

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	4071501722		
法人名	医療法人 富松記念会		
事業所名	グループホーム いろは		
所在地	福岡県大牟田市三池163番地		
自己評価作成日	平成31年3月4日	評価結果確定日	平成31年3月25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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.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ヘルスアンドライツサポートウリズん
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31年3月11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)】

基本理念に対する努力目標を毎年全員で検討し、達成できるよう努めている。2ヶ月毎の保育園児との交流や毎月の企画行事、地域の行事に参加したり、各自の個性を尊重し安心・安全で日々笑顔をひきだすことができるよう努めている。

【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)】

現理念の「居心地の良い心とらぐわが家」を具現化したいと、担当者会議に出席した入居者や家族の意向を重視した介護計画の作成や見直しで、入居時から心身の状況がほとんど変わらない入居者もある。昨年の秋口に離園された入居者があったが、近隣の方の通報で無事に帰園されるなど、SOS模擬訓練の成果となっている。また、保育園児の来訪や地域祭りの山車の巡行などが継続し、敷地内の交流センターで絵手紙教室などに参加しながら、今後はエコキャップのアイサイクルの参加を予定している。年度初めに理念や努力目標の見直しが予定され、運営推進会議で市や地域の情報を交換しながら、地域包括ケアの推進が期待できるホームである。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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
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させている (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

ユニット／事業所名 **ユニット1／グループホーム いろは**

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	基本理念に基づいた努力目標を全員で共有し、日々実践するよう努めている。	法人の理念に重ねた「居心地の良い心と和らぐわが家」をホーム理念として、具現化に努めている。開所15年目となり、母体法人から意向を受け年度初めに理念や努力目標の見直しを予定している。	
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人として日常的に交流している	大牟田市で行われているSOS模擬訓練や避難訓練に参加。老健や交流センターでの行事、保育園児達との交流なども続けている。又、地域の祭りにもホーム敷地内で参加している。	2ヶ月毎の保育園児の来訪や地域祭りの山車の巡行、ボランティアによる日本舞踊などが継続し、敷地内の交流センターで絵手紙教室などに参加している。特に保育園児の来訪は、笑顔になる入居者が多く好評である。	予定されているエコキャップのアイサイクルの関わりを通じて、交流の輪が広がることを期待します。
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	2ヶ月毎に発行している「いろはだより」を通し、地域の方や近隣の市町村の方に情報発信している。また地域の方々の学習会にグループホームや地域交流センターを活用していただいでそこでミニレクチャーなどを行ったりもしている。		
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ヶ月毎に校区の関係者、法人のスタッフ、家族や他校区の方も参加し、意見や情報交換を行い、サービス向上に活かしている。	民生委員や社協会長等の参加で、定期的に開催されているが、家族の参加が課題となっている。感染症や地域の情報の交換の場となり、会議録は玄関の掲示板に公表予定である。	運営推進会議の設置目的に鑑み、定期的に発行されているホーム便りに開催のご案内や会議内容の掲載、家族会と同日開催などの工夫で家族の参加を期待します。
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	積極的な関係はないが、市の担当者や包括の担当者などとは同じ課題で取り組んでいる。また認知症コーディネーター養成講座の参加を通じて市での取り組みにも参加してこれからの関係構築に生かしている。	市主催の認知症コーディネーター養成講座を管理者が受講し、日頃から市担当者との良好な連携を取っている。	
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	拘束の意義は、全員周知徹底している。安全のための拘束にあたる事例などは、家族と話し合いカンファレンスを行っている。	転倒防止等のため家族がセンサーマットを購入している入居者もある。昨年の秋口に離園された入居者があったが、近隣の方の通報で無事に帰園されるなど、SOS模擬訓練の成果となっている。日中は玄関の施錠はなく、入居者の言動に応じて、散歩などに同行している。家族の同意を得て、SOSデータバンクに5名の方が登録している。	
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	高齢者虐待について「虐待の目チェックリスト」を活用したアンケート調査を通じ悪性の社会心理についての勉強会などを実施、虐待防止に努めている。		

