

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 蔵王館 )

事業所番号	06		
法人名	有限会社 オキコウ		
事業所名	グループホーム 薬師温泉		
所在地	山形県東置賜郡川西町大字西大塚1354-13		
自己評価作成日	平成 21 年 8 月 1日	開設年月日	平成 16 年 7 月 24 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)】

家族との関わりを大切にし、思いや要望を聞く機会を常に持ち、運営推進会議でも忌憚のない意見をいただき、グループホームの運営に生きている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)  
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do>

## 【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市檀野前13-2		
訪問調査日	平成 21年 8月 24日	評価結果決定日	平成 21年 9月 24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)】

事業所内には温泉があり、デイサービスの一般浴場も利用する等楽しむことができる。重度化した場合の対応方針の共有が図られており、納得した支援に取り組んでいる。また共有空間の廊下は広々として安全に配慮しながら、掃除は職員の工夫により徹底して行われており、居心地の良い空間となっている事業所です。

## 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)	○	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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	
<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踏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	当ホームの理念である、利用者一人一人の尊厳を保ち、その人らしい生活を過ごして頂くことを念頭に、地域の方々とのつながりを大切に、継続していけるよう職員全員で取り組んでいる。	「一人ひとりの尊厳を保ち、その人らしい生活」という理念を念頭に、「人生の先輩である」という事を意識しながら日々の関わりを持っている。月に一度の職員会議で再確認し、職員は共有して実践に取り組んでいる。		
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	同地区の皆さんと共に、花壇作りの参加やお祭りの参加など通じて地域とのつながりを持ち、近隣の幼稚園・保育所との交流、婦人会のボランティア・地域の獅子舞見学や慰問等様々な活動の中交流を図っている。食材など、地域の商店から購入している。	地区の婦人会によるボランティア、中高校生の職場体験、近隣の幼稚園・保育所との交流、今年は地域の獅子舞をホームへ来所依頼する等、様々な活動を行い交流が図られている。食材は地域の商店から購入したり、地域生活に密着した日常的な交流をしている。		
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	民生委員や婦人会の方々など来て頂き見学も兼ね、事業所の役割など説明させて頂くとともに、疑問や質問にお答えしながら、理解と協力を願っている。また随時、中学生や高校生の職場体験やその他実習の受け入れを行い、介護について学んでいただいている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議には、利用者全ての家族に参加を促し、利用者の近況報告や事故報告・行事報告、開催月の度テーマを決めて会議を進めている。家族や、地域の方役場職員の方々より、意見をいただき反映に努めている。	運営推進会議は3ヶ月に一度開催されており、近況報告・事故報告・外部評価結果報告等、開催月の度テーマを決めて行っている。利用者の家族は半数以上の参加があり、意見・要望をサービスの向上に活かしている。	家族等の積極的な参加があり双方向的な会議になっているが、更なるサービスの質の向上に向けて会議開催数増の考慮を期待したい。	
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	運営推進会議に参加していただき、当ホームの実情や取組みを理解してもらい、ご意見や協力をいただいている。	月に何度か訪問し、市主催による福祉セミナーの手伝い・事故の報告、運営上の疑問等、また生活保護の指定も取っているため、サービス内容のアドバイスを受けながら連携を図っている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	職員会議や、日頃の申し送りなどで身体拘束につながらないよう、会話を交わし自覚・認識している。また、利用者の行動には全て理由があると理解し、外に出たい素振り等あるときは、可能な限り共に外に出て行動を共にしている。日中帯、全く鍵をかけず職員が常にリビングに在駐し見守りしている。	玄関の施錠を含め、身体拘束をしないケアを職員全員が理解し、外に出たがる利用者には一緒に付き添い、受診の帰りに自宅に寄る等、安全面に配慮しながらケアの実践に取り組んでいる。		

