

# 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	2372300752		
法人名	有限会社たつみ		
事業所名	グループホーム悠遊荘		
所在地	瀬戸市品野町8丁目221-1		
自己評価作成日	平成30年11月 7日	評価結果市町村受理日	平成31年 1月28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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2372300752-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2372300752-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成30年11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)】

瀬戸市のはずれの自然豊かな場所にあり、リビングからは山の景色がきれいに見え季節の移り変わりをを感じる事ができます。毎年地域の中学生の職場体験や看護学生の実習を受け入れさせていただき、利用者の方々とふれあいを深めています。地域の方々の来荘はとも多く地域に開かれた施設を目指しています。ボランティアさんによる、マジックショー、日本舞踊、ギター演奏、カラオケなども定期的に実施しており、ボランティアさんと利用者は馴染みの関係です。天気の良い時には施設の回りを散歩したりドライブにも出かけています。下肢筋力の低下が見られる方にはマッサージの先生に来ていただきを機能訓練を行っていただいています。

## 【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)】

ホームの周辺は管理者の地元であり、地域がホームの応援者であり、多くの人たちがボランティアとしてホームを訪れている。訪れる頻度も高く、利用者がボランティアに言葉をかけ、馴染みの関係が形成され、自然体で地域に溶け込んでおり、地域密着そのものである。  
管理者・職員の信頼関係は厚く、職員から「管理者のおおらかさは利用者や職員の安心に繋がっている」との声が聞かれ、風通しの良い職場環境がうかがえる。毎月の職員会議では、法人代表へ職員からの要望が毎月出ており、利用者の方々の生活は管理者・職員・代表の距離感が近く、すぐに解決できる環境に支えられている。調査日も利用者が手を振って笑顔で迎えてくれ、理念の「普通の家で生活し、楽しい人生を送る」を実践している。

## 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)	○ 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)	○ 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と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)	○ 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	ホーム理念は「普通の家で生活し、楽しい人生を送る」だが、その理念を管理者、職員が理解共有して入居者へのサービス提供を行っている。	理念を玄関・ホーム内に掲げ、日々実践している。職員配置から外出することが困難な時もあったが、人員に余裕ができ「外に出て行く」を目標として取り組み、調査日も利用者が職員と楽しそうに外出していた。	
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	地域イベントには積極的に参加。地元中学の職場体験の場として施設を提供し、また施設の行事には地域の方を招いて交流している。	訪れるボランティアも多く、中学生や看護学生の実習を受け入れている。「子供110番の家」として子供たちがトイレを借りに来ることもある。ホームの祭りには地域からも参加があり、双方向の交流がある。	
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	近隣への散歩時や荘の行事へ地域の方をお招きすることで、認知症の人を知ってもらい自分たちの支援の方法を発信している。		
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	運営推進会議では入居者と一緒におこなった活動を報告すると共に取り組みの状況を報告。意見交換をしサービス向上に活かしている。	行政・地域包括支援センター・町内会長・民生委員・利用者・家族等の参加を得て、年6回開催し、ホームからの報告や、目標達成計画の進捗状況の報告がある。参加者の意見をサービス向上に活かしている。	知見者(他のグループホームの管理者等)の参加を促し、より多くの意見・助言を得ることでホーム運営に反映され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に取り組んでいる	市役所、地域包括支援センターのご担当者様には運営推進会議に出席していただいたり、日常的に連絡を取り、ご指導をいただき良好な関係づくりに努めている。	運営推進会議には市や地域包括支援センターの担当者が参加しており、介護相談員の受け入れ等により、ホームの状況は市の窓口に理解されている。介護事業連絡協議会の勉強会に参加して交流を深めている。	
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	身体拘束についてのマニュアルを職員全員で熟読。広義狭義の身体拘束を理解するよう努めている。家族様より同意をいただいたケースも見守り優先で、拘束のないケアに取り組むよう努めている。	管理者・職員は研修によって身体拘束の弊害を理解している。転倒の危険が高い利用者の車いす拘束時には、検討・家族同意・振り返りを行っていたが、現在は該当者がいない。言葉による拘束防止に、「ちょっと待つ」の後にフォローの言葉を付けている。	
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	虐待防止の関係書類を職員全員で熟読、穏やかな目線、声かけに努めを心がけ、各々のケアを注意しあっている。		

