

1 自己評価及び外部評価結果

事業所番号	0670102169		
法人名	有限会社 エーベック		
事業所名	グループホーム 人生の楽園		
所在地	山形市大字風間1261番1		
自己評価作成日	平成 22年 1月 7日	開設年月日	平成 18年 4月 1日

※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	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町4-3-10		
訪問調査日	平成22年 2月 8日	評価結果決定日	平成22年 2月 25日

(ユニット名)

【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)】

- ・地元行事への参加や自発的な活動(河川敷・官地等の草刈り・ごみ拾い・除雪)を積極的に行っています。
- ・四季折々の風景を肌で感じられる環境に恵まれています。
- ・敷地内の畑では、年間30種類余りの無農薬野菜を栽培、種まきから収穫まで利用者と一緒に体験し、収穫した旬の野菜を食卓に上げています。
- ・野菜作りはもとより主食の米は、契約農家から取り寄せ食の安全に取り組んでいます。

【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)】

目の前に高瀬川が流れ、玄関からは遠く月山や葉山が眺望でき自然豊かに四季の彩りを感じられる場所に位置している。敷地内には畑があり職員と利用者が一緒に農作業に取り組み、年間30種類ほどの旬の野菜を無農薬で育て、収穫し、またそれを食材として利用している。施設は1ユニットで、職員と利用者が家族のような雰囲気の中、理念である「ゆつくり・楽しく・一緒に」を実践に結び付けている。また、河川敷の草刈りやごみ拾い、除雪などの作業を主体的に実施し、地域貢献を実践している事業所でもある。

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ます (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、活き活きと働いている (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している (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	
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	利用者が安心と尊厳ある生活を営むことができるよう『ゆっくり・楽しく・一緒に』をモットーに、管理者と職員は、共に生活する者として努めている。	「ゆっくり・楽しく・一緒に」を理念に、利用者のこれまでの生活の延長線上であるもう一つの我が家を目指している。常に目に付く玄関や事務所に理念を掲示し、また、ミーティング時に理念の確認をして職員は日々のケアに活かせるよう努めている。		
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	地域の盆踊りや運動会等の行事に積極的に参加し、気軽に声を掛け合い、挨拶を交わして頂いている。ご近所の方より、お菓子や野菜・折り紙作品等も頂いている。又冬期間は、ご近所の歩道の雪かきを行い、小学生の通学時の安全を図っている。	地域の行事には積極的に参加し交流を深めている。事業所自体が共に暮らす地域の一員としての役割を積極的に担っており、河川敷の草刈や冬季には歩道の雪かきなどを行っている。また、近所の方からの声がけなど日常的に交流が図られている。		
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	『楽園だより』という広報誌を発刊し、地域の方に回覧したり、運営推進会議等を通じて園での生活を公開し、認知症に対する理解を求めている。又、電話や施設見学の際はご家族の相談等にも気軽に応じている。			
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	2ヶ月に1回開催し、利用者の状況や様々な活動の報告を行いながら、運営推進委員の方々の貴重な意見を受け、職員と協議のうえ、サービスの向上に活かしている。	包括支援センター職員、地域代表、民生委員、家族代表、管理者等が参加し、年6回開催されている。利用者の状況や外部評価の報告等を行い参加者からは積極的な意見が出され双方向的な会議となっておりサービス向上に活かしている。		
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	毎月一度の介護相談員の受け入れを行っている。又、運営推進会議の議事録を市の担当者へ持参し、現状報告及び担当者との交流を図っている。	毎月1回、介護相談員の訪問を受入れ利用者や職員との相談や交流を行っている。また、運営推進会議の議事録や「楽園だより」を市担当者へ持参したり、介護認定更新の調査時も職員より日頃の事業所の取り組みを伝え、市担当者との協力関係作りに努めている。		
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	身体拘束に対して理解しており、行っていない。又、日中施錠はしていないが、利用者の安全を考慮し玄関のドアブザーは設置している。	代表者や職員は身体拘束をしないケアについて、研修会やマニュアルによって正しく理解している。日中は玄関に鍵をかけることなく、また、利用者が外出しそうな場合は職員が付き添い対応している。		

