

1 自己評価及び外部評価票

【 事業所概要(事業所記入) 】

事業所番号	2090100062		
法人名	高田産業有限会社		
事業所名	認知症対応型グループホーム太陽		
所在地	長野市富竹936-1		
自己評価作成日	平成23年9月30日	評価結果市町村受理日	平成24年3月16日

※事業所の基本情報は、公表センター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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2090100062&SCD=320&PCD=20
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【 評価機関概要(評価機関記入) 】

評価機関名	有限会社 エフワイエル
所在地	松本市蟻ヶ崎台24-3
訪問調査日	平成23年10月11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) 】

ご利用者様にとって、家に居るような穏やかな生活、メリハリのある生活、個々の気持ちを理解した対応を心がけ、「家庭的で尊厳ある生活環境のなかで、心身の力を活かし、安らぎと喜びのある場として利用者様とご家族の幸せを追求する」、この運営理念をスタッフ皆で深く理解し、ご利用者様の幸せ、ご家族の幸せにつなげていけるよう支援させ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) 】

開所5年目を迎えて、地域への積極的な取り組みとホーム自身の努力が功を成し、富竹地区で暮らす一員として認知されてきている。
今年度より、月一回一日を通しての管理者・職員の勉強会において、関係するテーマを基に、社会人としての倫理を学び合い人間性の向上に取り組むと共に、専門性を高め合っていて、尊厳を重視した質の良い丁寧な日々のケアとなって表れてきている。
毎月発行の写真を多く配した「太陽通信」は、ホームでの生き生きとした暮らしの状況や、ホームの取組状況が詳細に報告されていて、家族が心待ちにするなど、安心へとつながっている。

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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

ユニット名(ひまわり)			
項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働けている (11, 12)
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)	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
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)	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
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)		

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

ユニット名(さくら)

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)		項目		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
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くらいの ③利用者の1/3くらいの 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ます (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 (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票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。[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	会議・ミーティング・勉強会等で唱和をし、理念の意識化をすすめ、実践につなげています。	理念については機会あるごとに話し合い、意識付けを行っていて、理念・方針について管理者と職員が問題集を作り勉強会を行い、全職員が理解し認識を深め、日々のケアの中で具現化している。	
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	日常の中で(散歩、買物等)、地域の行事(お茶のみサロンや地域クラブへの参加)や事業所行事にも参加していただき、交流が深まっています。	幼稚園児との共同行事、授業の一環として小学生との交流、布草履や色紙作りなどの地域クラブへの参加など、日常的な付き合いの中で近隣との交流を行い、積極的な関わりに力を入れている。	作品展などを行い、地域のより多くの人が訪問・参画する機会を増やすなど、進化し継続することを期待したい。
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	グループホームや認知症に対する理解を深めていただけるよう、運営推進会議や地域行事への参加等、様々な形で伝えていくよう心掛けています。	/	/
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	昨年度から続けている防災に関する地域協力が進み、地域と一体になった取り組みが行なわれています。	会議では、ホームでの取り組み状況や、評価結果の報告、情報交換、地域からの要望、参加者からの意見などが出され、それらをサービスの向上に反映させている。	定期的な会議の開催で、サービスの質の向上、地域の協力・理解がさらに深ま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	疑問点・問題点などがあれば、市の担当者と連絡を取り合い、助言を得ています。また、地域包括との連携により認知症・独居高齢者等の受け入れなど、協力関係を築いています。	市担当者・包括支援センター担当者とは、運営推進会議の参加のみならず、随時お互いに情報交換、問題解決に向けて協働できる関係が構築されている。	
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	ご利用者様の尊厳を大切に、勉強会等でもテーマにしています。また、施錠を含め「身体拘束」に対して正しく理解し、取り組んでいます。	「入居者の尊厳」を理念に掲げ、全職員が理解し、最重要事項の認識を持ち、身体拘束をしないケアを実施している。玄関・ユニット・居室の施錠もされていなく、開放的な雰囲気である。	
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	勉強会の中で法的理解を学び、スタッフ間でもお互いの行動・言動に気をつけ合い、虐待の防止を徹底しています。	/	/

