

### 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	4071900908		
法人名	有限会社 ベストケアカンパニー		
事業所名	いきいきハウス日吉町		
所在地	福岡県田川市大字楠2279-5		
自己評価作成日	平成25年4月10日	評価結果確定日	平成25年5月7日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do">http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------

【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ヘルスアンドライツサポートウリずん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	平成25年4月26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)】

開設10年が経過し、認知症のある方でも自宅で生活するのと同等の生活水準を維持でき、家族の介護負担をも軽減できる理想の施設運営を志向し活動して参りました。行政や医療機関、地域の方々の様々な支援を受けながら理想に近づけることができつつある現状です。高齢者個人個人の能力は、例え認知症となっても日々の生活の中で驚くほど生かす事が出来、少しの支援があれば意欲も盛んである事がよく理解できました。今後は、10年間で蓄積されたノウハウを生かしつつさらに日々研鑽を積み上げ、地域の介護拠点として信頼される施設を目指します。今年度中に近傍に新しい施設が新築され移転します。ハード面での介護機能がさらに充実することとなりますので、利用者本位の介護がさらに充実できると思っています。

【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)】

理念の「個人の尊厳、その人らしい生活、穏やかな、安心と満足のある暮らし、家庭的な楽しい雰囲気」づくりが、入居者を中心に展開されている。外出傾向のある方は、行動パターンを理解する目的で、外出を止めず後ろから見守り、その後の安心安全な支援に活かしている。日々管理者は、「どうしたら良いと思う?」と職員からの意見を引き出しながら、専門的な知識や技術を伝授したり、運営者は資格取得の費用等を補填するなど、生き生きと就労できる職場づくりをしている。回覧板を入居者と隣家に持参したり、公民館や盆踊り前の掃除に参加したりと地域に溶け込んだ生活が継続し、入居者や家族の希望を叶えたり、要望や意見を運営に反映している。今後も地域包括支援センター等との連携で、さらなる理念の具現化が期待できる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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:25,26,27)	○ 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:9,10,21)	○ 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:20,40)	○ 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:2,22)	○ 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:40)	○ 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の拡がりや深まりがあり、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
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:38,39)	○ 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:51)	○ 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せている (参考項目:32,33)	○ 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:30)	○ 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

ユニット/  
事業所名 **いきいきハウス日吉町**

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
<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	創業以来の運営理念を掲げ、毎朝呼称することにより、職員への認知を実現している。また、研修やミーティングの際には理念に沿った行動が取れているか、確認している。	毎朝職員全員で理念を唱和し、こころ新たにしている。職員は入居者一人ひとりの性格にあった声かけや誘導をこころがけ、安心と満足の介護に取り組んでいる。管理者は入居者の受け入れ状況から、理念の具現化を評価している。	
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	行政区や隣組との付き合いを生かして、自然に地域と交流できるよう取り組んでいる。区の行事や寄り合いには積極的に参加している。	開設当時から職員が週4回のゴミ置き場の掃除に参加したり、入居者と共に公民館や盆踊り前の掃除に参加することで、近所の方から洗濯ものが落ちていたりなど連絡を受ける関係づくりをしている。また、小中高校生の実習や子ども110番も受け入れている。	
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	公民館の転倒予防教室では、市役所の保健師の講義に合わせて高齢者の体動の特性について事例を述べる事もあり、今後も認知症の特性等の発表に機会を伺い参加したい。		
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	出された意見について、目標を定め、サービス向上に生かす努力を行っている。	行政担当者、かかりつけ医療機関、ご家族、有識者、職員などの参加があり、2ヶ月毎に開催している。議事録を整備し、出された意見はその都度検討している。会議内容を市のホームページに掲載することを提案している。	
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取り組んでいる	行政窓口や包括支援センター職員への相談・支援要請等は頻繁である。相談に応えて適切なアドバイスを得るよう努めている。	市の保健師に徘徊や転倒予防のマニュアルづくりに関与してもらったり、インフルエンザ予防のアドバイスを受けている。又、地域包括支援センターより空室の確認や入居の相談の連絡等で、連携を取り合っている。	
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	身体拘束等を含めた介護周辺の知識が浅い職員が多いため、日々のサービス提供の折や研修や座学にて理解を深める実践を行っている。	身体拘束禁止に関する内部研修を行い、職員は「ちょっと待って」と言う言葉も拘束になる事を理解し、使わないよう心がけている。外出傾向のある方は行動パターンを理解する目的で、外出を止めず後ろから見守りをしている。	
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逃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	社内研修の際に事例にて学ぶ機会を持っている。所内の虐待に関連して、身体的心理的な異常を客観的に報告するシステムを実践して、異常の早期把握に努めている。		

