

# 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	4170500237		
法人名	医療法人 加茂医院		
事業所名	グループホームやすらぎの丘		
所在地	佐賀県伊万里市大坪町甲2269-6		
自己評価作成日	平成21年12月6日	評価結果市町村受理日	平成22年2月9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	<a href="http://www.kai.goj.ouhou-saga.jp/kai.gosi.p/Top.do">http://www.kai.goj.ouhou-saga.jp/kai.gosi.p/Top.do</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	平成21年12月2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)】

<p>&lt;Aユニット&gt; パーソン・センター・ド・ケアという言葉が今の介護現場で大事な事とされているが、職員一人一人がその言葉を意識してではなく、利用者の方が大切と思う優しい心がある間にか介護に活かされている現場になっていた。利用者の方が大好きで、もっと楽しんでもらえる事がないか向上心を持っている職員の集合体です。利用者の方と職員もとても仲がいいし、職員のトラブルも全くありません。</p> <p>&lt;Bユニット&gt; 利用者様主体。日常生活を快適に安心して過ごして頂けるよう支援を行っています。母体が病院の為、院長の往診(週1)と毎日の看護師の訪問(状態観察、処置、指導)の実施。緊急時24時間の対応ができる。常時、病院との連絡が密に出来、希望があればターミナルまで受けることができます。</p>
---

## 【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)】

<p>自然に囲まれた閑静な住宅地にある黄色い2階建ての建物、グループホームやすらぎの丘がある。近くには小中高校や病院があり、ボランティアによる大正琴や書道、お茶会等、地域の方々との交流もできている。「真心・やすらぎ・思いやり」の理念のもと、入居者の尊厳を大事にし、地域に根ざした取り組みが行われている。</p>
---

## 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	
	Aユニット	Bユニット		Aユニット	Bユニット
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)	○	○	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)	○	○
57 利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	○	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)	○	○
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)	○	○	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)	○	○
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)	○	○	66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	○
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)	○	○	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	○	○
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)	○	○	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	○	○
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)	○	○			

# 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 Aユニット	自己評価 Bユニット	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待した
<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	夏祭り、大掃除など地域密着はできているし職員も意識はできている。ただ理念としては掲げていないため、理念に追加しようと思っている。	地域密着型のサービスは出来ているが、理念は出来ていない。理念を作り共有することにした。	「真心・やすらぎ・思いやり」入居者の尊厳を大事にし、朝礼時に唱和し理念を踏まえたケアの統一に取り組まれている。また各ユニットに理念が掲示されている。	
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	買物やドライブ、美容院、病院受診等で交流している。	買物やドライブ、病院受診等で地域のつながりを実施している。	地域の一員として、夏祭り、大掃除等参加しボランティアや保育園、小学校との交流も定期的に行われている。	
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	運営推進会議で事例報告をしたり、広報誌を回覧する事にて啓発している。	運営推進委員会での事例報告や回覧をしている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	事例報告や行事へ参加して頂きサービスの実際を見て頂き意見を聞いている。推進会議の意見はユニット会議にて報告し活かしている。	運営推進会議での意見をユニット会議で共通理解をしサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1回実施されている。行事と運営推進会議を同時に開催することで、ホーム内活動を見て頂き、そこで出た意見を職員で話し合いサービス向上に活かされている。	
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	密に連絡は取れていないが、運営推進会議で報告をしたり行事に参加してもらっている。	出来ていない。運営推進委員会での連絡はとれている。行事に参加して頂き実情やケアサービスの取り組みを見て頂いている。	日頃から市担当者へ相談や状況報告が行われ、自由に相談できる関係作りができています。また市委託の「見守りサポーター」研修の場として提供し協力されている。	
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	玄関の施錠はしていない。身体拘束をしないケアに取り組んでいる。「禁止の対象となる具体的な行為」については勉強会を行う事にした。	玄関施錠は行っていない。身体拘束をしないケアに取り組んでいる。禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解するような研修をする。	職員の見守りの中、自由に出入りできるように玄関や階段への施錠はされていない。身体拘束について勉強会を行うことで入居者中心のケア、身体拘束をしないケアに取り組まれている。	
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	研修には何人かの職員が参加したが、全員ではないので勉強会を行うことにした。	研修会には参加している。共通理解(職員)が出来ていないのでスタッフ会議で研修を行う。		

