

### 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	3392200055		
法人名	有限会社 創和		
事業所名	グループホーム 桃の里 1・2階		
所在地	岡山県赤磐市下仁保100番地		
自己評価作成日	平成29年4月1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/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3392200055-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd">http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3392200055-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ライフサポート
所在地	岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO・会館
訪問調査日	平成29年12月4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)】

・創和の理念、方針に基づいた介護を提供しています・地域の方々との交流を大切にし、ボランティアや地区のお祭りへの参加等、外部との関わりを積極的に持つようしています。・ご利用者様一人一人の心に近い距離で、ご本人様・ご家族様の希望に沿った支援を。また自宅の延長のような生活が送れるよう介護を行っています。ご利用者様の”今”の状態を出来るだけ長く、少しでも自分で出来る様又出来た時の喜びを持ってもらえる様対応しています。

【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)】

「グループホーム桃の里」という名前のおり、周辺は桃畑。春先には美しい桃の花の風景の中にこのホームが佇んでいるのだろう。そう思いながらリビングに入らせてもらったら、ゲームで盛り上がっている皆さんの笑顔も私達を心温かく迎えてくれた。両ユニット共、和やかでゆったりとした空気に包まれ、話もよく出来た。屋食時には度々来られるという家族も同席し、和気藹々の様子から、日頃のこのホームの状況をうかがい知る事が出来た。ここまで長年に亘って築き上げてきた管理者と、最近交代したばかりの管理者が、このホームの良さを大切にしながら、また、法人の理念を基本とした新しいチャレンジを試みようとしている。地域との交流や家族との絆にも重点を置き、全職員が心一つにして邁進しつつある。さらにステップアップした「桃の里」に期待しています。

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 checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 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)	<input checked="" type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	訪問者、見学者には挨拶をこちらからするようにし、気楽に見学していただけるようにしている。	理念を職員や来訪者の目に付きやすい所に掲示し、日々理念が浸透するように努めている。利用者の心に寄り添いながら、利用者が安心して暮らせる場所を提供し、家族に預けて良かったと安心してもらえるケアを目指して職員は頑張っている。	
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	毎年、夏のボランティア、中学生の職業体験の受け入れをしている。地域行事への参加、保育園児の訪問、散歩時に近隣住民との交流も行っている。	これまで地域との交流に向けて取り組んできた成果が徐々に上がってきており、町内の祭りやイベントに参加する回数も増えてきた。今年度は市からの要請を受け傾聴ボランティアが来てくれるようになった。さらに、交流の輪を拡げる対策を職員間で検討している。	地域との付き合いは色々な方法が考えられるが、ボランティア等の受け入れの他に、ホームで認知症等の相談対応や、地域の方を対象とした勉強会を提案する等、地域貢献を増やしてみても良いのではないかと。
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	入居希望のご家族や見学の方に施設室内や説明を行っている。利用者とのかかわりについても話をしている。		
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	2か月に1回、運営推進会議を行っている。会議の際は多くの意見交換がありサービス向上に繋がっている。他事業所の長所を取り入れ向上に努めている。	地域包括、2地区の民生委員・区長、老人クラブ会長・副会長等、毎回多彩なメンバーが集い有意義な運営推進会議が開催出来ている。活動報告、ヒヤリ・ハット報告、今後の課題について等、意見交換をしている。今後は家族に案内を出す事も検討している。	定期的に確実に内容豊富な運営推進会議を実施しているので、よりホームの運営やサービスの向上に活かせるように、参加者からの意見をもう少し引き出す工夫が欲しい。
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	月1回会報誌を作成し、他の事業所・市役所へ配布し、施設での様子等分かり易く伝えている。	運営推進会議に地域包括の参加があり、在宅の利用者の情報提供を受けたり、何事につけ相談をしている。ホームの活動や利用者の生活の様子を知ってもらおうと、月1回、市や居宅介護支援事業所に「桃の里通信」を送付して連携を取っている。	
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	安全確保を優先し、玄関の施錠は行っている。帰宅願望の多い方には散歩に行ったり好きなことをしてもらっている。窓から外を見るのが好きな方は、雪が降ったり、車の音を聞いて喜ばれている。	「身体拘束0宣言」をして、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。夕方の時間帯の男性利用者の不穏行動に対して、男性職員との関わりをもっと増やす案も出ていて、その人にとって誰が、どんな対応したら良いのか等、皆で話し合っている。	
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	利用者にあった会話のスピードや対応に心がけ、介助のより良い方法など、利用者にとって苦痛のないやり方など常に職員内で話し合っている。		