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	
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	研修会ミーティング等で高齢者虐待防止に関する法律を学び、理解し、日頃から周知徹底を図っている。			
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	研修会・ミーティング等で、日常生活自立支援事業や成年後見制度を学び、理解し、適切な行政対応や支援へ結びつけることが出来るようにしている。			
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	契約締結・解約や改定以外でも、必要と思われる際は、家族の立場に立って、分かりやすく説明を行い、納得して頂けるよう配慮している。			
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	玄関に苦情箱を設置しており、定期的に確認しており、現在投函はないが、利用者や家族が何でも言えるような雰囲気作りを心がけ、意見が出た際には、情報を共有し、話し合い、運営やケアに反映させている。	苦情箱を設置したり、面会時や家族会での意見交換においても利用者や家族が何でも言えるような雰囲気作りに努めている。毎月、利用者ごとに状況報告書を作成し家族に送り意見を頂いている。意見や要望は管理者、職員で情報共有し運営に反映させている。		
11		○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	月一回のミーティングでは、職員全員より意見や提案を出してもらっている。又、日頃から要望や意見をよく聞くように心がけ、活かしていくように努めている。			
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	出産や子育てにより退職した職員の再雇用・年次有給休暇取得の促進・介護福祉士手当等の導入を行った。又、常勤職員だけでなく、非常勤職員に対して、就業規則の整備・健康診断実施等環境整備を行った。人事考課制度を導入予定。			
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	外部研修や社内研修に積極的に参加できるように対応している。各研修内容についてはミーティング時に発表する機会を持ち、職員間で学び、意識・ケアの向上に努めている。	職員の力量に応じた研修計画を作成し、内部研修、外部研修へも積極的な参加を実践している。また新人職員は研修マニュアルに沿って育成する仕組みがあり、経験者が付き添って3か月間のトレーニング期間を設け、研修による到達度をチェックしている。		

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	
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	グループホーム連絡会に参加させ、同業者との交流の機会をもたせると共に、交換研修・訪問研修で得た事を持ち帰り、全職員で検討・取り組み、質の向上に努めている。	県グループホーム連絡協議会や市グループホーム連絡会、スクラムチャレンジ2009に加盟し、他事業者との交流を深めている。交換研修や訪問研修に参加した職員は、事業所内で報告を行い、職員間で情報を共有しサービスの質を向上させていく取組みを行っている。		
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	利用する前に面談を行っている。十分なアセスメントを行い、本人の話をよく傾聴し、不安を受け止め、安心して過ごしてもらえるように努めている。			
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	家族の話をよく傾聴し、家族が求めている事を理解し、受け止め、共に支えていけるよう、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	利用前に事前訪問や見学を行い、利用者・家族からの話をしっかり聞き取り、ニーズを把握し対応している。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は、共に生活する者として、利用者の有する能力に応じ、自立した日常生活を過ごし、学び、支えあいながら関係を築いている。			
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	日常生活から行事等、本人の様子を細かくお知らせしながら、情報の交換をし、共に本人を支えていくよう努めている。			
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	利用者個人によって違いはあるが、アセスメントによる情報を職員で共有し、時には旧姓で呼んだり、家族・知人の名前を出して、関係が途切れないように支援に努めている。			

