

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	4490500081		
法人名	有限会社 サン・ラポール鶴見		
事業所名	介護事業所 ひだまり (グループホームひだまり)		
所在地	佐伯市鶴見地松浦1250番地		
自己評価作成日	平成22年6月22日	評価結果市町村受理日	平成22年9月16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://ap.oita-kaigo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4490500081&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成22年7月16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)】

山や海、自然に恵まれた地域で自由に生活をしています。山や海にドライブに行ったり散歩したり、近所のお店に買い物に行ったり、なるべく自宅にいるのに近いような感覚で過ごしていただきます。近くに畑があり、ご利用者様と一緒に農作業をしています。そして、認知症センターシートを利用し、どうい生活を送ればより生き生きとした援助ができるのかを追求しながら支援します。今年で3年目になります。職員で介護が初めてで勤め始めた方が介護福祉士を取得できます。事業所としても新たな目標を設定し、研修や実習をしながら、スキルアップに努めていきたいと思ひます。福祉の仕事としてだけでなく、仕事を通じて人間的に成長できるような施設をめざします。そして、ご利用者様、ご家族、地域の方々、職員が一体となってよりよい介護ができるよう今後力をついでいきたいと思ひます。

【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)】

- ・急な坂を切り開いた場所に建っており、近くには民家も建ち並び、坂を下れば鶴見のメインストリートで郵便局やお店なども多い。ちょっとした外出も気軽にできる。
- ・グループホームケアに志を高く持つ管理者や職員が協働して一生懸命取り組んでいる様子が感じられる。同じところにとどまらず、目標に達したら次のステップへ、と考えて仕事をしている。
- ・事業所として職員のレベルアップに努めており、研修会への参加や資格の取得を支援している。
- ・利用者の重度化も進んできたが、ゆっくりと関わるケアを行っており利用者は自分のペースで落ちていて過している。

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 ↓該当する項目に○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	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、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				

事業者名：

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
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	家族のように 我が家のようにを基本理念に職員で作上げた理念を共有し、時折、吟味しながら、見直す必要があるかどうかを考えながら時には職員に問いかけて実践につなげている。	職員と作り上げた理念をいつも念頭においてケアを実践している。見直す必要があるかどうかを、時折職員にも問いながら、自由な話し合いができる雰囲気になっている。	
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	年に数回松浦小や保育園との交流を行なっている。又、野菜畑でできたいもなどを一緒に掘ったりして交流している。近所の子どもが時折、遊びに来る。散歩や食事、買い物にも近所に積極的に出かけ、交流している。	地域に恩返しをするという気持ちを持って、「よそができない夏祭り」の実践や季節の行事などに住民を招待している。小学生に呼びかけて、芋掘りや大根抜きなど、利用者が喜ぶ子どもとの交流も行っている。	
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	小学校の交流会で勉強会をしたり、複数事業所連携事業で公民館を利用して、地元の方々に認知症を理解していただくようにしたり、広報誌を配布したり、散歩や買い物などで認知症の方の理解を深めようとしている。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	さまざまな立場の方が集まり、時には職員、ご利用者様も加わり、定期的に2ヶ月に1度行い、現状報告や、現在の介護についての勉強会、行事などを書面にて報告し、議論をしている。	2か月に一度、定期的に行っており、議案や話し合いの内容も記録されている。運営推進会議で話し合われたことが支援内容の改善につながっている。	
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	市の介護保険係、生活保護係、地域包括支援センターなどと積極的に連携し、訪問や電話をしている。又、佐伯市の認知症キャラバンメイトでの養成講座に参加させていただいたりして連携をとっている。	市と連携して認知症への取組みを積極的に行い、認知症サポーター養成講座を事業所と市が連携して行うなど、行き来も頻繁にある。	
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	研修や講義や申し送り・会議などで身体拘束とは・・・ということを理解しており、玄関の施錠を含めて、重度の方でもできるだけ、身体拘束をしないようなケアに努めている。	月に一度の会議で研修を行い、身体拘束についての正しい理解を全職員に持たせている。施錠はせず、利用者が室外へ出て行った時には、職員と一緒にいることにしている。	
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	会議や研修で高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、グループで話し合いなどをもち、虐待とは何かを常に学び、心理的な虐待も含めて見過ごされることがないように防止に努めている。		

