

(別紙4)

2019 年度

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	3290700057		
法人名	株式会社 ひょうま		
事業所名	グループホーム ひなたぼっこ・相生①		
所在地	島根県浜田市相生町1445番地2		
自己評価作成日	2019年10月30日	評価結果市町村受理日	令和2年1月9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.kajigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 コスモブレイン		
所在地	松江市上乃木7丁目9番16号		
訪問調査日	令和元年11月12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 ひなたぼっこ・相生①は、基本理念【やすらぎと喜びのある日をその人らしくいつまでも】【今までの生活に近い環境を 作り出すこと】【顔なじみの人たちとのかかわりを大事にすること】【役割を持つことで 生きがいを感じていただくこと】【周囲の人々が敬意をはらい お年寄りの尊厳をたもつこと】 ①他の事業所では受け入れが難しい、重度の認知症の方でも安心して受け入れられます。
②環境が与えるストレスを軽減するため、日々の外出支援に取り組んでいます。
③社会資源の活用により、住み慣れた地域で穏やかに生活できるように努めています。

【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)】

幹線道路から入った静かな住宅地の中に位置し、玄関事務所を中心に左右対称の建物になっている。新旧入り混じったような地域の為、信頼関係を作るには時間を要したが、開所からの年数が経過し地道な関わりが実を結び、地域との関係も深まり避難訓練には近隣の方々の参加が得られるまでになった。今後に於いてもボランティア利用などでより交流の機会を増やせるよう取り組んでいきたい。限られた敷地の中でも野菜や果物を作り、新鮮野菜を調理するばかりでなく、保存食作りをおこなうなど、昔ながらの懐かしい生活の風景があり、1つの家族のような関わりが認知症の方々には大変効果が高いように思える。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の	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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と
		<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと
		<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと
		<input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない			<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある	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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある			<input type="radio"/> 2. 数日に1回程度
		<input type="radio"/> 3. たまにある			<input type="radio"/> 3. たまに
		<input type="radio"/> 4. ほとんどない			<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が	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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている
		<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている
		<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/> 3. あまり増えていない
		<input type="radio"/> 4. ほとんどいない			<input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 4. ほとんどいない			<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が	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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 4. ほとんどいない			<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が	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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが			<input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが			<input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 4. ほとんどいない			<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が			
		<input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが			
		<input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが			
		<input type="radio"/> 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	法人の理念を毎月職員会議で共有を図り、その人らしい生活が送れるように全職員で実現に努めている。	グループ全体の理念を継続。職員会議の始めには全員で唱和するようにしている。新人職員の場合に研修担当を決めて取り組んでいるが、理念を含めた考え方については今以上に伝えていく必要性を感じている。	
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	回覧板を通して地域の情報を得ている。避難訓練など地域の方に参加していただいている。今以上に地域との関係を築けるよう取り組んでいる。	自治会に加入し8月の奉仕作業や9月の地域の祭り、夜の盆踊りにも参加している。高校生の実習を受け入れたり、県立大学の認知症に関する調査にも積極的に関わっている。	
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	管理者は事業所での実践内容を踏まえて、地域の会合や県立大学の学生などに認知症の理解や接し方を伝達している。		
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	概ね2ヶ月に1回、市の高齢者福祉課・自治会会長・家族・入居者の参加で意見交換をしている。	近くの自治会に呼び掛けてみたが協力を得られなかったため地域からの参加に至っていない。家族も遠方で参加は少ないが、担当課からの出席で定期に開催している。行事等施設の状況を伝え意見を得ている。	できるだけ多くの参加者で会議が開催できるよう検討いただきたい。
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	事業の運営・サービスなどで保険者の担当者と協議しながら適切にサービスを提供している。また、困難事例を相談し問題解決に向け助言をいただくように努めている。	担当課からは運営推進会議に毎回参加を得ており、会議の場で災害時の避難について意見が出たので投げかけている。生活保護の方の情報提供や認定調査時にも関わりがありいい関係が築けている。	
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	H30年度の法改正により、3ヶ月に一回の身体拘束適正委員会の実施が義務付けられ、現在委員会を通して、全職員の理解を深めるよう努めている。	玄関の施錠はせず自由に出入りができるようになっている。身体拘束的適正化委員会を定期に開催し、事故報告を詳しく分析し対応策を考えたり、向精神薬の使用について検討したり、具体的事例を取り上げ理解を深めている。外部研修も積極的に参加している。	
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	年1回、高齢者の権利擁護・身体拘束・高齢者虐待防止の内部研修を通して、全職員の理解を深めるよう努めている。		

