

(様式2)

平成 26 年度

## 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	1595200013		
法人名	社会福祉法人 桜井の里福祉会		
事業所名	グループホームこいて		
所在地	新潟県西蒲原郡弥彦村大字矢作4623番地		
自己評価作成日	平成26年7月30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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/15/">http://www.kaigokensaku.jp/15/</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人新潟県社会福祉士会		
所在地	新潟県新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟ユニゾンプラザ3階		
訪問調査日	平成26年9月17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)】

○1ユニットという小規模なグループホームこいてだから出来る事「いつでも買い物に出掛けられる」、「好きな時間に寝る、起きる」、「ご家族が気軽に足を運べる」、「ご利用者のもてる力(ちから)で協力し食事の支度や干し物、たたみ物をされる」や桜井の里福祉会の理念「もうひとつの我が家づくり」を日々、職員間で意識を持ちながらご利用者のお手伝いをさせて頂いている。他、定期的(月1回)に行われる老人会への参加や地域の行事(春祭り、納涼歳)へ行き、地域の方々との顔なじみの関係が徐々に出来ている。

当事業所は、平成14年に村が開設して運営していたが、平成17年8月に地域で総合的な福祉事業を展開している母体法人に運営が移管され現在に至っている。

事業所は、郊外の「弥彦きらめきの丘」という名称の高台に位置しており、高台から見下ろす村の農村風景は長閑で素晴らしく、四季折々の景色を楽しむことができる環境にある。同じ敷地内には社会福祉協議会が運営するケアハウスやデイサービスセンターなどが隣接しており、地域の福祉の拠点となっている。社会福祉協議会とは、オンラインでの連絡網体制の整備、会議や行事への参加、敷地内の環境整備など多岐にわたり交流や協働が行われ協力関係が築かれている。

建物は平屋建ての純和風の造りで、内部のそれぞれの居室は2枚の引き戸で玄関と居間を隔て、プライバシーへの配慮と、より自宅に近い環境づくりがなされている。

開設当初から一緒に暮らす老犬が訪れる人を出迎えてくれ、事業所の雰囲気を一気に明るくしてくれている。また、夜間は夜勤者のほかに宿直者も配置して緊急時に備えており、宿直者にはシルバー人材センターから派遣された高齢者を雇用していることも特筆できる。

職員は、法人のしっかりとした研修体制と管理者の指導のもと、事業所が利用者にとって「もうひとつの我が家」となるよう、日々利用者に寄り添ったケアに努めている。調査当日に、通所の利用者が「私もずっとここに泊っていたいわ」と話されたことから日々の実践がいかに素晴らしいものであるかを窺い知ることができた。

## 自己評価および外部評価結果

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	○桜井の里福祉会の理念を事務所に掲示し、毎日話し合いを行い記録に残している。	法人の理念及び事業所の理念を礎にして、毎年重点目標の見直しを行い、確実に実践できるよう定期的に確認している。法人の理念は職員の身分証とともに携帯され、職員がいつでも振り返りを行うことができるようにしている。年に1度発行している「運営ケア計画」で事業所の方向性を関係機関に発信している。	
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	○老人会に職員も一緒に参加し、地域の方々と一緒に歌を唄ったり食事を楽しませて頂いている。○町内会にも入り、ホームのたよりを地元で回覧をさせて頂いている。	町内会に加入しており、回覧板を活用して事業所の会報を回覧したり、地域行事の情報を入手したりして交流に役立っている。定期的に開催される「地域の老人会」に利用者と共に参加したり、紙芝居や三味線演奏のボランティアの受け入れも積極的にやっている。	事業所は地域の方が気軽に立ち寄れない立地条件にある。今後は、地域の方が足を運んでくれるような行事や企画を事業所から積極的に発信するとともに、隣接する社会福祉協議会と協働して地域の方が集える仕組み作りを進めていくことを期待したい。
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	○馴染みの理美容室やスーパーに買い物に出掛ける事を継続し、お店の方から「やっ」と歌声が出た」「また来て下さいね」等と声を掛けて頂いている(理解をされている)。		
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	○入居をされても自由に買い物に行ける事、ご自宅で少ない時間でも過ごす事等、当ホームで行っている事を運営推進会議にて報告させて頂いている。	利用者、家族、地域代表者、区長、老人会会長、役場福祉課職員、地域包括支援センター職員、社会福祉協議会事務局長、法人の管轄施設長等の固定メンバーで定期的に開催されている。会議日に行事をあわせて実施し行事目的で来訪した家族にも会議に参加してもらったり、意見をもらうような工夫をしている。また、スライド映像を使って活動の写真を見てもらうなど、より参加者が理解しやすい会議運営にも努めている。	
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	○入居や退居、事故の報告は勿論、ホームの状況を速やかに報告を行っている。他、ホームのたよりの回覧にご協力を頂いている。運営推進会議の構成員としても協力を頂いている。	日常的に何かあれば出向いて報告を行ったり、助言をもらうなど連携を取っている。運営推進会議には必ず出席してもらっており、法律や制度についての専門的な話をってもらうこともある。	

