

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0191600014), 法人名 (有限会社 グループホーム・和), 事業所名 (グループホーム・あかり), 所在地 (松山郡江差町字田沢町492番地8), 自己評価作成日 (令和2年1月21日), 評価結果市町村受理日 (令和2年3月13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)】

長い人生の中で積み上げてきたその人らしい人格が束縛されることなく、安心と尊厳の中でその人らしいごく普通の暮らしができる支援をしています。
具体的には
1. その人の心身的能力に応じた地域参加・・・町内会各行事(地域交流会・児童保育園交流会・お祭り・リサイクル活動など)
2. その人の生活背景からあたりまえの暮らしの継続・・・回想法・五感刺激(自然に触れ合う)・調理家事手伝いや山菜など自然とのふれあい
3. その人の残存機能維持、向上に伴う介護予防・・・その人のどの部分に働きかけどの部分を維持するか→座談・嗅ぐ・散歩・足湯・温泉・山菜取り・あんまマッサージ指圧など
運営推進委員の積極的な行事ボランティア、ふらりと立ち寄る踊りのボランティアをしてくれる佃煮屋さん、新鮮な地元の産物を差し入れてくれるご家族や、ご理解のある近くのコンビニ・近所の方々に支えられて運営しております。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL (http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0191600014-00&ServiceCd=320)

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (令和2年2月13日)

【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)】

当事業所は町内より4*。程度離れた郊外にあり、病院や特養も至近距離に存在し、老健はすぐ隣という福祉関係に恵まれた位置関係で、また周囲は畑や田圃といった自然に包まれた環境下に立地している。開設は隣接する同法人の事業所より3年後の2006年で、規模としては9人の1ユニットであるが、高齢者住居とデイサービスも併設した複合事業所として誕生した経緯がある。当事業所の優秀な点は、自己点検を含めたサービスへの検証する姿勢を取上げたい。事業所として毎年色々な角度・視点でアンケート調査を利用者に対し行い、回答の分析を続けて解決に努め、サービスの向上に繋げるよう取り組んでいる。具体的には食事量や好み、味の濃淡等の統計的な見地と、個別特性で利用者ひとり一人の嗜好への把握に努めるなど、日常的サービスへの振り返りを職員全員で取り組んでいる。またお風呂は温泉を活用して楽しんで貰っており、一般風呂と温泉の活用は、利用者や家族に好評を得ている。同一建物で協働しているグループホーム2ユニットやデイサービス、高齢者住居等の中で、1ユニット9人という小規模を活かした当事業所「あかり」の主体的活動に今後も大いに期待した。

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

Large table with 4 columns: 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). Rows 56-62 describe various service outcomes and staff/user interactions.

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	地域との連携を重視し、その人らしい人生を安心安全に過ごすべく理念にかかげ、年度始めの全体会議に於いて前年度の振り返りと今年度目標「安心はひとつひとつの積み重ね」を実践している。職員がいつも目に付くように提示している。	「安全はひとつひとつの積み重ね」と年間の目標を定め、事業所内に掲示して利用者や家族には意義を示し、職員には忘れないように日々確認して介護の実践に活かしている。	
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	お祭りや郷土芸能のしし舞・町内行事のほかボランティアでもつながりを持っており、地域やご家族からの差し入れや、運営推委員の行事ボランティアも積極的にある。	地域的な広がりがない環境であり、隣接する住宅も限られているが、地元のお祭りや事業所の夏祭りを活用しながら、地域交流や貢献に取り組んでいる。	
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	実践者研修の受け入れも含め、町内研修会・家族の面会時などでも認知症への理解や支援方法を伝えるようにしている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	会議は6回／年以上行い、併設事業所と合同で開催している。地域の方、町、家族等様々な方に出席頂き、事例を報告し意見やアドバイスを頂きサービス向上に活かしている。また、委員自らの積極的なボランティアがある。内容も災害訓練報告や困難事例、事故報告、人事配置など。ご家族へは議事録の配布もしている。	運営推進会議は併設事業所の参加を得ながら、地区代表や行政、家族の出席で2ヶ月毎に定期開催している。議事録も関係機関や家族宅に送付し、サービス向上に繋げている。	
