

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	4070502242		
法人名	医療法人 心愛		
事業所名	グループホーム ドレミ		
所在地	〒800-0213 福岡県北九州市小倉南区中曽根東4丁目16-4 093-474-4122		
自己評価作成日	平成23年12月16日	評価結果確定日	平成24年01月20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)】

当事業所は入居者の方に以前と変わらぬ生活が送れるよう「 がしたい」「 に行きたい」「 が食べたい」等、一人一人の希望に沿った活動・リハビリを取り入れています。散歩や外気浴などをしていると地域の方から気軽に挨拶していただいており住みやすい環境にあります。職員は入所者の方と同じ家で生活する家族と考え、少しでも身近に感じて頂けるよう寄り添う介護を実践しています。

【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)】

「ドレミ」は、小倉南区郊外に渡り鳥が飛来する、自然環境の中に、家庭的な雰囲気です。2ユニットのグループホームである。母体が医療法人で、利用者の健康管理には、細心の注意と自立支援に向けた柔軟な取り組みで、24時間介護、看護体制を確立させている。利用者は、やる気を引き出す職員の声かけで、リハビリに取り組み、身体機能の維持向上に繋げ、家族からの信頼は深いものがある。運営推進会議は、地域委員の協力で、地区行事に利用者や職員が参加したり、ホーム行事や散歩等で、顔なじみの住民と立ち話をする等、開設8年目を迎え、活発な交流が始まっている。また、チームワークのとれた管理者と職員は、利用者一人ひとりの思いや意向を把握し、家族の抱える悩みや心配事、健康状態等、気楽に相談できる雰囲気です。頼もしい存在感のあるグループホームである。

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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5-27 093-582-0294		
訪問調査日	平成 24年01月11日		

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~57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
58 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	65 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
59 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	66 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
60 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	67 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
61 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	68 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
62 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	69 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
63 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	70 職員から見て、利用者の家族等はサービスにお 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
64 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		

自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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
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	5項目の理念を掲げている。理念を玄関・ホールに掲示し全職員で共有している。毎月、理念の実践度チェックを行っている。	「家庭的で温かな雰囲気、社会的交流の確保、人としての尊厳、生きがい・自立、安全安心な生活」という、ホーム独自の理念を掲げ、職員間で共有し、利用者の目線に立った介護サービスを実践している。また、毎月、各自が理念の実践について振り返りを行なっている。	
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	自治会に加入し地域行事(敬老会)に参加している。また入居者の散歩時や外気浴・通勤時など積極的に挨拶を交わし交流を図っている。	認知症を理解してもらうために、法人全体で、認知症サポーター養成講座を開いたり、行事や散歩時等に、顔なじみの近隣住民と歓談している。また、自治会に加入し、敬老会等の行事に利用者職員が参加し、交流を図っている。	
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	職員間で地域貢献について話し合いを行っている。法人内で認知症サポーター養成講座を開いている。多くの方に認知症の理解を広めるため講座が開けるよう検討・調整している。		
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	運営推進会議において当ホームの入居状況や運営状況を報告し、アドバイスや情報を頂き活用できるものがあれば活用させていただいている。(事故防止策・健康対策など)	会議は2ヶ月毎に開催し、自治会長、副会長、民生委員、児童委員、地域包括支援センター職員、他事業所管理者が参加し、入居者の状況、行事報告、情報提供、質問等貴重な意見交換の場である。事故防止策や健康対策等、出された意見を検討し、ホーム運営に反映させている。	
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員に参加していただいている。その際に助言などいただき協力関係を築いている。	グループホーム協議会や、行政主催の会議に参加し、行政職員と情報交換する機会も多い。また、運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加し、ホームの現況を理解した上でアドバイスをもらう等、連携が始まっている。	
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	職員は身体拘束について学び、申し送りやカンファレンスの際にも利用者の状態把握しケア方法も検討している。入職時に抑制についての誓約書を取り防止に努めている。	身体拘束廃止マニュアルを整備し、職員研修で拘束が利用者にもたらす弊害を理解し、日常的に話し合い、声を掛け合う等して、身体拘束をしないケアの実践に向けて取り組んでいる。	
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に注意を払い、防止に努めている	職員は高齢者虐待について学び、施設内はもとより自分達の住む地域においても虐待防止に努めている。入職時に高齢者虐待についての誓約書を取り防止に努めている。		