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
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	○ホーム内のカギは常に開いて出入りが自由になっております。用事があり、おひとりで外に出掛けられるご利用者にもそっと寄り添いおともをさせて頂いています。他、身体拘束を行わない研修に参加している。	法人で管理された研修体制によって常に学ぶ機会があり、職員の身体拘束についての理解につながっている。事業所では職員同士がお互いに指摘しあえる環境作りに努めるとともに、定期的にご利用者体験研修を行い、身を持って身体拘束について考える機会を設けている。	
7	(5-2)	○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逃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	○虐待防止の研修に出席し、日々ご利用者の尊厳のある生活のお手伝いをさせて頂いております。	法人で管理された研修体制によって常に学ぶ機会があり、職員の高齢者虐待についての理解につながっている。また、職員がストレスを溜め込まないよう意見を言いやすい職場環境作りに努めるとともに、できるだけ残業を減らし、計画年休でしっかりと休養できるようにするなどの配慮も行っている。	
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	○成年後見人制度の冊子をホームの玄関に置き、ホームに来られた方々が自由に持って行かれるようになっている。職員ひとり一人にも冊子を配布し、周知しています。		
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	○重要事項の説明、契約書の説明を行い、ご家族やご利用者に疑問点があるか等の確認を行っている。説明後にも同様の確認を行っております。		
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	○定期的にご利用者の会を行いご利用者の要望をホームの運営に反映している。他、運営推進会議で頂いた意見等もホームの運営に反映しています。	家族の来訪が多いので直接顔を合わせて意見を聴くように心がけている。年に数回開催される家族の会の会合も、意見を聞く機会としている。利用者からは日常的な意見の吸い上げはもちろん、不定期に行われる利用者同士の話し合いの場「希望の会」においても傾聴するように努めている。	
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	○フロア会議や職場風土向上委員会によるアンケートの実施にて職員個々の意見を聞き改善している。	毎週水曜日に母体施設の施設長が来訪するため、直接話を聞いてもらうことができ、また、法人の上層部の方でも何かあればアポなしでも話を聞いてくれる体制もある。「職場風土向上委員会」において、働きやすい職場になるように常に検討が行われている。	

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
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	○人事考課を実施する事によって、職員一人ひとりの思い等を知り、向上心を持って勤められるように努めている。		
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	○桜井の里福祉会の研修(法人の研修)、各拠点ごとの研修、各部署で行う研修があり、それぞれに出席し職員一人ひとりのスキルアップにつなげている。他、外部研修の参加や毎年、日本認知症グループホーム協会の全国大会で発表をしている。		
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	○燕市と弥彦村にある小規模多機能型の事業所とグループホームとで交流研修を行っている。互いの良い所や改善点などを周知し、改善するよう努めている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	○ご利用者一人ひとりの思いに添った関わりをさせて頂いている。特に新規のご利用の場合には、不安な思いを少しでも軽減できるように一日をとおして密に関わらせて頂いている。		
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	○ご家族の想いをしっかり伺い、一緒に解決策を探したりご要望に応えられるように一つ一つ丁寧に対応させて頂いてご家族との信頼関係が保て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	○他のサービスの内容の確認や他職種の方々を含めたカンファレンスを行っている。		
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	○ご利用者一人ひとりの得意な事(食事の準備やたたみ物等)を把握し、日常生活の中で役割を持って生活をされている。		