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	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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ないよう注意を払い、防止に努めている	日常のケアや、申し送り・会議の場において虐待防止には十分理解し、虐待のない生活支援を行っている。			
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	成年後見制度を利用している利用者があり、職員も制度の理解に努め、利用者の実情に応じて支援を行っている。			
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	契約時には、事業所の取組や退所時における事業所としての支援できる範囲について説明すると共に、利用者や家族の不安に耳を傾け、分かりやすく説明をするよう心がけている。			
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並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	面会時や運営推進会議など、気軽に話せる環境作りに努め、信頼関係を大切にし意見をいただき運営に反映させていただいている。	苦情窓口も設置しているが、面会時や運営推進会議など、気軽に本音で話せる機会づくりを心がけ、家族との信頼関係ができており、意見要望は職員会議、申し送りノートで共有し反映させている。		
11		○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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	職員は、会社独自の自己評価で、会社への要望や意見を運営者に直接話ができる機会を年二回設けている。			
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	代表者は職員の行った、会社独自の自己評価表をもとに職員の要望把握に努めている。毎月、代表者と部署長が会議を開き、現場の実情を伝え職場の環境作りや条件整備に努めている。			
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	研修や勉強会・講演会の提供があり、受けたい研修や勉強会に参加できる機会を作っている。職員の介護福祉士資格取得を目指している。	希望する研修会等を受講できるようになっており、記録にて回覧し、職員会議で報告会を行っている。今年飯豊館では、条件を満たす職員全員が介護福祉士の資格を取得するなど、質の向上につなげている。		

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	(8)	○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つくり、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組みをしている	他グループホームと、定期的互いのホームを行き来し交流会を実施しお互いの抱えている悩みや、ケアの在り方など話し合い日々のケアの質の向上に努めている。	同市の2つの事業所と定期的に交流を持ち、交換実習をし、ケアの在り方、悩みに関する情報交換を行っている。県グループホーム協議会、置賜ブロック会への参加をする等、質の向上に努めている。		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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、本人と面接させていただき、意見や要望うかがい今までの生活をホームでも継続できるよう、思いを察し話をしながら環境を整えている。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族が抱えている、不安や悩みに耳を傾けなんでも言い合える関係作りに努め、入居後も信頼関係作りの構築に努めている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時の本人の要望や、家族の要望をもとに、何が必要かを捉えて事業所としてできるかぎり支援に努めている。必要に応じて、他のサービスも取り入れられるよう柔軟な対応をしている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の大先輩と共に過ごす中、日常生活の知恵や料理方法、畑の作り方・趣味・仕事の話・地域の話など様々な場面で教えていただきながら、共に過ごしている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	外出行事や、催しものなどその都度家族に声掛けをし参加していただいたり、家庭訪問を行い本人の生き生きとした姿を大切にしながら、家族とともに支える支援をしている。			
20		○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	通いなれている、美容室や床屋さんを足運んだり、家族の方による散髪、お友達との面会・談話を大切に、馴染みの関係を継続している。入居前のかかりつけ医をできるだけ継続している。			

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	利用者同士の関係を見極め、テーブルの席など配慮している。その中でも、利用者が互いに声を掛け合い、お茶の準備や食事の下準備など役割ができており、その関係を大切にしている。			
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	他施設、他病院や自宅に戻られた後も、面会や訪問を行っている。また、ホームに遊びに来たりと交流を続けている。			
<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	従来の生活に近づけるよう、ご本人・ご家族から話しを聞き意向の把握に努めている。意思疎通困難な方もいる為、ご本人の動きや仕草をみて本人本位の検討をしている。	アセスメントを基に、本人の思い、これまでの生活の様子を家族から聞き取りをし、従来の生活に近づけるように意向の把握に努めている。意思疎通の困難な方には日々の行動や表情から汲み取り、確認するようにしている。		
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	ご本人や、ご家族より今までの生活の様子を伺い、日常生活の会話を通し、これまで暮らしてきた様々な出来事の把握に努めている。又、個人のプライバシーには充分配慮している。			
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	日々の生活リズムを崩す事なく、行動や行為・表情・体調を伺い、できる事を確認しご本人の持っている力を継続しながら活用し日々を過ごせるよう、支援している。			
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	ご本人の意向や、ご家族の思いを聞き反映できるよう職員全員で話し合い、何を求めているか・必要としているかを、利用者の立場に立ったうえでの意見交換を行っている。	本人の思いは勿論、家族の意向を取り入れ、何を求め、必要としているのかを大事に捉え、本人の視点に立ち作成している。センター方式を利用し、アセスメントでは気づきの部分を増やすなど様式を工夫し、日々の関わりの中からアイデア、気づき反映しながら家族と検討し、3ヶ月に一度見直しを行い、現状に即した介護計画になっている。		
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	個人記録の他に申し送りノートを活用し、日々の状態変化・気づきを記載し、職員全員で情報の共有・実践、反映に努めている。			

