

### 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	1091200020		
法人名	医療法人社団三思会		
事業所名	グループホームクララ笠懸		
所在地	群馬県みどり市笠懸町西鹿田 634-5		
自己評価作成日	平成27年1月13日	評価結果市町村受理日	平成26年3月14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	
----------	--

**【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成27年1月30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)】**

今年、地域の方々との関わりが昨年より多く持てました。運営推進会議ではご意見ご要望を多く頂く事が出来ました。地域の行事のお誘いを受け参加出来た事や地域の方々によるボランティア紹介での慰問など、会議の中で決まりごとは、できる限り受け入れ利用者さんも地域住民の一人であることを感じて頂けたと思います。外食行事も出来、馴染の場所へ出かけることも出来ました。昼食作り、シルバーさん3名の方が毎日交代で来ています。地元の方3名です。時々昼食作りを一緒に考えます。時には、ホットプレートを使い昼食作りをします。利用者さんの要望でうどん打ちや流しソーメンを行い昼食に工夫をしました。シルバーさんの協力もあり、相談しながら色々な工夫をすることができました。昔話しを楽しんでいる所も見受けられ、利用者・職員・シルバーさんがともに楽しく過ごした1年でした。

**【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)】**

開設以来、地域との関わりを大切に考え、地元の区長や民生委員に積極的に働きかけ、助言を得ながら基盤づくりに努めている。地域のお祭り行事への参加、八木節・フラダンスの慰問受け入れ、事業所のクリスマス会への案内など、地域との相互交流が図られ、今後、更なる取り組みを検討している。そうした地域交流を通して事業所の課題解決に努めると共に、家族アンケートを実施している。利用者・家族の意向、職員の意見等を反映させたケアプランを作成し、職員共有の下でプランに沿った介護が実践されている。また、職員の意見を運営に活かすべく、法人全体で委員会を組織して意見交換を行い、事業所のスキルアップにつなげている。母体である医療法人のノウハウを活かし、医療面についてもきめ細かく対応し、重度化・終末期に向けた取り組みも行っている。

**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**

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	ホーム会議やケアプランの見直しの際、いつも理念を意識して、職員間で共有している。	法人の理念及びグループホームの運営方針を基本とし、地域の理解が得られることを目標としている。地域との関係づくりを大切にしながら方針を定め、職員間で確認し、共有を図りながら実践に努めている。	
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	地域の行事のお誘いを受け参加している。顔見知りの方に出会うことが出来交流に繋がっている。ご近所にホームおまつりの案内状を昨年より範囲を広げ配布し参加を呼び掛けた。	開設以来、地域との関わりを大切に考え、区長や民生委員の助言を得ながら基盤づくりに努め、隣近所とのあいさつ、お祭り行事等への参加、慰問の受け入れ、事業所のクリスマス会への案内など、地域との相互交流が図られ、今後は保育園との交流を検討している。	
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	ホーム見学者や運営推進会議などで、必ず認知症についての話が出るのでホームでの支援について伝えている。		
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践、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	運営推進会議での意見・感想・決まり事について、毎月発行している笠懸だよりで報告している。	会議は、事業所の活動状況を説明し、出席者からの質疑や意見を運営の参考にしている。地域行事の情報や参加のアドバイスを職員間で話し合い、事業所の行事に反映させている。市の規定で委員メンバーが固定されており自由参加が困難な為、「クララ笠懸だより」に会議の概要を掲載して、全家族に報告している。	
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	運営推進会議の案内状や報告書を届ける為、市町村に出向いている。年に6回の運営推進会議を行い市町村担当者が訪問し行事に参加、その後会議を行い前回のホームの活動状況を報告し感想やご意見を頂き協力関係を築いている。	運営推進会議の案内、議事録、報告書を、市に届けている。空き情報を伝えたり、利用者に関する相談を行ったりなど、市の担当者と情報を交換している。	
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	身体拘束をすることで認知症の方に良いことなのかを職員が十分わかっている。拘束に頼るのではなく利用者を良く見る力が必要と思いきり取り組んでいる。新しい利用者がいるので玄関の施錠については様子を見ている。	法人内で勉強会を行い、日頃のケアのなかでの具体的な事例を挙げて、その人らしさとは何か、何が一番大切なのかを話し合い、身体拘束をしないケアの実践に努めている。玄関は、夏場や天気の良い時はできる限りドアを開放するよう努めている。建物の周囲はウッドデッキで囲まれており、居室を含む全室からデッキを通じて自由に敷地外に出られるようになっている。	
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	認知症の方が対象なので特に言葉の虐待に注意を払い防止に努めている。グループホーム内の勉強会で虐待について学び、参加できない職員に学んだ事を伝え話し合いをしている。		