事業者名：

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	成年後見制度について学ぶ機会を持ち、現在、グループホーム内で1人の方が利用しており、会議の研修でも皆で理解を図っている。		
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	契約時には契約書や説明書、同意書にサインをいただき、気に入らなければいつでも解約していいことやその他疑問に感じるところを言えるようじっくりと入所の際には話しをする。		
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	面会に来られた時や時には運営推進会議にて意見が言える雰囲気を作り、よく来られるご家族には家族ノートを作成し文通形式で読めるようにしている。	面会時に意見を聞いたり、家族ノートを作って希望を書いてもらっている。面会の少ない家族に対し、家族会を魅力のあるものにするための食事会やカラオケなどの工夫を重ねている。また、アンケートも行っている。	
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	申し送りや全体会議・グループホーム会議などにおいて職員の意見や提案を聴き議論しできることは運営に反映させている。	申し送りや会議などの際に、職員の意見が出やすいように配慮している。意見や提案があれば、実行できることはすぐに取り入れている。親睦のために食事会なども行っている。	
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	やりがいや向上心が持てるような研修に参加できるよう考慮したり、できるだけ残業しなくていいように配慮したり、職員の努力や実績、勤務状況に応じて給与水準に差がでるよう考慮している。		
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	今年は複数事業所連携事業において他の施設へ研修や実習に行ったりさせていただいた。又、他施設より実習に来ていただいたり、他の施設とお互い研鑽していけるよう努めている。事業所内での研修も随時行なっている。		
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	今年は複数事業所連携事業を行い、近隣の施設と交流をし、施設訪問、実習、研修など行なった。また、管理者は大分県宅老所、グループホーム協会の世話人をしており、大分の施設との交流も多い。		

事業者名：

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	ご家族の方との話で事前にセンターシートに記入していただいたり、職員間で最初の2週間はいろんなことを見て聞いて、話しをして本人とより関係を築いてそれを記録し、ケア計画に役立たせている。		
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	初期にセンターシートに記入していただいたり、本人のことをより理解したい旨のお話をさせていただき、ご家族の意向などにも耳を傾ける。		
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	現在、入所のご相談はあるけど、なかなか空かない為、相談に来られる際はお話しを十分に聴き、できるだけ在宅で過ごせることができるようお話しをさせていただく。緊急性が生じる時などは地域包括支援センターとも連携をとる。		
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	ご利用者様から学ぶものは多く、介護してあげるといふ感覚ではなく、楽しみながらお互い援助しあえる関係が築けるよう職員間でも話しあっている。		
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	ことあるごとにご家族には面会していただけるよう話しをしており、また、毎月発行される広報誌などで近況を報告している。家族会ではカラオケや食事会を行なった。		
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	なじみの物はできるだけ持ってきていただくよう声かけをし、また、馴染みの場所との関係がとぎれないようそういうところにドライブに行ったり、買い物にいたり散歩したりして支援している。	馴染みの品を持ち込んでもらうほか、愛用の日用品などの写真を廊下やホールに飾り、使い方を教えてもらうなど会話の糸口としている。墓参りや、住んでいた家にドライブや買い物に行ったりしている。	
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	利用者同士が険悪になりつつあると話しをそらしたり、言語的コミュニケーションや非言語的コミュニケーションを使用し支援するよう話しをし、又、9人の利用者を全体を見ながら支援するよう心がけている。座る位置なども変えたりして対応してる。		

