

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	4071601811
法人名	医療法人八十八会 ツジ胃腸科医院
事業所名	グループホーム こすもす (ユニット名 1F・2F)
所在地	福岡県久留米市上津町字下千束1217番地1
自己評価作成日	平成24年1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)】

閑静な住宅地にあり自然豊かな中、敷地内は広い畑があり、四季を通して花や野菜を植え、入居者と職員と一緒に収穫の喜びを共有しています。
ホームでは「その人らしい生活を自分の意志で安心して楽しく地域と共に暮らす」を理念に地域との交流を図り行事等に参加しています。
法人は主体が病院で介護老人保健施設、ケアハウス、グループホーム等があり、夏祭り、餅つき会、毎月のお茶会等への行事に参加して入居者同士の交流も深めています。

※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
----------	---

【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)】

医療法人を母体とする事業所は閑静な住宅地に位置し、成田山を間近に望み、リビングから朝夕に仏様を拝むことが出来る。ホーム前の畑でボランティアと一緒に野菜を作ったり、差し入れを頂いたり、近隣の方が散歩の途中に立ち寄る等、自然な地域交流が行われている。
職員は利用者と一緒に毎日ホーム理念を唱和し、身だしなみとして化粧療法に取り組み、利用者に化粧やマニキュアを行っている。利用者の健康管理を行いながら、毎日を生き生きと安心して暮らせるよう支援を行っている。また、馴染みの場所への外出支援や排泄自立に向けての取り組み等、利用者の思いを大切にしながらサービスの向上に努めている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成24年2月25日

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:20,38)	○ 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が拡がったり深まり、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している (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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)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
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	「協」という字を地域の理念として取り入れている。「協」という字は自分の力家族の力に地域の力を+(プラス)してできあがり、心豊かなくらは「協」からは生まれる。	毎朝、「安心、安全、自立」の暮らしのめあてを含めて、利用者と一緒に理念の唱和を行っている。管理者と職員は、毎月のミーティング時において理念をもとに、地域との交流を大切に、家庭的な雰囲気のホームとなるよう支援を考えている。	
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	自治会に加入して、地域の行事にも参加し地域の方と交流している。ホーム周辺は近隣の方の散歩コースになっており、お会いした時には入居者、職員共々積極的に挨拶をしている。	どんと焼き等の地域行事に積極的に参加している。ホームは地域住民の散歩コースの一角にあり、地域の方は散歩中に挨拶に立ち寄られる。ボランティアによるお手玉作りやホーム内の畑作りの手伝い、近所の方より野菜の差し入れ、子供達が犬を連れて訪問する等、日常的に利用者と地域の方との交流が行われている。	
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	近隣の方が入りやすい様に門扉や玄関をオープンにしている。相談時には支援の方法を伝え、説明を行っている。		
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回開催して、状況報告や研修報告、外部評価の報告等を行っている。助言や意見を参考にし、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は家族代表、地域の自治会長、行政の職員等の出席で2ヶ月に1度開催している。会議では介護保険制度についての説明を行ったり、行事計画や報告を行い、また家族会開催や災害時の避難方法等について意見や助言を受け、事業所のサービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	必要に応じて市担当者に連絡し相談して助言をいただいている。運営推進会議にも参加していただいております。協力関係を築いている。	市担当者より生活保護の相談や受け入れ相談がある。制度についてのわからないところは相談し助言をもらい、また、研修やインフルエンザの情報ももらいながら連携に努めている。	
