

### 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	4171100185		
法人名	株式会社ラポール		
事業所名	グループホーム 神埼ひだまり		
所在地	佐賀県神埼市神埼町竹4694-1		
自己評価作成日	平成29年3月1日	評価結果市町村受理日	平成29年6月6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/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成29年3月21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)】

『笑顔と真心ですべてはご利用者の為に』を職員一同常に心がけ、ご利用者に接しております。敷地も広く、畑で野菜を沢山作って料理で使用したり、花壇には沢山の花を植え暖かい日には花を見ながらゆっくりとした時間を過ごしていただいております。今年の4月には、敷地内に新しくグループホームをオープンいたします。毎日を地域の中で過ごさせていただいている事に感謝し、地域と共にあること、地域の一員として暮らしていただくことを目指しております。

【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)】

周りを豊かな自然に囲まれ、それぞれの季節の移り変わりを身近に感じながら、花壇の花をめでたり、敷地内で作られた野菜を使って調理をした食事をいただいたり、一日をゆっくりと過ごせるホームである。地域とのつながりも密接で、事業所で行う季節折々の行事へ参加をいただいたり、事業所からも地域の行事や活動に参加している。また、開所当時から子供達へラジオ体操の場を提供し、今では、学校の帰りに立ち寄って水分補給をする場所ともなっており、地区の子供たちとの交流も盛んである。隣に設立された新しいグループホームの開設とともに、地域の一員としてますます事業所の役割が期待される。

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	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	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				

# 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
<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	事業所の運営理念を玄関に掲示して、外来者へ周知するとともに職員も出勤時に必ず見るようにしており、会議の際にも共有し、実践につなげている。	理念は玄関に掲示し、管理者が勉強会やカンファレンス等で常に話している。職員が、理念に沿っていない行動をした場合は、職員に合った話し方で、理念を説明し、よりよい実践につなげている。	
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	管理者は定期的に、公役に参加しており、夏休みは集落のラジオ体操の場所として、駐車場を利用して頂いている。また、敬老の日、七夕、ぜんざい会等、子供クラブの方々と交流している。	地域との繋がりは深く、ホームから地区の行事に参加したり、子供達へラジオ体操の場を提供している。また、ホームの行事に、地区の方に参加してもらい、地域の一員として交流している。	
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	運営推進会議で認知症の方の対応などを話しているまた、地域との交流の際に、介護保険や認知症などの相談があればその都度相談に応じている。また近隣の高校より、毎年実習生を受け入れ、認知症の高齢者の対応について、指導している。		
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	運営推進会議で、活動報告し、会議での意見を大切に職員にも伝えサービス向上に取り組んでいる。	グループホームの隣にある公民館で偶数月に開催している。参加者は、市役所、地域包括支援センター、地区の民生委員等で、事業所の年間活動計画や各関係機関からの説明、地区の行事報告などがあり、議事録も整備されている。	運営推進会議へ家族の参加が少ない状況にある。家族が参加しやすい日程に変更したり、事業所の行事と合わせて行ったりするなどの工夫をされ、家族の参加に繋がることを期待したい。
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取り組んでいる	運営推進会議に毎回市役所より参加してもらい、意見の交換を行っている。市担当部署への報告、相談も行っている。	市の高齢障害課や生活支援課、地域包括支援センターとも連携を取っている。また、新しいグループホームの建設もあり、各担当者と協力関係を築いている。	
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	身体拘束排除の意義や実践については、カンファレンスや勉強会を通じて職員間の理解が浸透していると思う。	身体拘束はしていない。職員の研修は、事業所内で、年1回程度実施し、マニュアルも整備されている。また、入居者への言葉のかけ方などで、管理者が気づいたときはその都度注意し、ケアの向上を図っている。	
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	身体拘束と同様に職員間の理解は浸透している。日頃よりご利用者や職員の状態を観察し防止に努めている。発見時には、すぐに通報できるように通報の方法や場所が見れるようにしている。		