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	社内研修テーマで学ぶ機会をもっているが、最低でも受付窓口の案内ができるよう、パンフレットを提示できるように準備している。	現在は活用対象者はいないが、入居契約時の説明と共に、日常生活自立支援事業や成年後見制度の資料を整備する予定である。人権擁護については、内部研修で職員に徹底させている。	
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・解約は、不安のないように説明には十分に意を尽くして説明をしている。契約に関しては、入居してから質問が多々あるので、適宜対応している。		
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	利用者が抱く意見等は傾聴してすぐ反映しべく努力している。ご家族の意見については、こちらから働きかけを行うなど意見を言いやすいように努めている。	家族だけで家族会が運営され、代表が運営推進会議で意見を出している。入居者からおやつにバナナとの希望があったり、「気持ちの良い場所にドライブしたい」と希望され、職員はその都度対応している。	
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	代表者は、運営に関する職員の発意や提案について、積極的に具申するよう、常に言っている。祭事や企画について、職員の意見で行っている。	毎月1回のミーティングで、管理者は直ぐに答えを出さず「どうしたら良いと思う？」と職員からの意見を引き出す努力している。職員の提案で伝達ノートは個別に色分けし、服薬管理やその他を各入居者ごとに色で判別できるように取り組んでいる。	
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	拘束時間や残業時間の短縮について、状況や原因究明を行い改善を進めている。		
13	(9)	○人権の尊重 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	採用条件は公平である。社会参加や自己実現への取り組みを今後充実させて行きたい。	職員はハローワーク、求人誌等で募集している。採用条件に性別や年齢、資格の有無は無く、現在20歳代から50歳代の職員が働いている。資格取得のために出勤扱いして費用を負担し、働きながら学ぶ機会を提供している。入職時は排泄や移乗支援に戸惑うこともあったが、知識や技術の習得で、生き生きと就労できる職場づくりをしている。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、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	用条件は公平である。社会参加や自己実現への取り組みを今後充実させて行きたい。	人権擁護に関するパンフレットを整備し、内部研修を実施している。管理者は機会あるごとに職員に指導を行い、職員は入居者一人ひとりに個別的な介護を展開している。排泄や入浴支援などもそっと寄り添う対応をしている。	

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
15		○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	研修機会の確保について積極的に取り組んできた。資格取得について支援している。		
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	他事業所や異なる介護サービス事業所との交流も盛んに行っている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
17		○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	アセスメントの、初期の基本情報を多く収集し、ニーズの把握に努めている。入居してから情報も多く、安心感の醸成に努めている。		
18		○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	家族の悩みや不安を解消することも、介護の一環と捉える事が、施設理念の一部となっており、可能な限り不安解消を図る過程で、家族支援を引き出す基ともなっている。		
19		○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	多様なニーズへの柔軟な対応に努めている。		
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「出来る事」の楽しさ、を理解しており、サービス提供の基本に協働の精神を持って接している。		
21		○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	家族自身の不安解消＝家族支援を引き出す基、の方程式が成立している。家族支援は積極的である。		

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	(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	キーとなる人物の来訪を促したり、法事や墓参への家族協力等、支援は積極的である。	入居者にとって大事な人の法事や墓参りを把握し、参加できるように家族にお願いしている。母親の誕生日に二人で近所の温泉に行きたいとの娘さんの希望を職員の送迎で叶えて、喜ばれている。	
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	職員は「黒子」に徹し、擬似家庭的なムードを醸し出すことに努めている。		
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	帰宅や入院で途切れた利用者についても、定期的に安否のお尋ねや訪問をおこなっている。		
<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>					
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	アセスメントを通じて把握した情報と日々蓄積される情報をモニタリングし、可能な限り実現に向けて検討している。	入居者一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。買い物、調理の手伝い、食器のかたづけ、掃除、洗濯ものをたたみ等のできることやしたいことを支援したり、ドライブや食べたいものの希望が叶えられている。	
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	アセスメントを通じて把握した情報と日々蓄積される情報をモニタリングし、可能な限り実現に向けて検討している。		
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	アセスメントを通じて把握した情報と日々蓄積される情報をモニタリングし、可能な限り実現に向けて検討している。		
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	ケアプラン作成に当たっては、それぞれの意見を十分に反映できるよう調整し、実現可能な部分からスモールステップで実現できるプラン作成を目指している。	情報収集やアセスメント、目標を設定する市販のソフトが使用され、客観的に計画が立案されている。管理者や職員で入居者の個性を話し合い、日々の支援が展開されている。毎月モニタリングを実施し、6ヶ月毎に介護計画を評価している。	介護計画書作成や見直しに職員の意見が更に反映できるように、ミーティングに介護計画作成担当者の参加をお願いします。直接意見を出し合うことで計画のプロセスを共有し、チームケアの実践や専門職の育成を期待します。

