

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	3790200145		
法人名	社会福祉法人造福会		
事業所名	グループホーム桃の木		
所在地	香川県丸亀市飯山町川原185-1		
自己評価作成日	平成26年9月12日	評価結果市町受理日	平成25年2月15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	http://www.kaijokensaku.jp/37/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JiryoSyCd=3790200145-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会		
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号		
訪問調査日	平成26年10月10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)】

木造の建物にソーラーシステムを利用し、自然の光や温度を取り入れ快適に過ごすことができている。毎年開催している桃祭りでは350名くらいの地域の方々や子供会、グループホームの入居者様、その家族、また、ボランティアの福祉ママさん等の応援やアロハフラマカニのフラダンスの皆様たちにより、にぎやかに行っています。そして、敬老会ではオークラホテルで入居者様とその家族を招待して、放課後子ども教室「華キッズ」の子どもたちの踊りなど楽しいひとときを過ごしています。また、講師を外部から招いた介護教室や職員の研修も積極的に行っています。地域子育て支援ひろば「あかちゃんうさぎ」でクリスマス会やひな祭りの行事と一緒にしています。他には、職員の福利厚生充実を図るためソウエルクラブに加入しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

理念の「笑顔・安心・交流」を基に、利用者一人ひとりの思いや希望、動ける力を大切にして、日々の暮らしを快適な環境で過ごせる支援に努めている。職員は目標や傾聴の姿勢を持ち、利用者・家族・職員間で話し合える関係を築き、それぞれの役割や立場でケアに取り組んでいる。協力病院からの定期的な往診や看護師を配置して、日常的に健康管理に配慮し、食事は地産地消を取り入れ、準備や片付け等の作業を見守り、一緒に行っている。また、利用者・家族の絆を大切に思い、希望を踏まえて、花見やホテルでの敬老会、その他の行事に家族に参加してもらったり、外泊をしてもらうなどしている。地域とのつきあいは自治会の他に、毎年恒例になった事業所主催の「桃祭り」では、催し物やバザーがあり、地域の方々や子供会等に案内し、ボランティアの応援・協力を得つつ、350名程の参加がある。職員には研修を積極的に行い、精神面では専門家を招いてカウンセリングを実施するなど、一人ひとりの精神的な支援や福利厚生にも力を入れている。今後も理念に沿った更なる取り組みに期待したい。

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

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	「笑顔・安心・交流」の理念をモットーに毎朝のミーティング時に唱和している。館内や玄関に理念を掲げている。利用者と日々の会話を大切に心がけている。	事業所の理念である「笑顔・安心・交流」を掲げて毎朝唱和するとともに、各自の名札ケースに理念を入れて意識を共有し、実践に取り組んでいる。また、職員一人ひとりが年度目標を持ち、ふり返りや課題を明確にしてサービスに活かしている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	毎年春に開催している桃祭りの案内状やバザー券を地域の自治会や子供会等へ配っている。また、地域の自治会の花見や新年会、井出ざらえに参加して地域との交流を図っている。	自治会の新年会や花見、井出ざらえ等に参加したり、事業所主催の「桃祭り」を毎年開催している。「桃祭り」では、催し物やバザーがあり、地域の方々や子供会等に案内したり、バザー券を配付して、350名程の参加がある。また、ボランティアの協力を得たり、獅子舞も来るなど、格好の地域交流の機会となり、利用者の楽しみにもなっている。	
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	様々なテーマで介護教室を行い、家族や民生委員、自治会のメンバー等が参加している。また、キャラバンメイトになっている職員が認知症サポーターとして小学校で講義している。		
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	グループホーム内で会を開き、現状のグループホームの生活をみていただいている。行政、民生委員、家族様の意見を聞きながらサービス向上に活かしている。毎回テーマを決めて話しあっている。	定例で2か月ごとに開催している。家族・民生委員・行政が参加して、事業所の状況等の報告や意見交換をして、サービス向上に活かしている。また、毎回テーマを決めて話し合いをしている。	
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	市が開催しているグループホーム連絡会に参加し、情報交換をしている。日々行政担当の方と連携を図り、機会あるごとに相談し指導していただくとともに、運営推進協議会にも参加してもらっている。	日頃から連絡を取り、事業所の活動や状況を報告し、相談や助言を得ている。また、市が主催するグループホーム連絡会への参加は、情報交換や交流の場になっている。	
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	マニュアルを作成している。身体拘束の研修等に参加した職員が施設内研修を行い、理解できている。日々の言動にも気をつけている。また、入浴介助時、身体状態の観察を行っている。	職員は身体拘束をしないケアに取り組んでおり、マニュアル作成や研修会を実施し、拘束による弊害も含めて理解し、共有している。玄関も開錠している。	