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	外部の研修に参加し、制度の理解を深めるようにしている。		
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	契約書や重要事項に沿って、丁寧に説明を行っている。特に契約解除や起こりえるリスク(転倒・リロケーションダメージ)などは対応方針含めて詳しく説明し、了解いただいた上で署名捺印していただいている。		
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	面会時やケアプラン作成時に意見を聞き、反映できるよう努めている。また、無記名での家族アンケートを実施し意見、要望を反映できるよう努めている。	グループ全体としてはアンケートの実施や季刊誌を発行。入所者個々には毎月写真入りのお便りを送り意見を得るようにしている。	
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、普段のミーティングなどそれぞれの段階で職員の意見や要望を会社に伝えたり話し合ったりして対応してもらっている。	管理者は必要と認めた場合は個人面接を行うようにしているが、経験年数の長い職員が多く日ごろからよく意見がでている。	
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	資格取得に向け支援し、取得後は職場内で活かせるよう配慮している。職員同士が思いを話せる環境の整備にも配慮しており、相互に刺激しあい向上心を持って働けるようにしている。		
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	職員の経験や能力にあわせ段階的に法人内外の研修機会を確保するようにしている。		
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	認知症実践者研修や浜田地域介護支援専門員研修会などに参加し、情報交換や研修を通じて、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	入居前の訪問面談や担当ケアマネージャーから生活状態を確認している。また、ご本人の不安や心配事を伺い、少しでも安心して新しい生活が始められ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	入居相談の時には、現在に至るまでの経過等の傾聴に努め、ご家族の思いを受け止めつつ、今後に向けて、要望などをお聞きしながら話し合うようにしている。		
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	入居前に初回面接を行ない、本人の思いを伺っている。		
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	ちょっとした場面の言動などで、精神力や、他者との関係を保とうとするコミュニケーションなどに気づかされることがある。そういった力を、職員は、自分達も見習うべき年長者の力であり、各人の固有の力でもあると理解し共有している。		
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	離れてはいても、情緒的に本人を支えることができるのはご家族であるとの認識を持っている。利用者の様子をきめ細かく伝え、話し合うことで、家族の思いを引き出し、ともに本人を支えるための協力関係を築くよう努めている。		
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理美容院や病院(往診)など、なじみの関係が継続できるように支援している。	顔馴染みの方の面会時にはゆっくり過ごせるように配慮したり、一緒に写真を撮り後で見て楽しめるようにしている。車の移動美容院を利用する方が多くなったが、回を重ね新たな関係も築け、楽しい時間となっている。	
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	利用者同士の関係性については常に情報を共有し、食事やくつろぐ場としての席を配慮している。そうした中で、何気ない日常会話や、他の利用者を思いやる姿が見られることがある。		