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	市町村との連絡は事務長や管理者が常に取り合い、相互に行き来し協力関係ができています。困りごとの相談や利用状況・事故報告を行い連携をとっている。	江差町役場とは、町の認知症対応型共同住居は当法人の事業所と共に3ユニットのみであり、当事業所の空室や利用状況等々、情報交換も相互に取り組み、信頼性の高い関係を維持している。	
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「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	毎年研修に参加、ホーム内で拘束廃止委員会を設け3か月に1回全体会議を利用し発表している。現在対象者はいない。夜間以外は玄関の施錠もしていない。	身体拘束禁止委員会を設置し、指針を定めて毎月開催している。事案は現状の介護内容の検証や事例検討等々で、議事内容については、都度職員に周知徹底するなど、併設する事業所と共に拘束も抑制もない介護に徹している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	テレビや新聞の情報を参考に取入れ全体会議にて研修勉強会をおこなっている。また、日々の言動が虐待になる可能性のあるグレーゾーンではないかをユニット会議で話し合い、自らの行いを振り返る勉強会もしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	管理者・職員は、利用者個々の自立を考え書類や収支について関係書類(町社協・町・道)と連携し支援している。現在は成年後見制度利用に向けて、関係機関・家族・弁護士と協力し進行中である。		
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	契約では利用者・家族の思いに寄り添い、不安や疑問点を納得して頂けるよう説明を行っている。退居についてはその後の方向性まで話しあっている。		
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並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	日々の会話や要望、面会でのちょっとした言葉・相談事を記録し職員・本人・家族間で話し合っている。小さなことでも職員間で話しあい、支援方法を考えできるだけ早く反映するようにしている。アンケートを行い、利用者の声を汲み取る機会にしている。	毎月、なごみ通信を発行し利用者の生活の様子を家族宅に伝えているほか、利用者から食事やサービスについてアンケート調査を毎年行っており、頻繁にまた機敏に本人本位なケアになるよう努めている。	
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	毎月の全体会議及び管理者会議、ユニット会議では、事業運営も含め現場からの報告も行っている。ミーティングや休憩時間など、日頃から話しやすい関係を作っており、本人ご家族の思いが早くかなえられるよう努めている。	毎月の会議や申し送り時に、職員からの意見や提案、工夫アイデア等を聞き取り、また必要時には個人面談も実施し、意欲ある意見が反映できるように努めている。	
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	個別性を重視し、子育ての中の職員(孫の面倒を含め)や通院日、親の介護への配慮も含め働きやすい環境整備を行っている。必要に応じて配置換えも行う。		
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	戸外研修や勉強会への参加を促し、新人も含め多くの職員が交代で参加している。ホーム内での報告会・実践を通して介護員としての実践と向上に努めている。		
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	包括支援センターや檜山振興局主催の研修、医療と連携した介護職員研修、介護支援専門員の勉強会が行われ毎月のように情報交流を行っている。専門職にこだわらない研修には全職員交互に参加している。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	相談から入居にいたる不安解消のため、本人・家族から生活歴や入所にあたっての希望や不安を細かく聞いている。初期段階での不安が取り除かれるよう会話を大切に信頼関係の構築に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者の気持ちを大事にし、本人や、家族の本人に対する思いを聞き取り受け止め、安心して生活して頂けるよう初期段階より関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人・家族等とのアセスメントを繰り返し行うことでニーズを見極め、他事業所・医療・地域との連携により、よりよいサービスをチームで提供する。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々利用者から学ぶことが多々ある。それぞれの残存機能が発揮できるような生活の中での役割を持って頂き、台所仕事や洗濯物の片付けなど日常生活を共に協力し合える場を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族面会時または遠方の家族には電話やおたよりで近況を伝えるなど連絡を取り、情報を共有しご協力いただいている。誤嚥や転倒などの心配のあるかたには、外出時その家族にもアドバイスなどの支援もしている。		