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	施設入所をしていると権利擁護は現実的ではないが、制度の理解は必要であり、個々のケースでシミュレートしながら学ぶ機会を設けたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約書はご家族様と一緒に音読み質問に答えながら丁寧に説明し、同意いただいている。契約後の改定は変更文書をお渡しし、理解、同意をいただいている。		
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	ご家族の来荘時、家族会や運営推進会議などでの意見や要望を常に伺い、ご希望に沿えるよう努めている。	家族の面会は多く、家族と話す機会も多い。職員全員が利用者の状況を把握し、家族の面会時は職員誰でもが「個人記録」「メモリーブック(利用者個々の歴史のアルバム)」を使用して近況を伝えている。	ホームを訪れる家族は近況が分かるが、遠方家族やホームから足の遠のいている家族に「えがお便り」を復活させる等して、利用者個人の状況・状態を伝える工夫を期待したい。
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	日常は管理者が職員の意見や提案を聞き、代表者に伝えているが、代表者は月1回の職員会議に出席し、直接職員の意見や提案を聞き、反映させている。	月1回の職員会議があり、職員から「働きやすい環境」との声が聞かれ、管理者に信頼を寄せている。職員会議には法人代表も出席し、代表への要望も毎月出されており、ホーム運営がスムーズに行われている。	
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	代表者は実績や勤務状況を把握し職員からの要望にできる限り沿うようにし、各自が向上心を持って働ける環境・条件の整備に努めている。		
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	内部研修はもちろん、外部の研修やセミナーにも積極的に参加する機会を多く設けている。研修内容は報告書を提出して共有している。		
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	他の施設を見学する機会を設け、同業者と交流、意見交換等で事業所の質の向上を図りたい。		

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>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	入所前の面談では意向や要望を十分に聞き取る。常に利用者と同じ目線で対応し、安心できる関係づくりに努めている。		
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	面談を通じてご家族の困っていることや不安に感じていることを十分に受け止め、信頼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	本人と家族の思いを聞き入れ、情報を確認し職員にも伝え支援に繋げている。		
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	普通の家で生活しているように一緒に家事をおこない、できるものは本人に役割を感じられるような心地よい声かけをし、できにくいものはさりげなく支援している。		
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	家族の来荘時には、荘での生活状況を伝え、問題点は共に考える様にしている。誕生会やイベントには参加依頼をし、交流している。		
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	ホームに仏壇を持っていらっしゃる方は居室で一緒にお参りをしたり、図書館で借りた本から昔の生活を思い出したりしてなじみの関係を保っている。	茶のみ友達だった友人や、近所の人、選挙の手伝いをしていた議員さんが訪ねて来ている。ボランティアの回数も多く、カラオケ仲間になる等、新しい馴染みの関係もある。職員と利用者とはが同伴した墓参り等もある。	
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	利用者同士の会話が弾むような雰囲気づくりをしたり、職員との1対1の会話を通し、一人ひとりに目を向けた支援をしている。		

