（別紙4）　　平成　21　年度

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	2171700526		
法人名	有限会社　耕グループ		
事業所名	グループホームくわのみ		
所在地	岐阜県恵那市岩村町飯羽間字塔ヶ根1621-6		
自己評価作成日	平成21年9月23日	評価結果市町村受理日	平成21年12月11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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2171700525&SCD=320

【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　ぎふ福祉サービス利用者センター　びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地　尾関ビル
訪問調査日	平成21年10月8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）】

豊かな自然環境の中にある立地を生かし、ホームの家庭菜園や周辺の畑で育った野菜等を入居者と職員が一緒に収穫し、日々の食材として調理して食べるなど、「自然とふれあう、ゆったりとした暮らし」を大切にしている。また地域の人々との日常的なつながりを大事にしており、ボランティアの受け入れや、地域住民に参加していただく各種催し（季節ごとの「お祭り」、「コンサート」等）や地域の集い等への参加を積極的に行い、地域に開放されたホーム作りを心がけている。

【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）】

ホームは国道より高台にあるため、交通事故等を気にすることなく、安心して周辺を散歩することができる。木造で建築され、日当たり・風通しがよく、隣接の通所施設（同法人経営）以外他の建物はなく、自然に囲まれた環境にある。管理者は医療法人での豊かな経験を生かし、認知症ケア実践開発部なども組織し、運営している。事業所には子育て支援の託児所が設置され、若い職員が安心して働くことのできる環境が整えられている。利用者の家族とは家族との共同作業を確認し、各種の催し物を計画して地域住民に参加を呼びかけ、開かれたホーム作りが行われている。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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票

〔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	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	事業所の中核となる4つの理念（人間の尊厳と生命を守る実践、人間の自立を支援する実践、地域に安心できる場所と関係性をつくる実践、地域の人々との協同を大切にする実践）を掲げ、全職員研修の機会や日常実践の中で振り返っている。	4つの理念を定期的に開催する会議において確認し、共有する体制が定着している。ミーティング等でも日々意識の統一を図り、利用者にとってのホームの役割を常に認識し、ケアを行っている。	
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	地域のお年寄りと家族の集い（「まめな会」）や地域行事に参加している。また事業所の企画した催しには地域の多くの人々が参加され、共に楽しんでいる。事業所の広報誌は「くわのみ通信」として地域の人に紙面に登場していただいている。	自治会には加入していないが、地域との連携強化のため事業所の広報誌「くわのみ通信」で、介護保険の改正等福祉情報に加え、地域の人に紙面に登場してもらったり、地域の歴史・文化等を紹介したり、地域の情報も発信している。	
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	事業所内に「認知症ケア実践開発部」をつくり、認知症への理解をはかる講話などの啓蒙に努めるとともに、地域の「認知症相談」等に取り組んでいる。		
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	運営推進会議を3～4ヶ月に1回実施し、事業所の近況報告や意見交換を行い、サービスの質の向上に生かしている。	運営推進会議が、行政、地域包括支援センター、民生委員の参加も得て、定期的に開催されている。ホームからの報告を行い、提案された意見を職員間で共有し、サービスの向上につなげている。	ホームの報告にとどまることなく、地域住民からの助言や提案が得られるよう、さらに活発な意見交換が望まれる。
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	市高齢福祉課及び地域包括支援センターの職員とは日常的にコミュニケーションをはかり、事例についての情報交換を行っている。また市の主催する「認知症連携推進連絡会」等に積極的に参加している。月に1回、介護相談員も受け入れている。	行政及び地域包括支援センターとは日常的に情報交換を行い、現場のケアに活かしている。行政主催の学習会には積極的に参加している。今後は、NPO等との連携強化も図る考えである。	
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	日中は、玄関やデッキ側の扉等を開錠する等、入居者に身体拘束をせず「普通のくらし」ができるようなケアに意識的な取り組みをしている。	日中は玄関やデッキ側の扉等を開錠している。利用者には身体拘束をせず、「普通の生活」ができるよう職員は研修を重ね取り組んでいる。	
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	成年後見センター等が主催する高齢者虐待防止に関する研修に参加するとともに、虐待の防止・早期発見に向けた取り組みを行っている。		

