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	4190200438		
法人名	株式会社 バリアフリーLife		
事業所名	グループホーム ひだまり 蓮花		
所在地	佐賀県唐津市養母田545番地1		
自己評価作成日	平成 30年 1月 5日	評価結果市町村受理日	平成30年7月10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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成 30年 1月 26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)】

お客様がこれまで生きてこられた歴史とご家族様との絆や快適な生活環境を特に重視し、運営を行っている。お客様の過去・現在・未来といった時間を意識し、お客様がより楽しい日々を送れるように季節を充分に感じ、アットホームな雰囲気の中、メリハリのある生活を送って頂けるように力を入れている。また、お客様の諸問題に対し職員1人で対処せつに、日頃から職員全員で取り組むチームケアを心がけています。その中で、気付きなどがあった場合には職員皆で情報を共有出来るように声を掛けあったり、コミュニケーションを密に取っています。

【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)】

近くにゆったりと流れる松浦川や、周辺には野菜畑があり自然豊かな場所である。開設後3年の新しい施設ではあるが、関連事業所を含めた人事配置や研修がなされている。人事異動は職員のライフステージや適材適所に合わせ、職員の働きやすい環境が職員の定着率を高めている。人生の最終章を迎えた人々をケアするホームとして、家族が付き添える広い居室が整備されている。地域のボランティアが折々訪問し、運営推進会議での地域の方の発言が、ホームの運営や入居者の安全確保に役立っている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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	
56	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:23,24,25)	○	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	63	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:9,10,19)	○	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
57	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:18,38)	○	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	64	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:2,20)	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	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	65	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. 全くいない
59	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:36,37)	○	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	66	職員は、生き活きと働けている (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
60	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:49)	○	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	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
61	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:30,31)	○	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
62	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:28)	○	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	「経営理念である『寄り添い』のもと、命と絆を意識した丸く温もりのあるサービスを行う」という事業所理念を掲げ、医療や近隣住民と連携しながら一緒にお客様へのサービス向上に努めている。	入居者を含めその家族、環境、背景地域への寄り添いを理念とし、事務室に掲示し、朝礼時に唱和している。採用時や他の研修時、日々の支援の中で職員間で理念を共有し、支援に反映するよう努めている。	
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	運営推進会議にて地域行事等に参加させて頂けるように呼びかけ、また行事にも参加している。さらに職員互助会にて事業所周辺の清掃活動も年に2回ほど行っている。	地域あつてのホームの認識のもと、運営会議等で積極的に情報収集し、お祭りや、春日神社参り等に参加している。クリスマス会の飾りつくりや紙芝居は、地域のボランティアの協力を得ている。保育所との交流や中学生、高校生の職業体験を受け入れ、若い世代とも交流している。	
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	運営推進会議にて認知症や介護保険に関する情報を発信すると共に、慰問を呼び地域のボランティアグループの発表の場として利用して頂き、顔なじみの関係を築くようにしている。		
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	地区代表の方、ご家族様代表の方などから頂いたアドバイスをレクや慰問や地域行事などに活かしたり、こちらからも消防団との訓練協力などを要望したりし、サービス向上に活用している。	参加しやすいよう18時からの開催で、参加率も高い。出された意見は、朝礼や毎月の会議で取り上げ、運営に反映している。議事録は誰でも見れる場所に配置している。	
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	運営推進会議にも参加して頂き、相談・報告を確実にしている。お客様の意見をしっかりと把握し、バランスの取れたサービスを心がけられる。	運営会議での意見交換や、各種報告や相談時にコミュニケーションを取れる体制ができています。	
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	①身体拘束を行っていない。 ②外出される時は職員が付き添いを行い、自由に外出して頂けるような体制を取っている。普段より拘束をしないようなケアに取り組んでいる。また、事業所会議にて職員への研修を行っている。	身体拘束についての研修が行われており、マニュアルで、定義、実施する場合の方法が定められている。普段より職員間で拘束しないケアを原則として取り組んでいる。日中、玄関は施錠していない。	
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	日頃から自分たちの言動について注意し合うように注意喚起したり、事例などについて話し合いの場を持ち職員の意識を高めている。また、事業所会議にてチェックポイントの把握などを職員への研修を行っている。		