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
8	6	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	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び、またパンフレットを準備し制度の必要な方にはそれが活用できるようにしている。	現在、制度の該当者はいない。制度の資料とパンフレットを用意し、職員は勉強会で理解し、利用者や家族が制度を必要とした時、制度の説明をして、関係機関への橋渡しが出来体制が出来ている。	
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	入居時や退去時は管理者・計画作成担当者が面談を行い、当所の生活やルール・各種制度について説明している。また希望があれば体験入居を取り入れている。		
10	7	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	意見箱の設置・利用者からのアンケート調査をしその意見を取り入れている。意見が少なく面会時にはコミュニケーションを蜜に図ることで伝え易い環境を作るようにしている。	玄関に意見箱や苦情窓口を掲示しているが、意見は出てこない。毎月発行のふれあい通信を家族面会時や郵送で渡し、利用者の日々の暮らしぶりを報告しながら、要望や苦情等聴き取り、検討し、ホーム運営に反映させている。	
11	8	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	毎月1回ミーティング時に業務の改善などがあれば意見を出してもらっている。また年1回管理者とスタッフの面談を行い法人や施設への要望などを聞く機会を設けている。	毎月定期的に職員会議を開催し、活発に意見を出し合い、業務改善に繋げている。管理者は、職員の日頃の状態に気を配り、体調管理のアドバイスや、年1回の個人面談で、意見や心配事等を聴く機会を設け、運営に反映させ、風通しのよい職場環境を目指している。	
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	それぞれにあった役割を持ってもらうことでやりがい・向上心を持ってもらうようにしている。		
13	9	人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員採用にあたっては、年齢や性別を理由に採用対象から排除していない。働く職員についても、それぞれの持つ能力や生活状況に応じた勤務体制を組み、職員の休暇希望なども取り入れ、職員が社会参加や自己実現の権利が実施できるよう配慮している。	管理者は職員の能力を把握し、職員一人ひとりの個性を活かした介護サービスに取り組んでいる。また、職員採用は、年齢、性別の制限はなく、人間性や、やる気を重視し、働きやすい環境を目指している。	
14	10	人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	市人権推進センター等を利用・相談し職員の人権研修や人権の約束事運動などに参加し啓発活動に取り組んでいる。	当ホームの理念が人権に関する事でもあり、管理者、職員は常に理念を意識する事で人権について学んでいる。また、外部研修に参加し、利用者の人権について学び、理解し、啓発活動に繋げている。	
15		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	個々に合わせた研修会・勉強会への案内、また希望に応じて研修への参加を行っている。		

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
16		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	グループホーム協議会に加入しており、同業者との交流を図る機会を作っている。また他の事業所とお互いの運営推進会議に出席し合い交流や意見交換を行っている。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		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	ご本人や家族と面談を行い、状態を観察しながら本人の要望や話を傾聴している。		
18		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	家族より要望を伺い要望書をまとめ問題解決に向け動き、またケアプラン立案し支援を行っている。		
19		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	本人がどうなりたいか尋ね少しでも希望に近づけるようカンファレンスを行い、必要とするサービス・支援を見極めサービス提供ができるように努めている。		
20		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	日々、職員は利用者のできる事柄を発見しながら一緒に行うことで一緒に喜び、また教えていただいたり同じ時間を過ごし一緒に他の楽しむようにしている。		
21		本人と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	行事などに家族を招待したり、定期受診に同行して頂くなど絆を大切にしている。		
22	11	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	親族や友人・知人がいつでも自由に面会に来られるよう情報を発信し面会時間を設けていない。	職員は、利用者との関係を築き、アセスメントにはない利用者のこれまでの情報や、家族、親戚、友人、知人等の関係を把握し、関係継続が図られるように支援している。	
23		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	外気浴やレクリエーションなどで入居者同士の交流を図っている。孤立しない環境作りを心掛けている。		