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
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	記録の充実と情報共有は十分行えている。介護計画に生かす工夫をしている。		
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	介護サービスや社会資源の調査など、利用可能な媒体の研究に努め、いざというときは積極的にすすめる。		
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	利用者本位の生活の在り方、から思考を巡らせる発想で捉えている。		
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	医療機関とは情報の連携、治療情報の提供、状態の共有の観点から連携できている。通院は原則家族対応をお願いしている。	在宅療養診療を受けている。契約時にかかりつけ医の受診は家族に同行をお願いしている。近隣の総合病院での検査は職員が同行しているが、眼科や皮膚科等の専門医の受診も家族が同行している。	
33		○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	適切に行えている。		
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、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、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。	入院した初期の段階から、医療機関との連携を開始し、今まで概ねスムーズに行っている。		
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	利用契約の段階では、指針を定めて説明をしているが、重度化や終末期については、事業所としての準備が不十分である。特に救急病院や訪問医師の確保等について課題が残る事を認識している。	入居時に看取りに関する指針を説明している。代表者や管理者は死は自然なことと捉えているが、職員は重度化の対応に不安があり、現在は見取りには至っていない。	職員の力量を見極めながら、重度化や終末期のケア、死生感や倫理観の研修を繰り返し行い、入居者の希望する最期の支援を期待します。

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
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や初期対応の訓練を定期的に行う他、AEDを設置して職員が使用できるようにして、緊急時に備えている。		
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	地域防災マップを基に、災害を想定した避難のあり方、特に初期の避難について周知している。	地元消防団や近隣と協力連携をとっている。昼夜の災害を想定した避難訓練を行ったり、職員の緊急連絡網で確実に連絡が取れるかを確認している。AEDを設置し、操作方法や救急蘇生法の研修を行っている。	地元消防団と、具体的な協力内容を記載した文書の取り交わしを期待します。また、備蓄内容の検討と台帳の整備をお願いします。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
38	(17)	○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	介護マニュアルに定めて実践する。運営理念に基づいて行動する。	理念に謳った個人の尊厳を、職員は日々利用者の個性に合った声かけや誘導で実践している。リクライニング車椅子で過ごす入居者も同じ食卓で食事を摂り、同じ雰囲気を楽しんでいる。	
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	利用者の発意や内に秘めた思いに心を巡らせ、希望を表出させて実現する努力を行う。		
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、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	利用者の発意や内に秘めた思いに心を巡らせ、希望を表出させて実現する努力を行う。		
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	日々の整容において自ら発意があるよう、また外出時が楽しみになる支援が行われている。		
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	「一緒にできること」を主題として、メニュー作りや片付けの作業工程を考えている。	入居者の希望を献立に取り入れている。献立は近隣病院の栄養士から指導を受けている。入居者と買い物、調理、かたづけ等を一緒に行い、職員も同じ食事をテーブルで共にしている。又、月1回外食日を設け、全員で出掛けている。	

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
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	カロリーと水分量を把握し、適切な支援を継続して行っている。		
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	実践できている。週1回訪問歯科医のケアを受けている。		
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向けた支援を行っている	入居の初期からトイレでの排泄支援を進めており、効果がハッキリと確認できる。	一人ひとりの排泄リズムを把握した支援がなされている。水分摂取量と排泄量を24時間計測して排泄パターンをつかみ、昼間は布パンツに変更したりしている。	
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	自然排便を基本にして、便秘の解消に取り組んでいる。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	日々の取り組みにおいては、個人の入浴日や時間はきまっている。2ヶ月に1回程度の温泉入浴があり、その時は利用者皆が楽しんでいる。	性別で分けた週3回の入浴日は午前中から好きな時間帯に入れる。年3回は近隣温泉の家族風呂を貸し切り、全員で楽しんでいる。その日は好みの屋食を注文したり、家族の参加も自由である。	
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	安眠を確保できるよう、工夫して取り組んでいる。		
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	医療機関と連携を密にし、薬の理解と使用方法・適切な確認に、全社一丸となって取り組んでいる。		
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	個別に援助の方針を決め、楽しみを倍加させる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
51	(21)	○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	家族の支援を得て、行えている。	天気の良い日は散歩を日課にしている。公民館や町内の掃除、買い物同行、畑の手入れなど様々なアクティビティに、入居者自ら選んで参加している。月1回のペースで和食、喫茶店、マクドナルドなどで外食を楽しんだり、英彦山の紅葉狩りに全員で出掛けている。	
52		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	日々の買い物の場面で、お金を使う事を実践している。		
53		○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	支援できている。		
54	(22)	○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	生活感・季節感を感じられるように常に配慮しながら、落ち着いて生活できるよう工夫している。	昼間はほとんどの入居者は共有空間で過ごしている。玄関にある小さなベンチに腰掛けたり、バルコニーで日光浴をしたり、テレビの前での居眠りを入居者は「ここが良い」と話された。畑で野菜の植え付けをしている写真が壁に掲示され、施設の周りの花は近隣の方との交流のきっかけにもなっている。	
55		○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	カーテンを活用したり、シートとテーブルを分離するなど、自由な行動が出来るよう工夫している。		
56	(23)	○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	居室は利用者の発意で、家具や品物を好きな配置を行っている。	居室には自宅から持ち込んだタンスやテーブルが置かれ、馴染みの物に囲まれて生活している。各居室とも整理整頓され、動線が確保されている。	
57		○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	自室やトイレがわかりやすいように、張り紙やプレート等により工夫している。		