

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	4071300638		
法人名	有限会社 高宮		
事業所名	グループホーム わかば		
所在地	〒814-0153 福岡県福岡市城南区樋井川6丁目15番1号 092-861-1021		
自己評価作成日	平成24年10月01日	評価結果確定日	平成24年11月04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)】

当事業所が所在する地域は、古くは農村地帯として村落が栄えた自然豊かな土地柄です。そして、近年の都市化とともに社会基盤も整備され、自然豊かでありながら、利便性に優れた地域性をも持つようになりました。近くには都市高速の(堤)出入口があります。
 そのような地域において、当事業所は、高宮外科内科医院を母体とし、患者様方や地域の皆様の要望にこたえる形で設立された事業体です。事業所は医院の敷地内にあり、居宅介護事業所・デイサービス・グループホームの3事業体で構成されています。医療・介護を通じて地域福祉に貢献することをモットーとしており、事業体の中においても、組織的に医療・介護が連携して利用者の方々の生命の安全と健康を守っています

【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)】

「わかば」は、油山を見渡せる自然に囲まれた利便性の良い商店街の一角に、母体医療法人併設の2ユニットのグループホームである。小学校に隣接し、リビングルームや居室から、子ども達が元気に走り回る姿を見ながら、利用者の一日が始まっている。地域医療に貢献した医療法人が、高齢者が、地域の中で、安心して暮らせる場所として、開設したグループホームは、利用者職員が、家族のような信頼関係を築き、ホーム独自のアセスメントや、個別受診録、家庭連絡票等を整備し、24時間の医療連携体制を確立し、家族からの評価は高いものがある。また、非常災害に備え、防災訓練を消防署の協力を得て、定期的の実施し、職場に近い職員との救助体制や、近隣住民との相互協力関係を確立し、「防火安全推進」マークを最初に取得したグループホーム「わかば」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://www.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【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10月23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:25,26,27)	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	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ます (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: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. 全くない
61	利用者は、職員が支援することで生き生きと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: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

(セル内の改行は、(Alt+) + (Enter+) です。)

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	事務室に基本理念・運営方針を掲示し、各自出勤時に声だし確認するようにしている。	「利用者の人権尊重の理念に基づき専門的サービスの提供を使命として地域社会の福祉の向上に努める」というホーム独自の理念を、玄関と事務室に掲示し、職員は、理念に基づいて利用者一人ひとりに合わせた介護サービスに取り組んでいる。
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	堤小学校と手紙などの交流を行う。地域運営推進委員会に老人会役員や自治会役員また民生委員の方々に参加していただき、情報の交換を行っている。	隣接する小学校の運動会で、利用者や職員が「宝釣り」の競技に参加したり、ホームの夏祭りに地域の方の参加がある等、楽しい交流が行われている。また、母体医療法人が40年の間地域医療に貢献し、認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために開設したグループホームとして、地域住民の信頼も大きく、開設9年を経て家族や地域との交流も深まっている。
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	認知症に関する行事や集まりに参加している。また、見学も積極的に受け入れている。	
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	2ヶ月に1回開催し、地域の方々との情報の交換やまた提案を参考にしつつ受け入れている。	会議は、家族代表、地域代表、民生委員、地域包括支援センター職員の参加で2ヶ月毎に定期開催し、消防訓練や感染症、外出について等、各委員から情報提供や質問、提案等が出され、ホームの現状や課題等説明し、充実した会議となっている。出された意見は検討し、出来る事から実践する体制が整っている。
5	4	市町村との連携 市町村担当者や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	地域運営推進委員会に包括支援センターの職員を受け入れ行政との情報交換を行っている。	グループホーム協議会を通じて会議等に参加し、行政職員と意見交換をしている。運営推進会議に地域包括支援センター職員が出席し、ホームの現状を理解してもらい、連携を図る取り組みがある。
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	職員を研修に派遣し事業所レベルで拘束予防について職員で検討している。またテーマを決めて拘束について職員で検討している。	身体拘束廃止マニュアルを整備し、外部研修を受講した職員が内部で伝達のための勉強会を行い、身体拘束が利用者にも与える影響を全職員が共通理解し、職員同士で言葉かけに注意しながら、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。また、玄関の鍵は施錠せず、利用者が自由に入出入り出来る環境が整っている。
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	職員を研修に派遣し事業所レベルで虐待予防について職員で検討している。またテーマを決めて虐待について職員で検討している。	