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
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	全員ではないが、管理者・介護スタッフ共に研修を受け、権利擁護に関する制度を理解しています。		
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	契約時に利用料金等の説明を行い、ご家族の不安や疑問点については話し合っており、理解の上同意をいただいています。		
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	重要事項説明書に、ホーム苦情担当・公的苦情場所を記載し、意見をどこに、誰に伝えることができるかを明確にし、太陽通信・意見投書箱等により、伝えやすい雰囲気作りに努めています。	言いやすい環境を整え、本人や家族とコミュニケーションを密にすることを心掛けている。そのため、信頼関係が深まり、気軽に言えるようになってきており、出された意見・要望にも迅速に対応している。	
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	ミーティング・勉強会等により、スタッフとの意見交換を行なう機会を作っています。また、日常的に必要な際には時間を作り、スタッフの言葉に耳を傾け、必要なことを反映させています。	職員が「考え・実行する」事の自主性を尊重し、それが独自の工夫となり、サービスの向上と職員の資質向上になっている。会議で管理者・職員が互いに長所・短所を出し合うなど、意見・提案が言いやすい環境である。	この体制が継続することを期待したい。
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	個々の気持ちや努力等を把握し、適正に評価されており、意欲向上につながっています。		
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	その都度、個々の職員との面談や話し合いを行い、個人のレベルに合わせた実践を含めたトレーニングを行っています。また、内外の研修を積極的に取り入れています。		
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	勉強会に内部又は外部の講師の講義を取り入れたり、病院との連携、グループホーム同士の連携の中で、勉強会や交流会を開き、他事業所との意見交換や知識交換を行わない、資質の向上に努めています。		

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
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	アセスメント、ケアプランを参考に、ご利用者様とのコミュニケーションをとり、共に生活をしていく中で不安や心配に耳を傾け、ご利用者様の安心と信頼関係作りにも努めています。		
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	申し込みや面談の際、ご家族の各種の気持ちを深く理解するよう努め、不安や心配事を解消する方法を、過去の事例やホームの現状を伝えながら、共に考え、受け止め、改善できるよう前向きな話し合いをしています。		
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	相談・申し込み・面談等を行う際、できるだけ細かい情報を頂き、ご利用者様に何が必要なのか、どんな心配事や悩みを持っているのかなどを確認し、その時々々の状況に応じて対応しています。		
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	人生の先輩であるご利用者様の意思や尊厳を意識し、常に会話を多く持つことにより、職員の一方向的な思いで行なう指示や行動を控え、より良い関係作りを心掛けています。		
19		○本人と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	ご家族の面会の際は、スタッフがご利用者様の状況を話すなど、コミュニケーションを大切にしています。管理者は、ご家族・ご本人の考え、気持ちを大切に、信頼関係の構築に取り組んでいます。		
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	ご利用者様によって差はあるが、ホームに来てくださる友人・知人の方々との関係は継続されており、今後も関係が途切れない支援に取り組んでいます。	慣染みの場所へのドライブや山菜・キノコ採りなどを行う支援をしている。 また、知人や友人の訪問なども継続的に支援を行っていて、家族、友人の訪問実績も多く、良い関係が継続している。	個人の慣染みの場所や人の選択は家族からの情報提供が主となっているが、情報提供が困難な方への支援方法についての検討を期待したい。
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	ご利用者様同士の相性・性格を把握し、普段の生活の中で、役割・レクリエーション等を行ないながら、孤立しない関係作りにも努めています。		