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
19	(7-2)	○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	○入居されてからもご利用者がご自宅へ帰る事が出来るようにご家族に相談をし了解を頂いている。必要時職員がご利用者のお手伝いをさせて頂いてご家族とご利用者が同じ時間を過ごせるようにお手伝いをさせて頂いている。	入居後も家族としての役割が途切れないように、家族会に入会してもらったり、定期受診の際は出来るだけ家族に対応してもらうことで来訪の機会を設けている。1人暮らしをしていた利用者の希望で月命日に自宅の仏壇を参り、家族に自宅の施錠の確認を行ってもらうなど家族との連携で対応したケースもある。	
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	○行きつけの床屋や入居される前から加入している老人会へ引き続き参加又は、利用して馴染みの方々と一緒に過ごしている。	定期的な仏壇参りや馴染みの理容院での散髪、また、外出時に昔住んでいた家の近くを通ったりと、利用者個々の馴染みの関係継続に努めている。入居前から参加していた地域の老人会への参加継続を支援することで、他の利用者の参加にもつながっている。	
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ご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	○ご利用者同士の関係を把握し、食事の席や入浴のお誘いを行っている。		
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	○ホームのご利用がなくなっても運営推進会議に参加して頂いたり、日常に他のご利用者に会いに来られている。ホームのイベントにもお誘いをして参加して頂いている。		
<b>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</b>					
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	○ご家族からも入居される前のお話を伺ったり、ご利用者と関わらせて頂いている中で気がついた事などをアセスメントシートに記録を残している。ご利用者本人からも要望等を伺っている。	センター方式のシートを活用することで細かい部分のアセスメントをしっかりと行い、思いや意向の把握に努めている。日々入手する新たな情報については赤字で追記し、定期的に整理して再アセスメントとしてまとめている。個々のアセスメントを1冊のファイルに別綴じにし、職員が情報を共有できるよう工夫している。	
24	(9-2)	○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	○入居前のカンファレンスにご本人やご家族から伺う事は勿論、入居後もご本人やご家族、馴染みの方々から以前の生活の様子を教えている。	入居前には自宅を訪問して、これまでの暮らしぶりや今までのサービス利用経過の把握に努めている。入居後も、本人や家族からの聴き取りはもちろんのこと、親戚や知人、関係者からさりげなく情報収集し、支援に役立てている。	

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
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	○3ヶ月に一度モニタリングを行い、ご利用者一人ひとりの持っている力を発揮して頂けるように関わらせて頂いている。		
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	○ご利用者やそのご家族、職員とカンファレンスを行い、ご利用者の生活が豊かになるようなプランを作成している。	法人で統一されている「ライフサポートプラン」の様式を使用しており、利用者個々の持っている力に着目して本人が望む生活に近づけるよう、より具体的な計画が立案されている。介護支援専門員が中心となって、担当職員、家族や地域の方なども支援者として計画に位置付け、これらの関係者とも話し合ったり意見を得るなどしながら、幅広い視野で計画を作成している。	
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	○ご利用者の言葉、ご家族の言葉を出来る限りそのままを記録している。また、ケアプランに沿った関わりの記録を行い、ケアプラン作成時に活用している。		
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	○入居をされてもご自宅で再び介護が出来る環境を整えればご自宅に帰るお手伝いをさせて頂いている。他、入居のご利用者とそのご家族の外出のお手伝いもさせて頂いている。		
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	○馴染みの場所に出掛けてお知り合いの方に会ったり、老人会や町内会に加入し地域の方と一緒に行事に参加し楽しんでいる。		
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	○緊急を要する際や定期的受診にご家族と一緒に付き添って頂いている。ご利用者の状態に応じて施設の車を使い職員がお手伝いをさせて頂いている。	基本的に受診の対応については家族に依頼しているが、職員も必ず同行することで事業所での様子や医療面の情報を確実に医師に伝えることができている。事業所の協力医院とは日頃から情報を共有して連携が図られており、定期的な往診に加えて、緊急時や終末期などについても協力が得られ、医療面での安心につながっている。	

