

### 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	4070702289
法人名	九州運輸建設 株式会社
事業所名	グループホーム ふくじゅそう (東館・西館)
所在地	〒807-0801 福岡県北九州市八幡西区本城4丁目7番46号 093-603-8770
自己評価作成日	平成25年10月04日
評価結果確定日	平成25年12月25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)】

地域の行事に積極的に参加している。運動会では競技に出たり、夏祭り(夜の外出)では地域の方と共に盆踊りに参加している。外出行事では必ず手作り弁当を持参し、ご家族の方々にも参加して楽しんで頂いている。中庭でランチやバーベキューをしたり、外出に出かけたりと気分転換を図っている。誕生日会には必ず手作りケーキを提供している。ご家族が来所時気軽に昼食を利用者様と一緒に頂くように声掛けをし、食事を提供している。  
利用者様の思い出のアルバムを作り、ご家族に差し上げている。

【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)】

自然環境に恵まれた丘の上にある「ふくじゅそう」は、地域住民が高齢化しても、安心して住み慣れた地域で暮らせるように、10年前に開設した、デイサービス併設の2ユニットのグループホームである。管理者の介護に対する熱い思いを、職員全員が理解し、笑顔で、利用者に語りかけ、満足した利用者の笑顔は、家族には驚きと感謝の気持ちに包まれている。看取りを経験した職員達は、貴重な経験と達成感を味わい、職員間のチームワークと強い信頼関係が芽生え、介護技術の向上と、それを活かす取り組みが既に始まっている。運営推進会議を活用し、地域の行事に参加している。また、ホームの避難訓練には、地域の方も参加し、緊迫感のある訓練を見学した家族からは、安心して任せられると好評である。何事にも、真面目に取り組む職員の姿が、頼もしい存在感溢れる「ふくじゅそう」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 北九州シダプル協会
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25年12月11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)	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)
59	利用者や職員が、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、安心して暮らしている (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キ-) + (Enterキ-)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	ホームの入り口に理念を掲げ、いつも確認できるようにしている。毎朝、申し送りにて唱和している。	職員全員で考えたホーム独自の理念を、目に付く場所に掲示し、毎朝唱和し、職員一人ひとりが理念の意義を理解して、利用者にあった介護サービスの提供に取り組んでいる。また、職員が悩んだり、迷ったりした時は、初心に戻って、理念を振り返り自分を取り戻している。	
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員として日常的に交流している	4つの自治区と交流を図り行事の参加・出演、模擬店出店など行っている。散歩時に近隣の方と挨拶を交わしたり、作物のおすそ分けを頂いたり、お返ししたりなど交流している。	管理者の地元である強みを生かし、地域の運動会や敬老会、文化祭に、利用者と職員と一緒に参加し、かき氷や焼き鳥のコーナーを任されて、楽しいひと時を過ごしている。また、ホームの夏祭りやクリスマス会に、家族や地域の方が参加して、活発な交流の場となっている。	
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	法人全体で地域の行事(盆踊り・夏祭り・敬老会・文化祭)などに積極的に参加しており、地域の高齢者が困っていること・悩んでいることがあればいつでも相談に応じる旨を伝えている。また地域のまちづくり協議会へ参加し活動している。		
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回会議を開きホームの状況・事故報告やサービスについて提案するなど意見交換を行い、地域や家族の方に理解して頂けるように努めている。季節の行事を生かした内容も盛り込んでいる。	運営推進会議は、2ヶ月毎に関係者が参加して実施し、ホームの現状や取り組み、課題等を説明し、ホームの行事と兼ねて実施し、会議がマンネリ化せず、内容のある会議になっている。参加委員から出された、意見や要望、情報等は、関係者で検討し、ホームの運営に反映出来るように努力されている。	
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	運営上などで不明な点は市の担当者、地域包括センターに相談している。空き情報や相談指導を受けたりして連携をとっている。	管理者は、行政にホームの現状や疑問点等、解決のための相談をし、情報やアドバイスを提供してもらい、連携を図っている。運営推進会議に、地域包括支援センター職員が出席し、ホームの活動状況や課題を理解して頂き、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	外部研修に積極的に参加したり、社内研修でも学習・検討をし、「声掛けによる拘束がないか」などその都度討議している。	職員は、外部や内部の研修会で、身体拘束について学び、拘束が利用者にも、どのような影響を与えるのかを理解し、利用者との日常の会話やケアの中で、言葉も含めて、身体拘束をしない介護サービスの提供を目指している。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	外部研修に積極的に参加し社内報告を行っている。社内研修でも検討し、虐待を受けたり見過ごしたりするような不透明さはないか、利用者に対する声掛けや言葉遣いに気をつけているか常に確認している。		

