

### 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	4079200202		
法人名	有限会社 ヒューマンケア		
事業所名	グループホーム 小春の家		
所在地	〒822-1462 福岡県田川郡香春町大字鏡山268番地 0947-32-7889		
自己評価作成日	平成28年04月25日	評価結果確定日	平成28年06月06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)】

それぞれの旬の食材を用いた食事を提供し、利用者の希望と季節に合わせ、桜やチューリップ、コスモスへの見学やBBQ、餅つきを行っており、その季節しか味わう事のできないことを行う様にしています。様々な体験をしていただく事で認知症の進行防止に努めています。
--

【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)】

「小春の家」は、認知症高齢者が家族や親しい人達と、慣れ親しんだ地域の中で安心して暮らせるために、13年前に開設した2階建て2ユニットのグループホームである。緑に囲まれた美しい環境の広い敷地の中には、利用者の癒しの空間になっている。管理者と職員は、利用者の自由や尊厳が守られるように、日々の暮らしの中で、利用者の思いや意向を尊重し、一日一日を大切に取り組んでいる。調理自慢の職員が愛情込めて造る手料理は、味や彩り、盛り付けに拘り、利用者の嗜好を聞き取り、ほとんどの利用者が完食し、健康増進に繋がっている。隔週毎のホームドクターによる往診と看護師、介護職員による利用者の小さな変化も見逃さない体制が整い、利用者の健康管理は充実している。また、外出に力を注ぎ、利用者の生きる力を引き出し、日に日に元気で明るい笑顔を取り戻した利用者を見守る家族からは、感謝の気持ちに包まれ、ホームとの深い信頼関係が築かれているグループホーム「小春の家」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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php</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 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28年05月16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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	68	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらい 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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	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>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	地域を根ざしたサービスを提供すると共に職員と管理者は、数か月に一度のミーティングで共有し実践に向け取り組んでいる。	ホームが目指す介護の在り方を示した理念を、玄関に大きく掲げている。職員は、日常的に目にする事で理念を確認し、利用者の人格を尊重し、利用者の個々に応じた介護サービスに取り組んでいる。	開設13年目を迎え、長い歴史のあるグループホームである。時間が経っても、人が代わっても理念に立ち返る習慣をつけるために、理念の唱和等で、職員間で共有する取り組みを期待したい。
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	地域との交流はあまりないが、年に数回近隣の保育園が訪問しお遊戯を開催している。	10月に開催した家族会に、近隣の保育園児を招き、太鼓を披露してもらおう等の交流がある。また、ホームの恒例行事である餅つきでは、利用者の家族や地域の方に、搗いた餅を配り、大変喜ばれ、少しずつではあるが、地域交流を広げる努力を行っている。	地域の行事や活動の情報を得て、利用者と一緒に地域の行事に出かけたり、ボランティアの受け入れ等、地域の方と気楽に交流し、介護相談を受ける等の関係作りの取り組みを期待したい。
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	地域の方々とあまり交流がなく認知症の方々に対する理解が生かせていない。		