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
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	○ご利用者の状態の変化があった時や受診後に必ず看護に報告し相談している。他、24時間オンコール体制をとっている。		
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。	○ご家族の意向の確認を行った上で、定期的に病院へ状態の確認に伺い病院関係者と情報の共有に努め、早期退院に努めている。		
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	○終末期の関わりについて、指針があり各職員が周知出来ている。その中で、終末期となられたご利用者、ご家族と良く話し合い残された時間のお手伝いをさせて頂いている。	利用者の意向を最優先に考え、重度化や終末期の支援も事業所でも対応可能なことを明文化し、利用者の状況に応じて本人・家族と話し合い、意向を確認している。過去に実践した看取り対応では、支援終了後に職員全体で反省会を開き、自分たちのケアについての振り返りを行っている。また、定期的に研修会や勉強会を行い、職員間の意思統一にも努めている。	
34	(12-2)	○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	○怪我・急変時の対応の研修に各職員が出席している。他、適切な行動がとれるようにホームの怪我・急変時の対応のマニュアルを作成してある。	法人内のグループホーム統一のマニュアルを整備し、緊急時の連絡体制も確立している。法人での研修に加えて事業所でも勉強会を行い、急変や事故に備えている。	実際の場面では、初期対応や応急処置により生死を左右する場合もあり得る。今後は、あらゆるケースを想定した対応のシミュレーションを行って職員の実践力を高めたり、フローチャートで対応方法をまとめるなど、誰もがすぐに対応できるような体制づくりに取り組むことを期待したい。
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3回(1回は消防署による検証)の避難訓練を実施している。地域の区長や民生委員、役場職員にも避難訓練に参加して頂き意見等を頂いている。	防災訓練には区長や利用者家族なども可能な限り参加しており、外部の人から見た率直な意見などももらっている。発電機や簡易トイレ、非常食も常備して災害に備えている。	降雪により避難経路の確保が難しくなり、立地条件からも事業所が孤立してしまう恐れがある。昨今の自然災害の発生状況を鑑みて、除雪体制の更なる整備により避難経路の確保に取り組むことを望みたい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	○ご利用者を思った言葉かけは勿論、トイレの手伝いや入浴の手伝いの際には、ご利用者の意向を伺い同性のお手伝いを行って、ご利用者の尊厳を大切にしている。	利用者の希望により、入浴時や排泄時の対応は同性介助で行っている。日常的なケアについても、さり気ない言葉かけや利用者の尊厳を大切にしたい対応を心がけている。居室の入口は引き戸が2枚設置しており、居住空間のプライバシーが守られる造りになっている。	
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	○”伝える”という事を大切にご利用者がしっかりと理解し、ご自分の気持ちを打ち明けられるよう言葉だけでなく表情や周りの雰囲気にも気を配り関わらせて頂いている。		
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	○起床時間や食べたい物を召し上がって頂く等ごく当たり前の生活を送って頂けるようにご利用者一人ひとりがご自分で決められるように言葉掛けを行っている。		
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	○起床時に、髪を整える事や化粧水を使い身だしなみをされている。衣服に関しても、店でご自分の着たい衣類を購入されている。		
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	○ご利用者に食べたい物を伺い、一人ひとりが役割を持って一緒に調理を行い食事の時間を楽しんでいる。片付けに関してもそれぞれが役割を持って行っている。	職員が献立を考えており、その都度、利用者の要望を取り入れて好みの食事を提供している。茶碗などは個々の物を使用し家庭的な雰囲気を演出している。畑で採れた野菜や、皆で作った漬物なども食卓に並び、楽しい食事となるように取り組んでいる。	
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	○栄養管理や水分管理の必要にご利用者に関しては、当法人の管理栄養士に助言を頂いてバランスの取れた食事(水分も含めた)の手伝いを行っている。		
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	○毎食後、ご利用者一人ひとりにあった口腔ケアを行っている。他、年2回歯科検診を行って歯科衛生士の指導の元で口腔ケアを行っている。		



