

# 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	2970600587		
法人名	ホームケア株式会社		
事業所名	ホームケア桜井		
所在地	奈良県桜井市粟殿新町1007-11		
自己評価作成日	平成27年3月25日	評価結果市町村受理日	

【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)】

個の尊厳をモットーに、ひとり、ひとりを大切に日々取り組ませていただいています。利用者の皆様がいづも笑顔で生活していただく事を目標に、個別支援の充実を目指しています。地域の行事や催しに参加し、地域の人と接する機会を得、地域の中で生活していけるよう援助しています。地域への還元の一つとして地域の人が気軽に立ち寄り情報の提供を得る事のできる場所としていつでも出入りしていただけるよう努めています。又、近隣住民の方へ介護に関する悩みの相談もできる限りしていく方針です。

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 [http://www.kaigokensaku.jp/29/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_2014\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=2970600587-00&PrefCd=29&VersionCd=](http://www.kaigokensaku.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2970600587-00&PrefCd=29&VersionCd=)

【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 Nネット		
所在地	奈良市登大路町36番地		
訪問調査日	平成27年4月28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)】

事業所は、市の中心部のJRの駅に近い商業地にある。木造平屋建てのバリアフリーな建物で、中は南北に廊下があり、左右に居室が並んでいるコンパクトな造りになっている。「個の尊厳」を大切に、「黒子のケア」を事業所の理念としている。職員は理念を共有し、利用者個々の思いを大切に、時間がかかっても利用者ができることはして頂いて、できないところをケアするよう心がけている。昼間玄関を施錠せず、開放的で利用者がやりたいことができる自由なホームを目指している。

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)
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)
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)
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、活き活きと働けている (参考項目: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)	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
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
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+)- + (Enter+)-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>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	事業所内に理念を掲げ(個の尊厳、ひとりひとり)(地域と密着に関わり…) (利用者の住み慣れた地域での生活の継続…)等、理念を共有し実践にとりこんでいる	「個の尊厳」を大切にし、「黒子のケア」を理念としている。職員は理念を共有し、介助をし過ぎないように、時間がかかっても職員がじっくり待つケアに心がけている。また、事業所として社会に対する責任を果たすことも理念に盛り込んでいる。	
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	毎月1回市民会館で行われるランチタイムコンサートに参加。地域の住民の方と触れ合いを持ち、近所への散歩や買い物にも積極的に出ていき、関わりをもっている。地元のボランティアにも来ていただいたり、自治会にも入り関わりを持っている	自治会に加入しており、回覧板に事業所の行事の案内を入れてもらったりしている。毎月市民会館で開催されるランチタイムコンサートや公民館でのコーヒーサロンに参加している。また、近所の子供たちも遊びに来てくれ、楽しく交流している。	事業所は商業地にあり、近所づきあいも少ないので、運営推進会議などを通して地域の保育園や学校との交流ができれば、さらに良いと思われる。
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	職員全員が地域の方に役立つ事業所でありたいとの思いで接しており、施設は自由に出入りして頂ける様に開放しており、地域住民との交流を増やしていく中で気軽に相談に来ていただけるようになっていけるよう取り組んでいる		
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	民生委員、地域包括支援センター職員、自治会の方に参加いただき、利用者、事業者の現状改善に向けて取り組んでいる内容を報告し、参加者からの意見も取りこんで、日々のカンファレンス等で職員全員が認識しサービス向上に生かしていくよう努めている。ご家族の方へも毎月お便りでご案内し参加を呼び掛けている。	運営推進会議は、地域包括支援センター職員、自治会代表、民生委員、地主、利用者家族などが参加し、2ヶ月に1回開催している。事業報告の他に、地域の情報交換や防災対策などを話し合ったり、AED講習会を開催したりしている。議事録は全職員に回覧しており、市担当課や利用者家族に送っている。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	地域の高齢者サービスについての相談、苦情の相談、入居依頼のお客様の相談、事業所の運営の相談を含め、担当者として直接頻繁に行き来しており、地域包括支援センター主催のケアマネ会議等にも出席し、連携を図っている	市の職員とは、介護保険制度の疑問点や事業所の運営等のことで、窓口に出向いたり電話で相談している。また、生活保護の利用者の方を受け入れ、市の担当者とは密接に連絡を取り合い、連携して支援している。	
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「介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	身体拘束の弊害についての研修を継続的に行い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。夜間以外は鍵をかけることはなく、天気の良い日は開け放ち開放的になるよう心がけ、職員は日々拘束をしないサービスの検討を行っている	身体拘束禁止を契約書に明記し、職員は研修を行ってその思いを共有し、開放的で自由な雰囲気をつくり拘束のないケアを目指している。昼間は状況に応じて玄関を施錠しないで、扉に鈴をつけて見守りし、外出希望の利用者には職員が付き添い積極的に散歩に出かけている。	
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逃ごされることがないように注意を払	(虐待防止関連法)(気づかない虐待)についてマニュアルや事例報告等により定期的な研修を行っており、虐待について厳しく受け止めながら、毎日のサービス提供にあたっている		

