

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	4090400179		
法人名	協栄興産 株式会社		
事業所名	ふれあいの家 黄金		
所在地	〒802-0071 福岡県北九州市小倉北区黄金1丁目9番12号 093-922-5182		
自己評価作成日	平成26年03月05日	評価結果確定日	平成26年03月31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://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26年03月28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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人様、ご家族の意向を取り入れ、臨機応変に対応できるよう心掛けています。 ・ご本人様の健康、安全を第一に考え対応しています。 ・利用者一人一人がメインであり、利用者第一に考え、その人らしく生活していただけるよう介護・支援を行う。 ・利用者一人一人にスポットライトをあて、その方の得意分野を光らせる支援を行う。

【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)】

<p>モノレールの駅やバス停の近くの、周りに商店街や公園があり、利便性の良い環境の中にある、小規模多機能ホーム併設の、2ユニットの「ふれあいの家 黄金 グループホーム」がある。利用者が、住み慣れた自宅や、地域の中で、家族や親しい人たちと、何時までもその人らしい人生を、送りたいという思いを、実現するために、管理者と職員は、介護サービスの原点を忘れずに、利用者が、安心して暮らせる仕組みに取り組んでいる。「運営推進会議」を活用し、利用者と職員は、市民センターの行事に参加し、商店街で買い物や、イベントを見学し、少しずつ地域交流が始まっている。また、併設事業所と、連携し、行事を企画したり、運営推進会議を開催し、管理者と職員は、地域に開かれたグループホームを目指し、日々努力をしている。</p>

. 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	68	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らさせている (参考項目:30)		

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	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	昨年より新体制がスタートした中、また新たにスタッフの入れ替わりがありました。研修に参加し認知症介護の思いを明確にし、理念を新たに作成することで実践していきます。	ホーム独自の理念を新しく作成し、見やすい場所に掲示し、職員は理念の意義を理解し、利用者一人ひとりの個性を尊重した、心地よい時間が過ごせるような、介護サービスの提供に取り組んでいる。また、理念が、日常の介護の中で、実践されているかを確認し、理念を振り返る習慣をつけている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	外出時は、声かけや見守りをしていただけるよう、日頃から挨拶に出掛けています。	自治会に加入し、利用者や職員が、地域の夏祭りに、焼きそばのコーナーを受け持つ事が恒例になり、評判も上々である。祭りで親しくなった近所の方との交流も始まり、デイサービスと合同行事にも、家族や、沢山の地域の方が参加し、地域交流の輪が広がっている。	
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	地域資源としてのグループホームの役割の担い手として、認知症介護に関する情報の発信源となるようにしていきます。		
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	グループホームの現状報告や、地域の方、ご家族からのご意見を伺い、サービスの向上に努めています。	会議は2ヶ月毎に開催し、家族、町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、行政職員が参加し、毎回議題を決めて、ホームの運営状況や取り組み、課題等を報告し、参加委員からは、質問や要望、情報提供が出され、充実した会議になっている。出された意見や要望は、ホーム運営に反映出来るように努力している。	
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り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	不明な点があれば、福岡市の担当部署・地域包括支援センターへ連絡・相談を密にしています。	管理者は、疑問点や分からないことを行政窓口や、地域包括支援センターに相談し、情報を交換して連携を図っている。また、運営推進会議に、行政職員や地域包括支援センター職員が出席し、ホームの実情を理解した上でアドバイスを貰い、協力関係を築いている。	
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「介護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	一時的に玄関の施錠をしています。今後、解除ができる取り組みをしていきます。	職員は外部研修会に参加し、報告会で身体拘束が、利用者にも与える影響を説明し、職員全員が理解し、具体的な禁止行為を事例検証し、身体拘束をしないケアについて話し合い、職員一人ひとりが自覚し、利用者が安心して、穏やかに暮らせる介護サービスの提供に取り組んでいる。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修に参加し、その内容を他のスタッフに報告し、全スタッフが理解できるように環境作りをしていきます。		