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
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	社内でも制度に関する研修を行っている。実際に成年後見人制度を利用されるご家族・利用者への協力をしている。	現在、制度を活用している利用者があるので、職員は、制度の内容について理解し、契約の時に、利用者や家族に説明し、理解して頂いている。社内研修を受けて、職員は、利用者や家族が、制度を必要とする時には、手続きの方法や申請窓口の紹介等、支援できる体制が整っている。	
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	契約を結ぶ前に2～3度面接の場をもち、本人及びご家族の意見等を聞きながら説明を行っている(退居時同様)。		
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	館内に意見箱を設けている。またご家族などの面会時に必ず声掛けをし、時々ご家族からの苦情や要望を聞くようにしている。年に1回アンケートをとって地域運営推進会議で報告している。	職員は、家族の面会や行事参加の時に、話し合う機会を設け、利用者の健康状態や希望等を報告し、家族から、質問や要望を出してもらい、毎年行う家族アンケートの内容と合わせて検討し、ホーム運営に反映させている。	
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	月に1回全体会議と、別にユニット会議を行い、意見や提案を検討している。	毎月、職員会議を定期的で開催し、管理者は、意見が言いやすい雰囲気をつくり、出された意見が、運営に反映されるように努力している。また、ユニット毎の会議では、カンファレンスやモニタリングを兼ねて実施し、職員一人ひとりの意見や要望を聴き取り、ホーム運営に活かす取り組みをしている。	
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	職員は各自で向上心を持って、職務についている。代表者にも理解してもらえるように日頃から伝えている。		
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、その能力を発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・採用については、性別や年齢は不問としている。面接の際には、認知症のケアに求められる素質を考慮し採用している。	職員のロッカーや休憩室(畳敷きの部屋)を整備し、希望休や休憩時間に配慮し、研修会参加や資格取得のための支援等、職員が、働きやすい環境を整備している。また、募集に関しては、年齢、性別、資格等の制限はなく、人間性や介護に対する考え等を優先して採用している。	
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	人権教育を年1回計画し実施している。グループホームでの人権教育では認知症への理解が第一であるので職員が日頃から意識し、倫理観を持って対応するよう心がけており、指導している。	人権研修会を毎年開催し、職員会議の中で理念の唱和をし、利用者の尊厳を守り、一人の人間として大切に関わっていくことを職員全員が理解して、家族の信頼に繋げ、人権教育、啓発活動に結びつくように努力している。	

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	グループホーム協議会や外部研修などへの積極的な参加を実施している。随時職員には認知症基礎研修への参加を推進している。参加後は学んだことを職員会議の場で報告し共有を図っている。		
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	グループホーム協議会で2ヶ月に1回行われている研修会に積極的に参加し、意見交換や交流の場で学んでいる。		
<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	入居前には必ず本人及び家族と面接を行い、細かく情報収集をしている。入居時に本人が安心して過ごされるように職員間でも共通理解し、本人に対しての対応を検討している。		
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	面接の際、これまでの状況や現在の思いを時間をかけて伺っている。本人や家族の都合に合わせて、面接の頻度や内容を調整している。その中で本人や家族にとっての思いをくみ取る努力をしている。		
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	サービス導入前に利用者の状態・家族の意見を伺っている。また他事業所のケアマネジャーやサービス担当者や相談し、その方にとってグループホームでの介護が最も適しているのかを見極めている。		
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	利用者の自主性を尊重しながら、共有の時間をつくっている。自然体の会話など関わりを持つことで信頼関係を築いている。		
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	利用者の近況報告やご家族からの意見を大切にしてい中で、本人がより良い暮らしができるように努めている。		