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
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	施設外研修後は施設内研修を行い、また、ミーティング時に勉強をしている。そして、各自、自覚しながら職務を行っている。		
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	講師を招き、施設内研修を行ったり利用者家族等に制度について周知し、理解していただくように努めている。		
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	契約の締結、解約などの際は十分な説明を行い、理解、納得を図っている。不安や疑問点があれば説明し、話し合っている。		
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	面会時に利用者の状況等をお伝えし、家族の要望、意見を聞いている。家族の意見等は申し送りに記入したり職員会議で話し合っている。	日頃の面会時に、利用者の近況報告をしたり家族の意見・要望・苦情等を聞いて、運営に反映している。また、家族会や運営推進会議・毎月の便りも意見を表出する機会になっている。	
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	勉強会やミーティングを行ったり、気軽に意見や提案を言える場作りをしている。各ユニットに主任を配置することで意見が言いやすい体制にし、反映できるよう努めている。	日常業務の中で、職員が意見や提案を出し、話し合える機会を設け、それぞれの立場や役割を活かして運営に反映させている。また、職員の精神面では、年に2～3回専門家を招き、カウンセリングを実施して一人ひとりの精神的な支援をしている。	
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	事業所内においてアンケート調査をしたり定期的に自己評価することで個々の状況を把握し、向上心を持って働けるよう整備している。年3回、講師に来てもらいカウンセリングを行っている。		
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	できる限りあらゆる研修に参加し内部研修を行っている。希望者にはキャリアアップ研修にも参加し、スキルアップ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
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	町内のグループホームを訪問したり、気軽に情報交換をしたり、夏祭りに利用者と一緒に参加して相互訪問により、サービスの向上を図っている。		
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	事前に面接を実施し、時間をかけて本人の話をお聞きし、不安の軽減や理解と納得が得られるよう努めている。また、入居後は日常生活の中で不安がないよう気配りしている。センター方式を使い、アセスメントを行っている。		
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	事前に面接を実施し、時間をかけて家族の話をお聞きし、不安の軽減や理解と納得が得られるよう努めている。		
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	可能な医療や制度を説明したうえでアドバイスやグループホームでできるサービスの説明をしている。また、本人や家族の立場に立ち、何が必要かを見極める努力をしている。		
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	利用者の能力に合った家事作業を一緒にしたり、本人の要望を常日頃から観察し、不穏時にスムーズに対応ができるよう努力している。		
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	面会時を利用し、状況説明し、要望や相談があれば気軽に話し合える雰囲気作りに努めている。来所時には家族と一緒にレクリエーションに参加してもらったり、食事介助等も体験していただいている。		
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	本人の今までの生活環境を全職員が把握し、支援するよう努めている。デイサービスを利用している友人や知人を訪ねてきたり、また、家族が外出、外泊に連れて行ってくれることもある。	同敷地内のデイサービスを利用している友人や知人の来訪があったり、利用者と家族の絆を大切に思い、希望に応じて、事業所のお花見やホテルでの敬老会、その他の行事に参加してもらったり、外出や外泊の協力を得るなど、馴染みの人や場所との関係が継続できる支援をしている。	

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
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	利用者同士が仲良くできるようきっかけ作りを行い、話しやすい雰囲気作りに努めている。		
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	他施設に移った方へも面会に行ったり、思い出のアルバムを届けたりしている。また、ご家族からの相談があれば快く応じている。		
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	常日頃より、本人の意思や想いを言いやすいような言葉かけや雰囲気作りや信頼関係作りを心がけている。	日常のかかわりや会話から、思いや意向の把握に努めている。また、表出しにくい利用者には、表情の変化や家族の情報も参考にして、本人本位に検討している。	
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	本人や家族からしっかりと話を聞き、アセスメントを共有している。入居時にセンター方式の書式を使って、これまでの暮らしや趣味、好み等、聞き取りを行っている。		
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	本人のできる力、わかる力を考えながら一日の生活の流れを把握し、本来の持っている力を維持できるよう努める。		
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、家族の意向や職員全員(モニタリング時)で意見交換して気づきなどを反映し、現状に即した計画を作成している。本人、家族の要望や本人の心身状況の変化に応じて見直している。	本人・家族の意向やアセスメントシートを参考にして、意見交換を行い、介護計画を作成している。状態が変化したら見直しを行い、現状に即した介護計画を作成している。	
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	介護計画書は個々のアセスメントシートのファイルに見やすいように添付している。日々の様子やケアの実践、結果等もアセスメントシートに記入し、モニタリングに活用している。		