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
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	本人が退所されてからも面会に行ったり、連絡を取り、本人や家族の相談や支援に応じている。		
<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	一人ひとりの思いを尊重し、自分の思うように生活できるよう傾聴し、個別なケアに努めている。(外に出たい人は散歩など)	職員は日々の支援の中で一人ひとりに寄り添い、表情・仕草・スキンシップをしながら利用者の思いを汲み取っている。外を見ている利用者に「散歩に行きたいね」と声をかけ、外出に繋げている。	
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	利用者本人との会話や家族からの話をもとに、毎日なじみの暮らし方ができるように支援している。		
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	利用者一人ひとりの生活パターンやその日の健康状態に応じて、できることを無理なく続けてもらっている。		
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	利用者本人・家族の思いや要望を聞き入れ、職員の意見を取り入れた後、話し合い介護計画を作成している。月一度のモニタリングで意見交換をしている。	介護計画作成時に、家族意見・要望を聞いてサービス担当者会議を開催している。1ヶ月毎にモニタリングを行い、職員のカンファレンスで3ヶ月毎に見直している。	
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	一人ひとりの介護計画をもとにサービスを提供し、日々の実践状況からの気づきや工夫を介護記録に記入、情報を共有し計画の見直しに活かしている。		
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	利用者本人や家族の状況を見ながらその時々ニーズに合わせてサービス提供ができるよう柔軟な姿勢で取り組んでいる。		

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
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	地域住民・中学生・高校生のボランティアや看護学生の実習を受け入れ、夏祭りなどの行事で地域と繋がり、豊かな暮らしができるよう支援している。		
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	利用者全員が施設の協力医をかかりつけ医とし月1回の往診を実施。他科受診など適切な医療機関への受診ができるよう支援している。	ホーム協力医の月1回の往診、月4回の訪問看護があり、利用者の健康管理に努めている。他科受診は基本家族対応であるが、状況次第で、職員が対応することもある。	
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	週1回の訪問看護を利用している。24時間の連絡体制もあり、情報や気づきを相談し適切な看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院中は家族と密に連絡を取ることで病院関係者との情報交換に努めている。病院関係者との良好な関係づくりを図り、退院時には詳細な情報提供をいただけるよう努めている。		
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	ほとんどの利用者・家族がホームでの看取りを希望されているが、事業所でできる事、できない事の話し合いは十分におこなっている。(24時間、医療行為の提供ができないなど)地域の医療関係者と連携をとって支援していく。	医療的ケアがない場合、本人・家族の意向があれば終末期支援を行い、今までに3件の看取り事例がある。医療的ケアが必要になった場合や入浴ができなくなった場合には、利用者・家族に説明し、利用者にとって最もよい住み替えを行う場合もある。	
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	マニュアルを事務所内に掲示。職員はこれを把握し、緊急時は速やか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	災害を想定し、2か月に1度防災訓練を実施、うち2回は消防署と連携の通報訓練をおこなう。事務所内に避難場所、経路を掲示し常に意識し、台風や大雨時は地域との協力体制がある。	3ヶ月毎に火災発生の場所を変え、防災訓練を実施し、うち2回(夜間想定を含)は消防署と連携して総合訓練(通報・初期消火・避難訓練)をしている。土砂災害警戒区域であり、避難確保計画書を作成している。	土砂災害警戒区域であり、周辺住人との連携は不可欠である。運営推進会議の議題として取り上げ、地域の協力体制の構築に取り組むことを期待したい。

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	一人ひとりの個性を尊重し誇りやプライバシーを損ねないよう、共感する言葉かけの対応に努めている。言われる事には否定はせず、傾聴している。	人生の先輩として尊敬の意を忘れず、丁寧な言葉かけを心掛けている。声掛けの基本として「さん」付けを励行し、利用者の行動等は、あるがままの状況を受け入れて支援している。	
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	利用者が自由に思いや希望を表現できるように働きかけるよう努めている。		
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	一人ひとりのペースを大切にしつつ、施設側の決まりや都合とすり合わせ支援している。		
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	清潔な身だしなみが保てるように、好みを聞きながら介助し支援している。		
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	食事が楽しめるように、一人ひとりの好みや食べ方を尊重している。準備や片づけでは利用者に任せられる仕事を手伝ってもらっている。	調理専門職員がいるが、利用者の力量・要望により、果物を剥く、食器拭き等の役割がある。調査日も、食後に食器を拭き、食器を片付けていた。職員も一緒に同じテーブルで食事を摂り、家庭的な雰囲気がある。	
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	バランスの取れる食事を一人ひとりの咀嚼、嚥下機能に配慮した形態で提供。水分量を確保できるよう介護記録に記入しチェックしている。		
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、声かけ、見守り、介助で口腔ケアをおこなっている。磨き残りや傷がないかなど口腔内の状態を観察し、清潔保持に努めている。		