自己	外部	項目	自己評価 Aユニット	自己評価 Bユニット	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待した
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	対象者はいないが、研修に行った職員とそうでない職員がいるので、勉強会を行う事にした。	研修会に参加している。対象者がいない。職員の共通理解が出来ていない為、ユニット会議で研修を行う。		
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	ホーム長が契約の際に詳しく説明し、家族の思いもお聞きしている。その後も面会に来られる際は、思いをお聞きしている。改訂の際は文書を送っている。	ホーム長との面談により実施できている。改定の場合は文章を送っている。		
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	外部者に表せる機械は設けてはいないが、家族の面会時には意見、要望はお聞きし出来る事は即実行している。	家族との面談時等に意見、要望を聞きユニット会議等で話をして改善している。外部へ表す事はしていない。	家族の面会時に話を聞き、その中で出た意見、要望を職員で話し合い運営に反映されている。	意見箱の設置等検討され、いつでも気軽に意見や要望が言える環境作りを期待する。
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	意見はよく聞いていると思う。出来る事は改善している。調理師の配置。福祉車両の購入など。	定例会議やユニット会議にて意見提案を聞き反映させている。(例えば:福祉車両購入、調理師配置、車椅子購入)	日常の業務の中で、職員の意見や提案を聞き細かい部分までしっかり話し合いができています。意見が言える良い関係づくりがなされている。	
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	行事等の時間外加算をしている。昼休みの確保や定時退社が出来るように努めている。職員と話し合い職員のアイデアが活かされる環境を作っている。	行事等時間外加算している。昼休みの休憩時間の確保。定時退社が出来るように努めている。		
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	管理者、ホーム長、研修委員が話し合い、職員に合った研修に行きついで賞状を授け、研修してきた事を実践し、それを他の職員も実践して働きながらトレーニングしています。	研修を受ける確保は出来ている。(就業時間として研修会参加をさせている)現場のトレーニングは継続できていない。		
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	研修会で同業者との交流はあるが、ネットワークづくりは出来ていない。相互訪問は今後しようと思っている。	研修会により同業者との交流はあるがネットワークづくりや勉強会、相互訪問等活動はしていない。		

自己	外部	項目	自己評価 Aユニット	自己評価 Bユニット	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待した
<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	入居前に訪問を行い、家族と面会で要望を聞き職員の情報の共有をしている。(サマリーの把握)	入居前に訪問を行い家族との面談で要望を聞き職員の情報共有を行っている。(サマリーの把握)		
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	入居時の契約の時に話をお聞きする。	入居時の契約の段階で話ができている。		
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	管理者、ホーム長が家族と話し合い要望をお聞きする。ホームで生活が始まって1ヶ月後にもう一度家族、職員と話し合い個別プランを作る。	管理者、ホーム長との面談で、家族との話し合いをして、必要な支援を行っている。		
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	本人が出来られる事を見極め、自分がやりたいと思われる事(洗濯物をたたんだり、庭の手入れなど)をされ協力してくださる。	職員主体となっている為、本人の出来る事を見極め関係を築いていきたい。		
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	家族の協力で、外食や外出(病院受診、パチンコ、散髪、実家への帰省など)をされている。	家族の要望を聞いて家族の負担にならない関係が築かれている。		
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	地元の老人会にお連れしたり、家族の協力で、香岐や島原の実家に帰省されている。	本人が希望される支援を行っている。	老人会に参加したり、家族の協力で自宅に帰省している。また、買物を通して馴染みの関係が途切れないよう個別対応がなされている。	
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	気が合う同士のテーブル配置により顔なじみになり関わりが増えお互いに世話をやいてくださるようになった。	状態を把握しテーブルやソファの位置を変える事で会話が多くなった。		

自己	外部	項目	自己評価 Aユニット	自己評価 Bユニット	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待した
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	ターミナルで終了したため該当者はいない。	ターミナルで終了された為、該当者ない		
<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	利用者中心のケアは職員全員が思っている。日常では利用者の方の会話の中から情報を収集して個別プランで対応している。困難な場合は、家族と話し合っている。	日常のケアの中で、発語を引き出し利用者の思いを把握する必要がある。困難な場合は家族との話し合いにより検討している。	日頃より、入居者との会話の中で意向の把握に努められている。困難な時は、表情や動き、家族からの情報提供をもとに意向の把握に努められている。	
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	分かってはいるが、記録にばらつきがあるので、フェイスシートを作り直そうと思っている。	職員同士の把握にバラつきがある為、フェイスシートを作り把握に努める。		
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	やすらぎ日誌、介護記録により把握はしているが、有する力はまだ気づいて無い事があると思うので、ユニット会議で話し合いどういう方法がいいか考えたい。	やすらぎ日誌や介護記録で把握はできている。有する力の把握は不十分である。		
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	日頃より、職員同士が利用者の方をよく観察しており、利用者にも即した個別プランを考えている。家族とも面会時サービス担当者会議等で要望を聞いてプランに挙げている。	アセスメント、サービス担当者会議をおこなっているが、アセスメントに対する意識が低い。	3ヶ月ごとに評価を行い、面会時に家族より意向の確認をし、現状に即した個別プランが作成されている。また、状態変化があった時は状態に応じた新しい計画が作成されている。	
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	記録はして情報の共有は出来ているが、記録を基にした見直しが出来ないためユニット会議で勉強会を行いたい。	個別の記録の記入と情報は共有実践できているも、計画の見直しには活かされていない		
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	美容院、老人会、法事、病院受診、ドライブ、買物などの希望に応じた対応を行っている。	理容、敬老会、法事、病院受診ドライブ、買い物等の希望に応じた対応している。		