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
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	家族会において、地域包括支援センターの協力を得て成年後見制度の学習会を行った。	現在、該当者はいない。家族会の中で、地域包括支援センター職員による成年後見制度についての勉強会を行う等、制度に関する理解を深めてもらう取り組みをしている。また、職員についても内部勉強会で学び、全員が理解したうえで、利用者や家族に説明し、活用に繋げる支援体制が整っている。	
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	契約時に十分な時間を取って説明している。改訂があったときにはその都度、文書により説明を行い、同意を得ている。		
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	3ヶ月に1回家族会を開催し家族の意向を汲み取っている。またホームの情報も提供している。	家族会を夏祭り等の行事を兼ねて年4回開催し、避難訓練や勉強会を実施し、家族の意見や要望を聴き取る機会としている。また、家族面会時や電話、「わかば便り」、個別の「家庭連絡表」等で、家族に情報を提供し、コミュニケーションの中で信頼を深め、家族が意見を出しやすい環境を整備し、出された意見は出来るだけ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	役職に関係なく、ユニットあたり1名、計2名出席している。	職員会議を毎月定期開催し、カンファレンスや研修会も併せて実施し、職員の意見や要望、質問等聴き取り、出来るだけ実現出来るよう努力している。また、施設長や管理者に限らず、職員も参加する業務改善会議は、ホームの運営に関して、職員一人ひとりの意識を高める大切な機会となっている。	
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	管理者を中心にして、どのようなことでも話し合える環境作りに努力している。自己研修、派遣研修に力を入れ、職員が自らの業務の意味や職場内の位置について自覚できるよう配慮している。		
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、その能力を発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	性別年齢に関らず能力が発揮できるよう配慮している。また、スキルアップできるよう就業年限に応じて研修計画をたて実施している。	職員のロッカーや、声をかけ合い交代で休憩時間を確保する等、職員が気分転換しながら仕事が出来る環境を整え、希望休や勤務時間等柔軟に対応し、働きやすい職場環境である。また、縫い物や編み物、貼り絵や調理、園芸等、職員が特技を活かしながら生き生きと働けるよう配慮している。職員の採用にあたっては性別や年齢による制限は無く、原則として正規職員として雇用している。	
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	地域の公民館などの催しに参加している。	外部の人権に関する催しに参加している。また、内部学習会で、利用者の人権を守るために、日常生活の中で具体的にどのように取り組んでいくべきかを話し合う事で、人権教育・啓発活動に繋げている。	

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	研修計画に基づき職員の資質の向上に努めている。		
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	近隣の事業者との交流に努めている。包括支援センターの研修には積極的に参加し他事業者との交流をしている。		
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	入居前に体験入居をして頂き、受け入れの可否の判断や相互の初期関係作り、理解の形成に努めている。		
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	入居前に十分な時間を取って家族の意向や困りごとを把握するよう努めている。		
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	家族面接、本氏から得られた情報を総合的にアセスメントし、支援のあり方を検討している。		
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	持てる力に応じてホーム内のお手伝いや入居者同士・職員との交流を通じて本氏がはりのある生活を持てるよう配慮している。		
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	家族来所時に日頃の様子を丁寧に伝えるようにしている。また月1回の家族通信を発行し、本氏の日頃の様子を写真を利用し伝えるなどの配慮をしている。		