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
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	利用者同士の関係や、一人ひとりの思いを常に把握し、大家族のような関わりを大切に、支えあえるように努めている。			
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	利用者や家族の意思を尊重し、必要に応じて、関係を断ち切らないように努めている。			
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	個々の思いは、日頃の生活の中でコミュニケーションをとりながら、把握するように努めている。		利用前にアセスメントをして家族や本人から思いや意向を聞き取り、利用後も継続的に希望を汲み取っている。把握が困難な場合は、家族等関係者から話を聞いたり、利用者の言動や表情から汲み取るようにしている。	
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	一人ひとりの生活歴等を、本人・家族・知人・前施設等より伺う。又、利用者との日々の会話の中から、新たな情報を得た場合等、職員で共有し、ケアに活かしている。			
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	一人ひとりの生活記録を必ず記入し、同じようなことでも様々な面から気づき、観察するうに努めている。			
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族からの意見・要望等を基に、職員間で話し合い、支援に反映し、介護計画を作成している。		月に1回、職員全員でミーティングを開き、利用者についての意見交換をしながらモニタリングを実施している。この結果を介護計画に活かすとともに状況報告書としてまとめ、日ごろの暮らしぶりの写真等と一緒に家族に郵送している。介護計画は3ヶ月に1回見直しを行い、現状に即した計画としている。	
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	介護記録・業務日誌・申し送りノートから得る情報を職員間で共有し、実践及び介護計画の見直しに活かしている。			

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	
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	地域の方のボランティア、消防署の指導や派出所の警察官巡回、区長さんや民生委員さんとの意見交換などを得て支援している。			
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、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	本人・家族の同意の元、かかりつけ医より定期的な往診・受診を受けている。緊急時の専門医の対応もして下さり、時間外でも相談にのってもらい、指示を受け、支援している。	利用前のかかりつけ医、又は本人、家族の同意を得た近隣の医師に定期的に受診をしている。近隣の医師は日中だけでなく、休日、夜間の緊急時にも往診対応をしてくれる等、協力関係を築いている。受診には職員が付き添う場合があり、結果は電話で家族に伝えると共に状況報告書にて報告している。		
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	看護師より健康チェック、通院・投薬等の支援を受けている。又、些細なことでも随時連絡を取り、指示を受けて支援している。			
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、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。	職員が交代で面会を実施し、環境変化に伴う利用者のストレスや不安の軽減を図り安心して治療できる環境づくりを行っている。又、病院関係者や協力医療機関との情報交換を行い、早期退院が出来るように努めている。協力医療機関受診時入院が必要と判断された場合は、紹介状を頂いている。			
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	契約時、事業所の方針を本人・家族に対し十分に説明している。看取りの研修等に参加し、職員間で勉強会を行った。又、かかりつけ医との連携を図りながら、支援に取り組んでいる。	契約時に重度化した場合の看取り指針について説明し、早い段階から家族等と話し合いをしている。実際に重度化した場合は家族と職員、医療関係者が協力し段階に応じた対応ができる体制が整っている。		

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	
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	年に二回、消防署に委託し、応急手当や初期対応の訓練を受けている。又、心肺蘇生法やAEDの講習も受講し、急変や事故発生時に備えている。			
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	夜間帯を想定した避難訓練も行っている。又、地域の方々にも協力が得られるよう、運営推進会議に働きかけている。又、セコムとの契約もしている。	火災や地震、水害等を想定した防災マニュアルを作成している。消防署の協力を得て、夜間想定も含めた避難訓練を年2回実施しているが地域住民の参加を得た訓練までには至っておらず、運営推進会議にて働きかけている。	災害時は職員だけの対応には限界があり、地域住民の協力は不可欠であることから、日頃から支援体制を築き、地域の方々も参加しての実践的な訓練の実施を期待したい。	
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	言葉かけや、個人情報の取り扱いには十分注意している。	日々の介護の中で誇りやプライバシーを損ねるような言葉掛けにならない様注意している。トイレや入浴では本人の希望に応じて同性の職員による介助を行っている。個人記録等は事務室に保管し、個人情報の取り扱いに注意を払っている。		
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	利用者が自己決定できるように、様々なコミュニケーションを取り、表出できる支援を行っている。			
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	職員同士が工夫し、利用者の希望に対しては、臨機応変に対応している。			
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	理・美容院は、利用者の希望に合わせ、家族や職員が地域の床屋へ送迎したり、訪問してもらっている。洋服や化粧等は、以前していたものを継続出来るよう個別支援している。			
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、利用者や職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の好みを伺い、献立に反映させる等の配慮をしている。自家農園の「旬」の野菜を活用し、栄養バランスにも注意している。又、利用者の有する能力や希望にあわせ準備・調理・片付けの手伝いをして頂いている。	折り込みチラシなどを参考にしながら、利用者の食べたいものや好みなどの希望を聞き、献立に反映させている。また、自家農園で収穫した無農薬野菜を活用し栄養のバランスにも注意している。利用者の能力や希望に応じて食事の準備、調理、片付けを一緒に行い食事を楽しむ支援が行われている。		