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
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、その時々にも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	散髪、外出、外食、デリバリー等、その時、その人のニーズに応じて、できる限り希望に添うように対応している。		
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	地元のスーパーを利用したり、交番の警察官、消防の方による講演をもらう等、地域資源を取り入れている。デイサービス利用者と交流し、互いに訪問し合って昔話等をしている。		
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	本人、家族の希望により、かかりつけ医を決めている。看護師が中心となり適切な医療が受けられている。	本人・家族の希望や相談をしながら、かかりつけ医を決めている。協力病院からの週1回の往診や看護師を配置して、日常的に健康管理に配慮している。医療機関と連携を取りながら、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	異変があれば、ただちに看護師に報告し、必要があれば受診している。看護師不在時には指示をもらい、早めに適切な対応ができるようにしている。		
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。	入院時もたびたび病院へ伺い、主治医や看護師より病状確認をしている。退院時は事業所での生活に問題が生じないように病院関係者や家族と情報交換を行っている。		
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	重度化、終末期に向けた方針について、職員全員が共有の認識を持って取り組めるよう勉強会を行っている。本人、家族の希望を尊重し最優先し、事業所でできることを十分に説明し、方針を共有できるよう努めている。ターミナルケアのマニュアルに添って、主治医、家族の同意を文面で得ている。	重度化や終末期については、本人・家族の意向を聞きつつ、事業所の対応可能な範囲を説明するとともに、利用者の変化に伴い、家族や職員・関係者で話し合い、方針を共有して、支援に取り組んでいる。マニュアル作成や勉強会を行うなど、体制を整えており、看取りも経験している。	
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	対応マニュアルを作成し、体制を強化している。勉強会や施設内研修を行い、職員の知識や実践力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
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	避難訓練を年4回(うち、夜間訓練を2回)行っている。対応マニュアルを作成して、災害時の避難訓練や施設内研修を実施している。非常食も準備している。	定期的に避難訓練を実施したり、マニュアル作成や研修を行うなど、災害対策に努めている。地域の方々との協力体制を築くまでには至っていない。	災害ではさまざまなことが想定されるが、地域の方々の協力体制についても日頃から検討し、運営推進会議等を活用して、具体化する取り組みに期待したい。
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	その人の誇りを重視して、言動に気をつけることを職員間で確認し合っている。また、職員は、個人情報保護法の勉強会を行っている。	一人ひとりの人格を尊重し、使って良い言葉や表現の仕方等を意識して対応している。また、利用者の写真等を出す場合は家族に確認するなど、個人情報の保護に努めている。	
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	日々馴染みの中にあっても、笑顔を持って話しやすい雰囲気作りを心がけている。		
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し、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	日常生活の中で、その日の本人の状態に合った支援を行っている。		
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	着衣の乱れ、汚れなど、身だしなみに配慮し、支援している。美容院も馴染みの美容師がして下さる。		
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	調理の下準備など、話をしながら一緒に楽しく行っている。また、食後の後片付け、お盆拭きなど手伝ってもらっている。	食事の準備から片付けまで、利用者ができる部分や範囲を見極め、見守りや作業と一緒にしている。また、月1回、「地産地消」の日を設け、生産者に直接依頼して、材料を調達したりしている。食事は、利用者と職員と一緒に食べたり話したりして、楽しい時間となっている。	
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	食事の摂取量と水分摂取には気を配り、一人ひとりの様子を把握して、その人にあった支援を行い、アセスメント表に記録している。		