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
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	実際に利用されているご家族がおられます。資料等は誰でも閲覧できる場所にあります。	現在、制度利用者がおられるので、職員は、日常生活自立支援事業や、成年後見制度についてある程度の知識があり、資料やパンフレットを用意し、利用者や家族が、制度を必要とする時には、内容について説明し、申請手続きや関係機関に橋渡し出来る体制を整えている。	
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	契約の際には、ご家族に対して契約書・重要事項説明書を基に説明を行い、不安や疑問点を尋ねながら行っています。		
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	ご家族の来所の際やお電話で、お話する機会を設け、そこで得られた意見はプランに反映させています。時折、入居者さまからの希望もあり、その際は個別に対応しています。	ホームの行事や運営推進会議、面会の時に、職員が家族と話す機会を設け、利用者の暮らし振や、医療情報等を説明し、家族から意見や要望を聞き取っている。また、ホーム便りや利用者の健康状態、ホームでの生活状況を記録した資料を定期的に家族に届け、利用者の状態を家族に理解してもらっている。	
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	月一回のミーティングにおいて、運営上の問題や改善してほしい点を挙げてもらっています。すぐに改善できる点はその場で決定し、その後は進捗状況を確認しながら改善していきます。	研修会やカンファレンスを兼ねた、職員会議を毎月開催し、職員の意見が出しやすい雰囲気をつくり、活発に意見交換し、業務改善や介護計画作成に反映させている。職員の意見や要望を尊重し、「まずは、やってみよう」で取り組み、軌道修正しながら改善に繋げている。	
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	休日を確保し、労働時間の短縮から回り、業務内容の改善を通して働きやすい環境作りをしています。外部・内部研修を充実させ、スタッフが介護技術・認知症の習得しやすい環境を整備していきます。		
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	当事業所では、採用にあたっては何の区分もありません。高齢のスタッフの採用や経験のないスタッフの登用も行っています。その中で、経験の有無にかかわらずお互いがカバーしあいながら働けるよう配慮しています。	職員の募集は、人柄や考え方を重視し、年齢や性別、経験等の制限はしていない。採用後は、スキルアップ研修で、職員の介護技術を高め、資格取得のためのバックアップ体制も整っている。また、職員の休憩室やロッカー、休憩時間、希望休等に配慮し、職員が、生き生きと働きやすい職場環境に取り組んでいる。	
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	ケアリングでは、入居者様に対して出来る限り個人の意思を尊重して対応しています。人生の先輩として敬いの念をもって接していきます。	管理者は、外部の人権研修会に参加し、勉強会の中で職員に伝達研修を行い、利用者の人権を守る介護のあり方を、職員一人ひとりに理解してもらい、利用者が安心して、日々の暮らしが充実したものになるように、取り組んでいる。また、ホームの理念を常に意識しながら、介護サービスの向上を目指している。	

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	管理者・計画作成担当者が中心となり、介護技術や接し方など、OJTに加え社外研修制度を設け、自発的に研修を受け入れる体制を整えていきます。		
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での研修だけでなく交流の場として活用できるよう、働きかけています。		
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	ご本人様、ご家族とのお話の中から、生活史を読み取りグループホームでどのように過ごしたいか、何をやりたいのかを考え、実践していきます。管理者だけでなくスタッフも指導の下、信頼関係の構築が出来るような体制を整えていきます。		
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	計画作成担当者を中心に、管理者・スタッフがサービスを提案、ご家族様と相談の上、本人様にとって最良の対応ができるよう努めていきます。		
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	入所時だけでなく継続的に、ご家族様のご意見を伺い、ご本人様の負担にならないように配慮しながら、出来る限りの支援を実践しています。また、進捗状況は、来所時や電話・お手紙にて報告しています。		
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	当事業所では、ここで生活されている方主体で、出来ない部分を職員がお手伝いするという考えで介護を行っていきます。そのため、ご本人の出来る事を常に考えながら、一緒に仕事をできるように心がけていきます。		
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	職員は、あくまでもいち介護職員であり、家族にはなりえないということを自覚しています。ご本人様やご家族様の関係を第一に考え、希望に添えるように考えていきます。		