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
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	法人内で特定の者には研修を行っている。		
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	契約書に沿って説明し、十分時間をとって話し合った上でおこなっている。どんな些細な疑問点でもあげてもらおうようにしている。		
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	ご家族の要望や言葉は皆で共有し対応できるようにしている。毎月家族への手紙の内容について家族より良い話ができている。	各利用者の担当者が毎月送付している「家族への手紙」は往診・受診の様子、日中・夜間の様子、特記に項目が分かれ、写真掲載をして分かりやすく充実した内容になっている。行事への家族の参加も多く、意見・要望を聞いたり、親睦や交流を図っている。	毎年クリスマス会には家族の参加が多く、特に今年は21名もの参加が予定されていると聞いた。これは「家族会」につなぐチャンスと思うので、次年度にも継続できる計画を考えてみたい。
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	毎月の会議の中で他職員の意見を聞き良いことは現場で反映している。	最近、1Fの管理者が交代した事により、以前と少し方針を変え、ホームの行事計画はこれまで両ユニットの管理者の担当だったが、職員間で協議し、来年度から月担当を決めて職員が協力し合いながら企画することに決まった。職員にもそれぞれ役割意識を持ってもらっている。	
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	毎月の会議で出た意見等は本社へ伝え、改善してもらっている。		
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	他事業所へ見学や講習会等にてスキルアップを図っている。		
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	研修機会を用いたり、また自社他事業所との交流によって図っている。		

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
<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	新しい関係作りに気遣ったり、積極的にコミュニケーションをとり、生活歴など理解し、ケアの充実に努めている。		
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	出来るだけ家庭内での生活に近づけられる様に、可能な要望をお聞きし、入居後の生活の様子などを説明し、安心していただけるよう努めている。		
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	家庭での状況、介護の仕方も念頭に置き、出来るだけ利用者が安心できるように接し、日頃の会話等で情報を共有している。		
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	ご本人の生活習慣や趣味等を理解し、一緒に生活を共にする家族の様な感覚で、出来ない部分のお手伝いをさせて頂いている。		
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	面会時はゆっくり過ごして頂けるよう配慮し、ひびのご様子をお伝えしている。また毎月の手紙を送り状態や生活の様子を伝えている。		
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	行事やイベントなどで利用者の知人・家族の訪問を楽しみにしていることを伝えている。	今日もリビングには、よく面会に来るといふ家族と一緒に過ごす利用者の姿があり、人によって多少の違いはあるが、家族の絆が深い利用者が多い。関西から息子家族が住むこの地のホームへ転居した人もいと聞く。職員も一人ひとりのこれまでの馴染みの関係を大切に支援している。	
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	利用者同士の不仲、嫌なことがあったと話を聞いた時はしっかり受け止め、同調するだけでなく、その方の良いところも伝えている。脳トレや作業等職員も間に入り、答え合わせをしあったり、喋りをしながら洗濯量など行っている。		