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
8		○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	研修会や社内での勉強会を行っている。また参加できなかった者は、研修報告などを行い確実に知識の共有に努めている。		
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	契約等の際は、お客様やご家族様が納得して頂けるまで説明の時間を取り誤解や不安が残らないように取り組んでいる。また、こちらからお客様に疑問点等を問いかけることを必ず行い解決している。		
10	(6)	○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	家族会等を意見交換の場としたり、ご家族様へのサービスアンケートを行っている。また苦情対応マニュアルの整備を行い、第三者機関の連絡先担当部署などを明記し、紹介している。	面会や医療情報伝達の際、家族から意見を聞いている。内容により自宅を訪問し、要望を聞いている。毎月「今月の様子」として、ホームでの日常の様子を写真で送っている。また、適宜、電話連絡をするなど、情報共有に努められている。	
11	(7)	○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	①事業所、主任・所長のそれぞれの会議があり、職員の意見を聞いている。 ②定期的に職員と面談し、対話の機会を設けている。	会議や日常業務の中で出された意見は役職者会議で取り上げ、いいものであれば実現できるようにしている。	
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	常に職員とのコミュニケーションを図り、現在思っていることを吸い上げ、可能な限り働きやすい現場に出来る環境を作っている。一人で悩みを抱えないよう相談員が定期的に職員の声を聞いている。		
13		○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	入社当初は、1つ1つのケアを一緒に行ないきちんと出来ている事を確認してから1人で対応していただくようにしており、その後も面談を行ない、ケアに不安などが無いか確認を行っている。また、法人内外の研修にも参加する機会を作っている。		
14		○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	研修に参加した際のグループワークなどで、情報交換を行なっている。		

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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○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	①事前訪問で関係作りをしっかりと行っている。必要ならば何回でも訪問を行い関係を事前に作る。 ②10年前の生活環境、趣味趣向、仕事などを把握し、本人の生活スタイルを受容することでCD35:E50コミュニケーションを取りやすくし、本人の不安やストレスが少なくなるような環境を作っている。		
16		○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	関係をしっかりと作れるように必要ならば何回でも訪問を行い事前訪問で関係作りを努めている。またご入所前にお客様の生活歴等の情報を十分に聞き取りして、施設での支援をご説明し、関係作りを努めている。		
17		○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	細かい確認を取りながら、必要に応じた援助を検証し、早期に適切なサービスの提供を行えるように努めている。		
18		○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	①お客様を人生と先輩として尊敬の気持ちを忘れず、相談、指導、協力を基本として共に生活していくことを徹底している。 ②出来られる事はして頂くよう声かけを行いながらも見守り等のサポートをし、残存機能を活かすように努めている。		
19		○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	①介護の2面性を十分に理解し、ご家族様の負担や思い、ご利用者様の生活と思いの両面を常に意識し、最良の支援方法を一緒に相談し決定していくようにしている。 ②家族会などを通してご家族様と一緒に利用者様の生活を援助していくようにしている。		
20	(8)	○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	①お正月、節句、お盆、大掃除など昔ながらのならわしを家庭的な雰囲気で行っている。その方の家庭のならわしを出来る限り適応するようにしている。 ②ご家族やご友人など面会に来て頂き、家族の行事などは、参加されるように支援している。	通院からの帰途、自宅近辺の馴染みの場所に立ち寄り、入居者から案内してもらったりしている。知人や友人からの話では家族も知らない意外な側面が分かったりする。また、ホームが新たな家として心地よい馴染みの場所になれるよう努力している。	
21		○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	お客様同士の関係に常に目を配り、時にはクッションに、時には通訳などになり一人ひとりが楽しく生活できるように援助している。		

