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	2073300176		
法人名	有限会社　あぐり		
事業所名	ゆうあいの家　桜		
所在地	長野県下高井郡山ノ内町戸狩　376-3		
自己評価作成日	平成22年7月10日	評価結果市町村受理日	平成22年12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	http://aaa.nsyakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2073300176&SCD=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社マスネットワーク　医療福祉事業部
所在地	長野県松本市巾上13-6
訪問調査日	平成22年8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)】

・運営理念や入居者個々の思いや力を、職員が意識できるように企画をして、様々な活動に取り組んでいる。
(特別活動、地域交流活動)
・小学生との相互交流。
・隣接の宅老所の利用者や職員との交流。
・地域の事業所として、地域への定期的なお便りの発行。

【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)】

契約書の19条に「契約更新」の条文を設けて、ｻｰﾋﾞｽ内容について、要望や意見を聞き、理解を得られるよう毎年更新をする制度や重要事項説明書が単なる約束事を列挙するのではなく、ご家族などが見易く、理解し易いように重要なことは項目を改めて設けるなど、利用者やご家族への配慮の大きさが感じられた。介護計画はセンター方式の必要な部分を活用しているが、心身の状況・日常生活・行動全般の援助と3種類に分けた具体的な目標作りをし、その内容も実現可能なものに絞り込んでいる。又利用者の担当制を取り入れ、介護職員の計画作りの力を養うと共に利用者への観察力や介護の質の向上に役立っている。ご家族を介護計画作成のチームの一員と位置付け、家族会や面会時を活用してご家族と職員で支え合う利用者介護を実践している。管理者、職員間のコミュニケーションは良く、事業所内での研修も積極的に行われ、外部研修への支援もあり、個別面談による職員の思いやアイディアを聞くなど、職員の向上心を引き出し、全職員で事業所を支えていこうとする姿勢が窺えた。

Ⅴ. 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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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
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
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
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
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
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

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	理念を基に、ホーム内の介護はもちろん地域に向けての働きかけ、交流等の活動へと広がっていくことを職員全員で確認しあうために会議等にて話し合い、事業を実施している。	「その人らしく」暮らしていくことを理念とし、職員にも充分に浸透し、日々の介護の中で実践されている。玄関を入って正面のホールの壁に誰にでも目に付きやすく、理念が掲げられていた。挨拶の中や便りなどを通じて事業所の思いを外に向かって提示していくことを望みます。	
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	地域の作業や寄り合いに出たり、散歩時にはゴミ拾い、会う人には挨拶を、地区の方を招いて楽しみ会を開いたりしている。	地域の作業や行事に参加し、事業所での行事に招待したりして双方向的な親しいつきあいをしている。小学校との交流は盛んであり、利用者と子供たちで相互に支え合う睦まじい関係を築いている。ボランティアや体験学習の受け入れ、散歩時の挨拶、お裾分けなど地域と共に暮らしていこうとする姿勢が窺えた。	
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	地区の方々には個別に相談等を受ける事があったり、町･社協主催の教室に講師で出向いたりしている。小学生とは交流を通じ、相互に理解を深めている。		
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	入居者の状況の報告と相談、ホーム内の事業運営の報告と相談等を通し、理解や支援を得て、さらに事業へと反映している。	行政や地域代表だけでなく、小学校長･ボランティア･公民館長など多彩な委員構成となっており、事業所の現状が透明性を持って議題として提示されている。食事会･家族交流会･お楽しみ会企画会議などとの合同開催などの工夫をしながら、委員の事業への理解や運営推進会議を支える力をさらに引き出す努力もしている。	運営推進会議の委員は事業所を利用する方と同じ目線であるので、事業所の外側から見ても安心し、納得できるような事業運営になるよう、委員の活発な意見･疑問･要望を引き出すさらなる工夫をして、会議を支え続けてもらえるよう努めることを望みます。又、会議記録の公開は、事業所理解と事業の透明性をもたらす大切な要素であるので、誰でも見ることが出来るよう配慮することを望みます。
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	入居者個々の介護や現状の報告と相談などさせてもらっている。 包括支援センターで開催の、認知症介護教室の講師として出向いたりしている。	運営推進会議の委員である包括支援センターとの関係は良好であり、事業所の現状等は行政に伝わっている。事業所の抱える課題は保険者である行政が直接、見聞きして協力関係を築きながら解決のための努力をすることが大切であるので、双方の積極的な関係作りを望みます。	