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	入院時には定期的にお見舞いに行き、状態を聞き共有している。		
<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	ご本人の希望、言葉や様子の変化を記録し職員間で共有している。	日頃の関わりの中で、その人の発する何気ない言葉にも耳を傾け、表情や仕草からも思いを推察しようと努めている。記録に残し職員間で共有する事も大切であるが、どの部分(言葉や場面)を切り取って記録するか、重要ポイントを見極める事も大切である。	
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	ご本人が生活歴を語る時は、じっくり聞き、今後の生活に生かせるように心がけている。		
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	どんな変化があったのか具体的に言葉、様子等を記録している。いい表情、出来なかった事が出来た時には写真に撮り、残している。		
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	毎月のカンファレンスで新しい問題点やアイデアを話し合っている。	本人・家族の意向や心身の状態を基に、職員間でカンファレンスをしてプランを作成している。本人の思いや希望を出来る限りプランに反映させ、精神面・心理面で生きがいや満足感を見い出せるようなプラン作りに取り組んでいこうとしている。	
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	申し送りノートやメモにて情報を共有している。本人言動も記録している。		
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	難聴の方のご家族から集音器を提供して頂き、好きな音楽番組を楽しんでいる。食事では個々に合わせてその日のメニューによって刻みやミキサー食にしたり、柔軟な対応をしている		

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	該当なし		
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	月2回の往診、定期受診、必要な時には主治医に連絡や受診にお連れしており、24時間対応の連絡体制をとっている。週2回マッサージの往診も行っている方や歯科往診も行っている。	ホームの協力医の定期的な往診があり、訪問歯科も来てくれる。法人内異動により看護師の交代があったが、グループホームの勤務が週2日あり、緊急時対応や日頃の健康管理をしてくれるので安心できる。	
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	医療的な問題は看護師に報告相談をしている。		
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。	入退院時には、かかりつけ医に相談し、本人にとってベストな対応が出来る様心がけている。また、かかりつけ医とは些細なことでも相談できるようにしている。		
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	契約時に「重度化の場合の指針」としてご家族に説明を行っている。	これまでに2名の看取りの経験をしており、今年度も100才を過ぎていて、本人の意向で点滴をせず、老衰による自然な最期を迎えた人がいた。現在はターミナルの人はいない。家族がホームでの看取りを希望しても、医療的治療が必要な場合は医師の判断で入院となるケースもある。	
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	急変時の対応をシュミレーションし、慌てず対応できるよう意識している。		
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2回の避難訓練、消防署の方に指導して頂き、消火訓練を行っている。避難確認チェック表を作成したり、日頃から職員間でどう動けばいいか話合っている。	地域の人や利用者も参加して、定期的に避難訓練をし、避難経路の確認や初期消火訓練をしている。災害・地震時のマニュアルを作成して、職員間でシュミレーションをしながら災害時に備える心構えをしている。	

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
<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	一つの動作ごとに声掛け、確認し、ご本人の意思を尊重し、思いやりの心で、個々に接している。	週一度の楽しみとして、リビングまで来てくれる移動販売のパン屋でパンを選んで購入し自分でお金を払う人もいて、それぞれ自己決定できるように支援している。また、トイレと脱衣場が直結しているので、失敗時の迅速な対応や羞恥心への配慮も出来ている。	
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	無理なことも否定せず、納得いくまで会話したり、複数の選択ができるよう、可能な限り多くの提案をし、その中から選んでもらえるようにしている。		
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	個人のペースに合わせてご本人の意思表示を受け止めながら行っていただくようにしている。		
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	起床時は鏡を見てご自分で髪を梳いて頂き、入浴後はご希望の方にローションをつけて頂いている。顔そりも時々行っている。職員が持って来たマニキュアを塗ることもあった。		
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	咀嚼状況を見て、無理なく食べられるようメニューに合わせて刻み、ミキサー食に変え、臨機応変に対応している。献立を毎食ノートに記録している方もいる。	配食サービスを利用し、ホームで一人ひとりの食事形態に合わせ、ミキサー食や食べやすいように小さな一口サイズのおにぎりを提供している人もいる。今日は母親の食事介助をしている家族の姿もあり、皆で和気藹々と話し合いながら食事をしていった。	
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	起床じっやおやつの時等ご本人が飲みやすい物を個人に合わせて提供している。温かいコーヒーが好みな方にはミルク・砂糖も好みの通り提供している。		
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	毎食後に個々の口腔ケアを行っている。うがいができない方にはウェットティッシュを使用している。磨き残しのある方には仕上げ磨きも職員が行っている。毎日ではないが、食前に口腔体操を行っている。		