自己	外部	項目	自己評価 Aユニット	自己評価 Bユニット	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待した
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	地区の夏祭りの参加や保育園の子ども神輿の応援、花火、駅のイルミネーションなどを、見に行くととても喜ばれている。	理容、敬老会、法事、病院受診ドライブ、買い物等の希望に応じた対応している。		
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	家族本人の希望の病院受診を行っている。受診した際は母体の医院に報告している。変化があった場合は家族へ連絡している。	家族の希望による、病院受診を行っている。母体病院より看護師がホームへ来て状態観察(処置)を行っている。週1回院長の往診がある。	入居者、家族の希望の病院受診支援が行われている。また、週1回は母体医院より往診と毎日の看護師による状態の把握が行われている。	
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	家族本人の希望の病院受診を行っている。母体病院からは月～土(日、祭日、お盆、正月除く)は看護職員が状態観察(処置)を行い利用者の方の相談や院長への報告をしている。週1回の院長の往診がある。	利用者の状態変化があった時は、看護職員や母体病院の看護師に相談し適切な受診や看護を受けている。		
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。	母体の院長より病院を手配し診療情報を提供する。入院の際は職員が同行する。入院されたら電話で情報を聞いたり面会に行く。最近から時間を作りソーシャルワーカーに面会に行くようになった。	院長の診療情報提供を持参して、電話等の対応を行っている。職員の面会、洗濯物の協力を行っている。		
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	契約時に看取りの指針を説明し、現時点での考えをお聞きする。ターミナルが近くなると母体医院の院長より家族に説明がある。管理者かホーム長がホームできることと、家族の要望を聞いて同意書を貰っている。	契約時ターミナルの指針を話、家族の考えを聞いている。終末期が近づいた時には院長より家族に説明してもらい同意書をもらっている。ユニット会議にて共有できている。	入居時に、医師と管理者より家族に看取りの指針の説明と意思の確認が行われ同意書をとられている。終末期には職員全体で方針を共有する取り組みがなされている。	
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	急変時や事故発生時には、母体の院長や看護職員に連絡し指導を受けている。訓練はしていない。	実践力は身につけていない。事故発生時には母体の院長や看護師に連絡を行い、指導を受けている。		
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回の消防訓練をしている。消防署立会いのもと、職員を利用者に見立て、昼夜の様々なパターンを想定した訓練をしている。勤務者以外全員参加となっている。	年2回消防署の立会いの元、昼夜のさまざまなパターンを想定した訓練を行っている(勤務者以外は全員参加)	年2回消防署立会いで、昼夜のパターンを想定した訓練が行われている。災害対策について、食料品の備蓄や避難場所の確認が行われている。	