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
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	他施設に移られたご利用者様・ご家族とは面会させていただいたり、ご連絡を取らせていただいています。		
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	ご利用者様の生活の中で声を聞き、思いや希望を聞き、出来ることは実行しています。また、ご利用者様状況・ADLに応じて、「尊厳」や「人間らしさ」を大切に、その人にあった生活や支援に努めています。	本人とのコミュニケーションを行う中で、希望や意向の把握を行っている。意思疎通が難しい人の場合は、表情や行動から察したり、家族からの情報をもとに、その人らしい暮らしができるよう支援をしている。	
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	ご利用者様・ご家族・関係機関(地域包括や病院、居宅ケアマネや以前の在宅サービス事業所等)からの情報収集や話し合いを行い、情報をスタッフ全員で共有し、それまでの暮らしや思いの把握に努めています。		
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	毎日の申し送り事項や会議等により、現状の確認、心身状況やADL等の情報の共有を行い、有する力を発揮できるような生活や過ごし方に配慮した支援に努めています。		
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	ご家族の意見や病院等からの助言を基にケアプランを作成し、スタッフ皆でモニタリングを行い、現状に即したケアプランの作成・実践を行なっています。	本人・家族の意向を踏まえた細やかな計画となっている。定期的にモニタリング～評価～見直しが行われており、家族への説明も分かりやすく、理解を得ている。	
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	業務日誌・ケース記録等に様々なご利用者状況を記入し、情報の記録化を進め、スタッフ間で情報共有・モニタリングを行い介護計画に反映させています。		
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	ご利用者様・ご家族の状況により、ホームで支援できることはできるだけやらせていただき、また生活保護者等に対する柔軟な対応を行なうことも社会貢献の一環として捉えています。		

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
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	日常生活での交流(あいさつや会話)、お茶のみサロン等に呼んでいただいています。地域のボランティアの方と1日を過ごしたりと、地域の温かさを感じることで生活に努めています。		
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	ご利用者様・ご家族の納得の下、かかりつけ医との24時間対応や往診等の協力体制を築き、状況に応じては専門医等の適切な医療を受けることのできる体制に整えています。	協力医及び看護師の月2回の訪問診療を基本としている。希望があれば慣染みの医師・専門医の受診の支援や、病状によっては専門医との連携も行っている。	
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	24時間・365日の体制で、ご利用者様の状況変化に対して、相談・受診等の対応ができる体制にしています。		
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。	一人ひとりのご利用者様のかかりつけの病院との信頼関係を築き、退院前の本人の状況から退院後の対応までを相談できる体制を整えています。		
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	ご利用者様の健康状態の悪化等の際は、ご家族との話し合いの場で、ホーム管理者や連携医師なども加わり、今後の方向性を相談するなどの対応をしています。	本人・家族の意向の確認と共に、ホームで行えるターミナルケアについて十分説明を行っている。重度化の場合は、家族・協力医と連携を取りながらできる限りの支援を行っている。	
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	様々な非常事態に備えて、連絡方法・避難方法等のマニュアルを整え、訓練・研修を行っています。		
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	昼夜の避難訓練等を含めた研修を行い、全スタッフが迅速に災害に対応できるようにしています。また、地震の対応マニュアルの作成・訓練に取り組み、運営推進会議を基に、地域の消防団との連携も強化しています。	昼・夜年2回の避難訓練、新たな地震対応マニュアル、避難バックの整備、ホーム内設備強化、地域消防団との協力関係もある。また、災害時の避難場所としてホームの解放など、地域との協力体制を進めている。	施設内での災害時対応の限界を知ることにより、新たな整備に気づくと思われる。また、ホームが罹災した場合など、家族に避難場所を知らせておくことも必要であろう。

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	一人ひとりの尊厳を大切にしたいプライバシー保護に努めていますが、時にはフレンドリーすぎる言葉かけもあります。	職員が入居者に対し分かりやすい言葉かけや、気持ちを大切にしたい優しい対応をしていることが随所にみられる。そこには、人格を尊重したプライバシー確保に対しての十分な配慮が窺える。	
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	生活の中で希望や気持ちを聞き、自己決定できるよう取り組んでいます。		
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	事業所・スタッフ間で優先すべきは、「ご利用者様の気持ちや生活である」という事を理解し、業務優先ではなく、その人らしさ、一人ひとりのペースを大切に支援できるよう取り組んでいます。		
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	朝の洗顔・髭剃り・整髪に気を配り、外出時等も服装はご利用者様が着て行きたい服を決めるなど、その人らしさを大切にに取り組んでいます。		
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	食事はバランスを考え、盛り付け等にも工夫し「楽しみ」の一つになるよう工夫しています。また、準備や片付けも積極的にご利用者様に関わってもらっています。	職員が反応を見聞きしながら、同じものを一緒に食している。入居者は自然な形で場面場面に参加し、張合いや喜びとなっている。時には畑からとってきた野菜が使われ、職員も楽しみを共有している。	
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	食事量はチェック表により把握できるようにし、一人ひとりの健康状態に応じて、水分摂取量・食事量・栄養補助食など、バランスや健康を確保できるよう努めています。		
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、口腔ケアを実施しています。介助が必要な方には介助を行い、自立されている方には見守り・確認を行なっています。		