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ヶ月に一度開催している。現在の取り組み、今後の活動計画を報告し参加者から意見を聴取している。	2ヶ月に1回開催する運営推進会議には、行政職員と他事業所管理者が参加し、利用者の状況報告と、ホームの行事や取り組みの報告を行っている。近隣のグループホームの管理者とは運営推進会議へ相互参加している。管理者が、次回から民生委員の参加をお願いする等、少しずつ委員の増員と、内容の充実に向けた取り組みを行っている。	運営推進会議に、管理者以外に書記を担当する職員を配置し、会議の内容がわかる議事録を作り、家族や他の職員が内容を共有できるような取り組みを期待したい。
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	事業所の実情、取り組み内容を頻度に伝える事で協力関係を築いている。	管理者は行政窓口に出向き、ホームの空き状況や困難事例の相談、事故報告を行い、指導を受けたり情報交換しながら連携を図っている。また、運営推進会議に行政職員が出席し、ホームの実情を伝え、助言や情報提供を受け、行政との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	マニュアルがあり、勉強会を開催する事で理解しよりよいケアに取り組んでいる。	身体拘束はしていない。申し送り時に、マニュアルを基に職員間で確認する等、職員間の共通理解に努めている。問題点や気付いた事等があれば、その都度話し合い、身体拘束をしない介護サービスに取り組んでいる。	
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	虐待防止法について勉強会とミーティングの場を使って情報共有し早期発見、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	勉強会で学ぶ場を設け現場で活用出来るように支援している。	現在1名、制度を活用している利用者があるため、実務を通して、制度について理解する機会がある。制度に関するパンフレットや資料を用意し、必要時には、家族に対して、制度についての説明や、申請窓口への橋渡しができるように取り組んでいる。	
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約解約時は家族に意見疑問等を聞き、利用者や家族に納得して頂ける様に説明しご了承いただいている。		
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	運営推進会議や、面会、家族会の際に対話する場を設け、家族、利用者の要望、意見を聞き、出来る事から取り組んでいる。	家族の面会や家族会の時に、家族と話し合い、利用者の健康状態や暮らしぶりを報告すると共に、会話の中から家族の意見や要望、心配な事等を聴き取り、ホーム運営や利用者の介護計画に活かせるように取り組んでいる。また、面会の少ない家族には、電話やメールでコミュニケーションをとっている。毎月、利用者の1ヶ月の状況をまとめ、写真と一緒に報告書を送付し、家族の安心に繋げている。	
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	毎日申し送り、月に一度のミーティングの中で意見や要望を出し合い、反映している。	毎日の申し送り時に、職員が意見や要望等を出し合い、検討して、速やかに解決できるように取り組んでいる。内容は申し送りノートに記録し、情報の共有に努めている。また、職員は、個人的に意見や要望を管理者に伝え、管理者は出来るだけ意見を反映出来るよう努力している。	職員が参加し易い形での職員会議の開催を目指し、職員の意見や提案を聞く機会を設ける事と議事録を作成し、出席できなかった職員との情報の共有に努める事を期待したい。
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	やりがいを感じ、又長く続けているような働きやすい環境作りに努めている。		
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、募集、年齢、性別、資格等の制限はしていない。	管理者は、職員の特技や能力を把握し、役割分担や適材適所への配置に取り組み、職員一人ひとりが、生き生きと楽しく働ける職場を目指している。また、少しずつ、職員の処遇改善にも取り組み、職員が長く働き続けられるよう配慮している。	
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	人権啓発セミナー参加し、学んだことをミーティング等で共有し啓発活動に取り組んでいる。	利用者の人権を尊重する介護について、職員間で話し合う機会を設けている。特に、言葉遣いや対応に注意し、利用者が安心してその方らしく暮らす事が出来るよう努めている。毎年実施される人権啓発セミナーに職員が参加し、人権教育、啓発活動に取り組んでいる。	