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
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	身体拘束の行為は理解しており、拘束のないケアにのぞんでいる。	現在は、止むを得ず身体拘束をする該当者はなく、日常的に玄関の施錠もない。自由に外出を希望する利用者が居るが、見守りや信頼関係を大切にしながら対応している。拘束をしないケアについては事業所内研修等を通じて職員の充分な理解を得ている。	
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注意を払い、防止に努めている	研修や会議等で学習し、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	研修に参加し、制度の理解に努めている。 入居者の制度活用への支援には至っていない。		
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	重要事項説明書にて説明の上、疑問に答え、充分に話を互いに出来るように努めている。		
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	毎月のお便りで意見･要望を問いかけている。 面会時や家族交流会では、話の中から意見･要望をくみとり、個々の介護やホーム運営に反映させるよう努めている。	年4回家族交流会を開催し、ご家族だけの話し合いの機会も設けて、ご家族の思いや要望を表出できるようにしている。1か月の暮らしぶりが記入された「桜たより」を月1回発行し、年2回、3事業の様子を掲載した「さとやたより」も発行し、利用者の日頃の姿がご家族に伝わり、安心を得ている。毎年の契約更新や重要事項説明書の文面作りにご家族への思いや要望に応えようとする配慮が窺える。	
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	会議時や個別面談を通し、運営のことや、その他職員が働きやすいように、話し合ったり意見を聞くようにしている。	年1回、個別面談があり、事前に事業運営や勤務条件等に関する個別アンケートを行い、それを土台に職員との面談を行いながら、職員の思いや要望、アイディアを受け入れる体制を作っている。研修参加･資格取得支援･勤務の希望を聞くなど職員の向上心を引き出す工夫もしており、管理者･職員間ともにコミュニケーションは良く取れている。	

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
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	職員の、資格取得への支援を行っている。 職員が、働き続けやすいように勤務希望を取り入れている。		
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	ホーム内外の、研修への参加を支援している。		
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	他ホームへの見学や、同業事業者との研修を通してサービス向上に活かしている。		
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	初期には特に安心できる関係作りのため、本人の気持ちを受け止められるよう、出来るだけ担当の職員がかかわるようにしている。		
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	家族の話は充分時間をとり聴くようにしている。 家族の今までの思いや苦労、本人に対する想いなど受け入れ、安心して話せる関係作りに努めている。		
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	本人の話や家族の話から、安心できる状態作りのため、どのような支援を優先していくか検討しています。		

外部評価結果(ゆうあいの家桜)

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
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	何事も入居者に教えてもらうようにしています。 そのようにするために、調理や活動などに多く取り入れています。		
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	本人の日常状況を面会時や電話、手紙などで伝え、家族と相談したりお願いしたりしながら、職員と家族とで本人への支援が出来るよう努めている。		
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	本人の懐かしい場所や、行きたい所へは、行けるように外出や活動などに取り入れている。	個別に、頻度よく、懐かしい場所等へ出掛けることは難しいが、受診日を活用して馴染みのある場所に行ったり、買い物をしたりして希望を実現している。事業所の活動の中に、懐かしい場所へ行くことを希望する利用者に企画の中心になってもらい計画を立案するなど、これまでの関係性を継続出来るよう取り組んでいる。	
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	入居者同士の相性、年齢、生活暦等から、より良い関係が作れるように、食事の席、家事分担、入浴などの場面で支援している。		
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	退居後も自由に来て頂けるよう、話したり行事等には声掛けをしている。		
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	日常の本人の言葉や行動を記録し、会議での検討を通し把握している。 また、家族からは入居後も状況を伝え不明なことを聞かせてもらう等で把握している。	センター方式を活用した基本情報を土台にして利用者の思いや要望を把握するよう努めている。日頃の会話や表情の観察を大切にし、又、ご家族からの情報などにより、利用者が「今」何を望んでいるのか、どんな思いでいるのかを把握して、会議で検討し、実現するよう取り組んでいる。	