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	電話・手紙や面会は自由。理美容も自由であるが、多くは近くの理美容院を利用(カット訪問もしてもらう)。希望により買物も馴染みのスーパーや呉服店に出かけたり、途切れがちになる関係性を大事にするよう努めている。	小さな町であり利用者と職員、また地域も何かしらの繋がりがあがる土地柄で、自然と馴染みの関係が築かれている。土地の匂いや見慣れた風景、病院や温泉等の関係性を大切に考え、事業所の都合で断ち切れない様努めている。	
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	大まかな一日の流れがあり、レクリエーションの参加を促し共用の場で集う時間を設けている。各々の個性を尊重しながらトラブルになりそうな時なども未然に防いでいけるよう支援している。		
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	退居後も気になるところで、その時の状況にあわせて病院訪問したり、不意の出会いなどにおいて状況を把握する場合もある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人に直接聞いたり、会話や表情、ちょっとしたつづやき等からも思いを読み取るよう心がけている。個々に担当が決まっており、職員間でも情報を記録共有できている。	日頃の利用者本人との会話等から、本人の希望や思いを把握するよう努めている。困難な場合は生活歴を参照したり、また家族からの情報等を聞き取り職員間で共有し、本人本位となるよう検討している。	本人の意向を大切に受け止め、本人が最後の時間をどこで過ごしたいのか等の最終段階に関して、具体的な思いを定期的に聞き取り・記録し、より本人本位の介護となるように期待したい。
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	初期段階でのアセスメントで入居前の生活歴や生活環境の情報をもとにその背景を理解し、また日々の会話や行動からも情報を都度深めてその人らしい暮らしができるよう努めている。		
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	生活のリズムを崩さないように日々の個別行動や小さな変化を見逃さず状況を把握している。本人の出来る事出来ない事を見極め役割を持って頂くようにつとめている。		
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	ケアマネを中心にケア会議を通じて、本人の全体像の観察、情報とモニタリング、本人家族の意向と、医師の意見を取り入れプランを作成している。プランに沿ったケアを全職員も統一して実施記録をつけている。3ヶ月ごとのモニタリングでプランを見直したり利用者・家族に確認を得ている。緊急的に心身の状態が生じた場合には都度現状に即した見直しをしている。	介護計画は、担当職員が利用者の介護計画に基づき日常生活等を記録し、短期目標への過程を日々確認している。職員全員でのモニタリングから過不足をカンファレンスし、家族の意向も考慮し介護計画を作成している。病変等の場合は適切に対応し、現実に即した介護計画となっている。	
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	普段の状況状態を職員全員が共有し、細かな言動や体調等個別に記録し話あって計画に反映させるようにしている。現状に即したプランを作成している。		
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	本人や家族の希望等出きるかぎり対応している。受診代行や、必要書類の提出なども柔軟に対応、函館までの受診では病院で待ち合わせをして院内では受診同行をして家族と共に施設での情報を医療につなげたこともある。外出での注意点を手紙に書いて持たせることもある。		
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	地域行事や催し物には積極的に参加を促し地域とのつながりを深めている。毎日の活動では近隣の公共施設や環境を生かしたものも取り入れている。足湯、移動図書など。		
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	本人や家族希望のかかりつけ医を確認し受診をしている。受診時は家族同伴を基本としているが家族が付き添えない場合は職員が支援している。協力医療機関の医師による訪問診療もあり情報を共有している。	利用者と家族の意向を尊重してかかりつけ医を決めており、通院も場合により職員が対応している。協力医は往診も可能であり、状況に応じて対処して適切な医療体制となるよう、取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	いつもと違う状態がみられた時にはすぐに医療機関と連携をとれる体制をとっている。場合によっては時間外でも電話連絡し指示をいただくことを職員間で話し合っている。医療機関によっては、担当患者以外のことでも症状に不安があれば連絡してもよいと協力的な所もあ		