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	○ご利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、ご利用者に合った下着(パンツや紙パンツ)を使い分けている。	個々の排泄記録から排泄パターンを把握し、しぐさ、サインなどを含め突き詰めて検討することで、自立につなげている。重度の方でも紙おむつは使用しておらず、可能な限りトイレでの排泄を支援している。	
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	○食事に野菜を多く使用したり、飲み物を無理なく多めに飲んで頂いて対応している。排便の少ないご利用者には、乳製品等の食品を召し上がって頂いている。		
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	○気の合ったご利用者同士での入浴やお一人でゆっくり入浴をされたいご利用者にはお一人での入浴のお手伝いをさせて頂いている。	浴槽が広いので気の合った利用者同士と一緒に入浴することも可能であり、その方に合わせてお湯の温度を調節するなど、個々のニーズに添って、いい湯加減で楽しく入浴が出来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	○ご利用者一人ひとりの生活習慣を大切に、体調を壊されない範囲でテレビを見られたり、好きな事をして夜更かしをされたり早起きをして朝食の支度をされるなどご自由にされている。		
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	○ご利用者のファイルにお薬カード(用法や用量、副作用が記載されている)をファイルしている。薬の内容が変更になった場合は、速やかにお薬カードの差し替えと記録に残し、職員が周知出来るようにしている。		
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	○ぬり絵や張り絵、編み物が大好きなご利用者の作品をホーム内に掲示したり、当法人の作品展に出品し、見学を行っている。		
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	○遠方から来られたご家族とご利用者が一緒にお花見等に出掛けられるようにお手伝いをさせて頂いている。他、ご利用者の日用品の買い物をご利用者と一緒にお手伝い出掛けている。	事業所の周りがいい散歩道となっているため、日常的に季節を肌で感じながら散策している。全体での外出はもちろんのこと、老人会への参加、墓参り、自宅の仏壇参りなど個別の外出にも積極的に支援を行っている。	

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
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	○ご利用者一人ひとりのお部屋に金庫を用意し、ご家族とご利用者が管理を行っている。他、買い物に出掛けられた際に、ご利用者自身が欲しい物を購入されている。		
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	○ご利用者からご家族等へ電話の依頼を受けた際に電話をかけさせて頂いてご利用者がお話をされている。他、年賀状の作成時には、職員は印刷やデザイン等、ご利用者の相談役として手伝いを行っている。		
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	○直射日光をさける為、グリーンカーテンやすだれを使用して過ごしやすくしている。他、リビングと台所が隣接している為、調理をしている音や香りが感じられる。	2ヶ所の落ち着ける空間をソファなどで作り、利用者が快適に過ごせるよう配慮している。ゴーヤのグリーンカーテン、ほおずき、つるし柿など季節ごとの旬の物を上手く使って、季節感のある共用空間を作っている。大きな天窓からの採光でホールは電気を付けなくても十分に明るい。	
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	○気の合ったご利用者同士でテーブルを囲んでおられたり、4つのソファで別空間を設けそちらでテレビを見られたりとゆっくり過ごされている。		
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	○ご自宅で使われていた物や大切にしていた物等を持って来て頂いてお部屋作りを行っている。	居室は2枚の引き戸で玄関と居間とが仕切られており、「もうひとつの我が家」と呼べる設えになっている。それぞれが思い思いに馴染みの家具や品物を持ち込んでおり、個人の貴重品を管理するための金庫や冷蔵庫なども置かれ、一人ひとりが居心地良く過ごせる居室となるよう工夫されている。	
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	○時計や日めくりカレンダー、本日の勤務職員、ボランティアの方の写真等を掲示して、ご利用者が毎朝、確認をしている。また、食器棚もご利用者が使い慣れている。		