

### 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	4072100284		
法人名	株式会社山田檜木郷		
事業所名	グループホームやまだ松の郷		
所在地	福岡県嘉麻市下山田715番地1		
自己評価作成日	平成24年11月20日	評価結果確定日	平成24年12月22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24年12月3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)】

自然に囲まれた環境のなかで安心して過ごして頂けるために、利用者様の個々の思いを大切にし一人一人のペースに合わせその人らしい生活を送れるようまた温もり溢れる家庭環境に近づけるよう支援を行っています。常勤看護師の利用者様の見守りは健康管理の面だけではなく、利用者様の意向や思いを引き出し家族と協力して心身機能の維持向上に向けて努力しています。また利用者様のご家族以外の友人・知人等の来訪もあり、誰でも気軽に訪問していただける施設『やまだ松の郷』を目指し、職員全員が取り組んでいます。

【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)】

グループホームやまだ松の郷は、自然豊かな広い敷地に併設のデイサービスや近年開所したグループホームもあり、法人全体で開催する行事は利用者や地域の方が交流する場になっている。昨今、職員の異動が続いたが、理念の「その人らしい生活を送れる」ケアを実践したいと、日々変化する入居者の情報の共有や内部研修を実施している。毎月のミーティングは運営者の出席もあり、運営に関する意見や研修等の希望に応じる機会になっている。また、毎月夜間を想定した避難訓練を実施し、災害に備えている。運営推進会議に出席する家族も多く、家族の意見で開催曜日や時間帯の変更や、名前入りのエプロンの着用を実施したり、職員の異動の質問を受けるなど、運営推進会議の活用でさらなる理念の具現化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: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、安心して暮らせている (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 **あやめ荘／やまだ松の郷**

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	玄関、事務室に理念を掲示することで常に職員の意識付けをしながら理念を共有し、実践に向けて取り組んでいる。	住み慣れた地域で、その人らしく充実した生活を支えていく運営理念を4項目にまとめ、玄関や事務室に掲示している。職員は入居者が安心、安全に暮らしている姿に理念の実践を実感し、さらに理念の振り返りに取り組む予定である。	
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	小学生がホーム内の中庭(地層)の見学に訪れたり、中学生の職場体験、軍歌などの慰問・地域の獅子舞、太鼓の演奏など地域の人々がホームを訪れ活発に交流している。	併設のデイサービスや同敷地内のグループホーム合同での敬老会等を案内した地域代表や民生委員の参加があり、地域の敬老会等の案内をいただいている。地域の獅子舞、太鼓の演奏などの来訪が継続し、敷地内に飾りつけられたクリスマスイルミネーションは地域の方々に好評である。	
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	施設見学が希望される方にはパンフレットを、お渡しし認知症の方の理解を広げている。		
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	会議は利用者家族、行政職員、ホーム代表、施設長、職員が参加し2ヵ月毎に開催している。家族からの意見・要望・質問等が出てホーム側からは現状・行事・運営に関する報告を行い意見交換の場となっている。	全家族に運営推進会議を案内している。出席される家族が多く、家族の意見で開催曜日や時間帯を変更したり、職員は名前入りのエプロンを着用している。また、家族から職員の異動について質問があるなど、率直な意見交換が行われている。会議の議事録を整備し、参加されていない家族に送付している。	地域の自治会長や民生委員に運営推進会議の意義や目的を理解していただき、会議への参加をお願いしていただきたい。運営推進会議を家族や地域の支援の輪を広げる場に活用されるよう期待します。
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	市町村担当者に実績やケアサービス等の取組みを報告、相談しながら協力関係を築くよう取り組んでいる。	市担当者に入居状況等を随時連絡し、情報交換をしている。運営推進会議を日曜日や夜間帯に開催しているが、担当者が交代で出席している。	
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	入居者の方々の安全を考慮し職員の人数の関係上玄関の施錠を行うこともあるが身体拘束をしないケアに向けてミーティング等で話し合いをしている。	夜勤帯で施錠をしている。外出傾向のある入居者もあるが、見守りや声かけで対応している。具体的な身体拘束内容を理解し、ミーティング等で話し合っている。	
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	勉強会をすることで職員の意識向上を図り、ミーティング等での問題提起や職員間での話し合いの中で虐待が見過ごされる事がないよう努めている。		