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
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	他の事業所への転居や入院され退居になった方でも、退院後の受け入れ先を提案するなど適時相談に応じている。		
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	日々の関わりの中から、一人ひとりの思いや暮らし方の希望や意向の把握に努めている。表明が困難な方の場合、ご家族や生活暦などから思いを引き出すように努めている。	全員女性で家事への思い入れが強く、何かすることで役に立ちたいという訴えが多いので、できる作業を振り分けることで、達成感や、満足感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	入居時にできるだけ多くの情報を収集するようにはしているが十分ではない。入居後は家族や本人との会話の中から少しずつ把握するように努めている。		
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	日によって、時間帯によっても変化する、状態や気分を把握するようにしている。気が進まないことや苦手だったりすることは強要せず、利用者の方の気持を重んじるようにしている。		
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	ご本人やご家族には日ごろの関わりの中で思いや意見を聞き反映させるようにしている。申し送りやミーティング、職員会議など、いろいろな機会を捉え、気づきなどの情報交換や意見交換を行っている。	日々の記録を基に情報を共有するようしており、短期目標に沿って定期的にモニタリングをまとめている。担当者会議も家族関係者の参加を得て開催しており、利用者からは家に帰りたいという思い、家族からはここでの落ち着いた生活が希望で、計画に取り上げにくいと感じながらも、現行に添った計画になるようにしている。	
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	職員の気づきや利用者の状態変化は毎日のミーティングで情報を共有し介護記録に記載している。また、日々の記録を根拠に介護計画の見直しを行っている。		
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	個々のニーズに応じて、臨機応変にサービスが提供できるように努めている。		

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
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	行きつけの美容院、病院や知人の面会を通じ、安心して暮らせるように努めている。		
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	入居と同時に事業所協力医に変更している。精神科は、在宅でのかかりつけ医を継続し、支援している。	往診を基本としているため、入所時に事業所の協力医への変更について理解を得るようにしており、月2回の往診で対応。休日夜間、緊急時にも指示が得られるようになっており、看取り時の協力も得られている。精神科については職員が付添い受診している。	
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	看護師が配置されており利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。		
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。	入院時には定期的に病院のMSW、看護師、地域連携室と連絡を取り合い、退院調整に向け訪問しカンファレンスに参加している。		
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	重度化に伴う終末期について、家族の安心と納得を得られるように状況に応じて主治医、家族との話し合いを持っている。職員会議でターミナルケアについて勉強会を行い、終末期の入居者へのマニュアルを作成し、全員で方針を共有するよう努めている。	今年も1名の看取りを実施しており、現在も介護度5の方がいる。かかりつけ医の協力的体制もあるため、今後に於いても利用者本人や家族関係者の希望がある場合は取り組む意向を持っている。	
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	定期的に急変時の勉強会を開催し、急変・事故発生時に対応できるようにしている。		
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	マニュアルを作成し、年1回は消防署に職員の派遣要請し、利用者と職員で総合避難訓練を実施している。また、近隣の方の協力もいただき避難訓練や消火訓練を行っている。	火災や自然災害等の想定を変更して、訓練を実施している。火災の訓練には地域からも参加を得て、初期消火や避難を一緒に行っている。火災報知器の誤作動がおこったため全員での避難も経験。災害を含めて色々なことが起こると意識、想定内のこととして考える必要性を感じる場面があった。	

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	身体機能の低下に伴い、多くの介助を要する方もおられるが、ご本人の気持ちや表情から真意を察し、さりげなく働きかけるよう心がけている。できるだけご本人の意思を優先するようにしている。	安心感からか居室でポータブルトイレを使用する方が3名あり、誘導を含めた声かけや、排泄時には他の入居者にわからないように戸を閉めたり、カーテンの使用など特にプライバシーの確保に注意を払うようにしている。	
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	意思表示が十分できない方もいるため表情やしぐさなどから読み取るようにしている。ひとり一人の状態に合わせ、本人が答えやすく、選びやすいように働きかけをしている。		
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	入居者一人ひとりの状態や気分や生活習慣に配慮し、ご自分のペースで生活できるよう努めている。		
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	日頃からこだわっておられる、化粧や服装ができるよう見守っている。また、馴染みの美容院でカット等していただくよう努めている。		
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	ホームの畑で、できた旬の野菜や食材を使って献立を工夫し、利用者の方に季節感を味わっていただけるよう努めている。	中庭の畑やプランターなど利用して多くの野菜を栽培している。昨年からブドウ栽培も手掛け収穫に至っている。全員での農作業や成長過程を楽しみながら食に繋げており、調理にも全員で作業を分担しあっている。	
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	利用者個々の食事量や食習慣、栄養バランスに配慮した食事の提供を心掛けている。摂食・嚥下障害のある方にも食形態や食事姿勢、道具などいろいろな要素を検討し支援している。		
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	毎食後の口腔ケアはひとり一人の状態にあわせ行っている。		