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
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	管理者や職員は、外部研修に参加し、ミーティング時に全職員に報告し研修内容の共有を図っている。		
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	香春町事業所連絡会に参加し、田川地区サービス事業所連絡会に28年度に加入。他の事業所の方々とネットワーク作りを行っている。		
<b>.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	利用者の要望、意見等を聞き不安を取り除き、安心して頂ける様に努めている。		
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	サービス開始時に、家族の気持ち等を聞き、理解しあえる関係作りに努めている。		
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	個々に応じたサービスを提供しており、利用者やその家族が必要としている支援を行っている。		
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	洗濯や料理の作り方など、職員が知らない生活の技や知恵を利用者から教えてもらいう場面がある。又職員が利用者から労いの言葉をかけてもらう等、共に過ごす関係を築いている。		
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	本人の情報を家族と共有しあい、共に本人を支援していく良い関係を築いている。		

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
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	関係が途切れないよう、電話の貸し出しや、関係者へ施設行事の参加を促している。	「 に連れて行って欲しい」と利用者に言われたら、その場所に同行したり、家族協力の下、孫の結婚式に出席する等、利用者がこれまで築いてきた人間関係や、地域社会との関わりが途切れないように支援している。また、利用者の知人や友人、親戚の方等、馴染みの人が面会し易い雰囲気作りを心掛けている。	
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	日々のレクリエーションや、食事中の会話等の間にスタッフが入り、良い関係作りに努めている。		
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	契約が終了し、今後相談等を受ける説明は出来ている。		
<b>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	職員は日々の関わりの中で利用者様の表情などから一人ひとりの思いや希望を把握し支援している。又意思疎通が困難な利用者には家族から情報を得るようにしている。	長く勤めている職員も多く、職員は利用者信頼関係を築く中で、利用者の思いや意向を聞き取り、職員間で共有し、利用者個々に応じた介護サービスを提供している。利用者を強制的に動かす事はせず、利用者本位に、好きな様に暮らしてもらう事を大切にしている。意志を表す事が難しい利用者には、職員がそ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	家族に生活歴、馴染みの物等、情報を聞き、職員同士で把握し、その人らしい生活が送れるよう努めている。		
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	毎日の利用者の状態や過ごし方等は記録へ残し、職員同士で把握している。		
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	ミーティングや担当者会議等で意見やアイデアを出し合い、計画作成とモニタリングを行っている。	その月に見直しをする予定の利用者の家族の面会時に声を掛けて、意見や要望を聞き取るようにしている。ケアマネージャーは週1日の勤務であるが、積極的に利用者に関わり、利用者の状態を観察しながら、職員の気づきや提案、看護師、主治医の意見等を取り入れた利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。	

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	日々の利用者の状態は記録に残しており、気づきや工夫等ミーティングや申し送りで情報交換行っている。		
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	看護師や医師から見た状態、職員から見た状態等さまざまな視点から観察を行いサービス向上に努めている。		
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	運営推進会議への参加を各関係者に促しているが参加にはほとんど繋がっていない。		
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	契約時に本人と家族の希望を聞き希望に応じた医療機関を受けられるよう努めている。当事業所にも協力医療機関内科医がいる。	入居の時に話し合い、利用者や家族の希望を聞いて、主治医を決めている。現在は14人中13名がホーム提携医の往診を受けている。1名の他科受診については、管理者が月に1回同行受診して、結果を家族に報告し、医療情報を共有している。協力医療機関の月2回の往診と看護師、介護職員が連携し、利用者が安心して医療を受けられるよう支援している。	
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	週に一度訪問看護師が来ており、利用者の日々の状態を報告相談し支援している。		
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。	入院した際は途中経過や説明等を受ける等し早期退院出来るよう努めている。		
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	契約時に重度化や終末期について説明し家族や看護師や医師と連携を図り支援に取り組んでいる。	重度化や終末期について、ホームとしての指針を基に、入居時に利用者、家族に説明し、同意書を頂いている。利用者の重度化に合わせて、家族や主治医と話し合う機会を設け、意向を確かめながら、利用者、家族が安心できる環境を整えている。現在の所、「終末期になったら病院でお願いします」と言われる家族が多い。	

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	マニュアルを作成しており、過半数は研修に行っているが全職員ではない。		
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	災害対策マニュアルを整備しおり年2回の避難訓練を行いそのうち1回は消防署の協力を得ており避難訓練の確認、消化器の使い方の訓練を行っている。又食糧や飲料水の準備もしている。	消防署の協力と指導を得て防災訓練を年1回、自主防災組織による訓練を1回行い、通報訓練、消火訓練、避難訓練を実施している。今年2月に行った日中想定訓練では、3分20秒で避難誘導が完了している。また、非常災害時に備えて、3日分の非常食を準備している。	夜間に災害が起こった場合、1階と2階それぞれ1名の職員で対応しなければならない事から、夜間想定避難訓練を実施し、職員全員が自信を持って避難誘導が出来るよう取り組む事が望まれる。
<b>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	マニュアルを作成しており定例のミーティングで管理者がプライバシー保護に関する説明を行い職員が把握に努めている。	申し送り時や日頃の業務の中で、利用者一人ひとりを尊重した介護の在り方を確認し、利用者それぞれの思いや価値観、生活習慣に配慮したケアの実践に取り組んでいる。また、利用者の個人情報の取り扱いや職員の守秘義務についても、説明を行なっている。	
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	利用者の話を傾聴し、自己決定できるよう話の中で促している。		
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	利用者一人ひとりの希望に沿ってそれぞれが自分にあったペースで生活を送れるよう職員が支援を行っている。		
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	2か月に1度散髪の方が来て下さり、その人にあった髪型や要望を伝えている。		
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	職員と利用者は食事の準備と片付けを出来る範囲一緒に行っている。	栄養士の資格を持つ職員が、利用者の好みに配慮しながら献立を考え、調理上手な職員による手作りの美味しい食事を提供している。旬の食材や野菜を多く採り入れ、利用者が「美味しいね」と口々に言いながら完食している。高齢化、重度化のため介助が必要になり、職員と一緒に食べるのは難しくなっているが、利用者の力に応じて食器洗いを一緒に行っている。	