自己	外部	項目	自己評価 Aユニット	自己評価 Bユニット	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待した
<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	トイレ介助の時、カーテンを閉めていない時があったので、今後は必ずすることに決めた。	排泄のチェック表をトイレに掲示することにより、排泄に関してはプライバシーの軽減が図れている。言葉かけに対しては研修の必要がある	入居者の尊厳を損なわないように声かけや態度、接遇マナーに気をつけた対応が行われている。	
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	本人の言葉を第一優先に考え、出きる限り協力している。	日常会話の中で聞き取る事により出来ている。		
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	利用者のペースを大切に希望にそって支援している。(散歩、買物、庭の手入れ)	利用者のペースを大事にし希望に沿って支援している。(居室で自由に過ごされている)		
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	古くなった衣類は家族の承諾をもらって処分し、好みの服を着ていただいている。	古くなった衣類は処分し好みの服を提供している。		
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	調理師に利用者の好みを報告し、別メニューで対応している。料理のつぎわけ、テーブル拭き、茶碗洗い、お盆拭きなどされます。	利用者の好みの献立を提供している。一緒に片づけをしている。(テーブル拭き、お盆拭き、茶碗洗い)	入居者の摂取状態や嗜好に合わせて柔軟に個別対応されている。また、入居者のできる範囲で料理のつぎわけ、テーブル拭き、茶碗洗い、お盆拭き等職員と一緒に行われている。	
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	食事量の記録により把握できています。調理師によりバランスのよい献立が提供されている。利用者の状態により(きざみ、ミキサー食にて摂取して頂いています。)	食事量の記録により把握出来ている。調理師により栄養バランスのとれた献立が提供されている。利用者の状態により、刻み、ミキサー食にて摂取して頂いている。10° 15° に水分補給をしている		
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	毎食後口腔ケアをしています。寝る前は自分で出来る方も磨き残しを職員がしています。	毎食後実施している。自らされる方は、仕上げの介助を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価 Aユニット	自己評価 Bユニット	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待した
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	時間よっての誘導と発語の無い方は表情を見て誘導したり、トイレの場所が分からない方は行動パターンを見てトイレ排泄をしていただいている。	全介助の方は時間を見ての誘導と自力で出来る方は失敗が少ない一部介助、見守りを行っている。	入居者の状態や排泄パターン、習慣を把握し時間誘導や声かけ、確認が行われている。気持ちよく過して頂くよう支援がなされている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、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	こまめな水分補給や野菜中心の食事の提供、便秘予防のための体操、運動をしている。	こまめな水分補給に取り組んでいる。食物繊維の多い食事の提供、毎日のラジオ体操の実施		
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	入浴を希望される方がおられないので、こちらから言葉掛けをこない、入浴していただいている。洗髪と洗い残しが有る方は介助します。浴槽にはゆっくり入られます。(ドアの外で見守り介助してます)	自分で入浴される方は少ないが、毎日入浴したい方には提供している。	入居者の状態に応じた声かけ、対応を行い、気持ちよく入浴ができるよう支援が行われている。	
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	本人の意思で居室や、ソファで休めます。毎朝ベットメイキングをしています。それぞれのペースでテレビを見たい方は、遅くまで見られますし、眠たくない方はおしゃべりや新聞を読んでおられます。	その時々状態に応じて、居室やソファで休ませて頂いている毎日のベットメイキングにより気持ち良く安眠されている。		
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	服薬は職員が行うか、きちんと飲んでいるか口の中を確認します。症状の変化については母体の病院に報告しています。薬の目的や副作用については理解不足の為まず担当者の薬を再確認することとした。	服薬の支援はできている。症状の変化については母体病院に報告している。薬の目的や副作用については理解が不十分である為研修を行うようにした。		
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	ボランティアの協力で書道、大正琴、お茶会、相撲甚句、気功があり楽しんで気分転換をされている。なじみの手作り饅頭や焼き芋を一緒にして過ごされる。	ボランティアの協力で大正琴、書道、お茶会、相撲甚句、気功等ある事により気分転換をされている。なじみの手作り饅頭や焼き芋を一緒にして過ごされている。		
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	利用者の希望にそって、買物やドライブにお連れしている。家族の協力もありパチンコ、散髪、カラオケ、実家への外出、外出に出かけられる。	利用者の希望に沿って買物やドライブにお連れしている。家族の協力により外出をされたり美容院、自宅へ出かけられる。	入居者の希望に応じ、買物、ドライブ、散歩、カラオケ、散髪、夕食等柔軟な対応が行われている。	

自己	外部	項目	自己評価 Aユニット	自己評価 Bユニット	外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待した
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	希望があられる方は自分で持っており、買物されている。	希望あられる方は自分で所持されており、買い物されている。		
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	本人の依頼により電話をし会話されている。	本人の依頼により電話をし会話されている。		
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	共用の空間や光、温度は環境整備が出来ている。生活観、季節感を採り入れたインテリアをしている。ドライブ、行事の写真の掲示。	共有の空間や光、温度は環境整備で出来ている。生活感や季節感を採り入れたインテリアをしている。ドライブや行事等写真の掲示	季節感を採り入れた花や作品が飾られ、居室入り口には職員手作りの名札が下がっている。ホームでの生活が快適に過せるよう工夫がなされている	
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	気の合った利用者同士の席の配置ができています。畳の間やソファを自由に使っておられる。	気の合った席の配置をしている。畳の間やソファがある事により自由に使っておられる。		
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	慣れ親しんだタンスや孫の写真を持って来られているが、まだまだ殺風景部屋もあるので、各担当者が利用者や家族の方と話をし、心地よく暮らせる空間作りを考える事にした。	使い慣れたタンスや仏壇を置いている。毛糸を所持され編み物をされている。	仏壇や慣れ親しんだタンス、孫の写真を持ち込まれ、その方らしい居室作りが行われ、居心地よく過せるよう工夫されている。	
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	手すりの配、居室の名前の掲示。「便所」の表示など環境作りをしている。	手摺の配置、居室の名前の掲示、トイレの表示の環境作りをしている。		