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
24		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	退所後も依頼・相談があれば対応するようにしている。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
25	12	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	それぞれの生活のペースを大切にケアを行っている。ご本人の意向を尊重し近づけるようサービス計画に立案している。	職員は、できるだけ利用者に寄り添い、独り言や表情を読み取り、家族に相談しながら、利用者の意向をくみ取る努力をしている。また、意向表出が出来ない利用者には、入居時の記録から過去の履歴をさかのぼり、家族の意見を聴きながら支援している。	
26		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	入居時に情報提供や家族からの聞き取り内容を十分に参考にし、今までの暮らしを当所で生活しながらでも維持できるように努めている。		
27		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	毎日の暮らしの中で常に入居者に寄り添い、会話の中や表情で把握に努めている。個人が把握した情報については、日々の申し送りやカンファレンス・申し送りノート等でお互い共有している。		
28	13	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	ケアカンファレンスでは本人やご家族の意見を尊重しよりよい暮らしが出来るよう努めている。	利用者や家族の希望を聴きながら、関係者で検討し、3ヶ月毎に介護計画を作成している。また、利用者の急変に備え、日常的に家族と連絡を取り合える体制を整え、介護計画をその都度見直している。	
29		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	個別の記録をとり介護計画の見直しに活かしている。毎日の申し送りや会議・申し送りノートで情報を共有しており変化があった時はその時点で見直しを行う。		
30		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	通院や買物など家族や本人の要望に応じてその都度対応している。		

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
31		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	地域のイベントに参加したり、大正琴のボランティア訪問の受入れを行っている。今後は学校など関係を広げていきたい。		
32	14	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	母体法人が医療法人のため、同法人の医療機関がかかりつけ医となっている利用者が多い。また整形外科・皮膚科・歯科などはご家族了承で専門医に受診している。	利用者や家族の希望を優先し、かかりつけ医の受診を支援している。母体法人が医療法人であり、緊急時対応や定期往診等、他専門医療機関の受診と合わせ、利用者の健康管理は充実している。	
33		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	訪問看護師・かかりつけ病院の看護師に受診のアドバイス・助言を頂いている。		
34		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。	入院時には利用者の安定した心身状態を保持できる様に面会を行っている。入退院時は医師・看護師・ソーシャルワーカーなど病院スタッフと連携し、早期退院や退院後の生活について情報交換・相談に努めている。		
35	15	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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化・終末期に向けては家族の方やかかりつけ病院の医師・看護師・理学療法士や訪問看護の看護師などと話し、そこでの希望やアドバイスを参考にしながら本人にとって一番あった方法を考慮している。看取りについては研修に参加している。	重度化や終末期については、ホームで出来る事出来ない事を、契約時に利用者、家族に説明している。ターミナルケアの指針を作成し、利用者や家族の希望を聴き、医師、看護師と連携を取りながら、状態変化に合わせた支援体制がある。	
36		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	緊急対応マニュアルに沿って行動できるようにしている。急変時の連絡網を備えている。		
37	16	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	定期的に昼夜を想定した避難訓練を実施している。運営推進会議で緊急時は地域の方たちの応援要請を行っている。毛布やエマージェンシーブランケット・食料・水などを準備している。	昼、夜を想定した避難訓練を実施し、緊急時の防災用具、非常食、飲料水を準備している。また、運営推進会議メンバーや町内会、隣人に声をかけて、非常時の協力要請を行っている。	

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
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	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	「人としての尊厳」の理念のもとに人格を尊重しプライバシーに配慮したケアを行っている。また個人記録においては事務所保管庫で管理している。	職員は利用者を敬愛し、人生の先輩である利用者から学ぶことも多く、互いに支え合いながら、利用者のプライバシーを損なわないケアを実践している。また、個人情報のファイルは、人目につかない場所で保管されている。	
39		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	本人の意思を尊重するように心掛け、思いや要望を表せるような声掛け・表情に努め、利用者の状態に合わせた対応を行っている。		
40		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	帰宅願望や買物希望があれば、出来る限りs付き添い個々に寄添う介護をしている。また起床・入浴・就寝など特に時間を決めておらず本人のペースに合わせている。		
41		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	更衣時は本人の意見を尊重している。介助が必要な方にはその方の好みを聞いて介助している。		
42	18	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	アレルギーや嚥下状態・咀嚼・好みなどを考慮して食事を提供している。また食後の片付けなどを手伝ってもらっている。	食事は、栄養面、アレルギー等に配慮し、利用者一人ひとりの好みを聴きながら出来るだけ食べたい物を食べてもらえるよう支援している。また、配膳、下膳等は利用者の状態を見ながら、職員と一緒にこなしている。	
43		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	食事摂取量が少ない方はエンシュアリキッドなどで対応している。水分摂取量が少ない方は甘味を加えるなどして工夫している。		
44		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	毎食後の口腔ケアを勧めている。可能な限りご本人に行っていたい。困難な方は介助を行っている。義歯洗浄も行っている。		