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
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	使い慣れた家具や道具の持ち込みを認め落ち着ける環境作りを心がけている。アルバムなどを利用して、本氏の昔話を聞くなどしてその人となりの理解に努め、日頃の支援に活かす様にしている。	同級生や近所の方等、友人、知人の来訪があり、職員は親しく声をかけ、お茶等を提供し、面会に来やすい雰囲気作りを心がけている。また、利用者の重度化による外出が年々困難になっていく中で、利用者が昔出かけていた馴染みの場所に、家族の協力を得て外出する等、馴染みの人、場所を大切にすることを支援に取り組んでいる。	
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	ことある機会を見つけては共有スペースで歌をうたったり、テレビや新聞のニュースを話題にして昔話に誘ったりしている。		
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	転所先を訪問したりまた家族から連絡を頂いたりしている。		
.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	センター方式や独自アセスメントを利用して本氏理解に努めている。	利用者の思いや意向を把握するために、職員が寄り添いながら会話し、利用者の独り言や表情等も細かく観察し、利用者が今何を望んでいるのか等を把握し、利用者の思いに沿えるよう日々努力している。また、利用者や馴染みの関係にあるベテラン職員や家族だからこそ感じ取れる事等、情報を共有し、センター方式や独自のアセスメントを見直しながら、本人本位の支援に繋げている。	
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	家族・入居前所属先から情報提供を受け本氏理解に努めている。		
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	職員間で常に情報交換をし、また連絡ノートを使用して本氏情報の共有に努めている。		
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	職員全員参加のカンファレンス(月1回)で情報を持ち寄り現状を分析している。その結果は記録して日頃の支援に反映している。	ホーム独自のアセスメントを作成し、利用者や家族の希望を聞きながら、関係者で話し合い、介護計画を1年毎に作成している。定期的なモニタリングやカンファレンスで利用者の情報を持ち寄り、検討し、状態変化に応じて追加し、必要に応じて主治医によるアドバイスを受け、介護計画を見直している。	

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
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	職員全員参加のカンファレンス(月1回)で情報を持ち寄り現状を分析している。その結果は記録して日頃の支援に反映している。		
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	職員人員基準では対応しきれないニーズ等については保険外サービスで対応している。また、家族にも協力してもらい、外出機会を増やしている。		
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	運営推進会議の地域委員から地域情報を提供してもらい、行事に参加している。		
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	同一事業体の中の医院と協力し医療的ケアをきめ細やかにしている。	利用者や家族の希望に応えた、かかりつけ医の受診支援となっている。「個別受診録」を作成し、隣接母体医療法人と連携しての医療的ケアを中心に、訪問歯科、必要時の専門医への受診等、充実した医療受診体制が整っている。	
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	入居者の日々の変化については、同一事業体の中の看護師に相談やアドバイスを得ている。		
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。	協力病院を定め、緊急時には当該病院へ入院措置を取っている。日頃から病院の地域連携室との交流を持ち、相互の関係を構築している。		
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、事業所ですることが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	重度化対応指針を策定して対応している。	「重度化対応指針」を作成し、ホームで出来る事、出来ない事を、利用者、家族に説明し、理解してもらっている。利用者の重度化に合わせ、繰り返し話し合い、家族の意思や方針を確認し、利用者が安心して暮らせる場所の提供を実践している。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	救急講習に参加したり、またオンザジョブトレーニング等により対応力を培っている。	
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	自治会の緊急時通報網に組み込んでもらい、災害時の協同化に取り組んでいる。また、災害時には緊急通報システムにより、消防・職員へ自動的に連絡ができるよう装置を設置している。	消防署の協力を得て、夜間想定防災訓練を年2回実施している。地域の緊急時通報網に組み込んでもらい、運営推進会議メンバーや家族も参加して、実践的な避難訓練の取り組みに対して、城南区では初の「防火・安全推進」の高い評価をもらっている。また、非常用食料や飲料水、ガスコンロ等を用意し、非常時に対応出来る準備がある。
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	家庭的雰囲気大切にすることを、過剰に儀礼的にならず、かつ失礼に当たらない対応・言葉かけに努めている。	職員は利用者「なんて呼ばれたい?」と尋ね、利用者の家族への呼びかけも同意を得ながら家族のような関係で接する事を心がけ、利用者の安心と穏やかな暮らしに繋げている。また、個人情報の書類は、鍵のかかるロッカーに保管され、職員の守秘義務に関しては、日常的に説明し徹底されている。
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	ゆっくりと関りながら本氏の気持ちの動きに合わせて接するなど、職員ベースで介助しないよう努めている。	
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、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	ゆっくりと関りながら本氏の気持ちの動きに合わせて接するなど、職員ベースで介助しないよう努めている。	
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	本氏の好みなどをたずね、確認しながら更衣や整容などの支援を行っている。	
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	お盆拭きや盛り付けなど出来る部分でお手伝いをしてもらっている。	食事は、食材配達業者を利用し、栄養のバランスのとれた献立を基にホーム職員が調理している。お盆、ランチョンマット、陶器の食器を使用し家庭的である。職員は、見守りを行いながら、検食を毎日実施し、料理の評価をして、美味しい食事の提供が出来るよう努力している。また、利用者に希望を聞きながらおやつを手作りする等、食べる事を楽しめるよう工夫を重ねている。