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
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	以前お住まいの近隣へドライブへお連れ頂けるよう、ご家族にも働きかけています。	利用者が長年築いてきた人間関係や、地域社会との付き合いを職員が把握し、理・美容院や、山笠、どんたく見物、かかりつけ医受診、1階のデイサービスの友人との交流等に配慮し、利用者が、培ってきた関係の継続支援に取り組んでいる。また、家族の協力で帰宅や外出のお願いをしている。	
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	入居者同士での合う合わないがあります。一人ひとりの生活ペースを把握し、ストレスにならないような環境を整えたり、適度に交流の時間を設けたりしています。		
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	退去後は面会に伺ったり、ご家族へは電話でご連絡しています。		
.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	入居者様の意向を第一に、ご希望に添えるよう配慮していきます。また、意見を述べられない方に関しては、ご家族様にもご協力頂き、生活状況を踏まえながら、新たな方法を提案していきながら、安心・安楽に過ごせるように努めていきます。	職員は、利用者と共に話し合うことで人間関係を築き、何でも話せる関係の中で、利用者の思いや意向を聴き取って、実現に向けて取り組んでいる。また、言葉や表現が困難な利用者には、家族の協力や、過去の記録を参考にして、職員が利用者寄り添い、話しかけ、利用者の表情や仕草から、思いを汲み取る努力をしている。	
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	各個人の生活史からどのようなことが好みなのかを把握し、日々の余暇活動や生活活動に取り入れていきます。また、個々の歴史を知ること、介護サービスの向上に努めていきます。		
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	介護記録の中に特記事項として、不穏状態における別紙に経過記録として記入しています。		
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	各担当スタッフが中心となり、入居者のケアのあり方について話し合います。管理者・計画作成担当者はフォローし、介護計画を作成しています。	介護計画は、利用者や家族の意見や要望を聴き取り、カンファレンスを開き、達成状況などを職員間で検討し、3ヶ月毎に作成している。特に、「役割、食事、リハビリ」を介護計画の中に取り込み、利用者が笑顔で、生きる喜びに繋がる介護を目指して職員の努力が続いている。	

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	介護記録の中に日々変わる入居者様の状態を把握し、短期的・長期的な計画の変更を記入しています。管理者・計画作成担当者だけでなく、原価に気づいた職員が提案してもらえるようにしています。		
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	病院受診などは、その時の状況により職員同伴で行ったり、入居中の方が入院された場合は関係が途絶えないように面会に行くようにしています。		
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	ご近所の方には、徘徊される方に対し見守り・声掛けをして頂いています。		
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	当事業所では、24時間往診のかかりつけ医登提携しています。また、その他の病院を受診される場合は、ご家族様との相談の上、希望される病院に、かかりつけ医を通じて受信できるように支援しています。	利用者や家族の希望を聞き取り、かかりつけ医の支援に取り組んでいる。24時間往診して貰える、協力医療機関と提携し、安心して任せられる医療体制を整えている。また、他科の受診には、協力医療機関を通して、医療情報の提供をして貰い、受診がスムーズにいくように協力体制を築き、利用者の健康維持に取り組んでいる。	
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	ホームの看護師に相談したり、往診時や電話で状態報告し、アドバイスを頂いています。		
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。	可能な限り、ホームでの治療を受けられるよう体制を整えています。入院された場合は、頻回に訪問し病院関係者と情報を交換しながら、出来るだけ早く退院出来るようにします。		
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	24時間往診可能な主治医と連携をとっています。ご家族と相談しながら、出来る限り最後まで当事業所で生活出来るように支援してまいります。	契約時に、利用者や家族にターミナルケアについて説明し、ホームで出来る支援について了承を得ている。利用者の重度化に伴い、家族と段階に応じて話し合い、24時間往診体制の主治医を交えて、今後の介護方針を確認し、職員全員が方針を共有し、利用者や家族が安心出来る、終末期の支援体制に取り組んでいる。	

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	医療事故・緊急時のマニュアルを整備しており、手順通りに行えるようシュミレーションをしています。		
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	年2回、避難訓練を実施しています。	年2回避難訓練を実施し、通報装置や消火器の確認と、避難経路、非常口、避難場所を確保し、ホームが2階にあるため、避難場所を火元から遠いほうのベランダに、一時避難し、消防車の救助を待つ段取りが出来ている。また、火を出さないことを第一に考え、夜勤者による安全の確認を行い、非常食や飲料水の備蓄もある。	
.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	人生の先輩として、尊敬の念を持ちながら接しています。	職員は利用者を敬愛し、利用者のプライバシーが守られ、安心して穏やかに過ごせるように、プライドや羞恥心に配慮し、大きな声は出さない、優しい話しかけを心掛けている。また、利用者の個人記録は、鍵のかかるロッカーで保管し、職員の守秘義務については、管理者が職員に説明し徹底が図られている。	
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	ご本人様の意見を積極的に言える方は自由に訴えて頂いています。その他の方は、職員の方から出来るだけ自発的な意見が出るような声掛けに努めています。		
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	優先順位を常に考え入居者様が求める時には、優先するようにしています。そのため、業務分担や日々の流れを柔軟に変更しています。		
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	忘れている方に対しては、さりげなく勤めています。また、外出・イベントの際は化粧をしていたくようにしています。		
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	食事に関しては力を入れており、バランスのとれた献立の提案を行っています。 また、食事 = 楽しい時間と認識していただくため、団樂の時間としてくつろいでいます。	朝食と夕食は、利用者の食べたいものを聴き取り、職員が調理し、好みの味付けで食欲増進に繋げている。お好み焼きや、おやつを利用者と一緒につくり、月に1度の「ご馳走デイ」は、利用者の楽しみで、作る喜びと食べる楽しみを味わっている。また、昼食は、1階の厨房で調理し、ホームで一品料理を作り提供している。	