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
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	職員同士の中で話が出るが、学ぶ機会までには至っていない。		
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	入所時、納得して頂けるように契約書を読み上げ十分時間をかけ説明を行っている。		
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	年に1回家族面談を行っているが、ご面会に来られ時には意見や要望が聞かれるきっかけにしている	面会時の他、年に1回家族面談を行い、家族から意見や要望を聴取している。法人の委員会を通して、年に1回アンケート調査を実施している。アンケートのコメントを受けて運営推進会議に繋げ、夜勤体制を見直した。	
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	1か月に1回ホーム会議を行っている。その場で意見や提案を聞く機会を設けている。	毎月1回職員会議を行い、管理者は職員の意見や要望を聴取している。また、年3回個別面談を行い、職員の目標計画についての意見交換を行い、個人的な相談の機会としている。法人で「働きやすい職場づくり」「サービス向上委員会」「教育委員会」の委員会を設置し、意見を運営に繋げている。主な事例として、セコムの設置、シルバー人材による昼食づくりがある。	
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	職員が平等に勤務できるように環境・条件に努めている。職員の働ける時間に合わせることが出来る勤務配置に努めている。		
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	法人内で教育委員会主催の勉強会に参加している。法人外での研修にも参加し学ぶことの大切さとケアに対する自己の力に繋げている。		
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	交流の機会を持っていない。		

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	入所時、ご家族より細かい情報を伺い困ったことを素早く気づき本人の安心確保に努めている。		
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	面会時や解らない事は電話連絡をして要望等に耳を傾けている。		
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	入所時、ご家族から家での生活などの情報やアセスメント表を活用して2週間後にケアプランを作成し必要としている支援を見極めている。		
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	洗濯たたみやお皿拭きなどのお手伝いをお願いしている。自然と会話もはずみ関係を築いている。		
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	どんな小さい事でもご本人の事はご家族に伝えている。ご本人の居室にお茶を用意してゆっくり過ごして頂いている。		
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	ホーム近くの広場でお花見や地域の行事に参加し馴染みのスーパーへ買い物に行き利用者宅へ寄り馴染の場所へ出来る限り出かけている。	家族や親せき・近所の友人などが、いつでも面会できるようにしている。外出行事では、利用者の馴染みの場所に出掛けたり、コンビニエンスストアやたいやき屋など本人の馴染みの店への買い物に同行したりしている。また、利用者の生活歴を把握し、日頃の会話から馴染みの人や場所についての話をすることにより会話を弾ませている。	
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	ラジオ体操・歌・洗濯たたみなど毎日関わりが持てるよう支援に努めている。		