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
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、在宅時のケアマネージャー、包括支援センター職員等から、情報を得て把握に努めている。		
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	日常の様々な場面での観察をし、それを記録し職員全員で検討し把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日常の本人の言葉や行動から本人の思いや現状把握に努め、家族との話や相談等を通し、職員会議で検討し介護計画を作成。 介護実践後は、評価し再計画へつなげている。	利用者の担当制があり、担当が中心となって、利用者の思いや現状を分析し、ご家族を企画チームの一員と位置づけて、課題や援助内容を検討し、介護計画の素案作りを行っている。その後、介護計画作成担当者が全員参加のカンファレンスを通じて計画を作成している。3か月に1度、モニタリング･評価を行い、心身の状況に応じて臨機応変の見直しも行われている。	
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	場面状況を正確に記録するよう努め、職員が同じように情報把握が出来る様にし、それに基づき介護計画やその実践につなげている。		
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、その時々に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	要望にはなるべく対応できるように努めている。		
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	小学生との交流、ボランティアの受け入れ、各種サークルの訪問受け入れなど、できる限り支援している。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
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し、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	入居者個々の主治医を大切にし、継続して適切な医療が受けられる様にしている。	利用者やご家族の希望するかかりつけ医となっており、原則として受診の付き添いはご家族になっている。都合により、有料で職員が代行することもある。かかりつけ医との関係を良好に保ちながら、医療面での安心を得られるよう努めている。口腔衛生は高齢者にとって健康維持の大切な要素であるので、歯科衛生士の定期的な診断を受けられることを望みます。	
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	看護職員が、異常の早期発見のための各個人の症状などを伝え、職員全員で観察や報告、相談をし合っている。		
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。	入院時から退院まで、家族と共に病院からの情報を受け取り、入院前の状況を伝えている。		
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	家族と話し合い主治医と相談し、方針決定後は職員全員で共有し対応している。	重要事項説明書の中に重度化や終末期の対応の指針があり、ご家族との方針に対する了解は取れている。具体的な事例が生じた際には詳細な対応方法の取り決めを行う体制である。これまで3名の看取りを行ってきており、職員は看取りについては理解され、その対応力も身に付いている。	
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	ホームのマニュアルにより確認したり、内外の講師により訓練を実施している。		
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	ホーム内だけや、消防署や消防団を含めての訓練を実施している。 地域の方への協力依頼もしております。	年2回（昼･夜想定）避難訓練を消防署･消防団の協力を得て行い、消火器の取り扱い、招集の訓練も取り入れている。地域の協力を得られる体制があり、居室入口には胸掛けカードを設置し、地域の方が見守りや避難協力をし易いよう工夫されていた。全職員が利用者の避難誘導が出来るようになるためには特定日の訓練だけでは実現できないので、職員会議等の際に、イメージトレーニングを頻度よく実施し、災害時に対応できる力を付けることを期待します。	自動通報設備やスプリンクラーを設置することは、災害に迅速に対応でき、利用者の安全を確保すると共に平常時も安心して生活できる環境を作るので、緊急課題として、他市町村の助成や補助の現状を精査して、行政との話し合いを粘り強く重ねることを期待します。

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
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	入居者一人づつ違う個性の人格であることを、常に意識するように、人生の歩み、現状などを検討し合ったり、それに基づき声掛けの仕方や、家事場面ではその人が出来る様に設定したり等対応している。	個人の書類は事務室に保管され、個人情報保護については重要事項説明書に項目を設けて説明され、職員にも充分に浸透している。又、プライバシーや尊厳の保持については利用者の「権利」として重要事項に掲げ、事業所の介護理念としても掲げて、日々の介護の中で実践している。	
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	入居者個々が、自分の考えや意見が出せるような声掛けや問いかけをしている。		
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	家事･その他について、その方がやりたい事やできる事は、本人のできる時間で急がせないよう、失敗しないような対応に努めている。		
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	その人の好みの身だしなみや、服装（形、色）などに気を配っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	お茶の時間に食べたい物を聞いたり、今の季節の旬のものを考えたり、畑から野菜を採ってきたり等、食事への楽しみ感を膨らませながら、準備から片付けまで一緒に行っている。	調理の下準備から、片付け･食器拭きまで曜日で担当者を決めて利用者と職員が一緒になって声を掛け合いながら行っている。食材の買い出し･畑で作っている野菜の活用･おやつ作り･献立への利用者の希望の取り入れなど利用者と職員で作り出す暮らしの匂いが感じられた。ゆったりと会話しながらの食事風景であった。	
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	食事カロリー、栄養バランスなどの確認を栄養士に依頼し指導を受けている。また、水分量は確認し記録している。		