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
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	利用者との会話の中で、昔を懐かしんで頂いたり、利用者の写真入り年賀状を送り、なじみの人とのコミュニケーションを図って頂いたりしている。お盆・彼岸にお墓参りに行かれていた方もいる。	利用者の昔から行きつけの商店や美容院、年賀状や、電話で友人、知人と毎年連絡を取る等、利用者の馴染みの人や、場所との関係が、継続出来るように努力している。また、近所の方が何時でも来訪してもらえるように支援している。	
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	全員や個別でレクリエーションを行ったり、自然体で利用者同士でひなたぼっこなどを楽しまれている。利用者の中で相談役の方が確立されている。		
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	今までの信頼関係を保ちながら、場合によってアドバイスなどの支援を行っている。退居または亡くなられた方のご家族に対して1年以内に一度お便りを送っている。		
<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	利用者と共に共有の時間を作り、表情や言葉からサーチしている。意思を確認できる利用者には意見を伺っている。検討する時は、自己決定を優先している。	職員は、利用者の意向や思いを把握し、利用者の行きたいところや、食べたい物、会いたい人等を聞き取り、家族と相談し、実現に向けて取り組んでいる。また、意志を伝えることの出来ない利用者には、職員が寄り添い話しかけ、利用者の思いを把握する努力をしている。	
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	今までの生活スタイルを少しでも維持できるように面接・情報収集をし、スタッフ間で共有している。		
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	日課計画表を作成している。サービス計画検討会や毎月の会議の際に、個人の状況をスタッフ間で情報共有し現状を把握できるようにしている。		
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	利用者との関わりの中で、気づいたことを話し合い、介護計画に反映させている。本人・家族からの意見なども大切に計画にしている。	利用者や家族の意見や、要望を話し合う機会をつくり、カンファレンスを開催し、家族の参加を促し、介護計画を3ヶ月毎に作成している。利用者の状態の変化により、主治医や家族と話し合い、介護計画をその都度見直している。	

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	日々の記録には介護計画短期目標に添って書くようにしていることで、常にプランを意識している。見直しの際にも活かされている。		
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	隣接するデイサービスの催しへの参加や中庭でのバーベキューなどを行っている。希望によってご自宅に立ち寄りたり、ボーリング場など遊戯を楽しむ場へお連れしている。		
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	地域の夏祭りや運動会に参加している。火災時の避難訓練に家族や地域の方も参加している。		
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・家族の意見を取り入れている。かかりつけ医以外では、書面で利用者の状況を記入し、必要に応じて情報を提供するようにしている。	利用者や家族の希望を尊重して、入居前からの、かかりつけ医の受診を支援している。提携医療機関による、定期的な往診と看護師が常勤し、利用者の些細な状況にも、素早く対応し、主治医と連絡を取り合い、24時間安心して医療連携体制が出来るグループホームである。	
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	看護師がケアマネージャ 兼任で常勤しており、主に医療活用の支援を行っている。また、協力病院にも日頃から相談し、適切な医療が受けられるよう支援している。		
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。	入院した場合、状況や情報を医療機関より聞き、把握に努め、早期退院に向けて病院や家族と話し合いを行っている。		
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、事業所です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	本人及び家族の意向を聞き、医療機関と連携を取り、本人の状態に応じ、適切な処置が受けられるよう医師の指示のもと、ホームでの生活が継続できるように支援している。	ターミナルケアの指針を利用者や家族に説明し、了承を取り、ホームで出来る看取りについて説明している。利用者の重度化が進み、家族と常に話し合い、主治医も交えて、今後の介護の方針を確認し、職員全員が共有し、利用者が穏やかに暮らせる、重度化に向けた体制が確立している。	

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	ホーム内及び併設しているデイサービスにも看護師があり、常に連携をとって緊急時に備えている。職員は応急手当や初期対応の訓練を受けている。		
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	年2回(消防隊協力を含む)、夜間を想定し利用者と共に避難訓練を行い、近隣住民や家族にも参加して頂いている。毎日の申し送り時に火災時避難確認、利用者急変時対応を唱和し、指さし確認している。	避難訓練を年2回(1回は、消防署の参加)の避難訓練を実施し、避難場所へ利用者全員を避難させる訓練を実施し、夜間、2人の夜勤者が、18人の利用者を安全に、避難誘導することの難しさを実感し、近隣の職員と連携し地域住民の協力を要請して、いざという時に備えていく。	
<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	一人ひとりの生活環境や性格などを把握して、その人に合わせた言葉かけや対応を行っている。	職員は、利用者一人ひとりの誇りを尊重し、敬愛し、優しく言葉かけをしながら利用者のプライドや羞恥心を守り、利用者の暮らしが、安心して穏やかなるよう努力している。また、利用者の記録の保管や、職員の守秘義務は、管理者から常に説明し守られている。	
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	遊びの内容や、食事時間の調整など、利用者の希望を聞いたり、気分に合わせている。		
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	各利用者の生活、暮らしに関しては、事故の危険性がある場合を除いては、自由に過ごして頂き見守っている。		
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	靴の購入の際に希望の色や形を聞いたり、理美容サービスの際には髪型の好みを聞き、希望に応えられるようにしている。		
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	食事を楽しんで頂くために、食事前に口腔体操や食事に関する話をするなどしている。食事後に、お互いの食器をまとめたり、トレーやテーブルを拭いたり、共に片付けを行っている。	食事がより楽しいものになるように、口腔体操に力を入れ、出来るだけ自力で食べられるように工夫し、会話や笑いの中で、食べる楽しみを実感しながらの食事風景である。また、利用者や職員は、残存能力を活かしながら、配膳、下膳、テーブル拭きをしながら、食事を楽しむように努力している。	