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	関連する資料を利用し学べるよう努めている。	法人として金銭管理を支援している入居者もいるが、現在まで日常生活自立支援事業や成年後見制度の活用はない。	日常生活自立支援事業や成年後見制度の情報を提供できるように、パンフレットを整備し、内容やその違いを学ぶ機会を設けていただきたい。
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	契約を結ぶ前に利用者ご家族と面接し話し合いを行い理解、納得を図っている。		
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	苦情担当職員を設けてその都度、意見や相談を受けたり意見箱を設置し運営に反映出来るようにしている。	運営推進会議に出席する家族も多く、運営について意見も多い。外出を増やしてほしいとの意見で、彼岸花を見に出かけている。また、2名の介護相談員が定期的にユニット毎に訪問している。	
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	月一回ミーティングを行い意見提案等を聞く機会を設けている。代表者、管理者は職員からの意見を反映できるよう努めている。	ユニットごとに毎月グループミーティングを開催している。職員の要望で、脱衣場のトイレの便座の暖房が修理されている。運営者からは、研修等の希望は相談してほしいとの意見が出ている。	
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	職員が向上心を持って働ける様に施設長、管理者が主体となり業務改善を行い職員の管理上で把握しうる総合的意見をまとめ代表者へ提案することにより更なる環境・条件の整備に取り組むようにしている。		
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	職員の募集にあたっては、性別・年齢等については排除しないようにし、現職員について能力を發揮し、生き生きとして勤務し権利を十分保障される様配慮している。	ハローワークや求人紙で、職員を募集している。常勤職員が多く、雇用契約書等を取り交わしている。今夏は職員の異動が多かったが、ケアの質の向上を目指し、内部研修を実施している。ユニット間で異動した職員もあり、能力が發揮できるように支援している。	
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	施設外研修に参加し人権尊重の為、人権教育啓発活動に取り組んでいる。	高齢者虐待防止のマニュアルを整備し、研修を行っているが、人権研修を盛り込んだ年間研修計画を作成していない。	介護サービス従事者は人権研修受講が必須であることから、人権研修を盛り込んだ年間研修計画の作成や実施をお願いします。

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
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	施設内研修を中心に行っているが、希望者には施設外研修を受ける機会を持てるよう努めている。		
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	年間を通し予定されている取組みを行いサービスの質の向上に努めている。		
<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	利用者の不安・要望を受け止め利用に際して安心して頂ける様、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	利用に至るまでに何度か話し合いを行い安心して利用して頂ける様要望をしっかり聞きご家族に信頼して頂ける様務まる。		
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	利用相談の中で必要としている支援を見極め、他事業所のサービス説明も取り入れながら対応を行っている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	話を傾聴、受容することを念頭に寄り添い安心して生活して頂ける関係づくりに努めている。		
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	気持ちよく来訪して頂ける環境づくりに努め、来訪の際には、利用者の様子を出るだけ細かく分かりやすく伝える様にしている。		