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	個別の排泄や表情、様子等を意識し、ご本に合わせて声掛けを行い、スムーズに誘導できるように心がけている。	排泄が自立の人もあるが、リハビリパンツにパットという人が多い。排泄リズムを把握して適宜声かけ誘導をして自立支援につなげている。おしめ研修会をして、気持ち良く過ごしてもらえるよう職員間でいろいろ検討している。	
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	水分をしっかり摂ってもらい、食事形態等に注意し、自然な排泄を心がけている。腹部マッサージや下腹に力を入れる声掛けも心がけている。下剤や便を柔らかくする薬も併用している。		
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	曜日、時間は決まっているが個々のタイミングや状況に合わせて行っている。入浴を楽しみにしている方が多く、入浴中も会話や歌を楽しんでいる。足浴、足のマッサージも行っている。季節によりゆず湯も楽しまれている。	午前中の中入浴を基本とし、入浴拒否の多い人には、時間を置いたり、曜日を変える、足浴や清拭をする等、無理強いをせずその人に合わせながら様々な対応をしている。「桃の湯」と大きく書いてある貼り紙が温泉気分を味わせてくれる。	
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	ご本人が希望する時間に臥床されている。快適に休める様温度、湿度管理も行っている。		
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	服薬時の嚥下が出来ているか、水の量にも気を付け、困難な方にはとろみをつけ飲みやすくしている。		
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	指先の運動になるため、新聞折りやおしぼり巻き、洗濯畳等出来る喜び、自分の仕事として行ってもらっている。時にタオルを使った体操も行っている。		
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	天気のいい日には散歩に出かけたりし、季節の変化や外の空気、畑や木々を見て気分転換を図っている。	ホームの裏側には桃畑が広がり、春は一面桃色に染まる。以前は重度の人が多く外出が課題になっていたが、近年はホーム周辺の花見や紅葉も気軽に楽しめるようになった。天候や利用者の状況に合わせて戸外で外気浴や日光浴を楽しんでいる。	

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	週1回パン販売が来て、好きなパンを選んで購入して、出来る方はご自分でお金を払ってもらおう。ご希望に沿ってふりかけ等個人的に欲しいものを購入している。		
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	毎月手紙を出している。電話は家族の方からが多いが、ご本人様のしたいときにはこちらからも電話をしている。		
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	動物が好きな方が居られるため、動物の写真を貼ったりしている。季節の花などテーブルの上に置き、明るく季節感のある、雰囲気作りをしている。	テーブルやソファの配置を考え、居心地良く過ごせる空間になっている。動物好きな人が喜んでくれる犬や猫、鳥等の可愛い写真がリビングに沢山展示してある。行事の写真、ちぎり絵や塗り絵の作品も展示してあり、明るく清潔な環境である。	
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	時間によっては一か所に集まり、会話をしたり、ゲームをしたりしている。家族に依頼し本を読んだり、椅子だけではなくソファへ横になることもある。		
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	ぬりえ等も自室に飾り、整理整頓に心がけている。家族より、本、CD、編み物等好きな時間に行っている。	入所して数ヶ月という人の部屋には、使い慣れた家具や文房具、化粧品、辞典、ノート等が置いてあり自宅での生活の延長のようだ。ひ孫が書いてくれた本人の似顔絵を貼っている人もいて、家族の愛情や絆を感じさせる居室が多い。	
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	車いすのブレーキのバーの長さを調整し、無理なくブレーキ操作が出来るようにしている。立位等安全第一とし、気を付けるようにしっかり声掛けしている。		