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	外部研修の活用や施設内研修、権利擁護についての勉強会を行う。現在、制度利用中の入居者様、これから必要になってくる、必要に応じて手続き等支援している。	成年後見制度を利用している入居者は、来訪された補佐人を親族と間違える場面もあるが、会話が弾んでいる。制度や事業に関するパンフレットを整備し、制度や事業の内容やその違いについて学習している。	
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	入居申し込み時や契約時には、内容を十分に説明し、質問あれば納得を得られるよう対応している。		
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	家族の面会時や3ヶ月毎のサービスの評価時、又家族会で意見や要望を伺い、地域運営推進会議でも報告している。	2ヶ月毎に行事折々の入居者の笑顔満載のホーム便りの発行が継続し、意見の表出を促している。敬老会やクリスマス会などの行事の後に家族会を開催したり、定期的に来所される市の介護相談員からも意見を伺っている。家族の来訪が多く、「レクリエーションでも何もしないのでは」、「体調どうか」、「迷惑をかけていないか」などの意見を、運営に活かしている。	
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	月1回の全体ミーティングや日々職員からの意見を聞き、解決方法を検討している。	定期的にユニット毎やユニット合同のミーティングを実施し、次年度の業務内容や担当を話し合っている。管理者は明るい職場づくりを全職員で実践したいと、職員の個別面談を継続している。備品の購入希望などは、法人会議で相談する体制を構築している。	
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	個々に応じた勤務体制はとっているが、人員不足にて職場の環境整備はできていない。		
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	採用時は公平に対処している。 職員については個々の能力に応じ役割を決めている。	ハローワークなどで求人し、法人で採用しているが、管理者も面接に同席している。仕事への熱意があるかを重視しているが、6ヶ月の試用期間を設け、常勤採用としている。67歳が定年と規定され、20～60歳代と年齢に幅のある職員が勤務している。希望のシフトや年休に考慮し、資格手当もあり、働きやすい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	利用者、職員の人権を確保するため、日々のミーティングや回覧などで学ぶ時間、機会を作っている。	市主催の認知症コーディネーター養成講座で人権研修を管理者が受講し、伝達講習をしている。つい「待って」や大きな声を出してしまう場面もあり、その都度注意し合いながら、人権を尊重した接遇に努めている。	

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
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	法人内での研修は全員参加し、不参加者は後日レポート提出している。		
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	ライフサポート研究会、認知症コーディネーター養成研修などを通し、同業者との交流を図っている。		
II. 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	入居前に本人と面談し、不安・要望は受け入れ、安心して入居できるよう努めている。		
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	入居前より本人・家族の思い・希望を聞き、必要なサービスを提供できるよう努めている。		
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	食事の下準備・洗濯物たたみなどの家事、新聞やテレビを見て情報を共有し共同生活の関係を築いている。		
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	食事の下準備・洗濯物たたみなどの家事、新聞やテレビを見て情報を共有し共同生活の関係を築いている。		
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	本人の思いを受け止め、家族と相談し支援している。家族の面会は毎日～週1回～月に2.3回はある為、その都度日常生活を報告している。		