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
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	制度については難解な部分もあり職員の理解はまだ十分ではない。少なくとも、相談があった場合、担当者や相談窓口へ紹介出来る様にしている。		
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	契約時には退所時のことも含め十分な時間をかけて説明を行い、ご利用者と家族の自己決定権を最大限に尊重し、理解、納得をしていただけるようにしている。		
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	運営推進会議での意見や面会などの際に十分話を聞くようにしている。また、外部へ意見を表せるように契約の際に重要事項にて苦情申請場所を説明している。	面会時、家族の要望を聞き取るためにじっくり話を聞くようにしている。また、要望や意見が出た場合は、すぐに対応できるものは行い、必要であればケアプランに組み込み、職員同士で共有している。また、2ヶ月毎に、便りを書いて家族に送付し、面会に来れない家族には、電話で近況を伝えている。	
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	会議やカンファレンスを通して、十分に意見を聞く機会を設け、参考になる様な意見や提案は取り入れるようにしている。	会議の場で、意見を聞く機会を設け、なるべくスタッフが話し合って決めたことを取り入れて、行ってみようようにしている。また、会議の場以外でも日常的に職員の話聞くように心がけている。	
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	職員一人一人の長所を見出し、評価することによってさらなる向上心をもって働ける環境づくりに努めている。		
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	内部での勉強会は開催しているが、外部の研修においては、業務に必要な研修は受けているが、スキルを伸ばすための研修にはなかなか機会を確保できていない。		
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	ケアネット神埼への参加や研修会への参加で交流を図り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
<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	出来る限り、ご利用者様に見学に来ていただき、十分な説明の時間を設け、不安や望んでいることを理解し不安を和らげ、入所できるように心掛けている。		
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	見学や入所申込みに来られた際には、ご家族の状況、困っている事などを聞き、ご家族の不安が軽減できるように努めている。ご家族とはいつでも気軽に相談できる様な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	ご利用者様、ご家族とは十分に話を聞く機会を設けてその時必要な支援を見極め、必要なサービスへとつなげられるようにしている。		
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	ご利用者様との関わりを多く持ち、洗濯物置やテーブル拭きなど、出来る範囲で行っていただいている。また学ぶことも多く畑仕事や料理の味付け等、多くのアドバイスを頂いている。		
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	家族には、ご利用者様に安心感を与えられるような役割を担ってもらっており、出来る限り面会が途切れないようお願いしている。		
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	お墓参りや、法事や結婚式などに行かれたりと、馴染みの方との関係も途切れないように支援している。	馴染みの美容室へ髪の設定に行くなど、本人の希望に沿って対応している。また、友人が訪ねて来た時は、本人の状況に応じて、職員がサポートを行うなどして、また訪ねてもらえるような雰囲気作りを心掛けている。	
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	ご利用者同士の関係は、職員が把握して、趣味が合うご利用者同士で会話をしていたり、また、孤立される事を少なくする様に集団でのレクリエーションも行っている。		