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	咀嚼・嚥下状態に応じて食の形態を調整している。必要に応じて水分をトロミ調整している。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。また希望者には居宅療養管理指導により歯科衛生士による口腔ケアを行っている。現在、全員がそのサービスを受けている。		
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むけた支援を行っている	本氏にあった排泄用品の選定、トイレの定時誘導を行っている。	トイレでの排泄を基本とし、日中は布パンツにパットを使用し、おむつ使用は最小限にしている。職員は利用者一人ひとりの習慣や排泄パターンを把握し、早めの声かけや誘導で、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	排便を促し易いよう食事には食物繊維を多く含む野菜を多用している。場合によっては牛乳・ヨーグルトを併用している入居者もある。安定した排便を促す為緩下剤を併用している。		
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、個々にそった支援をしている	毎日入浴日とし、入居者1人あたり、おおむね週3回程度の入浴回数を維持している。希望により随時入浴も実施している。	入浴は基本的には週3回であるが、利用者一人ひとりの希望を出来るだけ優先し、毎日入浴される利用者もいる。また、入浴が嫌いな利用者には、時間を置いて声かけをし、職員が交代で誘いながら、無理強いのない入浴支援をしている。	
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	昼夜逆転しないよう配慮しつつ、日ごとの睡眠状況により、適宜午睡を取り入れている。寒暖の激しい時期は空調により、適正室温を維持している。		
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	主治医と連携し、処方薬の作用の程度について、こまめに連絡し、服薬指示を受けている。		

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
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	持てる力に応じてホーム内のお手伝いや入居者同士・職員との交流を通じて本氏がはりのある生活を持てるよう配慮している。		
51	2.1	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	日常的な外出支援は出来ていない。家族の協力が得られる入居者には、家族支援の外出をお願いしている。 天気がいい日には、車椅子又は歩行にて外気浴を行っている。	職員は利用者が四季を五感で感じてもらう取り組みとして、天気の良い日は、ホーム周辺の散歩、季節の花見、外でおやつを食べたり、小学校の運動場を眺める等、生きがいを持った暮らしの支援をしている。また、利用者の重度化が進み、全員で出かける事が困難となり、家族の協力を得て個別の支援を実施している。	
52		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	近くのホームセンターに買い物に行ったり、また散歩のついでに自動販売機で好みのジュースを購入したり等の支援を行っている。		
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	本氏への私信があったときは、職員とそれに関連したお話を一緒にしたり、また家族への架電協力を行っている。		
54	2.2	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	共用空間の和室にはソファを置き自由にくつろげるように配慮している。以前はテレビ・ホーム炬燵や茶箆などを設置していたが、入居者の実態に合わせて、今は撤去している。 移動し易く、かつ転倒防止の為手すりをつけた。	2ユニットではあるが、病院の駐車場を挟んで隣接しているので、造りの違う個別の建物となっている。それぞれの建物の屋内は、利用者職員による季節毎の貼り絵の作品が飾られ、日当たりの良い和室があり、庭のプランターにはコスモスや季節の花が咲き、裏の畑では夏野菜の収穫が行なわれる等、家庭的な雰囲気である。また、隣接の小学校から聞こえてくる子供達の元気な声は、ホーム全体に活気を与えている。	
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	リビングルームの席は、入居者同士の相性等を考慮して決めている。気のあった利用者同士笑い声が聞こえたり、歌声が聞こえたりしている。		
56	2.3	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	居室のレイアウトは本氏・家族に任せ、危険のない限り職員が干渉しない様にしている。中には、仏壇・鏡台・アルバムなど好みとなり目の物を置いておられる方もある。	居室は、利用者、家族と相談しながら、自宅で使っていたタンスや仏壇、鏡台、小物、家族の写真等、利用者にとって大切な物を持ち込んでもらい、落ち着いて居心地良く暮らせるよう支援している。	
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」「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	認知症の方の不得手を配慮して、凹凸を少なくした家具配置、バリアフリーな床構造、ベッドサイドの掴まり柵等の配慮を行っている。		