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	入居前から交流のある友人などがホームにこられたりできるよう支援している。	2、3日毎に来訪する家族が多く、中には毎日来訪する家族もあり、ゆったりとした居室で寛げるよう支援している。自宅から入居した方も多く、徒歩や自転車で来訪する友人もある。	
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	リビング内での会話や家事などを通じ、関わりがもてる環境づくりに努めている。		
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	退後も近隣で生活されている方は時々訪問しているが、家族への対応はできていない。		
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					
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	本人の思いや希望をよく聞き、「その人らしい生活」ができるよう支援している。意志疎通困難な方は、話しかけにより表情などをみるよう努めている。	センター方式のアセスメントシートを活用し、職員を担当制にして情報や気づきを共有している。定期的に来所する傾聴ボランティアは話しやすいと好評で、入居者が思いを表出する機会となっている。	把握した気づきや情報を印字の色を変えるなどの工夫で、アセスメントシートに追記し、さらなる思いや意向の把握を期待します。
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	入居時に家族に生活歴などを話していただき記録、ホームでも同じ環境に近い状態で生活していただけるよう努めている。		
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	その日の本人の状態をスタッフ間で共有し本人のペースに合わせた生活リズムをつくっている。		
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	3ヶ月毎に本人・家族をまじえ担当者会議を行い、要望や意見を元に介護計画を見直している。	担当者会議に出席した入居者や家族の意向を重視した介護計画の作成や見直しをしている。転倒に配慮したケアが実践され、入居時から心身の状況がほとんど変わらない入居者もある。	把握した入居者や家族の意向を介護計画に明記し、理念の居心地の良い心とらぐわが家を具現化したケアを期待します。

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	日々の様子や家人来訪時などは、記録に残し情報共有している為、プランの見直しにも役立っている。		
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	本人の状況に応じ、全職員が関わることで柔軟に対応している。		
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	あんしん介護員の訪問や病院受診など、安心して暮らせるよう支援している。		
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	家族と共にかかりつけ医の定期受診は行っている。 家族の希望にそった病院も随時受診できるよう支援している。	食欲が低下し食べられなくなった入居者の検査入院を支援したり、職員が家族とともに専門医療機関に同行している。定期的な訪問診療が行われ、看護職員が勤務し、適切な医療受診を支援している。	
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	その日の状態は随時看護師に報告・相談し、必要時は病院受診している。		
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。	入院期間を約1ヶ月と決めている為、病院関係者にはその旨を伝え、家族と共に話し合いには同席し情報を共有している。		
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	重度化や終末期の方針は入居時に説明している。 家族や主治医と相談しながら情報共有しチームで支援している。	終末期の意向確認書を整備し、泊まれた家族とともにぎりぎりまでホームでの生活を支援し、入院間もなく逝去された入居者もある。以前の看取りは大変だったとの感想もあり、今後職員への看取り教育を行い、職員の不安も取り除きたいと管理者は話している。	

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
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	急変時や事故発生時の対応はマニュアルに添って対応している。 応急手当普及員の講習を受けたスタッフより年3回実習指導を受けている。		
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	避難訓練は年2回実施している。 防災設備会社からも火災報知器や消火器の取り扱いについても指導を受けている。 地域の方との協力はできておらず、法人に協力依頼している。	参加した地域避難訓練では、指定避難場所を確認している。年2回とも夜間帯想定での避難訓練を実施し、消防署の指導でシーツを活用した搬送訓練を行っている。ラインを活用した職員連絡網や近隣の母体医療法人職員が協力する体制を作っている。	今後も異常気象が予測されることから、備蓄台帳の整備や防災の日などで定期的な備蓄内容の確認をお願いします。又、持ち出す書面の確認も併せてお願いします。
IV. 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	トイレや居室への入室には「ノック」や「声かけ」をしている。 周囲への配慮をしながらいい語で声かけ対応している。	入室時のノックが励行され、排泄の誘導も耳元で声をかけるなど、丁寧な声かけが実践されている。調査日の昼食時、職員の声掛けに「うるさい！」と大声を上げた入居者に、職員は声かけを変えながら穏やかに対応されていた。	
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	日常の会話や表情などをみながら自分の思いを伝え、本人が自ら決められるよう支援している。		
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	一人ひとりのペースに合わせ、本人の希望にそって支援している。		
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	月1回の訪問美容を利用している。 洋服も本人のお気に入りなどを考慮し、身だしなみを大事に支援している。		
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	旬の食材を使い季節感を味わっていただいている。 食事の準備やお盆拭きなど職員と一緒にしている。	食材の下ごしらえやお膳拭きをお願いしたり、クリスマスケーキやおせち調理を楽しみ、いちご大福を手作りしている。近隣の医療法人グランドでの桜の花見はアルコールを楽しむ入居者もある。職員の見守りや声かけで、入居者は其々のペースで完食している。	