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
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	以前、退所さるた方が再度入所のご相談に 来られた。これまでの関係性を思い相談や 支援に努めた。		
<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	無理じえない困難な方は生まれ育った様子 をもう1度見直している。	日々の関わりのなかで声かけや会話を多く持ち、 思いや意向の把握に努めている。本人が発した 言葉や行動を記録し、生活歴などから照らし合わ せて職員間で話し合い、思いや意向を探る努力を している。できる限り本人の意向に添い、負担の ない生活が送れるよう支援している。	
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	育った環境や思いや出来事が人それぞれ なので出来る限り把握に努めている。		
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	出来る方と出来ない方の差があるので個々 の過ごし方の工夫をしている。		
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	出来ている事出来ない事を観察しケアプラン 実地記録を週に1回チェックしモニタリン グを行い意見交換をしている。	利用者・家族の意向、職員の意見を反映させ、 6ヶ月間のケアプランを作成している。職員は、 日々ケアプランを意識してケアを提供し、実施記 録に基づき達成状況をチェックしている。担当職 員は毎月1回評価票による評価を行い、職員会議 で話し合い、プランの見直しにつなげている。	
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	ケアの実践結果から変化が見られたところ を記入、カンファレンスを開き職員が意見交 換し見直しに生かしている。		
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	普段と違う状況の気づき、ニーズに素早く 対応し重症化の無いように取り組んでい 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	運営推進会議で流しソーメンをしたい事を提案すると区長さんが竹を用意して下さり本格的な流しソーメンができた。		
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	往診時、普段の様子観察や変化を医師に報告している。ご本人やご家族の希望も伝えている。	本人・家族の希望を尊重するなかで、利便性等から、協力医(内科)をかかりつけ医としており、月2回の往診を受けている。整形や眼科等他科受診が必要な場合には、かかりつけ医の紹介で家族が付き添い受診しているが、状況によっては、送迎支援も行っている。また、週に1回訪問看護師が来園して利用者の日頃の健康管理を行い、医師との連絡・連携を図っている。	
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	週に1回訪問看護師が来ている。日常の関わりの中で変化に気づいた時は看護師に電話連絡し連携を取っている。		
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。	入院中は看護師やご家族の方との連携を取り状態を把握し早期の退院に努めている。		
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	年に1回ご家族の意思確認を行っている。変化が見られた時はその都度報告と説明し話し合っている	入居時に看取りの支援体制を説明し、家族の意向に沿った支援が行える旨を伝えている。状態の変化に伴い、家族・主治医・看護師・事業所で話し合う機会を設けている。看取りについての研修を実施し、母体医療機関による24時間対応の往診と訪問看護でサポートしている。看取り後には振り返りの為のカンファレンスを行い、ケアの向上に努めている。	
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	グループホーム内の勉強会に年に1回消防署の出前講座に参加して訓練をしている。		
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	年に2回は避難訓練を行っている。地域の方に避難訓練の参加をと区長さんに呼び掛けたをお願いしたが来られる方がいなかった。参加は難しいので毎月発行しているお便りをご近所に配って避難訓練やホームの様子を知ってもらってはとのご意見を頂く。	年2回、うち1回は消防署の立会いのもと、夜間想定も取り入れ、初期消火、通報、避難誘導の一連の訓練を実施している。地域の方には、訓練参加について呼びかけを行ったが、参加には至っていない。	火災など災害時において、事業所が地域に対し、何を必要としているのか、具体的に検討し、協力体制の構築に向けた取組みを期待したい。

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	その方の目線に立ち目線で話しかける対応を心がけている。入浴は、一人ひとり入浴をして頂いている。トイレは危険がない限りはドアの外で待つようにしている。危険な方はタオルを膝に掛けるなどの対応している。	利用者に話しかける場合には、ゆっくり、丁寧な言葉で行うと共に、同じ目線で話しかけるようにしている。行動を起こす際には、いきなり行うのではなく、予め声かけて何をするか利用者に分かるようにしている。また、入浴やトイレの際には、できるだけプライバシー空間が保てるようしている。	
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	本人が答えを選べるような話しかけの出来る対応に心がけている。「どうしますか」「どっちにしますか」と自己選択できるような声掛けの工夫をしている。		
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、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	「今日はお天気がいいので散歩しましょう、ドライブしましょう」と利用者の希望を聞くことで支援に繋げている。		
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	ホームに専門のヘアーカットが来所している。毛染めする方カットする方と身だしなみを支援している。		
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	職員が片付けをしていると、「大変ね、お手伝いしましょうか」とキッチンへ来て下さるのでお手伝いをお願いしている。	昼食は、シルバー人材センターに業務委託している。朝食・夕食は、一部食材配達業者の食材を使用し、職員が調理している。利用者の好み・希望を取り入れ、バランスや季節の食材を考慮して提供している。「今日、何が食べたい」との声かけで、ホットプレートで焼うどんを作ったり、「パンが食べたい」との声に即対応したりしている。食器拭きなどのできる事は、利用者の意思を尊重しながら手伝って頂いている。職員も利用者と一緒に同じ物を交代で食べている。	
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	一人ひとりに合わせて刻み食、ミキサー食、水分はトロミの濃さなども状態に合わせた食事を提供している。		
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	出来ない方は、必ず介助している、手順の解らない人は声かけて自分で出来るようにしている。		