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	利用者の方のこれまでの関係が継続できる様、支援に努めている。	併設のデイサービスの利用から入居に至った方も多く、デイサービスに出かけたり、別ユニットに入居した友人との交流を支援したりしている。家族同行で外出する入居者もいる。	
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於いて物作りやゲーム等を行い孤立しない様配慮し関わり合いが持てる様努めている。		
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	必要に応じ利用者の情報提供においての連携を行ったりご家族の相談や支援に努めている。		
<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	日常生活の中での本人からの聞き取り、思いを職員間で共有し、希望・意向の把握に努めている。	基本情報やアセスメントシートを整備し、情報を共有しやすくしている。毎月のミーティングで、入居者の心身の状況や意向について話し合っている。	整備した基本情報やアセスメントシートに把握した情報を随時記載し、情報の共有をお願いしたい。情報の共有で意向の把握や職員のきづきが促進することを期待します。
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	入居前の利用者の生活歴を把握すると共に、ご家族からも情報を参考に利用者の生活が継続できる様努める。		
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	日々の生活の中での気づきを職員間で共有し、話し合いを持ちながら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	担当者会議での意見ご家族の希望、ミーティングでの意見を反映し計画書の作成を行っている。	担当者会議で介護計画を作成し、定期的なモニタリングで、短期目標を見直している。水分摂取が少ない入居者もあり、具体的な支援を検討している。入居者や家族の意向を計画に明記し、家族の了承を得ている。	日々提供しているケアを介護計画に記載することで、理念を具現化する介護計画の作成を期待します。

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	記録日誌、業務日誌を記入し情報を共有し、日々のケアに取り組み計画書の作成を行っている。		
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	利用者の体調や希望に合わせて外出を計画している。散歩したり外での活動や日々の体操、月一回のおやつレクリエーションを行っている。		
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	御家族やご友人の方の協力を得ながら外出・面会を活用し馴染みの方との時間を大切にしている。		
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	利用者、家族の希望に沿って受診支援を行っている。訪問診療も毎月2回行い安心して適切な医療が受けられるよう支援している。	訪問診療受診だけでなく、入居者や家族の希望する医療機関受診を支援している。近隣以外の医療機関受診は、家族に同行をお願いしている。看護職員が医療機関からの指示を、連絡ノートで全職員に周知している。	
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	看護師が常勤しており、連絡ノートを活用し情報交換を行いケアに取り入れている。		
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。	入院時の医療関係者との情報の共有と入院中の様子の把握により入院後の対応等連携に努めている。		
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	事業所として重度化や終末期に出来る事、出来ないこと及び些細なことでもかかりつけ医に相談し利用者がよりよく暮らしていける様に連携し今後の変化に備えている。	訪問診療でホームの生活は難しいと診断された場合、介護保険施設や医療機関に移っていただくことを入居契約時に話している。運営推進会議でも、その内容を説明している。退去後の入所や入院先の社会資源情報は提供する予定である。	口頭で説明している終末期やターミナル期の方針の整備をお願いしたい。ホームで看取りを希望される家族もあるので、今後の話し合いを期待します。

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	年一回看護師の指導によりAEDの使用法を学んだり、急変事故への対応の指導を受けている。		
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	月1回防火訓練を行い昼夜を問わず利用者が安全に避難できる様に訓練している。スプリンクラーの設置を行い、非難場所については、地域の協力により最寄の公共施設を利用できるようにしている。	消防署からのアドバイスもあり、毎月日中に夜間を想定した避難訓練を実施している。火災報知機の警報が職員の携帯に連動するシステムで、3分で駆けつけられる職員もいる。また、救急蘇生法やAEDの使い方を実習している。飲料水や食品を備蓄している。	
<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	利用者のプライバシー保護・尊厳を重視し状況に応じてのケアを心がけている。	入居者の心身の状況に応じた声かけや対応をしている。訪室時は声をかけるなど、プライバシーに配慮している。	
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	自己決定が出来る様に声掛けには十分配慮しゆっくりと会話できるようにしている。表情には特に気を付け、なるべく利用者の意に沿えるよう心掛けている。		
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	入居者のペースを大切に希望に沿って支援できるようにしている。		
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	理容・美容については本人の行きつけの店を利用されたり出張美容サービスを活用したりしている。外出時には身だしなみや洋服等職員と一緒にコーディネートしている。		
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	季節感を取り入れたり、盛り付けの工夫をしている。食材の買い物も利用者と一緒に出かけ食材を選んでもらったり、一部の方ではあるが準備や片付けを手伝ってもらっている。	入居者に希望するメニューを尋ねたり、一緒に買い物に出かけたりしている。入居者同士で、食事の進まない入居者に声をかけたり、食材を説明したりしている。月に一度、2ユニット合同でおやつレクレーションとして手作りおやつを楽しんでいる。	