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
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、一人ひとりの状態に応じた口腔ケアを行い、義歯は週2回洗浄剤を使用している。また、必要に応じて、歯科の往診を受けている。		
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	排泄チェック表にて排泄パターンを把握して、トイレでの排泄ができるように支援し、紙パンツから布パンツに馴れるようにも支援している。	排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握しつつ、声かけや見守りをして、トイレ排泄に取り組んでいる。また、オムツ・パッド・リハビリパンツなどは、適切なものを使用しており、布パンツに移行して家族から感謝された事例もある。	
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	排便状況を知って、こまめな水分補給と体を動かすように支援し、食材にも配慮し、便秘の予防に取り組んでいる。		
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	入浴は楽しく、気持ち良く、笑顔の時間になればと、その人に合った支援をしている。また、便失禁等があれば、その時に応じ、入浴やシャワーで対応している。	利用者の希望・体調・その日の状況（通院や外出）に合わせて、週3回の入浴をしている。また、バラ・菖蒲・柚子・みかん等を使用して入浴を楽しんでもらったり、汚染時にはシャワーや入浴をしてもらい、清潔で気持ち良い対応に心がけるなど、一人ひとりに沿った支援をしている。	
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	日中は体を動かす体操、近隣の散歩、日光浴等に参加して気分転換を図り、夜安心して気持ち良く眠れるように支援している。また、状況に応じて午睡もしてもらっている。		
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	服薬の支援方法は看護師、介護職員で連絡を取り合って施行している。（申し送り簿の利用も）		
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	個々人の好み、得意とする部分を使って、調理手伝い、洗濯物干し、洗濯たたみ、花壇の手入れ、水やり等、日々生活の中から支援している。		

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
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	地域での催し物は職員と参加、事業所での恒例行事は家族様と参加、その他、ドライブ、ショッピング等、行きたい場所での外出支援をしている。	お花見やホテルでの敬老会等が恒例の季節行事になり、家族も参加して一緒に楽しんでいる。地域の行事やドライブ、買い物、散歩等も取り入れて外出支援をしている。	
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	家族、本人の了解を得て、代金立て替え後、清算している。		
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	希望があれば電話をかけたり、本人に代わり職員が電話している。また、手紙や年賀状や暑中見舞いも出している。		
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	その場に応じた光の工夫をし、なるべく自然の明かりを取り入れるようにしている。四季の飾りで季節感を出している。OMソーラーシステムの導入により、自然な床暖房ができるようになっている。	共用空間は中庭から自然光を取り入れたり、温度管理や不快な刺激がないよう配慮している。壁面の絵画や花、飾り付けから四季を感じたり、畳の部屋にはさり気なく配置された建具や置物から、若い頃の昭和を思い起こす工夫をしている。	
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	食堂、和室(掘りごたつがある)、中庭、テラスなどで、いつでも過ごしやすいように備品の設備を工夫している。		
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	使い慣れた家具や、家族の写真を貼ったり、利用者がリラックスできるよう思い思いの部屋造りになっている。	居室にはベッドと戸棚が準備され、利用者はタンス・椅子・テレビ・小物等を持ち込み、使いやすく配置されている。壁にはぬり絵・書道の作品や家族写真が飾られたり、パイプハンガーに日常や外出用の好みの衣類を並べたり、位牌を置いたりして、それぞれ居心地良く落ち着けるように工夫している。	

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
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	トイレや居室の表示や手すりの設置など、使いやすさや安全に配慮し環境整備をしている。個々の分かる力を全職員が統一して理解することで、その力を活かせるよう努めている。		

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 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、活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				