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
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	退所後も、病院や移動された施設に面会に行ったり、ご家族も相談事があったら連絡をされたり、ホームを訪問されたりしている。		
<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	日々コミュニケーションを図りご利用者やご家族から思いや、意向を聞きご利用者の思いを大切にしている。出来る限りご利用者様の望む生活が出来るよう努めている。	出来るだけ本人の希望を聞きながら、本人の思いに寄り添って支援している。自分から気持ちを言えない方に対しては、その方の表情などから、思いをくみ取るようにしている。	
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	入所前や入所時に生活歴やこれまでの生活について、ご利用者様、ご家族、担当ケアマネに伺い把握に努めている。入所後も同様に話を聞き把握に努めている。		
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	ケース記録に1日の記録を記入し、状態を把握し職員で統一したケアが出来るように業務日誌や申し送りノートに記入したり、口頭で伝えあったりし、現状の把握に努めている。		
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	定期的カンファレンスで、出た意見をまとめ、介護計画を作成している。また、ご家族には面会時や電話などで意見や要望を聞きモニタリングを行い検討し、次の計画に取り入れている。	定期カンファレンスが毎月実施され、個々の日々の記録も整備されているが、担当者会議録や介護計画変更の際の資料の整備が十分ではない。	すべての記録がサービス提供の根拠となることから、必要な各書類について、書面上の記録の整備を期待したい。
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	個別記録に日々の様子やケアの実践などを記入しカンファレンスを行い、職員間での情報を共有し今後の計画の見直しに活かされるようにしている。		
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	ご利用者、ご家族の要望に柔軟に対応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	小学校の通学路になっており、日頃より小学生がトイレを借りたりしている。避難訓練では神埼消防署に参加してもらい指導していただいている。		
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	かかりつけ医については、ご利用者、ご家族の希望にて、今までのかかりつけ医か、ホームの協力医療機関か選んでいただいている。また、どの医療機関に対しても連携を取り適切な医療を受けられるように支援している。	本人、家族の意向に合わせて、かかりつけ医を選んでもらい、協力医療機関と連携しながら適切な医療を受けられるよう支援している。他科受診が必要な場合でも、家族の対応が難しい時は、ホームで対応している。	
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	訪問看護ステーションと契約し、週1回の健康チェックや緊急時の対応、日頃の様子を相談しアドバイスを頂き、適切な受診や看護を受けられるように努めている。		
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。	入院中は、定期的に面会し、主治医やソーシャルワーカーと連絡を密にし、症状の経過把握に努めている。		
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	ご利用者、ご家族の希望があれば、終末期の対応は可能であり、入所契約時にも説明している。また早い段階から、ご利用者様、ご家族にも終末期のあり方をお話している。	重度化した場合や終末期になった時のために、書面にて説明を行っている。実際は、本人の状態に合わせて、家族と相談しながら行い、かかりつけ医から、本人の状態の説明を聞くことも可能である。	
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	消防署での開催の救命講習会に参加したり、緊急時のマニュアルを作成し、職員に説明している。主治医や訪問看護に応急手当の方法を聞いたり、定期的にマニュアルを確認し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	年に2回消防署の立会いのもと避難訓練を行っている。また近隣の方にも参加して頂いたり、運営推進会議で、避難の協力、避難場所なども明確にしているが、地震や水害時の対策で詳細等を文章で作成できていない。	年二回夜間想定を含む避難訓練を実施している。地域の方の協力体制も整っており、避難の際に車椅子を押してもらうなど、より実践的に訓練が行われている。今後、災害対策や外部からの侵入に備えての対策も検討されている。	

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
<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	ご利用者様を人生の先輩として尊敬を表しているが、毎日一緒にいると少し馴れ合いになって友達のような話し方になっている事もある為、注意し合う様にしている。プライバシーには十分配慮し羞恥心や自尊心を傷つけないように言葉かけし行動するようにしている。	入浴やトイレの際は、大きな声を出さず、自然と誘導することを心掛け、プライバシーの確保に努めている。また、新人職員への研修では、プライバシーの確保や人権の尊重について、管理者が力を入れて指導している。	
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	自己決定が出来るご利用者様は、本人の意思を尊重している。例えば、食事を作る際に食べたい物を聞き決めてもらったりしている。自己決定が難しいご利用者には本人の立場に立って、思いやり希望を察知できるように努力している。		
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	食事の時間だけが決まっているが、それ以外は出来る限り、ご利用者が過ごしたいように生活していただいている。集団での体操やレクリエーションを行っているが、参加は強制していない。		
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	日々の身だしなみにも配慮し、自分で出来る方は行って頂き、衣類等が汚れている場合には、着替えて頂くようにしている。2ヶ月に1回ボランティアによる散髪や、マニキュアサービスのボランティアにも来ていただいている。		
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	旬の食事を不使用し、季節感が味わえるよう工夫している。毎日ではないが料理の下ごしらえや、味見をお願いしたり、材料を見てもらい、調理方法などを来ている。また畑で採れた野菜を料理に使っている。	入居者の力を活かすため、簡単な下処理や味見などを手伝ってもらい、なるべく調理に参加できるよう工夫している。また、入居者一人ひとりの嗜好を把握し、食事が楽しみなものとなるよう配慮している。	
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	1日3回の食事の際と、10時、15時の水分摂取量はチェックし把握に努めている。夏場などは、水分摂取回数を増やしたり、食事摂取量が低下されたご利用者に対しては、摂取しやすいものを提供している。		
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、ご利用者様の状態に応じ口腔ケアを行っており、また希望者には定期的に歯科医院より口腔ケアを行っていただいている。		