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	入居者の受け入れ相談時、家族や関係者とはそれらについて話し合っている。又成年後見など必要な方の受け入れの事例を運営推進会議等で支援内容を報告し、職員一人一人が制度を理解し必要な方に活用できるよう支援している		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、解約の際は担当責任者が十分な説明を行い理解、納得していただいている。必要な場合は何度でも説明を行っている		
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	家族等の意見、不満、苦情には迅速に対応しており、運営推進会議の場等で報告し、速やかに運営に反映するように努めている。運営推進会議の場では、苦情、不満が率直に出せるよう進行に努めている。	利用者の要望は、日々の生活の中で聴くようにしている。家族の意見や要望は、面会時や介護計画更新時に聴いている。面会が少ない家族については、電話で対応している。運営推進会議においても、家族からの意見や要望が出されている。	
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	運営方針など職員に適宜伝えている。日々の会話の中で意見や提案を聞き、都度反映させている。職員のストレスや負担を軽減できるようにコミュニケーションを図っている	朝のミーティングで、情報交換を行ない、日々の活動の中で、職員が積極的に管理者に要望や意見を伝えている。年に1回経営者との面談の機会も設けている。職員が全員参加し意見交換が行なえる会議などの場を設けていない。	職員全員が参加して、意見や要望を聞き検討する会議などの場をできれば月1回持つことが望まれる。
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	基本的に残業がない職場にできている。管理者や職員の努力、実績、勤務状況を把握し、管理者より各職員に状況を伝えていることで各自が努力し、向上心を持ち働ける様に心がけている		
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	管理者や職員を育成する為、研修を受ける機会を確保しており、計画的な内部及び外部研修音参加機会を確保し職員育成を行っていく。介護技術などは働きながら指導、トレーニングし、ケアの質の向上に努めている		
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	市内の地域密着型サービス事業者の会議に2カ月に1回参加し、情報交換を行っており、日々の業務にいかしている。		

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>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	直接本人と話す機会をゆっくりもっている。家族や本人に身近なかたにも直接話を聞き、より多くの情報を得ている。得た情報、要望に対しては出来る限り実現、実行している		
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	ご家族が安心、納得されるまで何回でも何時間でも聞く機会を作っている。直接お会いしますが、電話の場合もあります		
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	本人ご家族様の意向をしっかりと聞き取り、本人と家族に一番必要としている支援を見極める対応に努めている		
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	ご本人と生活を一緒に過ごさせていただきながら、ご本人の想いに共感し、利用者と介護者という関係ではなく、日々の生活を共有していく支えあえる関係を築くように努めている		
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	ご家族の御苦労や、想いを理解し信頼関係を築きながら、ご家族と共に本人を支えている関係を築いている		
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	馴染みの場所や人との交流が継続できるよう介護計画の中におりこんで実施している	近くのスーパーやドラッグストアなどへ買物や散歩によく出かけ、馴染みの場となっている。友人が訪ねてきて、一緒に外出することもある。利用者が家に帰ったり冠婚葬祭に出席したりするなどの要望も、個別に支援している。	
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	利用者同士が良好な関係になれるよう利用者の状態、性格等考えながら支援している。又、問題が起こった時は直ちにカンファレンスを行い改善を図っている		
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	退去後の相談を受け対応させて頂いている。荷物の後始末、挨拶など一緒にさせて頂いている		