自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	「笑顔・安心・交流」を掲げた理念を毎朝ミーティング時に理念を復唱して思いを共有し、実践に反映している。各自名札に理念を記入した紙を入れ、いつでも確認できるようにしている。
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	地域のボランティアに来ていただき、様々な行事や毎年桃祭り、敬老会等開催したり、獅子舞の訪問等もある。また、地域の井出ざらえ等の行事にも参加し交流に努めている。デイサービスのホールにて2か月に1回、地域の方に来ていただき、サロンを開きカラオケなど楽しんでいる。自治会の新年会や花見に呼んでいただき、参加することにより、地域の情報交換をしている。
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	介護教室を開いたり、災害時の避難場所を提供する。運営推進協議会で地域の実態や希望を民生委員の方を通し、行政に伝えやすい雰囲気作りに努めている。また、キャラバンメイト職員が認知症サポーターとして地域の小学校で講義している。
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	外部講師を招いたり、実際にサービスの状況を見てもらったり、現在の状況等を報告し、市、民生委員、家族の方の意見を聞きながらサービスの向上に活かしている。
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	運営推進協議会出席の行政担当者等との連携を図り、機会あるごとに疑問点を確認したり、相談、情報収集し、サービスの質の向上に努めている。
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	毎朝の全体ミーティング時に研修を行い、身体拘束をしないケアの正しい理解を深め、取り組んでいる。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	施設外研修後は管理者や職員が参加し、施設内研修を実施する等学ぶ機会を持っている。また、管理者や職員お互いが気軽に相談し合える雰囲気作りをし、ストレス軽減になり防止に努めている。
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	毎朝の全体ミーティング時に権利擁護に関する制度の勉強を行っている。パンフレット等の回覧や施設内研修(職員全員が制度を理解できるよう具体的に勉強会)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	管理者が重要事項等を書いた書類を渡し、理解が得られるよう、それに基づいて説明して理解をいただいている。契約後も疑問点については、その都度納得していただけるよう努めている。
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	利用者との信頼関係を作りやすい雰囲気作りに努めている。家族面会時には少しでも時間を作り、家族の意見を聞かせていただけるよう努めている。家族会に出た意見を全職員が共有し対応していくとともに、玄関に苦情処理箱を設置し、意見反映している。
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	職員会議や勉強会で意見を出し合い、みんなの提案を管理者や主任が代表者へ伝えている。年に2～3回、文書や口頭で法人に対する考えやそれぞれ職員の思いを聞いている。年3回、事業所内カウンセリングを専門の先生にお願いしている。
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	定期的に自己評価を行い、個々の状況を把握し、向上心を持って働けるように職場の環境、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	職員の希望する研修や県内外研修に参加できている。事業所内の介護教室やキャリアアップ研修にも参加し、スキルアップできるようにしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	町内の老人施設やグループホームを訪問したり、情報交換を行っている。また、夏祭りに招待され花火を見学したり、お互いの良いところを確認し、サービスの向上に努めている。
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	初回面会時から出向いていくなど、時間をかけて本人の話に傾聴し、よく理解できるように努めている。
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	初回面会時から出向いていくなど、時間をかけて家族の話に傾聴し、よく理解できるように努めている。
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	可能な医療や制度を説明。アドバイスやグループホームでできるサービスの説明等の対応、本人の立場に立ち、何が必要かを見極める努力をしている。
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	日常生活の中で昔からの知恵や情報を聞かせてもらったり、食事等は同じものを一緒に食べ、また一緒に調理しながら職員が教わったり、昔話などでお互いの世代交流を図っている。一人でないという安心感を持ってもらい、個性や本来の力を生活に活かしてもらうように支援している。
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	面会時等を利用して状況を説明し、問題や相談があれば気軽に話し合える雰囲気作りをし、気軽に来所していただけるよう努めている。また、家族会での意見を職員間で共有し、関係作りに努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	面会を歓迎しているという気持ちの表現や暑中見舞い、年賀状を出す等して関係が途切れないように努めている。また、馴染みだったデイサービスの利用者がたまに訪れて話しかけて下さったり、グループホームからも知り合いの利用者に会いに行くなど、交流を図っている。
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	一人ひとりの関係を把握し、トラブルにならないよう食堂の席を配慮したり、集団か個別が良いのかを見極めながら支援している。
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	退居後の様子を家族の方に聞き、把握をしている。また、家族からも暮らしぶりや情報を電話や来所して下さり、情報をもらうことがある。
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	センター方式のアセスメント表を使用し、生活の中や会話の中から希望や意向を見つけ、本人の意見が言いやすいよう信頼関係作りに努めている。
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	本人、家族からの聞き取りや会話と、センター方式のアセスメント表を併用し把握している。
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	日々の生活の様子や記録を職員間で情報交換して、把握するよう努めている。本人のできる力、わかる力を考えながら、一日の生活の流れを把握し、本来の持っている力を維持できるよう努める。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	ミーティングや担当者会議、モニタリング等を行い、本人の希望等を取り入れ、課題やケアのあり方について意見交換をして気づきを反映し、家族とも話し合いながら現状に則した計画を作成している。本人もしくは家族に同意のサインをいただいている。
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	記録は個別化にしており、日々の様子やケア、内容、気づき等を時間帯ごとに記入し、アセスメントシートのファイルに見やすいように貼付して、職員全員が状態を把握し、情報を共有している。