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「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を実践している	研修に参加後ミーティングで全職員が共有し理解を深めている。申し送り時にも話し合い、防止に努めている。	法人やホームで研修を行っている。特に言葉の拘束についての話し合いをもっている。管理者は職員に言葉の拘束についてのアンケートを行い、気づきや振り返りを行い、利用者に合わせてケアに努めている。外へ出る時は利用者の安全を重視して、室内から玄関ホールへ出る扉に操作が必要になる。	告げずに外へ出かける利用者への安全対策は大切なことではあるが、再度アセスメントを行う等、出かけようとする思いに寄り添ったケアのあり方について、今一度、施錠しないケアについて検討する機会を持つことを期待したい。
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	研修に参加後ミーティングで報告を行い、全職員の理解ができるようにしている。気づきがあればその都度話し合い、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	研修に参加し、ミーティング時に勉強会を行い、全職員へ周知している。玄関窓口にもパンフレットを準備しているが、現段階で入居者に対し支援するまでにいたっていない。	職員は、法人内の権利擁護に関する研修に参加している。契約時に管理者より家族へ制度について説明しており、利用している方もいる。制度の名称変更前から利用している方へは説明をしていないが、今後説明を行う予定である。	
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	見学時にホーム内を見て頂き、ご本人、家族の不安や疑問について十分に説明し納得を得ている。		
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	2ヶ月に1回の「便り」で日頃の様子を報告し、又、面会時には声かけをして意見・苦情等言い易い状況に努めている。 苦情窓口としてホーム内、公的窓口を重要事項説明書に記載し、説明している。	家族への便り以外に、家族の訪問時には居室や相談室で日頃の状態を伝え、家族から思いや意見を聞くようにしている。利用者からは食事テーブルの配置等の意見を聞き、模様替え等に活かしている。また家族会開催の検討を行っている。市の訪問相談員を受け入れている。	
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回のミーティング時に意見や要望を出してもらっている。 日頃よりのコミュニケーションも大事にしている。	管理者は月1回のミーティング以外にも、日頃より職員が意見を言い易いように工夫している。利用者の外出の機会やケアについて職員からの提案を運営に取り入れている。	
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	希望休を聞いて働きやすい環境に努めている。 資格取得についても情報を流し、向上心が持てるようにしている。		
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、その能力を發揮し生き活きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障	職員の募集、採用では、性別や年齢を理由に排除していない。 職員は得意分野を活かして楽しく勤務している。又、社会参加の為に勤務調整も行っている。	採用にあたって性別や年齢を理由に排除していない。職員は30歳代から60歳代後半と、年齢が幅広い。料理や手芸が得意な職員は他の職員へ伝えたり、特技を活かしてホーム内の写真や掲示物等の担当をしている。希望休以外にも突発的な休みがあるときには勤務調整している。	
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	人権を尊重する意識を念頭に、「明るく思いやりの心」を持って接している。 法人内外の研修に参加し、ミーティングや申し送り時に話し合っている。	法人内で人権についての研修を行っており、研修以外でも申し送りやミーティングにおいて話し合いを行っている。すべての人に明るく思いやりの心をもって接することを大切にしており、特に接遇に関しては指導している。利用者の言葉かけの時にはその方に合った呼び方を行っている。	

