終末期ケアも行う方針である。	看取り介護に関する指針が作られており、それに沿って、入居時と状態に変化があった時に終末期の迎え方について話し合い、本人や家族の意向を確認している。看取りケア実施について協力医と看護師が24時間連絡が取れる体制で、職員も理解している。	
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	どんなささいなことでも、気づき、ヒヤリハットを、職員会議で話し合い、安全な介護に心がけるようにまた急変時の対応も会議の中で話合いをして、常に備えるように体制を、整えている。		
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	防災訓練をしている。全体の防災訓練以外に、台風の避難勧告が出たり、地震があると特養塔の2階へ避難することになっているので、随時階段を使っての訓練をしている。	法人全体の合同避難訓練が年間2回あり、事業所も参加し、隣接する特養の2階に避難している。事業所では9月に単独の訓練を行い、それ以外にも随時、階段を使っての避難訓練をしている。また今夏、近くの川が増水したため、訓練通り、特養の2階に避難した。	

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	尊厳を大切に、勝手に居室へ入らず、必ず了解を得る。居室へ入る時はノックをする。間違っている事でも本人が良いと思うことは、危険なことでない限り、受容する支援をしている。	管理者は利用者の尊厳を尊重することに信念を持っており、すべてのケア時に配慮している。利用者の居室に入るときは必ずノックをして、了解を得てから入室している。居室の掃除をするときは利用者の在室時にする。	
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	日頃から寄り添いの援助をして、本人の思いをくみとり、言葉に出ない心の声も聴くように努めて、自己決定や嫌だと思っていることは嫌だと言われなくても、嫌なことだと思っていることを、察するように働きかけて自己決定できるように、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	本を読むのが好きな方、ノープレが好きな方、体操が好きな方、嫌いな方、各々がしたいことは、まちまちであるが、個別ケアを心がけ、希望に沿うように努めている。		
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	定期的に地域の美容院に行き、ヘアカット、毛染めをしてもらっている。また、理容店にも行っている。季節に合わせた服を着て頂くように支援してる。		
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	朝食は毎日ホームで手作りしている。朝食作りを、手伝って頂ける方には、手伝って頂いている。昼夕は、厨房からのおかずを、入居者さんに盛りつけして頂いている。ご飯はホームで炊いている。かたずけも手伝って頂いている。	朝食調理と炊飯は事業所で行い、昼食と夕食の副食は特養の厨房で調理し、職員とともに利用者が配膳をする。配膳の手伝いは職員からお願いするのではなく、利用者が積極的に参加している。お茶も利用者が自分のテーブルの急須にポットから給湯している。利用者と職員が一緒に食事をして利用者の様子を見ながら会話している。	
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	食事はバランスを考えてる。定期的に栄養士と厨房との会議を行っている。個々のペースで食べられるように支援している。水分はいつでも飲めるようにしてある。自分で飲めない方は支援している。食事の好みも理解して支援している。		
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	毎食後口腔ケアの促しと、ご自分でできない方は支援している。適宜義歯を預かり義歯洗浄剤で洗浄している。		

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	自力でトイレに行っている。失敗されても何も言わずさりげなく後かたずけをしている。本人が自ら行けない場合は時間を見て、トイレ誘導し、トイレで排泄して頂けるように支援している。	紙パンツ使用の方が6名だが、できるだけ利用者の尊厳を損なわないようにという配慮から、排せつの促しなどはせず、介助の必要な利用者がトイレへ向かったとき、そっとついていくようにして、その方の必要な介助のみ行うようにしている。紙おむつになって退院されてきた利用者も残存機能を活かす支援で自力でトイレで排泄できるようになった。	
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	看護師の判断で便秘の判断を行い、きな粉牛乳を提供している。朝ごはんに豆の食材を多く使う。毎日できる人は体操をしている。		
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	お風呂は毎日午後から行っている。月2回程度は、夕食後の夜間の時間帯に設定し夜間入浴している。入居者様同士の人間関係も理解して、気の合う人同士で入浴できるようにしている。また、一人で入浴したい方は、一人で入れるように配慮している。	毎日入浴している。月2回は夜浴にしている。それ以外の日も午後3時からの入浴にして、今までの生活の継続に近づけている。基本的に利用者2人入浴だが、仲の良い人同士で入浴できるよう配慮しており、希望により1人での入浴もある。	
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	夜間は安心して休んで頂くように支援している。夜間に不安を訴える場合は、夜勤者が柔軟、適切に対応してます。		
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	ダブルチェック体制で誤薬の無いように支援している。薬表も見やすいようにして、薬が変わった時も服薬伝言ノートを作り活用している。		
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	敷地内を畑スペースに改良し、農作業が好きな方と畑作業をしている。食事の盛り付けは、「私が一番」と自負している方にお願いし、「お盆やテーブル拭きは私が」と自負している方にお願いしている。このように、各々が、得意なこと、したいことを、自由にできる環境作りに心掛けている。		
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	散歩は適宜、外出は月1回程計画をして行っている。買物は随時入居者と、毎週行っている。	管理者は施設内に閉じ込めるのも拘束だと考えており、できるだけ外出の機会を作っている。月1回の外出行事の他、週1回の食材の買い出しは利用者が交代で同行し、利用者が選んだおやつを買ってくる。天候を見計らって散歩に出かけたり、事業所の周囲に畑とベンチがあり、外気浴できるようになっている。管理者が隣接する本部の事務所に行くとき、利用者も一緒に行き、他者との交流の機会を作っている。	

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
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	お金は家族より、事務所預かりにしていて、本人が欲しいものは預り金で買いに行きます。		
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	携帯電話を持っている方がいる。事務所の電話を使うのは自由。年賀状を書きたい方もみえます。		
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	窓が大きく、十分な外気や採光が取り入れられている。シンプルに、入居者の動線を考えて、家具の配置をしている。廊下の椅子は入居者が座って談話されている。最初はソファだったが、入居者の希望で、普通の椅子にした。	ロビーは大きなテレビとゆったりしたソファーが置かれており利用者が寛いでいる。必要な家具以外は置かず、利用者は動きやすい。食事の配膳台も必要で無いときは折りたたまれている。季節がらクリスマスの飾りつけがされているがそれ以外余計な飾りつけはなく、清潔感がある。普段は季節の花を飾っている。	
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	ソファーと畳コーナーを設けてあり、戸外にはベンチを置いている。自由な空間スペースを設けている。		
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	居室には本人の馴染みの物を置いて、居室の使い方は、家族、入居者で、話し合いその人らしい空間にしている。	居室には作り付けのクローゼットと、ベッド・洗面台があり、それ以外に利用者の馴染みの家具を持ち込んで、思い出の品とともに居心地よく配置されている。模様替えは利用者と家族で行うが、居室の掃除は本人の了解のもと職員が行うが一部利用者が一緒にすることもある。	
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	歩行がスムーズにできるように、すり足の方の場合、つまずかないように配慮している。掃除機は自由に使える。できる事は自分で出来るような工夫をしている。		