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
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	利用者一人ひとりの排尿排便パターンを理解し、その方の自立度に合わせトイレ誘導することで汚染の防止に努め、快適に過ごせるよう支援している。	トイレでの排泄を基本としている。利用者の半数が排泄自立である。定時誘導や利用者に合わせて支援をしている。夜間転倒の危険な利用者は、ポータブルトイレを使用している。	
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	運動や水分摂取を促し、便秘がちな方は排便状態、回数を把握し腹部マッサージや服薬などで排便を促している。		
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	体調を考慮しながらゆったりと入浴できるよう、また入浴中は好きな話題を提供し、可能な限り好きな時間で入浴できるよう支援している。シャワーチェアへの導入で利用者、介護者ともに安全な入浴ができるようになっている。	週2回の入浴機会がある。入浴拒否の利用者には、人を代える、日にちを代える等、柔軟に対応している。シャンプー等利用者の拘りにも配慮し、入浴の仕方等、利用者に合わせていることを心がけている。	
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	一人ひとりの生活習慣やその時々体調や状況に応じて休んでいただいている。また、寝つけない時には話し相手になり、安心できるよう支援している。		
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	利用者一人ひとりが服用している薬の目的、副作用、用量、用法を理解し服薬支援している。新しい処方薬はネットで調べ知識を深めている。服用後の症状の変化は細心の注意を図り確認し申し送りをおこなっている。		
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	利用者一人ひとりの状態や得意な事を理解し、日々のお手伝いが役割として感じられるように支援している。ドライブや買い物などの外出やイベントの参加など楽しみで気分転換を図っている。		
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	天候や利用者の体調を考慮し積極的に外出支援をおこなっている。施設敷地内にある畑での仕事や玄関前にある階段で歩行訓練なども実施している。季節の花めぐり(桜、紅葉)や誕生日会の外食なども実施している。	全員で行く花見・外食、個別外出、ドライブ、日常の散歩等に出掛けている。調査日も利用者が楽しそうに外出していた。季節を感じる山々の景色が見渡せるデッキは、利用者が外気浴を楽しむ場所になっている。	



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	小遣いは事務所で管理し、その中から自分で管理できる1名は必要な分を所持し使ってもらっている。		
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	家族から電話や本人が希望される時は家族の都合や本人の状況に応じて電話をかけ、話してもらっている。手紙や贈り物などは一旦利用者にお見せして管理はできないものは事務所で管理している。		
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	利用者が快適に日々過ごせるように温度、湿度、音、光などを調整している。かつ家庭的な雰囲気を大切に環境づくりに努めている。季節に応じた壁面装飾をおこなっている。	ホームは、静かで清潔で明るい環境になっている。ボランティアと共に作成した作品が掲示され、利用者の笑顔溢れる写真が温かさを醸し出している。居間と食堂が分かれており、食後、居間のソファでは利用者が指定席のように座って寛いでいた。	
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	ソファを随所に置いて、独りでも利用者同士でも過ごせるようにしている。		
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	居室では馴染みのある家具や置物を使用してもらい、家族の写真や自分の昔の写真などで囲み、その人その人の個性を大切にしている。	清潔で整理・整頓されている居室には、大切な仏壇や位牌、遺影等が持ち込まれている。ひ孫の写真に囲まれた居室もあり、一人ひとり個性溢れ、居心地よい雰囲気がある。	
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	居室には表札をつけたり好きな物のイラストを飾ったり、トイレの場所もわかりやすいよう「トイレ」「便所」などと大きく表示している。廊下や玄関には手すりの設置があり、移動の安全を図っている。		