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	
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載)  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				
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	ご本人が、慣れ親しんできた場所へ出向きお茶飲みや、散歩をしてきたり、ご家族のお宅や自宅に帰る機会を作っている。			
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、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	かかりつけ医への定期受診を行い、心身の状態変化がある場合は、迅速に医療が受けられるよう支援している。急変時には、かかりつけ医に連絡・相談をし隣接している総合病院へ(協力病院)への紹介・搬送を行っている。	職員、家族等が付き添い、入所前からのかかりつけ医に受診し、受診結果は家族に報告して職員も共有している。定期受診や訪問診療もあり、急変時にはすぐ目の前にある公立置賜総合病院(協力病院)に搬送し、利用者や家族の安心につながっている。		
31		○看護職員との協働  介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	デイサービスの看護職員に、利用者の日々の状態報告・受診後の報告を行い、助言をしてもらい協力を得ている。状態変化時には、連絡をとり指示を仰いでいる。			
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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、環境の変化に動揺や不安を抱える事に配慮し面会を多く重ね、精神面のサポートを行い、医療従事者やご家族と情報交換を密にとりながら、早期退院できるよう支援している。入院治療が必要となった場合、病院関係者との連携を図っている。			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化指針を作成しており、ご本人・ご家族の意向を伺い、運営者・管理者・ホーム長・介護職員にて話し合いの場を設けている。心身の変化に伴い、その都度ご家族の意向を確認し柔軟に対応・支援している。	重度化指針を作成し、家族の同意を得ている。利用者本人・家族等の思いを尊重し、変化に応じて話し合いを重ね、確認しながら法人内の看護師の協力を得たり、チームで対応・支援に取り組んでいる。		

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	
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	救命救急の研修参加や、利用者の急変・事故発生時の対応方法を、職員間で学習会を行っている。			
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	防災訓練・通報訓練を定期的に行っている。又、消火設備のある場所・避難口・避難場所の確認も定期的に行っている。	年二回10月と4月に消防署指導のもとに防災訓練を実施しており、又夜間に職員の通報訓練も行っている。缶詰・米等の備蓄もしている。		
<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)	○一人ひとりの人格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	日々のケアに入る前に、申し送りなどで利用者との関わり合いを確認し、一人ひとりの思いを尊重し誇りを大切にしながら支援している。また、他の家族や面会者に対してプライバシーの保護に努めている。	家族等の面会、来客があった場合、他の利用者の名前を呼ばないなど、職員はプライバシーの保護に配慮している。あまり思いを伝えられない人には、ちょっとしたしぐさや変化で意向を把握する様に心がけている。		
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現したり、自己決定できるように働きかけている	一人ひとりに話がけし、介護者側の意見を押しつける事なく、自分の意思で決められるよう、働きかけている。意思疎通が困難な方は、表情や仕草をみて支援している。			
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	利用者の意向を受け入れ、馴染みの床屋や美容院・買い物・ドライブ・自宅に帰ったりなど、日常生活においてのペースを崩す事なく支援している。			
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	1日の始まりには、どんな服を着るか決めてもらい身支度を整え、毛染めをしたり、外出時にはおしゃれな装いをこ本人と共に相談して行っている。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとり、嗜好を聞いて個々にあった食事を提供している。旬の食材を使用し、食事の下準備から片付けまで利用者と共にしている。食事の支度の際には、利用者同士で声を掛け合いながら下処理をしている。食事の制限がある方に対しても、個々に対応した見目に配慮しながら盛り付け等、工夫している。	ユニット毎の嗜好を考慮し、昼は各々のメニューで対応している。自家菜園の野菜を利用したり、食事の準備から後片付けまで一連の作業を一緒に行い、職員も共にテーブルを囲み、また外出に出かけたりと食事を楽しみものにしていく。		