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	入居者様の食事・水分の把握し、食事の携帯は、その方に応じて柔軟に対応しています。		
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	毎食後の口腔ケアは実施していますが、不十分な時は介助をしています。週に一回の歯科往診があり口腔内のケアに努めています。		
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	失禁傾向にある入居者様に関しては、毎日排泄チェックを行い、定期的に誘導をしてきます。排泄パターンを知ることで、失禁がなくなるようにしています。	トイレでの排泄を基本とし、職員は、利用者の排泄パターンを把握し、早めの声掛けや誘導で、失敗の少ないトイレでの排泄に取り組んでいる。重度化の利用者も、職員2人体制で介助し、全員トイレ誘導を行っている。また、オムツの使用量をグラフで表し常にチェックし、オムツ使用の軽減に努めている。	
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	献立作成の段階で、野菜を中心としたメニュー作りを心がけています。薬も併用していますが、出来る限り運動や水分補給・腹部マッサージ等で、自然排泄があるように取り組んでいます。		
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	拒否がある場合は、声掛けの工夫・順番を遅らせたり延期したりと、入浴自体がストレスにならないよう配慮しています。	入浴は週3回を基本としているが、利用者の健康状態やその日の気分に合わせて、時間や曜日を変更したり、毎日入ることも可能で、柚子湯や入浴剤を使用した楽しい入浴支援に取り組んでいる。入浴を拒む利用者には、時間をおいて、職員が代わってタイミングを見て声掛けし、利用者の負担にならない支援をしている。	
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	リビングで過ごしていただけるよう促していますが、居室で休みたい方に関しては、夜間の睡眠に支障がないよう配慮して過ごしていただいています。		
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	個人別にファイルを作成し、薬について把握するようにしています。服用する前には必ず確認をし、新たに薬が増えたり減ったりする場合には状態をかかりつけ医に報告するようにしています。		

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
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	今まで生活されていた習慣を、ここでも続けていただけるようにしています。		
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	花見・ドライブ・ショッピングなどが挙げられます。日々の中でも、散歩・個別の買い物等の外出の機会を設けています。	気候の良い日を選んで散歩や、買い物、郵便局、コンビニ等に出掛けたり、花見やドライブで、利用者の気分転換を図っている。また、利用者一人ひとりの希望を聞き取り、個別の外出の支援に取り組み、利用者の生きがいに繋がる外出の支援である。	
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	金銭管理は職員がしています。個人的に金銭を持たれている方はいらっしゃいませんが、希望される時には買い物に出掛けています。		
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	遠方のご家族には、電話をしていただくようにしています。希望があれば入居者様からも電話を出来るようにしています。		
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	施設内の清掃は毎日しています。その際、転倒を招くような障害物は取り除いています。木造のホームらしく、温かみのある雰囲気や季節のお花や装飾品を飾っています。	菜園や花壇が広い敷地の中にあり、季節の花や野菜の成長を眺められ、2階の回廊式の廊下は、利用者が歩行訓練をしながら、下肢筋力を鍛え、リビングルームから、美味しい料理の匂いに誘われ、利用者が集まってきて、楽しい食事の時間である。また、音や照明、湿度や臭いに注意し、穏やかで落ち着いた共用空間である。	
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	リビングに座る位置については、入居者様の状況に合わせて気の合う利用者様同士が過ごせるように配慮しています。		
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	入居の際には、出来るだけ思い出の品や使い慣れた家具を置いていただくようにしており、環境変化による混乱を最小限に抑えられるよう配慮しています。	利用者の使い慣れた、箆笥や布団、テレビや机、椅子、鏡、家族の写真等を持ち込んで、自宅と違和感のない雰囲気の中で、利用者が安心して暮らせる環境を整え、清潔で居心地の良い居室になっている。	
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	フロアー内には全ての壁面に手すりが付いており、それを持ちながら回遊出来るようにしています。また、リハビリが出来るよう手すりの位置を変えたりと工夫をしています。		