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
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	一人ひとりの思いや暮らし方の希望を介護計画書におりこみ、カンファレンスで話し合い、職員全員が把握に努め統一した援助を行っている	利用開始時にセンター方式のアセスメントシートを利用し、ADLや生活歴とともに利用者の暮らし方の希望の把握に努めている。日々の生活の中で、買物や美容院に出かけたいなどの要望を積極的に聴くようにしている。	
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	一人ひとりの生活歴や生活環境等の把握に努め、毎日の話題等の支援内容に取り入れている		
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	一人ひとりの状況変化をカンファレンスで話し合い、把握し介護計画に基づいて統一した援助を実行している		
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	本人、家族、必要な関係者と日々話し合い、利用者本位の介護計画の作成、変更、実施を繰り返している。	利用者や家族の希望を聴き、かかりつけ医や職員の意見を参考に介護計画が立てられている。介護計画は、モニタリングを行って半年に1回更新している。介護計画が、病気やADLに関することが中心になっている。	利用者の生活歴や好きなこと、生きがいなどを踏まえ、笑顔が増える介護プランもあればよいと思われる。
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	毎日利用者の介護記録を記入し、変化については、申し送りやカンファレンスを行い、情報の共有、計画の見直し等を行っている		
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	受診の対応は全て受け入れている。その他個別の対応も要望に応じている。入居、退去の荷物の搬入、搬出支援、送迎サービス、介護用品の購入の相談支援を行っている		

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
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	地域ボランティアの方の定期訪問によるレクレーションや地区社協主催のふれあいコンサート等参加させて頂いて楽しんで頂ける様に支援している		
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	ホームの提携医療機関はありますが、馴染みや希望の医療機関がある場合は情報提供しながら連携するよう努めていきます。協力医療機関との連携が整っており、24時間相談できる体制が整っています。	2週間に1回、事業所の内科のかかりつけ医の往診がある。歯科衛生士が1週間に1度訪問し、口腔ケアを行っている。本人のかかりつけ医への通院は、家族が行けないときは、職員が付き添っている。	
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	利用者の状況把握に努め協力医療機関看護師と24時間相談できる体制になっており、日常の健康管理や医療相談などおこなっている		
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。	利用者が入院した場合は病院関係者(入院病院の医師、看護師)と連携し、早期退院できるように情報交換や相談に努めている		
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	本人や家族の意向を確認し、状態の変化時には、かかりつけ医から説明してもらい、本人、家族の意向の把握を行っている。情報を基に対応方針を定め職員間で情報を共有し、かかりつけ医と共に職員全員が出来る事、出来ない事を見極め検討し、医師や訪問看護ステーションと連携し支援している	利用開始時に本人や家族に、重度化した場合の事業所の対応を説明している。終末期ケアの事例もあり、かかりつけ医と相談しながら訪問看護を利用し、本人や家族の希望に沿えるように努力している。	
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	緊急時のマニュアルがあり、マニュアルに沿って研修を行い対応できるようにしている。又、AEDの使用方法も研修にて対応出来る様にしている		
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付けるとともに、地域との協力体制を築いている	火災などのマニュアルに沿った災害訓練、消防の方にも協力頂き定期的に行っている。被災時の応援に運営推進会議などで地域の人へ呼びかけている。また、事業所だけでなく法人全体としての応援体制を整えている	緊急時マニュアルを作成し、年2回、避難訓練を実施している。夜間想定訓練や、消防署も参加して消火訓練も行っている。運営推進会議で、災害時には地域住民の協力が得られるようお願いしている。3日間の食料、水の備蓄も行っている。	

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
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	一人ひとりを大切にその人に適した言葉かけや対応に努めている。人生の先人として尊び、日々教えられる立場であることを命じて介護にあたらせていただいている	利用者個々の性格やこだわりを大切に声かけを行っている。利用者の誇りを損ねないよう、本人ができるところは、時間がかかってもやっていただくようにしている。入浴の時は、女性は同性介助を心がけている。	
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	ご本人の出来ることは自身で最大限していただき、出来る事までお手伝いする過剰な介護はしないよう努めている。又本人の想いや希望はしっかり組み取り、計画書に取りこみ全体で把握するように努めている		
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にあつた生活が出来るよう状態を把握し支援する。支援内容は介護計画書に取りこみ統一した支援を行っている。買い物や散歩を出来るだけ希望に沿って対応している。朝食など、その方のペースに合わせ時間をずらして対応するなどしている		
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。訪問美容サービスを受けているが望む店に行かれる場合は支援している		
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	一人ひとりの好みや力に応じて好きな物を買って食べれるよう支援内容を計画し、準備や後片付け、食事を楽しんで頂ける支援を行っている。食前に口腔体操を行い食事を摂取しやすくなるよう努力している。	食事は、基本的に業者に配食してもらっている。イベントのときには、お好み焼きやたこ焼き、ホットケーキをつくったりしている。また、誕生日会ではケーキをつくっている。気候の良いときは、お弁当を持って外へ出かけることもある。	
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	カロリー計算し、栄養バランスに配慮した食材を利用し、摂取量や水分量を記録し、一人ひとりの状態や習慣に応じた支援をしている。状態の変化がある場合には、見守り等を優先し、職員が出来るだけ同じ食卓につき、同じ食事をとれるように努めている		
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に、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、必ず一人ひとりの口腔状態に応じた口腔ケアを行っている。歯科衛生士の助言、指導を頂き、その人の口腔内の状態を把握し、状態の変化によりカンファレンスを行い変更実施し、口腔内の清潔を保っている。		