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	
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	利用者の健康状態に合わせ、水分摂取量を調節・確認や、形態の調整を行いひとり一人好みに合った物を提供している。			
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	口腔ケアの必要性を理解し毎食後、個々の能力に応じて(見守り・介助)口腔内の清潔保持を支援している。			
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向けた支援を行っている	排泄のパターンを確認し、失敗があってもご本人の自信をなくさぬよう気遣い、仕草や行動などを察してトイレでの排泄を支援している。	職員は排泄チェック表で確認し、微妙なタイミングや自尊心に配慮した声かけを行い、レベルが上がった利用者もいる。		
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	食事の面では、食物繊維や乳製品を取り入れ、軽い運動などを行い、自然排便を心がけている。自然排便が困難な方は、主治医に相談して、下剤の服用をしている。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日入浴できるようにしており、事業所の都合ではなく、利用者にその都度希望を聞きながら、ゆっくり温泉に入ってもらっている。	ホーム名ともなった源泉かけながし温泉があり、大浴場・露天風呂・足湯を毎日利用することができる。個浴を望む方、拒む方にはタイミングをみて声かけをする等の工夫をしながら対応している。		
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	一日の生活の中で、一人ひとりの生活リズムにあった過ごし方・活動を行い適宜休息をとっている。日々の状態を把握し、安心して就寝できるよう不安な部分を取り除き眠れるよう支援している。			
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	一人ひとりの薬の内容確認を行い、先生より薬の変更があった場合は、様子を伺いその旨を報告している。服薬は、個々の能力に合わせて支援し、服用の確認をしている。			



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	
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	日々の生活の中で、一人ひとりのやりたいこと、趣味活動や畑仕事に出たり、食事の準備などそれぞれの楽しみ事を作っている。様々な季節ごとの行事への参加を促し、気分転換を図っている。			
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。また、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	ご家族の協力を得て、自宅に戻り仏前に手を合わせたり、近所の方を呼んでお茶飲みをしたり、馴染みの店や、親族のお宅に足を運んだりしている。	日課になっている近くの総合病院のリハビリ公園に散歩に出かけたり、個人的にもお墓参り等できる限り希望に添うように支援している。		
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	金銭の自己管理ができる方には、していただいている。又、外出時の買い物などの支払いを個々の能力に合わせてしていただいている。毎月、ご家族の方には預かり金の収支報告をしている。			
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	利用者の要望に合わせ、ご家族や親族・友人にいつでも電話ができるよう支援している。			
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	共用のスペースには、季節の花々や趣味で作ったもの、季節に合った装飾など、利用者と共にしている。食事作りをしている時には、何を作っているのか見たり・聞いたりでき、リビングから見える中庭には、四季折々の花が咲く花壇や、畑があり季節を感じられる環境になっている。	廊下は車いすがすれ違えるように広々としており、清潔感にあふれ、畳スペース、腰をおろす休憩場所等ゆったりとしており、飾り付けや窓から見える景色に季節を感じながら、思い思いの場所でゆっくりと過ごすことができる。		
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	気の合う方と、同じテーブルにつき談笑したり、談話室は畳を入れており、ご家族とゆっくり語らう場所・1人でゆっくり外を眺めたりと、様々なスタイルでくつろげるスペースを確保し活用している。			

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
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	利用者が、自宅で使用していた家具や仏具、愛用していた品物・アルバムや趣味で使用していた道具など、ご家族の協力のもと持参していただき、本人が過ごしやすい部屋作りをしている。居室内の家具の配置は、本人・家族と相談しながら行っている。		使い慣れた物や好みの物を持ち込み、家具の配置等本人の意向を確認し、自宅の延長のように過ごせるよう配慮している。	
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」や「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	一人ひとりの身体機能に合わせ手すりの位置など、環境の整備に努めている。できることを継続してできるよう支援し、失敗して自信を喪失しないよう、気配りをしている。		/	