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	食べる量や水分は一人ひとりに合ったものとしている。むせや喉に詰まる可能性のある利用者については、ミキサーやキザミ食にして提供している。		
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に、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	毎食後一人一人に対して、声掛け又は介助にて口腔ケアを実施している。義歯は週1～3回消毒の援助を行っている。週に1回、希望者は歯科往診を受けている。		
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	おむつ類、布パンツ、パットを使用するなど時間帯によって、おむつの種類を使い分けている。入居者の状況や兆候を配慮しながら、トイレ誘導を行っている。	日中は出来るだけ、布パンツやリハビリパンツで過ごせるように、職員が利用者の排泄パターンを把握し、声かけや、早めのトイレ誘導で、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。夜間帯も、出来るだけ、トイレやポータブルに誘導し、失敗の少ないトイレでの排泄支援に取り組んでいる。	
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	水分補給を十分にすることと、体を動かすことの取り組みをいっている。繊維質の食べ物や乳製品(ヨーグルトなど)を取り入れた食事を提供している。腹部マッサージや便秘がひどい時には肛門部分をマッサージしている。		
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、個々にそった支援をしている	週3日、午前・午後と入浴タイムがあり、ゆっくりと入浴を楽しむことができるように支援している。本人の希望及び能力に応じてお一人で入浴される方もいる。	入浴は、利用者の状態に合わせ、週3回、午前と午後の利用者が希望する時間に入ってもらうように支援している。入浴を拒まれる利用者には、時間を変えたり、職員の声かけのタイミングを考えて、利用者無理強いせず、楽しく入ってもらえるように支援している。	
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	昼間は利用者の生活リズムに合った支援をしている。今までの生活リズムを崩さず、昼寝をされる方はされている。ほとんどの方は良眠されており、時に眠られない方がいても習慣的ではない。		
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	介護記録と一緒に薬の効果書もファイルして、いつでも確認できるようにしている。また配薬は誤薬がないように、3度確認している。服薬チェック表を記入している。		

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	家事作業に対して、役割を担って頂いている。遊びの中で、紙芝居の読み聞かせをして頂く方や、先生役のようにことわざや採点など率先して頂く方がいる。		
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	散歩は特別な事情がない限り実施している。買い物外出は声掛けをして、希望がある方は同行している。ご家族と墓参り、外食、結婚式なども楽しんで頂いている。	天気の良い日は、散歩を日課とし、買い物や外食、花見等の外出を利用者と職員は、話し合いながら出掛け、利用者の気分転換や、生きがいに繋がる外出の支援に取り組んでいる。また、家族の協力で、結婚式や墓参り、帰宅等、外出の支援に協力頂いている。	
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	買物の時などレジにて支払をして頂いている。個人的には、本人や家族が希望されるのであれば所持して頂けるように支援している。		
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	希望があれば電話を使う支援を行う、家族からなどの手紙や贈り物に対して、電話や手紙での返事を送っている。		
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	居間・食堂の天井は吹き抜けで明るく、広々とした空間になっている。中庭にテラスが設置しているので、テラスで食事をすることができる。	吹き抜けの高い天窗から射し込む柔らかな日差しは、利用者の心を穏やかにし、リビングルームから出入り出来るバルコニーは、利用者同士がお茶をしたり、中庭のテラスでは、バーベキューや食事を楽しみ、季節ごとの楽しみが出来る居心地の良い共用空間である。また、室内は利用者と職員の季節毎の飾り物が掲示してある。	
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	玄関先やテラスには利用者が思い思いの時間を過ごせるようにベンチが置かれている。リビング内ソファのスペースが広く自由に座って利用者同士が談話できるようにしている。		
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	家族の写真や飾り物、家族もゆっくり過ごされるようにソファやテーブル等を自由に置かれている。	利用者の大切な物や、筆筒や椅子、仏壇や枕等、家族と相談して、持ち込んで設置してもらい、利用者が、自宅で過ごしていたような雰囲気の中で、落ち着いて暮らせる、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	廊下やトイレ内に手摺を設置し、夜間は居室内移動時に手元・足元が見える明るさにしている。床は滑りにくい材質でバイアフリーとなっている。一緒に暮らしながらより安全に生活ができるように改善している。		