事業者名：

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	入院となり死亡 退所となる方がほとんどだが、契約終了後も家族と連絡がとれるような体制作りをしている。		
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	本年度よりプランを本人も交えて話し合いをするようにしており、本人の心の声にできるだけ気づけるよう本当の希望や意向はどこにあるのかの把握に努めている。困難などは本人に聴くよう努めている。	センター方式のシートを活用して個人の記録を共有している。また、ケアプランについても本人を交えて話し合いをするように今年から取り組みを始めている。職員は気付いたことをその人のノートに書きこんでいる。	
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	入所時にご家族からセンターシートを記入していただき、又、できるだけ情報収集を行い、入所してからもプライバシーに配慮しながら、特に初期はより情報を得ようとしている。		
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	24時間シートを利用しながら、1日の過ごし方、心身状況、いつの時間が状態が良いのか悪いのか、どう言った時(何をした時)に良くなったのか 悪くなったのかを把握できるよう努めている。		
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、職員、家族、医師などとお話しをしながら、介護計画、モニタリングを作成し、問題が発生すると申し送りや会議などで方向転換をしたりしている。基本的には皆で作成したプランを○×方式で具体的に遂行している。	関係者の皆で話し合いながら介護計画を作成し、その人の現状に沿ったものであるかを毎日○×方式で記録している。変化があれば、すぐに見直し、3ヶ月に1度のモニタリングを行っている。	
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	看護・介護記録を中心に申し送りをし、その他24時間シート、排泄排尿記録、状態観察記録、私の求めるかわり方シートなど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。		
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	認知症の症状の進行をゆるやかにするにはいろんなニーズが発生する。例えばおいしいものが食べたい、温泉に行きたい、買い物したい、外出したい、落ち着いた暮らしがしたい。そういう支援ができるよう専門医とも相談しながら支援している。		

事業者名：

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	保育所や小学校とは年に数回の交流で楽しんでいる。そのお陰でよく遊びに来てくれる。Aコープに気軽に買い物に行き、又、散歩したり、食堂にいたり、草取りをしたりして地域での暮らしを楽しんでいる。夏祭りも地域との接点である。		
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	かかりつけ医は入所時支障がないよう本人やご家族と話し合い、意向を聞く。事業所とかかりつけ医、本人、ご家族とよく話しをしながら支援する。あらゆる病院と良好な関係が築けるよう支援している。	かかりつけ医は本人の希望に沿って選び、受診の際は職員が主に付き添っている。受診結果は家族に報告している。また、顧問医師が2週間に一度訪問診療に来ている。	
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	常に気づきを感じるようにしている。変化があるとよく管理者に報告する。管理者は看護師と協働し、情報交換を行い、適切な受診や看護を受けられるよう支援している。又、薬の副作用、特に精神薬の副作用などは看護師とも話し合っている。		
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。	入院した場合は状況を見ながら、居室のことや今後のことについてのお話をさせていただき、本人やご家族が心配することのないような角度で相談、支援させていただいている。		
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、事業所の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	グループホームひだまりにて「ターミナルケア」が生じた場合の指針、同意書を作成している。開設以来、1人の看取りを実行させていただいた。運営推進会議で地域の方々とお話しをするときにも終末期のことがしばしば話題になる。	ターミナルについての指針を文書化し、それに基づいて家族と話し合い、医師や職員の意見を聞いて、きめ細かな対応をしている。	
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	グループホーム会議や申し送り、研修などにて応急手当や初期対応の仕方の勉強をしている。また、緊急連絡網を作成しており、何か緊急なことが生じたときの為に備えている。		
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	毎月15日ごろ、定期的に避難訓練を実施しており、。又、地域の中で管理者やその他の職員が消防団に入っており、協力体制を築いている。	毎月、避難訓練を行っており、回数を重ねることでいざという時に職員が落ち着いてできるように図っている。また訓練後に評価を行い、それをもとに次の訓練の重点を話し合っている。	

事業者名：

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	プライバシー保護については会議や申し送りなどで、随時、声かけの仕方を振り返っている。時に排泄時などプライバシーに配慮するよう話し合っている。	個人の尊厳を損ねることのないように心がけ、プライバシーの保護や声かけなどについても、会議で常に話し合いをしている。	
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	センターシートや24時間シートを活用しながら自己決定がしやすい声かけの仕方を工夫している。先日した外食食事会では食べたいものを全ての方に言っていた。		
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	1日の過ごし方はおおかた決められているが、プランなども無理強いすることなく、本人のペースに合った声かけをしている。		
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	男性は毎日のひげそり、女性は髪を整えたり、外出時には化粧をしたり、衣服を一緒に選んだり、髪を染めたり、買い物時に一緒に服や靴を選んだり、おしゃれができるよう支援している。		
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	各自の残存機能をいかしながら、特に女性は料理に関してはそれぞれいろんな思いがあると思うのでそれを考慮しながら援助し、食事時には楽しみながら食事ができるよう配慮している。	ご飯とみそ汁以外は業者に委託している。しかし、畑で収穫した物を使って利用者と一緒に一品をつくることなども多く、楽しみながらやれることに配慮してしている。	
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	嗜好品を探り、食事量の少ない方には好きな食べ物を買って食べてもらい、又、水分量の少ない方にも嗜好品を探り、画一化せず、補っている。男性は野菜が取れていない方が多いので野菜ジュースなどでも補っている。		
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	良い介護は口腔ケアを見ればわかると言われることを念頭に、本人がどの程度できるのかを見極めながら援助している。		