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、また、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。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを	入院時は疾病の経過とそのケアについて、家族・医療と情報共有し連携を密にしている。早期退院を望みながら、見舞いや生活面での支援(買い物・洗濯もの)をしている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に終末期の対応方針について説明をし、家族の希望に基づいたケアを実施できるように検討している。重度化などの状態変化時には家族・ケアマネ・医師・職員間で話し合い、施設でできることできないことを説明しケアの方向性を検討している。医療行為が不可欠になった場合は医療・家族と一緒に話し、最適な方法を選べるよう支援している。	医療的な体制で看取り介護には至っておらず、入居時は書面で見学の時に口頭で説明し同意を得ている。利用者本人と家族の希望を聞き取り、必要であればギリギリまで沿えるよう努めている。	
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	急変や事故発生時には、対応マニュアル・連絡体制はできており、応急手当の方法を把握している。(かかりつけ医師等への指示を仰ぐ)		
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	毎年併設事業所と合同で避難訓練を行っている。協力隊の参加も得ながら火災訓練は3回・自然災害訓練は2回実施。避難経路・消火設備・スプリンクラーの確認もできている。避難グッズの用意もあり定期点検も行う。長時間の停電に備えジェットヒーターや自家発電機の協力者も確保。非常食や冬季暖房機も用意している	年に2回の避難訓練をデイサービスや高齢者住居等々の併設事業所合同でおこなっている。水害等の自然災害にも対応できる様、検討しており、隣接の老人保健施設とも協議済みである。非常食や冬季暖房器を用意し、不意の事故に備えている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの人権を大切に人生の大先輩として尊重した接し方を心がけている。排泄・入浴等の介助の際は声がけて羞恥心を傷つけないように注意している。	介護の基本は接遇であるため、礼を逸しないように、脱衣や声掛けを含む介護の各過程で細部にわたり注意しており、利用者一人ひとりの人格を敬う様支援している。	
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	一人ひとりにあった支援の方法で、選択の自由や発言しやすい環境を作っている。		
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	個々のリズムやタイミングを大切に、どうしても施設の都合がある時にはご理解を頂きながら、自らの力を発揮できるように支援している。		
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	その日に着たい服を選んでもらったりおしゃれを尊重している。本人のこだわりや好みの口紅の色など、各々の希望に沿うように買い物やアドバイスを支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	事業所での収穫物や地元の新鮮な差し入れがあり、季節感にあふれた料理を提供している。町内での買い物外出、下ごしらえや食器洗い等の片づけを分担している。行事ごとに特別食をもうけ利用者の楽しみの一つとなっている。	地域密着事業所を意識し、食事における食材や、調味料等は町内より購入し地域貢献に努め、また調理や下ごしらえに利用者が参加し、特に後片付けでの食器洗い等は毎回主体的に担っている。ご飯やパン等の個別な希望にも応じて、「食事が毎回楽しい」が実感でき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	個々の嗜好品を把握し提供している。必要な方は食事や水分量チェックもある。水分が不足している方には好みの飲み物やゼリー等を提供し水分の確保に努めている。個々の体調に合わせて提供時間も臨機応変に対応。		
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	口腔ケアの大切さを全職員が理解し、毎食後全利用者が口腔ケアを行う習慣ができています。口腔内の状況や義歯状況を確認し、歯科受診が必要な方には通院の支援をしている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し声かけ誘導見守りをしている。夜間は睡眠を妨げないように時間に時間をみて声かけ排泄へつなげていることもある。失敗のあった場合は清拭や、状況に合わせてシャワー浴を行い清潔保持に努めている。	排泄は、おむつ使用者であってもトイレにて排泄することを基本とし、またおむつ等も、本人の適正に合わせて利用している。乳酸類や軽い体操も取り入れ、自然な排泄になるよう、努めている。	