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、個々の歯磨きへの支援や、夜間は義歯を洗浄剤液に浸しておく。		
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	本人の排泄自立度に応じ、トイレへの誘導やポータブルトイレの使用、昼と夜とのパッド等の使い分けをしている。	ほとんどの利用者が排泄に関しては自立している。リハビリパンツやパットを利用する方、トイレ誘導の必要な方も居るが、トイレ利用を排泄の基本ケアと位置づけて支援している。	
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	入居者個々の排便状態を把握し、水分量を加減し野菜を多めにとるような対応や、散歩も速さや距離を加減している。		
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	入居者の希望にあわせ、時々近くの温泉を利用したり、ホームでの入浴も本人の希望や体調にあわせ、入浴時間や一緒に入る他者の組み合わせや入浴方法など考え支援している。	入浴は1日に全員、1人週に3回（曜日が決まっている。）利用者の希望や体調に合わせて行っている。歩いて行ける距離に温泉があり、それを利用する方、気の合った人と入浴する方、季節感のある菖蒲湯やゆず湯の実施など、個々に沿った支援や入浴を楽しめる工夫が行われている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	夜間、良眠できるよう、日中は家事･畑仕事等のことをしていただいている。 季節に合わせ、寝具･寝衣等の調整をしている。		
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	内服薬説明書を利用し、職員全員が分かるようにしている。 個々への配薬と内服が確実に出来るよう管理している。		

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
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	得意とすることで、その方の力を発揮していただけるよう見極め、設定やお願いをしている。 行きたい所への外出や地域の行事への参加なども取り入れている。		
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	外食、食事を持っての外出、地域の方達との外出など、地域の方やボランティアの方々の力もお借りして実施している。	事業所周辺の散歩、地域の方やボランティアの協力を得ての外出や外食、利用者の希望を聞いての職員による花見や紅葉狩りなど戸外に出る機会を多くするよう努めている。敷地内に畑があり、畑作業への関わり･地域や小学校行事への参加･近くの温泉への入浴など暮らしの一部としての外出が行われている。	
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	小額はもっている方もいる。 持っていない方も、外出時には使えるように本人に渡している。		
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	いつも自由にしている。 出来ない部分は職員が手伝っている。		
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	外の景色を眺めやすいように、食堂の食卓やソファーの位置に配慮している。 カーテンなどで光を調整し、ホーム内にはなるべく季節の花々を飾るように心がけている。	ホールの一部を畳の間として、ソファー･テレビ･炬燵になるテーブルを置いてゆったりと寛げる空間作りをしている。ホールの窓からは、これまで住み慣れた温泉街が眺められ、壁には絵画、利用者や小学生の作品などが飾られている。露出した木製の梁が重厚さと温かさを醸し出していた。随所に脱臭用のスミ俵、天井には大型の扇風機が設置され、山間の自然に溶け込んだ優しい雰囲気があった。三角形の敷地にも関わらず、違和感なく、ゆったりと過ごせる作りになっていた。	
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	ソファーを置いたり、居間は座卓を置いたり、玄関先には机や椅子を置くなどしている。		

外部評価結果(ゆうあいの家桜)

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
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	家族や入居者と相談し、馴染みの物や大切な物（家具、仏壇、等）を自由に持ち込んでいただいている。	居室入口には趣きのあるのれん、小学生の描いた似顔絵、避難用の胸掛けカードがあり、室内は思い思いに、利用者がこれまで馴染んできた家具･仏壇･タンス･テレビ等が置かれていた。窓からは山裾の樹木が眺められ、自然に囲まれて落ち着いた雰囲気があった。居室には利用者の了解を得て入ったが、拒否する利用者もおり、改めてプライベート空間であることを感ずると共に、事業所の個人の尊厳への配慮が窺えた。	
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	個々の状態に合わせ、できるだけ手すり等の活用や、移動用具の活用、滑り止めマットの活用などをしている。		