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	細かなアセスメントや介助方法を検討し、紙パンツを使用しているが、可能な限りトイレやPTイレにて座位で排泄できるよう支援している。	個々の排泄パターンを把握しており、個々のパターンに合わせた支援をしている。多くの方がリハビリパンツにパットを使用しており、尿量に合わせて日中と夜間で使い分けている。	
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	自然排便を促すため食事や水分量を把握している。また、食物繊維の多い野菜類を摂っていただけるよう調理の工夫もしている。便秘の方は、下剤を飲む時間帯を工夫し、決まった時間帯に排便ができるよう配慮している。		
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	重度の方もおられ、ハード面からもシャワー浴で対応せざるを得ないケースもある。入浴のみならず、排泄や食事においても介助量、要する時間が大幅に増え、個々に沿った支援が困難になっている。	浴室や脱衣場も適度な広さはあるが、普通の家庭浴槽の為深くまたぐ行為ができない方はシャワー浴での対応としている。週2～3回のペースで入浴できるようにしている。	
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	その日の体調によって、また、徐々に身体機能の低下が見られてきた方には、休息の時間も取り入れるように配慮している。		
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	服薬の支援と、処方がより効果的であるように、と症状や状態を細かく主治医に伝えるようにしている。副作用と思われる症状は職員から伝えることで、中止や減量などを判断されることがある。		
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	楽しみごとや果たせる役割も少しずつ縮小してきてはいるが、得意なことをお願いして、ご本人の力を発揮していただいている。		
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	日々一人ひとりの習慣や楽しみに合わせ、買い物や散歩、ドライブ等外出の機会を持つよう努めている。	普段は毎日のように数人ずつ交替で食材の買い物に出かけている。天気のいい日には施設周りの散歩を日課にしている。受診に合わせてドライブしたり、海の景色を楽しんだり外気に触れる機会を増やすようにしている。	

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	大半の方は金銭管理も困難になっておられ、ご本人の希望商品はホームで立て替えて購入することがほとんどである。		
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	電話は自由に掛けていただいたり、取次ぎもしている。知人の方に手紙を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	玄関やリビング・居室などに季節の花を飾るなど季節感を味わえるように工夫している。	住宅地だが、車の出が入りが比較的少なく静か。2つのユニットが左右対称で中庭と事務所を共有している。中庭にはベランダがあり洗濯物を干したり、畑もある為作業をしたりする場所になっている。キッチンも一緒に動ける十分な広さがあり、ダイルームに続き明るさも適度。中庭の野菜や果物から年間を通して季節を感じることができる。	
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	リビングなど共有空間に椅子やソファを配置し、どこでも寛いでいただけるようにしているまた、他者から少し離れた所で、一人になれる居場所を持てるように工夫している。		
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	使い慣れた家具の持ち込みもあるが、居室が本人にとって使いやすく居心地の良いスペースであるように利用者と話しながら整えている。また、身体機能の変化にあわせ、配置を考えたり、椅子やトイレを用意するようにしている。	畳を好まれる場合には1部屋用意があり、他にも薄手の物を敷いたりして対応している。年代物のタンスやずっと使っていた裁縫箱を持って来られており、ゆったりくつろげるように配慮がある。	
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	居室入り口には各々表札を、トイレには大きな字の張り紙があり、利用者が認識しやすい環境づくりに努めている。		