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
45	19	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	排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っている。トイレでの排泄が維持できるよう日中はオムツを使用していない。	職員は、利用者の排泄パターンを把握し、優しい声かけや、さりげない誘導で、排泄の自立に向けた支援をしている。いつまでもトイレで排泄出来るように、日中はオムツの仕様はしていない。	
46		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	十分な水分補給。食物繊維の多い食材を使つての食事の提供。牛乳・ヨーグルトなどの提供。腹部マッサージ・体操などを行っている。		
47	20	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、個々にそつた支援をしている	基本的には入浴日を設けている。ご本人の希望や状況により日時を変更している。また会話や歌などで楽しく入浴できるよう努めている。	入浴は、利用者の楽しみの一つであり、曜日は原則決めているが、利用者の状態に合わせて、時間、曜日を変更する等、柔軟に支援している。また、機械浴の設備も完備し、重度の利用者も安心して安全に入浴できる体制がある。	
48		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	個々の状況に合わせて室温・湿度、寝具の調整を行い照明も調節している。		
49		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	薬の変更があれば、その都度口頭と申し送りノートにて情報の共有を行っている。薬の手帳を職員が直ぐに閲覧できる場所に置いている。また服薬も複数の職員が確認する体制で行っている。		
50		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	掃除・食器洗い・貼り絵など全員が一緒に行うのではなく一人一人にあったレクリエーションを職員が寄添いながら行っている。		
51	21	日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	車でお菓子を買いに行ったり、希望によりうどんを食べに行くなどしている。	ホームの周りには自然が残り、散歩やドライブ、買い物、外食等、利用者の気分転換を図りながら、一日一日が充実して過ごせるように支援している。	

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
52		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>希望のある方はお金を所持されている。また希望があれば買物(お菓子)に行っている。</p>		
53		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>本人が安心できるよう希望があれば電話で話す機会を設けている。</p>		
54	2.2	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>ホールは建物中心にあるが、天井に明り取りの窓があり自然光が入る造りになっている。トイレや浴室にも窓があり外部からは中が見えず自然光が入り、換気もできるようになっている。周囲の騒音も少なくご利用者の希望でテレビや音楽を流し季節ごとの飾り物をしている。</p>	<p>リビングの天窓から入る自然光や、音楽、包丁の小気味よい音、ご馳走の匂い等、家庭的な雰囲気の中で、ゆっくりと時間が過ぎていっている。居間をぐるりと囲む形で居室が配置され、貼り絵の大作や書道の作品が壁に飾られ、利用者一人ひとりがお気に入りの場所で居心地よく過ごしている。</p>	
55		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>ホールには各自専用の椅子とテーブルがあり、その他テレビの前やホールコーナー、玄関にソファや貼り絵などが飾られておりそれぞれ思い思いの場所で過ごされている。</p>		
56	2.3	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>入居前に使い慣れた家具、好みの物を居室に入れ生活空間を作っている。その他、写真や趣味の物などを持ち込み使われている。</p>	<p>利用者の馴染みの家具、小物等、家族の協力で持ち込んでもらい、自宅と違和感のない暮らしができるように支援し、貼り絵、書道の作品、写真等を飾り、家庭的な居心地良い暮らしぶりである。</p>	
57		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>ホールは車椅子の方が自由に行き来できるスペースがある。歩行される方に手摺りや椅子・テーブルなどを配置してつかまって歩いたり、途中休憩できるように配慮している。その他、自室もベッドの手摺りやポータブルトイレ・センサーを設置し個々の状況・状態に合わせた対応をしている</p>		