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	デイサービス、介護教室、ボランティア、季節の行事への参加、散髪、外出、デリバリー等、そのとき、その人のニーズに応じて、柔軟な支援を行っている。また、看護師の採用により医療連携を強化している。
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	図書館へ行ったり、ボランティアの訪問を受けている。消防署職員の指導を受け、防災訓練やAED実践講義に参加している。
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支援している	本人家族の希望により協力病院以外も受診している。
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支援している	看護職員に利用者から気軽に相談できるよう支援している。また、常時相談できる状態にあり、チームワークができています。
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。	入院時は可能な限り看護要約を提出し、時々伺い信頼関係に努めている。退院後からグループホームでの生活に問題が生じないよう主治医、家族、職員と事前に相談や情報交換を行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	重度化や看取りなどについて、医療、本人、家族職員と話し合う体制を整備している。重度化、看取りの時期はこまめに主治医や家族、職員と話し合ったり連絡をとるようにし、記録を残している。また、医師、家族から看取り介護について同意書をいただいている。
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	施設内研修や消防職員を招いてのAED講義を実施したり、緊急時の対応ができるよう訓練を行っている。また、マニュアルを作成し、体制を強化している。夜間想定の実験も行っている。
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	災害時の避難訓練や起震車での地震体験等を実施している。地域の方に協力していただけるよう行事に招待する等して、交流を深めている。
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	本人の尊厳を重視し、気配りしながら声かけや対応し、知り得たプライバシーなどは他者に漏れないよう心がけている。職員に不適切な言葉があればその都度注意している。職員も定期的に自己評価を行って、言葉遣いや対応ができていないか確認する。言葉だけでなく表情や全身での対応を注意深く観察し、本人の思いや希望を知るようにしている。
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	適切な態度と笑顔で接し、十分に話を聞いて納得されたり、自分で求めたりできるような関係作りに努めている。
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	基本的な1日の流れはあるが、その中で本人の希望を聞きながら生活していただいている。がまんしたり無視したりせず、本人がしたいように過ごされている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	ご自分の好きな服、また外出時には化粧やネックレス、イヤリング等を身に付け、おしゃれを楽しんでいただいている。また、訪問散髪や家族が知り合いの店へ連れて行ったり、家族が散髪したりと、個別に支援している。
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	下ごしらえや味見をしてもらいながら献立の話をしたり調理の知恵などを教わり、一緒に作っている。
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	宅配サービスを利用しバランスの良い献立を提供している。食事や水分の摂取量をチェックし、少ない時は代替食品で補っている。
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、口腔ケアをし、清潔保持をする。また、定期的に個別で訪問歯科を利用している。
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	排泄チェック表を活用し、個別パターンを把握することで、オムツやパットの使用を最小限にし、できる限りトイレにて排泄できるよう支援している。トイレにいけない方もパターン確認し、清潔保持に努めている。
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	排便チェック表を確認し、個々に応じた下剤調整を看護師にて行う。また、食事、水分チェックや軽体操を取り入れ、便秘予防に努めている。
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	個々の希望に配慮し、ゆっくり入浴できるよう努力している。また、主治医の指示にて入浴できない方は清拭を行い、コミュニケーションを図りながら支援している。便失禁があれば、適宜入浴やシャワーを利用してもらっている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	一人ひとりに合った活動をし、夜安眠できるよう支援している。また、日中も一人ひとりの状態を見ながら休息していただけるよう支援している。室温や照明等に配慮し、状態に応じて午睡もしていただいている。
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	個々のお薬カードを作成し、職員が把握できるようにしている。また、症状の変化の確認については看護師と密に連携している。
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	花木の世話、調理、日常生活での役割を活かして一緒に取り組み、楽しく支援している。また、誕生会、外出、ボランティアによる訪問などを行っている。
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支援している	家族と外出、外食等に出掛けたり、家族と一緒に出かけよう花見、敬老会を毎年計画実行している。また、その季節に応じ、様々な行事に参加している。
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	外出の際、代金立替後に清算し、買いたい物を購入できるよう支援している。ご家族と相談し、必要な方は、おこづかい程度のお金を預かり、本人の欲しい物を買に行ったりし、預かりノートに記入している。
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	希望があれば電話をかける援助をしたり、本人が手紙や年賀状、暑中見舞いを書いて送る等の支援をしている。
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	その場所に応じた照明や光の工夫をし、OMソーラーシステムで自然な床暖房ができるようになっている。夏場の熱は廊下の床下換気システムから排出している。また、木や花等で季節感を取り入れている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	食堂、和室、居間、中庭、ベランダ等、いつでも好きな場所で過ごせるよう備品の設置を工夫している。
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	使い慣れた物を持って来たり、テレビの設置、花や写真を飾る等して、思い思いの部屋作りになっている。
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	手すりの設置や車椅子の入る洗面台の工夫等、使いやすさ、安全に配慮し環境整備している。目で見分分かるように、絵で目印を貼っている。居室の分かりにくい人は、表札を出している。