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
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	管理者は「東濃成年後見センター」の会員であり、ある事例では成年後見人に選任されている。職員とともに成年後見制度等を学ぶ機会を持っている。		
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	契約時に「契約書」「重要事項説明書」に基づき説明を行い、理解を得ている。		
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	利用者からは、日常のコミュニケーションを大切にしており、日々のケアへの不満や要望に該当すると思われる内容については、職員会議で対応を検討している。また家族には個別に話を伺うとともに、苦情・意見の受付窓口、解決方法等を明らかにしている。	利用者、家族等より寄せられた運営に対する要望や意見には、管理者を中心とする全体会議を開催し、対応する仕組みになっている。会議で充分検討し、結果を報告することで家族等に了解を得ている。	
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	定期的な主任会議（月１回）、職場会議（月１回）を開催し、職員の意見・提案に耳を傾け、事業所運営に反映している。また日常的に個々の職員の意見を意識的に聞く機会を設けう運営に反映させている。	月1回の職員会議と主任会議を開催し、職員の意見や提案を吸い上げ、運営に生かし、働く意欲を高めるシステムができており、事業所の運営にも役立てている。職員から意見や提案が出しやすい環境も整っている。	
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	職員の能力に応じ課題設定を行い、目標を持って働けるように努めている。その為に状況に応じ職員面談の機会を持っている。		
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	月１回の職場内の定例学習会や各種の外部研修や学会への参加を積極的に奨励し研修機会を保障している。また系統的な職員の教育システムの構築に取り組んでいる。今年末には職場内実践発表会を予定している。		
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	「観察と記録の学習会」、「複数事業所連携事業」への参加、企画に積極的に取り組むとともに、友好関係にある3つのグループホームの研究・交流会などを通して、サービスの質向上に努めている。		

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
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	入居の前には必ず本人に会い、不安なこと、要望などをじっくり聴くように努め、その後のケアプランに反映している。		
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	入居の前に家族の意見、要望等に耳を傾けるように努めるとともに、市の「認知症相談窓口」として、認知症の人をかかえる家族の相談に応じている。		
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	法人ではグループホーム以外に複数の事業を展開しており、それらのサービス利用をはじめ、他事業所との連携・利用、行政との連携を重視し対応している。		
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	入居者と一緒にリビングやデッキなどにおいて、ゆっくりと会話を楽しむ時間を意識的にもったり、一緒に調理や家事を楽しむ等、入居者の自己決定を大切にしながら職員との関係性を築くことを大切にしている。		
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	月一度の文書による近況報告をはじめとし、家族会、家族も参加する日帰り旅行、面会時の個別の話し合いなどを通じ、入居者の生活の様子・思いを伝え、情報共有するように努めている。		
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	近隣に自宅のある人であれば日常的に出かけ、家族や近所の人と会える機会をつくるようにしている。遠方の人は困難な面があるが、面会については時間を設けずに受け入れている。	家族や遠方の面会が多いため、面会時間は設けず、柔軟な対応をしている。自宅が近郊の場合は、定期的な訪問も多い。地域の職員も多く、馴染みの人が話題になることもある。面会が少ない遠方の家族には、請求書や広報誌の送付等、こまめに連絡をとるようにしている。	
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	認知症の症状も様々で難しい面もあるが、日常の活動場面の中で、職員が間に入ることで入居者が孤立しないように、「助け合える関係づくり」に心がけている。		