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
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	法人内外の研修に参加して、ミーティング時に報告するようにしている。 新採用職員は定期的に自己評価をしてもらっている。		
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	法人内のグループホームに出かけたり、近隣の事業所の行事に参加し、入居者同士の交流する機会がある。又、グループホーム部会に参加して、勉強会等交流の場を設けている。		
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、ご本人と面会したり、見学していただいている。又、体験入居を利用いただき、安心した関係づくりに努めている。		
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	入居前にご本人、ご家族から不安や要望について話を聞き、ケアプランに反映できるようにして関係づくりに努めている。		
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	ご本人、ご家族の現在の様子、思い等、必要としている支援を提案している。 必要に応じて他のサービス利用への支援を行っている。		
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	入居者と職員は、掃除や食事作り、レクリエーション等を通じて入居者を理解し、喜びや哀しみを一緒に共有するよう努めている。		
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	状態に変化があった時は、その都度状況を報告している。面会時は生活の様子を伝え、ご家族と職員が共に支えられるようにしている。		

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	居室には、これまで大切にしてきた家具や品物を持参していただいている。又、友人や知人に手紙を出したり面会時の時間を大切にいただけるよう、支援に努めている。	自宅へ帰られるときには家族と連絡を取り協力し、送迎の介助を行っている。お正月の外出や馴染みの美容室への外出介助等の支援も行っており、利用者の馴染みの場所や人との関係が途切れないように工夫し、支援に努めている。	
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	レクリエーションに参加しない入居者へは、個別に手芸や計算問題のレクリエーションで対応している。体操やレクリエーションにより、入居者同士の交流を図れるよう努めている。又、職員が入り、会話の援助を行ったり座る位置に配慮している。		
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	ご家族の了解を得て、施設や病院に訪問している。又、電話で様子を伺い継続的な交流に努めている。		
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	毎日の生活の中で、一人ひとりの思いや希望を聞き、職員間でも情報を共有し意向の把握に努めている。困難な場合は、本人の状態観察と家族の意見をカンファレンスで検討している。	自然体で会話が行われており、日常の関わりの中で利用者一人ひとりの思いを汲み取っている。行動に変化のある時は、ソファーや居室で個別にゆっくり話を聞いている。困難な方には言葉かけの反応や表情を見て、家族の意見を聞いて本人本位に検討している。	
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	本人、ご家族から伺い、これまでの生活習慣に近い環境で安心して暮ら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	毎日の経過記録や申し送りノートにより、職員が把握できるようにしている。又、毎日の申し送りの中で情報交換を行い、現状の把握に努めている。		
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	本人、ご家族の意向を聞いて、職員で検討し、意見交換を行い、状況に合わせた介護計画を作成している。	担当職員が本人、家族、主治医、看護師から話を聞き、他の職員の意見を取り入れて素案を作り、担当者会議で検討し実情に即した介護計画を作成している。3ヶ月ごとにモニタリングを行い、状況変化のある時は随時見直しを行っている。	

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
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	個人記録に各自の具体的な内容や変化を記録し、職員がいつでも確認できるようにしている。又、職員同士が声をかけ合い、情報の共有を行い介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人の思いを第一に家族、主治医と話し合い、医療・福祉サービスを取り入れ、個別性のある支援を心がけている。		
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	地域の行事に参加をしたり、ボランティアへの協力をお願いしている。消防署の協力にて年2回の訓練を実施している。		
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	ご本人やご家族が希望される病院への受診を支援している。受診結果について家族へ連絡し、必要時には受診付き添いのお願いをしている。	入居時にホームの協力医の説明を行い、本人や家族の希望するかかりつけ医への受診支援を行っている。週に2回は看護師の健康チェックを受け、必要な方には訪問看護や往診を依頼している。	
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	看護師と週2回1時間ずつ医療連携体制をとり、少しの変化でも看護師に報告し、日常の健康管理や急変時の対応も敏速に行えるようにしている。		
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、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。	入院時には病院、ご家族との連携を図り、情報交換を行っている。入院時には面会に行き、状態確認を行っている。		
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	利用契約時、ご本人、ご家族に話をして希望を聞いている。身体状況に変化がみられた時は、ご家族、医師、看護職を交えてご本人にとって一番良いと思われるサービスを検討、支援している。	入居契約時に「重度化、終末期ケア対応指針」の説明を行い、同意書にて希望を聞いている。看取りを行った事例はないが、身体状況が低下した場合は、本人、家族、主治医等と話し合い、ホーム・病院のサービス選択を検討している。	

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
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	緊急時対応マニュアルを作成し、全体ミーティング時に実施も含めて訓練を行っている。 AEDの設置及び講習にも参加している。		
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	年2回、災害時の避難訓練を実施している。又、マニュアルを作成し、職員への周知に努めている。訓練の実施内容を運営推進会議にて地域の方にも報告し、協力を得られるような体制を築くよう努めている。	年2回昼夜を想定した避難訓練を行っており、昼の訓練には消防署の立会いを依頼している。訓練の実施については、関連ホームの職員や家族、自治会の方々に参加を案内し、運営推進会議で報告している。夜勤職員はホームの携帯電話を所持して階ごとの報告を行い備えている。食糧や水、おむつ等を備蓄している。避難場所については職員に周知されているとは言い難い。	有事に備え、避難場所や避難方法等は、あらゆる状況を想定して実際に行動することで身につけておくことが望ましい。
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	入職時に個人情報保護に関する説明を行い誓約書を提出している。 その方の性格や状況に合わせて対応するよう心がけている。	利用者一人ひとりの生活歴を把握してプライドに配慮した言葉かけを行い、入浴や排泄等の場面ではプライバシーを守る対応をしている。職員同士で気付いたことは注意し合い、記録物や個人ファイルは事務室に保管している。	
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	入居者の表情や態度を見極め希望に添えるように努めている。		
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	入居者一人ひとりの生活のリズムを知り、それに即した生活の提供やその時々のお気持ちに合わせ、支援を行っている。		
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	着替えは本人に選んでもらっている。月1回訪問美容を利用している。行きつけの店に行かれる方もいる。 希望により化粧療法を行っている。		
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	入居者ができる範囲で役割を持ち、楽しく調理や片付けができるように支援している。食事も入居者と職員と一緒にテーブルを囲み、会話をしながら同じ食事を摂っている。	食材の下ごしらえ、テーブル拭きや後片付け、湯のみ洗い等、利用者ができることは一緒に行っている。同じテーブルで利用者と職員が楽しく会話をしながら同じ食事を摂っている。また、週2～3回は全員でおやつ作りを楽しんでいる。	