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
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	一日の食事・水分量をチェックし、記録している。献立はカロリー計算を行い、一人ひとりに合わせた食事形態や量に応じた支援をしている。		
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	毎食後、個別に歯磨き・入れ歯洗浄等の口腔ケア介助を行い、清潔保持に努めている。		
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	排泄チェック表で個人の排泄パターンを職員間で共有しており、声かけをし、トイレに誘導している。	排泄チェック表にて利用者それぞれの排泄パターンを把握し、タイミングにあわせて声掛けてトイレ誘導を行い、できる限り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。	
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	個々の食事量や水分量を記録し、食物繊維の摂取やリハビリ体操・散歩等工夫をしているが、下剤を服用する場合もある。		
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	1対1の個別ケアの場と考え、世間話や本人の希望、歌の練習等で楽しめるように支援をしている。曜日や時間帯は清潔保持優先で行っている。	本人の希望やタイミング、体調等に合わせて、個浴にて行われている。入浴剤を使って変化をもたせたり、浴室で歌の練習をしたりと入浴自体を楽しめる工夫をして支援している。	
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	生活習慣に考慮しながら、湯タンポ等の使用は無くしてはならないものになっている。ソファでの休息では、膝かけを個人別に準備したり、一人ひとりの状況に応じて支援している。		
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	薬の説明書をカルテに保存し、把握に努めている。服薬の支援をしながら、症状の変化の確認に努めている。		

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	
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	一人ひとりの能力を活かしながら、人の役にたっているんだと思う張り合いや喜びを感じてもらい、気分転換にもなるように支援している。			
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。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	天気の良い日は、買い物・散歩・ドライブ・野菜の収穫等、職員と出かけられるよう支援している。又、本人の希望を把握し、家族の協力により、自宅や知人宅にもでかけられるように支援している。	近隣への買い物、散歩、ドライブに出かけたり、自家農園で野菜の収穫をしたりする等、外出の支援を行っている。又、本人の希望を把握し、家族の協力により、自宅や知人宅にもでかけられるように支援しており、昨年はほとんどの入居者がお盆の墓参りや外泊をすることができている。		
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	ホームでは立替金制をとっているので、希望に応じて支援している。現在、所持金のある方は一名なので、職員と一緒に小遣い帳に記入し、支援している。			
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	利用者の希望に応じて、個別に支援している。本人に届く手紙に対して、こちらからも返信するよう、声かけしている。			
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	リビングから高瀬川の河川敷が見え、四季の移り変わりが感じられる共有空間があり、季節感のあるものを利用者と一緒に作成しながら、暮らしの場を整えている。	居間はソファが配置された洋式の部分と畳敷きの和式のスペースがあり、そこに台所が繋がっており、調理の音や匂いを感じられる生活空間となっている。季節に合わせて、利用者と職員が一緒になって製作した作品や写真が飾り付けられ、四季を感じながら過ごせる居心地よい空間づくりに工夫している。		
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	室内ではソファや食卓テーブル、小上がりの畳部屋等の空間を設置し、屋外ではベンチをあちこちに設置し、自由に過ごして頂いている。			

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	
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・家族と相談の上、本人の意向を尊重し、使い慣れた馴染みのある物を活用し、その人らしい居室作りに取り組んでいる。	入居時に利用者のなじみの品々を家族と相談の上、自由に持ち込んでもらい居心地の良い環境づくりに努めている。居室には写真やなじみの家具が持ち込まれていた。		
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」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	トイレの標示、各居室の目印(表札)、浴室はのれん等の標示をして、通路には物を置かず、安全で出来るだけ自立した生活が送れるように工夫している。			