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	住み替えの必要になったケースは、この1年間の中にはなかったが、病院への入院など環境が変化する場合は、本人の状況に関わる情報を入院先に詳しく伝えるとともに、頻回に見舞いに行くなど本人や家族の不安に応えるように努めている。		
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	自分で意思表示できる人にはよく話を聴くように努めるとともに、意志伝達の困難な人の場合は、日頃の言動や表情、過去の情報などをもとに暮らし方の希望・意向の把握に努めている。	職員がホームで大切にしていることは、まず、利用者との会話である。一人ひとりの思いを受け止め、そのための時間を大切にしている。意思の伝達が困難な人に対しても、職員が気持ちを受け止め、把握し、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	センター方式のアセスメント表を活用し、入居者の各担当職員が本人・家族から生活歴、これまでの暮らし方、気持ちをじっくりと聴くように努めている。		
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	センター方式のアセスメント表等を活用し、多方面からの本人の状況把握に努めるとともに、日々の職員間の情報交換、ケースカンファレンス等で職員間で共有している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアマネジャー、入居者個々の担当職員が、本人、家族等と話し合い、介護計画を作成している。	利用者の担当をあらかじめ決め、担当者がより細やかに利用者の状態を把握している。利用者と家族の思いや希望を聞き取り、ケアマネジャーと話し合い、利用者等の了解を得て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	記録用紙の見直しを行いながら、「事実」と職員の「所感」を区別し、入居者本人の思いを理解することに心がけている。またそれを職員間で共有し日常の取り組みや計画に活かしている。		
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	隣接するデイサービスに通所している利用者をはじめとして、家族や本人のニーズから地域の高齢者の宿泊等に対応している。		

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
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	ボランティアをはじめ、地域の介護保険事業所、地域包括支援センター等、フォーマル、インフォーマル問わず多様な地域資源との協働を大事にしている。		
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	入居時にかかりつけ医の希望を確認し、定期受診の介助支援、往診の手配等、本人・家族の意向を聞き、かかりつけ医との関係構築に努めている。	家族との共同作業を基本としており、毎月の家庭連絡により、利用者の状況を互いに把握できている。入居時に詳細に説明し、定期受診、家族の支援も大切にしている。家族の意向に添う対応をしている。	
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	同事業所内に、訪問看護ステーションがあり、週に一度は健康状態の報告をしアドバイスを受けながら、入居者の健康管理に努めている。		
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	訪問看護ステーションにも協力していただき、病院関係者との連携をはかり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	入居時に本人の状態が重度化した場合や終末期になった場合の意向をお聞きしながら、事業所の方針を文書で説明し、同意を得ている。	入居時に重度化や終末期に向けた対応を事前に話し合い、事業所の方針に同意を得ている。本人の状態に合わせ、その時点で家族の意向を聞き、希望に添った対応を柔軟に行っている。	
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	7月をリスクマネジメント月間として注意を喚起するとともに、職員を対象にした救命救急の講習や職場内の実技をまじえた学習を行っている。		
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	年2回の避難訓練を主に夜勤帯を想定して実施している。その際近隣の人にも参加していただいている。また管理者が防火管理者となり、「消防計画」を作成し、日常的に災害対策への職員の意識向上に努めている。	年2回の避難訓練が実施され、夜間を想定した訓練も実施されている。独自の誘導経路も詳細に作られている。参加者全員で誘導する体制があり、職員に研修されている。	夜間を想定した火災等の避難訓練が昼間に実施されているが、できれば、火災以外にも風水害や地震等を想定し、地域の協力を得て、地域住民参加で行うことを運営推進会議等で提案し、実施されたい。

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
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	排泄・整容・入浴等の日常のケア場面において入居者の人格を尊重する言葉かけ（指示語は絶対に使用しない等）を行ったり、プライバシーを損ねないように注意深く、さりげなくの対応を心がけている。	フライバシーを守ることについては、職員全員で話し合い、特に排泄誘導などにはさりげない対応に心がけている。	
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したり、自己決定できるように働きかけている	今日一日をどう過ごすか、何をするか等、日々入居者の意向を尊重し、一緒に活動を決めている。		
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	一日の日課は特に決まっておらず、全員揃ってやらなければならないという事も決めていない。活動を強制することなく、その人の生活のリズムやペースを大切にしている。		
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	美容師資格のある職員が、1～2ヶ月に一度カットを行っている。利用者からの要望に応じカラーリングやパーマも行っている。また衣服や化粧品のショッピングにも入居者と職員が一緒に出かけている。		
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	畑で育てた野菜を収穫したり、買い物に一緒に行き食材をともに選んでいる。調理も皮むきや包丁で切ってもらったり、盛り付けをしてもらったりと、できることを一緒に行っている。	ホームで収穫した野菜料理は格別であり、準備段階で苦労話など話題が多い。残存能力を活用した野菜作りは、作る楽しみや食べる楽しみにつながっている。食材の活用から次のメニューが決まる場合も多い。	
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	一日の水分量をチェックし水分確保に努めている。またお茶の時間の飲み物や菓子の種類・量なども個々の健康状態にあわせ調整している。お酒は、利用者の希望に応じ適量をお出ししている。		
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	就寝前は、義歯を預り消毒を行い口腔ケアをしている。毎食後については、食べかす等が気になる人に口をすすぐなどのケアをしていただいている。		