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	一週間毎に献立を作成し栄養が偏らないようにしている。好き嫌いや疾患による摂取量の違い等に配慮し、調理や盛り付けを工夫している。		
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	歯科往診を週一回受けており毎食後の口腔ケア、夜間帯は義歯を除菌し清潔を保てるようにしている。		
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	日々の生活の中で個々の排泄パターンを把握し、失禁を減らしトイレでの排泄が継続できる様支援を行っている。	排泄が自立している入居者もいるが、薄い尿取りパットを活用し、紙おむつのみの使用感にするなどの工夫で、紙パンツの使用枚数を減らしている。トイレ移動や排泄時の姿勢保持・見守りに介助が必要な入居者もあり、対応を検討している。	
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	水分摂取をこまめに行いスムーズな排泄ができる様支援し、食材にも気を配るようにしている。また、医師からの指示がある利用者は服用を行っている。		
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	利用者の体調や受診状況により利用者個々のペースに合わせながら入浴支援を行っています。週三回職員の声掛けにより入浴していますが、併設していますデイサービスとの利用者間交流と致しまして、状況により大浴場への利用も促しながら入浴の楽しみを支援しています。	月、水、金の週3回、入浴を支援しているが、併設のデイサービスで大きなお風呂に入り、親しい人と温泉気分を楽しむ入居者もいる。また、一人でゆっくり入りたいとホームのお風呂を好まれる方等、一人ひとりの希望に沿って支援している。	
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	いつでも居室で休めるようにしており、個人の生活習慣や、その時々状況に合わせて安眠できるよう環境を整えながら支援を行っている。		
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	職員がダブルチェックを行い誤薬防止に努めている。服薬について疑問点など看護師に尋ね理解を深めている。服薬の支援と症状の変化の確認はできている。		
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	個々の生活歴を参考にし楽しみや活動に投入支援している。		



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	利用者の状態に合わせ、外出による気分転換を行っている。御家族の協力を得ながら利用者の希望に添えるように努めている。	家族の希望もあり、彼岸花を見に出かけ、その折に食べたアイスクリームが美味しかったことが話題になっている。日頃は広い敷地内のごみ出しに同行したり、植木前に腰かけてみたりと、外の空気に触れる機会を作っている。	
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	基本的には事務室金庫で管理している。個人の状態を把握し希望や力に応じて所持して頂いたり買い物に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	電話・手紙ともに希望があればいつでも利用出来るようにしている。電話のあった場合には、基本的に取り次ぐように配慮している。		
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	共有の空間は日当たり・通気性も良く、安心してくつろげるような家庭的雰囲気にし創作物を展示したりし居心地良く過ごせるよう支援している。	玄関は両脇にくくりつけの椅子が設置され、観葉植物が置かれ、入居者の写真や作品が掲示されている。廊下は木製の床で広く、天井は明かりとりが設けられ十分な採光である。共用空間は机や椅子が置かれ、広い掃き出しの窓から外の広い庭や周囲が見渡せ開放的で、共用空間で過ごす入居者も多い。重篤な心疾患の入居者のために、フラットの畳の間に置かれた簡易ベットに布団が敷かれているユニットもある。	
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	基本的にはリビングが中心となって利用者が談笑されたり、ソファーに座ってテレビ鑑賞されたり休まれるなど思い思いに過ごせるよう支援している。また、玄関ホール(エントランス)には椅子を常置し、居室以外で独りになれる空間を提供している。		
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	入居時に利用者と御家族に相談しこれまで使用されていた物を利用し安心して過ごせる支援している。	居室入口は名前や飾り物が掲示されている。筆筒や椅子等や家族の写真、花が飾られ、家族の訪問が頻繁な入居者も多い。風邪予防に加湿器が設置されている。	
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	利用者が使用する場所や物にはわかりやすく表示している。時間がかかっても出来ることは見守りながら行って頂いている。		