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	一人ひとりの力や排泄パターンを把握することで排泄の失敗やおムツの使用を減らせるよう支援する。介護記録に基づきカンファレンスを行い支援内容の統一を行い、介護計画の見直し変更、実施を行っている	利用者個々の排泄パターンを把握し、トイレに座って排泄できるように支援している。おむつを付けていた方も、リハビリパンツやパットで対応している。また、職員のこまめな対応で布パンツに移行した方もいる。	
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	便秘を予防する為、1日1200～1500ccの水分補給に努め、医師の指示などによる食事内容の工夫及び排便管理を行っている。一人ひとりの個別に援助内容を計画し援助している		
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	一人ひとりの身体状況などに合わせた入浴支援内容を計画したり、入浴を楽しんで頂いている。一番風呂に入りたい等ご本人の希望に合わせた対応を心掛けている	週2回入浴できるようにしている。利用者の希望も聴きながら、ゆっくりリラックスして入ってもらえるよう心がけている。また、ゆず湯や菖蒲湯など、季節が感じられるよう工夫している。	
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	安心して気持ちよく休息したり眠れるように環境を整え支援しており、身体状況の変化等に応じた適切な支援が行われるように継続したカンファレンスを行い状況把握に努めている		
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	医師、薬局から頂いた薬の情報を確認し、服薬の支援と症状の変化の観察に努めている		
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	個別に目的支援を計画し、実行することで日々の生活に張り合いや喜びを持って頂けるよう支援する。計画の内容は本人の希望や能力に応じたカンファレンスにより話し合っ決定変更を繰り返している		
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	近くのスーパーへ日用品の買い物に行ったり、庭先で外気浴をしていただいたり、暖かい日にはお弁当を作って出かけたたり、本人の希望や力により介護計画書の中に外出支援内容を具体化し援助をしている	天気の良い日は、毎日散歩や買い物に出かけられるようにしている。車いすの方も、庭で外気浴できるように支援している。介護記録用紙に散歩や買い物の欄も設け、一目で半月分外出支援の状況が確認できるようにしている。	



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
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	一人ひとりの力に合わせ、金銭支援を行いかかわりをもって頂いている。近くのスーパーへの買い物に行った時の支払い等具体的内容は介護計画書に記載し、統一した援助を行っている		
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	一人ひとりの希望や力に応じて電話や手紙のやり取りの支援をしている		
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	供用の空間は家庭的な雰囲気になるよう配慮し、季節の行事ごとに飾り付けの工夫をしており、居心地よく過ごして頂けるよう努めている。台所は調理しているところが見えるようになっており、常に職員との会話が飛び交う環境になっていて家庭的である	木造の平屋の建物で、バリアフリーな構造になっている。玄関を入ったところには、小さなロビーと畳スペースがある。廊下の左右に居室があって、奥に食堂があり、全体にコンパクトにまとめられている。食堂の大きな窓からは、三輪山を望むことができる。	
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	リビングのテーブル等自由に使用し過ごせるように配慮している		
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	愛着のある家具を本人やご家族の好みに配置され、ご仏壇や写真を飾るなどその人らしい生活空間づくりをご家族、ご本人と相談しながら行っている。	居室は、フローリングの部屋と畳の部屋が用意され、畳の部屋には半畳の押入れがある。使い慣れた家具や備品、家族の写真を持ち込まれて、その人らしい心地よい部屋作りを支援している。	
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	玄関、廊下、浴室、トイレ等に手すりを設置し、自立した生活が送れるようにしており、身体状況により居室内に手すりが必要な場合は家族と相談し、対応する。又、各部屋に入居者の名前を表札として居室前に貼り、場所の間違いを防ぐ等自立にむけた支援をおこなっている。居室内の様態替えや整理も行い安全でおかつ自分らしい居室作りの支援に務めている		