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
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	1日1600Cal水分1200ccを確保し個々に合わせ、刻み、ミキサーで対応している。		
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	毎食後に自力の方は自己にて行って頂き、一部介助、全介助、それぞれの状態に応じ対応。		
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	定時にトイレ誘導を行うようにしており習慣づけて頂くよう努めている。	トイレでの排泄を基本とし、職員は利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、早めの声掛けやトイレ誘導を行い、失敗の少ないトイレでの排泄の支援に取り組んでいる。また、夜間についても、2時間おきに声掛けし、トイレでの排泄に向けた支援を行っている。	
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	水分補給や野菜を摂取するよう促し、又身体を動かすよう体操時にも参加して頂き自然排便に繋がる努めている。		
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	利用者に毎日入浴の有無を問うようにし、意思疎通の難しい方や入浴を拒む方に対しては2日一度に入浴して頂けるよう促している。	男性の日、女性の日に分け、1日おきに入浴できるよう支援している。ゆっくり湯船に浸かってもらい、その時に利用者から色々な話を聴いている。また、湯温や順番に配慮し、利用者が楽しい気持ちで入浴出来るよう配慮している。入浴を拒否する利用者には、時間をずらしたり、清拭や足浴に変更する等、無理強いのない入浴支援を行っている。	
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	午前睡や後睡等利用者に一人ひとりに合った過ごし方をして頂いている。		
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	薬剤師が定期的に訪問しており、薬の副作用の仕方等ノートに記入して頂いており職員が確認するようにしている。		

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
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	散歩が好きな方は園庭にて散歩して頂いたり、月に2回程四季の花見に出かけ気分転換図っている。		
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	単独の外出等はなく園庭の散歩で対応している。	外出には力を入れており、毎月2回は外出レクを行っている。英彦山ドライブや下関の海響館、昨年9月には全員で温泉にも出かけ、利用者の気分転換になっている。また、天気の良い日は、広い庭を散歩したり、そうめん流しやバーベキュー、外でおやつを食べる等、外気浴を兼ねた楽しい時間を過ごしている。	
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	少しのお金は所持している方もいらっしゃるっており外出等で使用している。		
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	本人の訴えた時に自由に電話の利用して頂くようにしている。		
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	季節事にあった壁画を利用者と作成している。	広い共用空間は、テレビの前にソファを置いて寛くスペースと、食事をしたりお茶を飲んだり作業をするテーブルと椅子の空間があり、利用者がそれぞれ自分の場所で自由に過ごしている。窓際の量のスペースでは、将棋を指す利用者の姿が見られる。季節毎に利用者と制作した壁画を飾り、清掃の行き届いた清潔な環境である。	
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	自室やフロアの自席にてテレビ観賞も出来るが、ソファがあり、そこでもテレビ観賞が出来るようになっている。		
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	入所時に本人の使い慣れたもの馴染みのある物を持ってきて頂き過ごしやすい環境作りを努めている。	利用者の馴染みの家具や鏡、カバン、クッション等、使い慣れた身の回りの物を持ち込んでもらい、その方らしい居室になるよう心掛け、利用者が安心してホームで暮らす事が出来るよう支援している。また、掃除には力を入れており、利用者が気持ち良く過ごせる環境を整えている。	
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	バリアフリーにはなっているが、手すりを使用し、自己にて歩ける範囲歩いて頂き、安全で安心な生活が送れるよう工夫している。		