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
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	一人ひとりに合った食器を使い、好みの飲み物やDrからの指示やにより栄養バランスを考え支援している。また栄養士を配置している。		
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	週1回法人内の歯科衛生士による口腔ケアを行っている。 毎食後声かけや自分でできない方には、介助等行い口腔内清潔を保っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中はトイレ誘導・介助を行っている。 夜間ポータブルトイレを使用される方は、本人がすぐに使用できる位置に設置している。	日中はトイレでの排泄を前提に、入居時の前止めのオムツをリハビリパンツに変えて支援している。放尿防止で洗面台に鳥居を掲示し洗い場に蓋をした居室もあるが、放尿されても後片づけをすれば良いのどと管理者は話すなど、換気や防臭対応が行われている。	
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	9時の水分補給時は乳酸菌飲料を提供している。昼食前にはリハビリ体操や歌を歌うことで自然排便を促している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	できるだけ本人の希望に合った入浴を支援している。病院受診の前日には必ず入浴を勧めている。	広くゆったりとした個浴槽が設置され、本人の希望があれば毎日できるが、週2~3回の入浴を支援している。入浴を拒否される場合は清拭したり、家族にホームでの入浴介助をお願いする入居者もある。	
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	一人ひとりの生活リズムを大事にし、日中はできるだけ活動していただき、夜間眠れない時は会話や茶・軽食などを提供している。		
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	薬剤情報にて効用や副作用を把握している。薬の内容に変更があった時は状態観察を密に行い、主治医に報告している。		
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	その方に合った役割を見つけ支援したり、気分転換にドライブするなど、生活に喜びを感じていただけるよう支援している。		

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
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	本人の希望にそって買い物と一緒にいったり、地域や交流センターでの行事に出かけられるよう支援している。	今年はインフルエンザで行けなかったが全員での初詣や、近隣での花見は恒例となっている。帰宅したり自宅に外泊される入居者もあるが、日頃は近隣の店舗に買い物に出かけたり、園内を散歩している。調査日も買い物袋を下げて帰園する入居者の姿があった。	
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	金銭管理は全員ホームで行っているが、個人で使えるよう支援している。		
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	手紙や携帯電話を利用される方は現在居られないが、要望があれば公衆電話を利用できるように支援している。		
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	共有部分は車椅子なども充分に通れる空間を作り、中庭には季節の花を植え、リビングからながめられるようにしている。	玄関前や敷地は季節の花々が咲き、後方の畑では野菜が青々と生育し、各ユニットの畳の間の茶箆筥や掘りごたつ、居室前の廊下の街灯が懐かしい雰囲気を作っている。共用空間中央のパーテーションは用途に応じて開閉され、ユニット合同の行事の場となっている。食後、傍のソファで居眠りをする入居者もあり、寛げる空間となっている。また、居室前にピアノやソファ・テーブルなどが置かれ、一休みできる場所も設けられている。	
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	リビングにソファや椅子を置き、ゆっくりと談話できる工夫をしている。公園には椅子とテーブルを置いているため、ひとりの時間も持てるようにしている。		
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	本人のなじみの物や必要な物を家人と相談し、居心地のよい居室になるように工夫している。	居室入り口はひさしが設けられ、表札を掲示した居室がほとんどである。ベットや洗面台が設置された広々とした居室は、洋室と和室が設けられ、広い窓から陽光が差し込み、清掃が行き届いている。ソファや椅子、タンスが持ち込まれ、仏壇に手を合わせる入居者もある。	
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	杖、車椅子、シルバーカーの使用などその方の身体機能に応じ危険のないように生活できる工夫をしている。		