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
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	失禁のある人や、自分からトイレに行けない人については、排泄パターンを掴みトイレ誘導している。	排泄チツク表を基に利用者の排泄パターンに添った誘導をしている。トイレでの排泄誘導はしているができる限り自立に向けた排泄支援に結びつく支援を行っている。	
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	排便チェック表で毎日の排便状況を確認し、個別に対応している。またできるだけ散歩等の運動を行うようにしている		
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	毎日午後2時から入浴ができるようにしている。あらかじめ入浴の順番は決めておくものの、その人の気持ちを大事にして状況にあわせて柔軟に対応している。	入浴は、毎日利用できるよう準備がしてある。利用者が順番を決めている。入浴をあまり好まない利用者等については本人の気持ちを大切にし、柔軟な対応をしている。	
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	日中の自室やリビングの畳コーナーで休息をとっていただくようにしている。また夜間覚醒が頻回な人には夜間良眠できるように日中少しでも身体活動ができるように働きかけている。		
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	誤投与がないように夜勤者が翌日の薬のセットをする時、正確にチェックすること、服薬時に職員と本人で声に出して確認するようにしている。また、下剤の効果など、薬による変化を確認している。		
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	花の水やり、デッキや垣根の色塗り、絵を描いたり塗り絵をすること、洗濯物たたみや調理の手伝い、唄を歌う事、買い物や散歩など一人ひとりの嗜好や役割を大切にした活動を行っている。		
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に支援している	入居者の希望でスーパーへの買い物、散歩やドライブなどによく出掛けている。また畑の芋掘り、茄子や胡瓜の収穫など戸外での活動の機会は比較的多い。	利用者の希望に添った外出が計画的に行われている。ホーム周辺の畑を利用し、季節の野菜作りを楽しみ、年間利用する芋類などは利用者が収穫し、日々の食材に利用している。そんな場面が話題になり、話に花が咲く。	ドライブ、野外活動についてはすべて危険が伴うため、日頃からの職員、家族を含めた学習と事故に対する対応も視野に入れた検討が望まれる。

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	利用者が欲しい物があった時は事業所で立替払いをすることが多い。少額を事務所で管理させていただいている人もある。		
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	本人から要望があれば、いつでも家族等に電話をかけることができるようにしている。また書いた手紙を投函する等のお手伝いをしている。		
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	ホームの室内には四季折々の花を飾り、季節感を感じることができるように工夫している。ナツメロや童謡等、利用者の好きな曲をBGMとして流したり、入居者の自作のはり絵や書、俳句などを展示している。	木造のぬくもりと、安らぎと落ち着いた気分になる色彩を用いた建物は、日当たりが良く、冬はとても暖かく、夏は風通しがよい。高台にあり、共用空間を含み天井が高く、窓は大きく、見晴らしが良く、癒しを得られる構造である。	
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	デッキに籐の椅子を置いたり、デッキにソファや椅子を置くなどして一人でゆっくりくつろげるような居場所づくりを工夫している。		
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	本人が昔から使っていた箪笥、テーブルや椅子、マスコット人形など馴染みの品を持ち込んでみえたり、思い出の写真を飾ったりなど、居心地よく過ごせる工夫をしている。	居室は広く、持ち込まれた馴染みの整理タンス等の配置がとてもシンプルである。自然環境にも恵まれており、大きな窓から、居室にいながらも季節を感じることができる。	
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	入居したばかりの人等居室の場所に迷われる人に対し、一時的に居室にドアに名前を書いた貼り紙などをしている。		