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
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	排泄チェックを付けている誰が何時に排泄を済ませたのか、えんぴつの色を変え何を排泄したかが分かるようになっている。	排泄チェック表を作成し、一人ひとりの排泄の状況を把握し、これを目安に時間を見計らって声かけ誘導し、トイレで排泄ができるように支援している。立位のとれる方は、トイレに誘導することを基本としている。	
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	排便と下剤についてもチェックしている。朝食に牛乳やヨーグルトを提供して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	個人の希望を第一に思いタイミングを見計らっている。ご本人の気が無かない時は時間を置いてからか、曜日を変えて誘うようにしている。	週2・3回を目安として、一般浴で支援している。一般浴槽は3方向からの介助が可能で、必要に応じて補助器具を用いたり、2人介助で対応したりと、できる限り浴槽に入ってもらえるようにしている。床暖房を設置し、好みの湯加減の調節、浴室からの庭の眺め、保湿剤を塗布など、快適な入浴を支援している。また、入浴を嫌がるなど気が向かないときには、無理強いせず、時間や曜日を変えて対応している。	
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	休まれる前に本を読む方、お話をしている方、トイレへと何度も行く方個々それぞれに支援している。		
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	往診時の薬の変更などは必ず申し送りに記入し処方箋をチェックし症状の変化に気を付けている。		
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	ホットプレートを使っての昼食作りや、流しソーメンうどん打ちなど利用者が得意としていた趣味の支援をしている。		
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	1年に何度か外出行事を予定している。利用者に希望で自宅に自慢の柿の木があり、とても甘く皆さんに食べて欲しいのでと要望された。外食した後、自宅へ寄り柿採りを利用者さんとした。	日常的には、天気の良い日には、近所を散歩したり、ウッドデッキで外気浴をしたりしている。季節の外出行事を企画実施し、花見・お祭り見物等に出かけている。また、コンビニエンスストアなど個人的な買い物などに同行したり、家族の協力により墓参りに出かけていたりしている。	

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	家族よりおこずかいを預り管理している。		
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	電話をかけたい手紙を書きたいなど今のところ要望する人がいない。		
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	季節に合わせた便り氏を作成し壁に貼る、毎月のお便りを貼ったり、行事の写真を貼ったりと居心地良く過ごせるように工夫している	食堂兼居間及び居室は、フラットなウッドデッキに繋がっており、自由に外に出ることができ解放感がある。オープンキッチン設計で、居間からキッチンの調理風景が見てとれる。また、利用者との協働制作の貼り絵や行事の写真などが飾られ、季節感と共に親しみやすい。廊下や居間は落ち着いた色調で統一され、間接照明や大きなソファの設置など、気配りが感じられる。	
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	自分の席が決まっているがソファもあるで思い思いに過ごされている。日当たりがよい間取りになっているので日なたぼっこや会話をして過ごされている。日の当たる場所へ移動して居場所に工夫している。		
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	使い慣れたタンスや、写真などを置き、工夫をしている。	居室入口には、名札と共に花の絵と名前が表示されている。居室内には予めベッドとタンスが設置され、それ以外は整理タンス、テレビ、ラジカセ、カレンダー、家族の写真など、馴染みのものが持ち込まれている。全室が掃き出し窓になっており、建物を囲んでいるフラットなデッキに自由に出ることができる。面会者と一緒に記念に撮った写真を居室に飾るなど、利用者が安心して過ごせる環境づくりに努めている。	
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	車いす移動や歩行する方がスムーズに移動できるように机、椅子の配置を工夫している。		