事業者名：

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	排泄パターンや習慣などを理解し、できるだけ介護度5の方でもトイレで排泄していけるよう支援している。	トイレでの排泄を目標にしており、排泄パターンをもとに声かけで誘導し、自立を促す支援をしている。	
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	便秘の方には消化のいいものを口にしていただいたり、運動をしたり、嗜好品を探ったりして個々にお応じてなるべく自然排便を心がけているが、毎日の申し送りで、出ない場合には3日目、4日目に本人にあった便秘薬を使用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	一応、取り決めて入浴日を決めているが入浴希望があればなるべく、いつでも入浴できるよう支援している。また、なかなか、入浴しない人はタイミングなどを見計らい、声かけに工夫しながら入浴していただいている。	週2～3回を基本に、利用者の状況や希望を聞きながら入浴してもらっている。毎日入浴できるが、嫌がる人には、足浴や清拭などを行っている。	
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	寝れない方には足浴を勧めてみたり、リビングで話しをしたり、水分補給をしたり、なるべく眠剤を使用せず眠れるよう支援している。又、日中は本人の生活様式に合わせてながら休息したりして過ごしている。		
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	薬の内容などは変化があるごとに職員間で連絡しあい、処方箋も綴じてある。特に精神薬の副作用などはことあるごとに申し送りなどで話し合っている。		
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	日々のプランの中に本人が日頃していたことや好きなことをいれ、実行していただくようにしている。また、役割的には炊事・掃除・洗濯・ゴミ捨て・野菜の世話などそれぞれの方に合わせるよう努めている。		
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	日光浴や散歩は毎日のプランとしてよく実行している。初詣や花見、買い物やドライブ、食事会など普通の生活に近い形で対応している。先日は温泉に有志で行ったり、家族会で食事やカラオケを楽しんだ。	ケアプランの中に散歩を多く取り入れ、畑や周辺のお店に買い物などに行くようにしている。また、遠出のドライブもあり、温泉に行ったり、家族も誘っての食事会、カラオケなども行っている。	

事業者名：

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	本人や家族と相談し、自分で所持していた方がいと判断した方には小額持参していただき、それ以外の方は事務所で管理し、買い物があるたびにお金を出したりしている。		
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	なるべく気軽に電話できるようにしている。また、手紙などは書いて出す方には随時出していただき、封筒やハガキも用意する。		
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	玄関には季節感があるよう花や木造のいすなどを置き、廊下や居間や台所や食堂はくつろげる雰囲気を出せるよう飾り付けをしたり浴室は入りやすいようのれんをかけた、トイレはわかりやすいようにしたりして、居心地よく過ごせるよう工夫している。	季節を感じる物や昔の雰囲気のある品物などが置かれて、落ち着いて過ごせる場所になっている。廊下にはトイレがわかる表示や、お風呂ののれんをかけており、迷うことのないように工夫している。	
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	リビングにソファを置いてくつろげるようしたり、廊下に木造のイスを置いたり、畳の場所を設けたりして共有空間の中で思い思いに過ごせるよう工夫している。		
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	入所時には本人が使い慣れたものを持ってきていただくよう話しをしている。事務所机を持ってきていただいている方、相撲の写真を貼っている方、ご家族の写真を飾っている方など、居心地よく過ごせるよう考えている。	明るい室内は清潔に保たれており、異臭などもない。職員が良く支援していることをうかがわせる。飾り付けや家具などは自分の好みに従って、なじみのものや本人にとって大事なものが置かれている。	
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	居室では転倒しないよう、リビングやベランダなどはあえてバリアフリーにせず、トイレや洗面所はできるだけ、手足を使用するようしている。(自動にはしない。)		