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
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	個人に合わせた食事提供を行い、毎食後摂取量の記録をしている。苦手なメニューの時は別メニューに変えたりと支援している。		
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、一人ひとりに応じた歯磨きや義歯洗浄を行っている。 個別に訪問歯科の指導を受けている。		
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	排泄チェック表を参考に、一人ひとりに合わせた間隔で声かけや誘導を行った。自尊心や羞恥心への配慮に気をつけている。	職員は、利用者の排泄パターンを把握し、サインを見逃さないようさりげなく言葉かけをし誘導を行っている。失禁体操を取り入れ、ぬらさない工夫を行い、リハビリパンツから布パンツ使用になった方もいる。トイレでの排泄動作の力を引き出し、出来ないところはさりげなく介助を行っている。	
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	レクリエーションの中に運動を取り入れできるだけ身体を動かし、入浴時には腹部のマッサージを行っている。又、繊維質の多い食材や乳製品を取り入れ水分補給にも気がかけている。		
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	身体状況に合わせて週2～3回の入浴を促し清潔保持に努めている。 順番や時間は本人の希望に合わせて支援している。	日曜日以外、毎日入浴を行っており、順番や時間はその日の利用者の希望や健康状態に合わせて行っている。無理強いせず、必要に応じて職員2名で対応し、週2～3回は入浴できるよう支援している。本人希望により夏場は毎日入浴する方もいる。	
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	入居者の生活習慣やニーズに応じて就寝案内を行い、寝具の調節や室温を考慮し支援している。		
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	服薬ファイルを作り、いつでも職員が見られるようにしている。内容変更時は口頭と文章にて申し送りを行っている。 服薬時には本人に手渡し、服用しているか確認を行っている。		

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
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	家事、畑仕事など一人ひとりに合ったできる事を行ってもらっている。又、レクリエーションや外出の機会を設け、楽しみや気晴らしになるように支援している。		
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	ホーム行事で外出する機会を設け、希望があれば買い物や散歩に出かけており、ご家族にも協力を得て外出の機会をお願いしている。	季節ごとの花見やドライブ等に出かけるとともに、天候や気温に配慮して近所への散歩や買い物に出かけている。また、受診のおりに寄り道をしてドライブしたり、喫茶店に立ち寄る等、個別に支援している。	
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	自己管理は難しくホームでお預かりしているが、本人で管理されている方もいる。お預かりしている方は、個人の出納帳を作成している。		
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	希望があれば自由に電話をしてもらっている。又、手紙や年賀状を出したりと支援している。		
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	建物の構造上全てを見渡せる為、生活の音や香りが誰にでも分かりやすく、玄関やリビングなどには季節の花を生け、装飾品も季節ごとに変えている。	広いリビングには利用者で作成した季節の作品や行事の写真、利用者の書が飾られている。隣接する台所からは食器の音がしたり、調理の匂いが漂っていたりして生活感がある。また、座ってくつろげる量の空間も設置しており、居心地良い共有空間作りの工夫がなされている。	
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	ソファ、畳敷きの場、食堂があり一人ひとり、思い思いに過ごせるようになっている。又、それぞれが入居者同士のくつろぎ、語らいの場となっている。		
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	居室は使い慣れた家具やなじみの物を多く取り入れ、自宅と同じような空間づくりを行っている。	居室には洗面台、ベッド・机や椅子・タンスが備えられ、テレビやマッサージ器、トレーニング機械等、思い思いの物を持ち込んでいる。自作のカレンダーや家族の写真等を飾ったり、植物を育てたりしている方もいて個性ある生活空間になっている。	
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	居室入口にネームプレートがあり、配色も変えてわかりやすくしている。 ホーム全体がバリアフリーである。		