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	排泄パターンを把握し、排泄の失敗が少なくなるようにトイレ案内している。立位が不可能であっても尿意、便意がある際には、トイレにて排泄介助を行う様にしている。	排泄のチェック表で排泄パターンを把握し、オムツを利用している方でも、トイレに誘導し、トイレでの排泄を促している。	
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	食物繊維の野菜を多く取り入れ、デザートヨーグルトを使用したり、腹部のマッサージや体を動かして頂くようにしている。		
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	日中であれば、希望に応じて入浴している。拒否等があれば、時間を置いたり、職員を交代したり、日を改めてお誘いしたりと気持ちよく入浴できる様にしている。入浴できない方に対しても、清拭、洗髪、手足浴を行っている。	基本的には2日に1回の入浴であるが、毎日の入浴も可能である。浴室は、温度が管理され、危険物の置き場所も配慮されている。一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめる支援を行っている。	
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	個人の意思を尊重し、部屋でゆっくりくつろぎたい方はくつろいでいただいている。また、部屋で気持ち良く休んでいただくよう空調、換気には、日々気を配っている。		
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	薬事情報を何時でも見れるように個人のファイルにとじ、副作用などについても主治医、薬剤師の指導頂き薬を把握し支援している。		
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	集団でのレクリエーションだけでなく、個別で折り紙や新聞折り等、役割を持っていたりレクリエーションや畑仕事、花の世話、洗濯物たたみや掃除を出来る限り行っていただくようにしている。		
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	希望により外出、外泊されたりホームで計画ドライブに出かけたり、また天気の良い日には集落に散歩に出かけている。家族との受診の際、帰りに自宅によって来られたりされている。	定期的な散歩や計画的に外出を行っている。また、家族と外出される時は、家族へ車椅子やトイレの介助方法についてアドバイスをし、家族と協力しながら積極的な外出支援を行っている。	



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	ご利用者の希望によりご家族と相談し少ない金額で所持して頂いている。		
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	ご利用者から電話の希望があれば自由に電話を使用して頂いている。		
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	職員は大きな物音をたてないように配慮し、落ち着いて過ごしていただけるよう配慮し、施設の周辺は田んぼが多く、静かでのどかな環境ですごしてもらっている。室内の光や温度湿度にも十分配慮している。	共有の空間は、南向きで明るく、温度や湿度が管理され、壁には四季の飾りが掲示されている。対面式のキッチンは、入居者が出入りができるように設計され、家庭的な雰囲気を作り出している。入居者が、ゆっくりと過ごせる、居心地が良い場所となっている。	
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	リビングにゆっくりくつろげる、ソファを置いており、テレビを視たり、うたた寝をさせている。自由に好みの場所に仲良し同士で話したりくつろいだりご利用者間で空間、居場所が出来ている。		
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、家族の写真又亡くなったご主人の写真を置いておられ、お茶をあげたりお経を読まれたりされている。ご利用者様の使い慣れた家具、嗜好品が置かれ、居心地良く過ごせるようにしている。	居室には、本人の状態に合わせて、家族と相談しながらなるべく本人が自宅で使っていたものを持ち込むようにし、本人が居心地よく過ごせる、家庭的な雰囲気を作り出している。	
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	段差を解消し、必要な所に手すりを設置し、ドアは開閉が楽な引き戸にしバリアフリーな環境作りに努めている。また、危険なものは目につくところに置かないように配慮している。		