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
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	チェック表等を参考にして、ご利用者様一人ひとりの排泄パターンを把握しています。そして、トイレでの排泄・自立した排泄支援に努めています。	個人個人の排泄チェック表を集約し、時間や習慣を把握することで、声掛けや誘導をおこない、不快感の軽減が図られている。	
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	運動や食事・水分での予防・工夫を行っています。ご利用者様によっては、医師との相談による薬等を使用し、予防・対応に努めています。		
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	午前・午後などと時間帯は決めず、「お昼寝をしたいから午前に入りたい」、「汗をかいたから」等、ご利用者様の希望や状況に応じて入浴を楽しんでいただけるよう努めています。	入浴時間の制限を行わず、本人の希望の時間に入浴できる体制を整えている。浴室はゆったりしたスペースが確保されており、浴槽の大きさは家庭の物と同じ程度とし、安心感を持たせる工夫をしている。	
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	健康状況やその日の体調・希望により、ご利用者様には必要な休息をとっていただきます。不安がある時などは、ゆっくりと話を聞いたり、お茶を飲んだりするなど、環境を整え、安眠できるよう取り組んでいます。		
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	薬による目的を理解し、副作用・変化等に留意しながら、スタッフ一人ひとりが責任を持ちながらも、ダブルチェックできる体制を作り、服薬支援を行なっています。		
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	季節の行事や毎日の日課の中での役割、散歩などメリハリのある生活を行ないながらゆっくり話を聞くなど、小さな喜びを大切に取組んでいます。		
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	散歩・ドライブ・畑仕事・買物・日向ぼっこなど、日々の生活の中で外に出る取り組みを行なっています。	散歩やドライブで季節を感じたり、地域クラブへ参加して趣味を楽しんだり、地域行事への参加や畑作業など、積極的な支援を行っている。	

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	ご家族のご協力の下、小額のお金をご自分で持ち、安心される方もおります。今後、「使う」ことを支援できるよう、体制の構築に努めます。		
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	希望により、ご家族などへ電話をかけて話し、声を聞いて安心できるように配慮しています。葉書などは、ご利用者様と一緒に読み上げ、ご家族・ご友人からのお手紙を楽しんでいただくよう配慮しています。		
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	共用部・個室等の温度調整を適正にコントロールして、季節にあった飾りや花を皆様に楽しんでいただけるよう工夫しています。	どの居室からもドアを開ければすぐ、共用部フロアの構造で、集まりやすく、殆どの時間を過ごす場となっており、居心地が良く楽しい場所となっている。	各ユニットにはトイレが3ヶ所有り、混乱のない配慮もある。
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	共用空間では小上がり、ソファなどがあり、各々の居場所でくつろぐ場面が見られます。また、玄関先には椅子を設置して、外が気になる方や1人になりたい方等にも配慮して活用しています。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご利用者様・ご家族との相談の中で、居室空間は各々の大切なもの、また日常生活品や写真などを飾り、ご利用者様が自分の部屋であると認識し、安心できるように配慮しています。	馴染みの物・使いやすいものを置いたり、ホームや地域クラブで作った作品を飾ったり、小型の仏壇を置いたり、一人ひとりのその人らしい居心地の良い居室となっている。	
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」「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	ご利用者様の「できること」と「危険なこと」を理解し、ご利用者様の様子観察をしっかり行なうことで安全と自立のバランスを保つよう努めています。		