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	排便の確認と記録を行い、排便のリズムや形態の把握をし、個人にあった予防を行っている。便秘薬だけに頼らず乳製品を提供したり水分補給の声掛け、便秘改善マッサージなども行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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	週4日入浴を実施。温泉も週2回利用。入りたい時間帯やお湯の温度順番も希望にそっている。拒否時はタイミングを見計らい声かけを工夫して支援している。身体状況に応じて、都度清拭もある。入浴時に全身の観察を行い、異変がないか確認する。	入浴はユニットのお風呂と、事業所内にある温泉湯を使っている。週に2回以上の入浴を確保するために、お湯は4日間用意し、それ以外に温泉湯も2回かけ流し、一人ひとりの好みに合わせて、自由にお風呂を楽しんでもらえるよう、入浴を支援している。	
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	主に身体的活動は午前中に、午後はゆったりと過ごし、穏やかに就寝できるようにしている。就寝前に座談や、あるいは悩みを聞きながら飲料水を提供したり、と安眠につなげている。		
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	薬の処方内容が変わった時にはミーティングや申し送り報告している。症状の変化があった場合には、記録確認など常に職員が把握できるようにしている。服用したことを忘れて何度も薬を希望される方には、会話・お茶やお菓子で気を紛らわせた工夫している、これは医師や家族も了解され同意している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	個々の力に合わせ簡単な家事など役割を持ってもらうことで張り合いや喜びを感じられている様子。カラオケやカード合わせなども楽しんでもらえるようにしたり、気分転換に地元や自宅のある場所などにドライブもある。			
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。また、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	好天時は希望により散歩や外気浴、買い物・足湯、ドライブなどその日の体調など配慮しながら出かけている。近くのコンビニに外出したりリサイクル品を運んだり地域交流に参加している。誕生日の夕食や外出、山菜とりや選挙の投票に行けるよう支援もしている。	計画的な桜や紅葉といった季節のドライブ、突発的な夕食や買い物以外にも、事業所周辺は散歩に適した小路が多くあり、時には山菜を取ったり、また田んぼの稲穂を眺めたりと外気浴の機会を多く設け、積極的に外出の支援に取り組んでいる。		
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	入居時に家族と本人と話し合い所持金を把握している。買い物に付き添い見守り支援や代行もある。日常生活支援事業で金銭管理を受けている方は、支援員と協力している。買い物の前には本人と話し合い、欲しい物の意を確認する。			
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	手紙等は自由とし、ハガキ切手購入や投函支援をしたり、希望があればホーム内の電話を利用してもらっている。携帯電話も自由だが利用なし。			
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	建物は地元産の木材を多く使い、天窓等明るさに配慮しぬくもりのある空間にしている。季節にあった植物を飾り、窓から四季の移りも感じられ、地域の方々の散歩や畑仕事などが見え季節感を感じている。本や雑誌も用意し自由に見てもらっている。	事業所のホール横に指圧マッサージ治療室があり、地域の皆さんが多く出入りをしている。共有空間の居間や廊下に、観葉植物とたくさんの鉢植えの花が咲き、本や雑誌が用意され時間を楽しく過ごせる工夫が感じられる。また居間の窓からは、田畑の色づきが見え、季節の移り変わりが感じることができ、最適な利用者の居場所となっている。		
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	気の合う利用者同士の席、座る向きにも配慮しつつ、気になることがある時には職員で話合い配置を変えるなど共有空間での居場所作りを心がけている。			
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	居室にクローゼットを設置しており、使い慣れたもの・身の回り品や身内の写真があり自由に心地よい生活を行っている。これまでの習慣を変えることのないようにしている。歩行時に危険の無いよう動線に配慮したり角に危険の無いような工夫をしている。	居室内には、クローゼットが備え付けてあり、馴染みの家具や日用品が持ち込まれ、採光も良く、明るく清潔感があり、家族の写真が飾られており、居心地のいい自分の部屋となっている。		
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」や「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	階段とエレベーターが設置され、身体状況に応じて使い分けている。ベッド足元の滑り止め、わかりやすい場所の表示、階段の端に目印を貼ったり工夫。安全にさらに自立につながるよう工夫に努めている。			