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		○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	施設での介護が困難となり退所されたお客様も病院へお見舞いに伺ったり、お亡くなりになられた時の葬儀参列はもちろんの事、初盆参りやご家族様の顔を見にいくなどの関係を築いている。また、施設のイベントには必ずお声かけをし、気軽に立ち寄れる場所になるように思っている。		
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					
23	(9)	○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	①日々の会話からさりげなく聞き取るようなスキルを日々意識させている。また、アンケート等を行いみなさんが気軽に希望を言えるようにしている。 ②希望がある場合には、最善を尽くすようにしている。難しい場合には専門家や経験者などへ依頼、相談などをし、事業所だけで可否を決定しないようにしている。	日常の支援の中で、入居者の希望や意向を聞いている。聞き取りが困難な場合は、家族や知人からの情報、生活歴等から意向の把握に努めている。	
24		○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	利用開始前に徹底して行うようにしている。自己評価項目⑮にも通じている。		
25		○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	各職員が日々の観察を十分に行っている。また事業所の会議にてお客様についての話し合いを徹底して行い、多くの視点にて総合的に把握している。		
26	(10)	○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	会議等で出た問題を吸い上げ、計画、作成し家族の方、ご本人様にしっかりと説明し、意見や要望を聞き取り、必要であれば再度見直し、聞き取りを繰り返し納得のいくプラン作りを行っている。	家族や医師の意見を事前に聴取し、ケアプランを作成し、毎月モニタリングを実施し、3ヶ月毎に評価を行なっている。状況に応じて随時ケアプランの見直しを行なっている。	
27		○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	①一目で援助内容が分かるように日々生活援助を具体的に書き出して、カルテに綴じ、チェックするようにしている。 ②個別ケアも1日1日記入している。		
28		○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	①買い物に行きたい、散歩に行きたい等の要望に応じて柔軟な援助を行っている。 ②家族様等の要望には施設内にてよく話し合い柔軟に対応している。		

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		○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	必要に応じて、協力機関に協力を求め応じて頂いている。		
30	(11)	○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	①本人のかかりつけ医を設けて、定期的に往診、受診している。 ②協力医療機関とは、24時間体制で契約している。	協力医、かかりつけ医、いずれも自由に選択できる。家族の受診送迎もあり、正確な医療情報を取得するため連絡ノートを活用している。	
31		○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	日常の健康管理や医療活用の支援をしている。小さな気づきも看護職に報告し、早期対応をしている。		
32		○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。	入退院時はムンテラの機会を作っただき、ご家族様も安心して治療できるよう情報提供・相談しやすい場面を作っている。		
33	(12)	○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	かかりつけ医、看護師、介護職、ご家族と情報交換し、共に変化に備え、検討し準備している。 特にご家族様とは必要に応じてはその都度何回も方針を確認している。	かかりつけ医、職員、家族と情報共有し、重度化や終末期に対応している。入居者の様子を見て、家族との意向を確認しながら情報共有し、見取りの支援を行っている。	
34		○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の整備により全職員が対応できるように訓練している。		
35	(13)	○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	①運営推進会議にて避難場所の確認を行っている。 ②マニュアルの整備にて混乱がないよう訓練している。 ③地域消防団の役職者との顔合わせと施設内の案内を行ない、緊急時の連絡体制の確認を行っている。	夜間想定を含めた、避難訓練を年2、3回実施している。火災、地震対応のマニュアルを整備し、水・食料の備蓄がある。今回初めて、消防団の役職者にホームを見学してもらい、連絡体制を構築している。更なる協力体制づくりはこれからである。	今後とも、地域の消防団、地域との連携を深め、災害時の協力体制の充実に期待したい。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○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	①一人ひとりが人生の先輩として尊敬し、またお客様として人格を尊重し関わっている。 ②一人ひとりのプライドを損ねない様、またその人の世界を大切に受け入れることを大切にしている。 ③排泄介助や入浴など個別にて対応するようにしている。	接遇の研修で、入居者を人生の先輩として人格を尊重するようにしている。また、親しさ と馴れ馴れしさを混同しないよう、日常の支援 の中で気づき合うようにしている。トイレや 入浴の際は、プライバシーに配慮している。	
37		○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	①自分が色々決定していくかは、日頃のケアの満足感から生まれるためゆったりとその人に合わせた生活をしていただく。 ②おやつ時の飲み物など簡単な事から希望を聞くようにして、自己決定が出来るようにしている。 ③静かな方、あまり表現しない人に対して、特に働きかけている。		
38		○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	①生活の流れを職員側のやり易さにあわせるのではなくお客様側にあわせている。どんなに忙しいときでも話しかけられたら、きちんと向き合い話を聞く。 ②お客様に関わる時はゆったりする事を大切にしている。		
39		○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	一人ひとりの希望に合った髪型、服装をしていただき、自分で出来ないところは介助している。		
40	(15)	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	①食事はもちろんのこと、準備片付け等も利用者と職員が一緒になって楽しみながら行っている。 ②お客様の希望を食べ物だけでなく、道具でも聞き、自分で食べて出来る限り食べて頂けるようにしている。	食事の準備、後片付け、ケーキ作りなど、できる入居者が手伝っている。日々の食事はバランスのとれた彩りのよい食べやすい物が提供され、入居者のほとんどは完食している。誕生日は家族と一緒に食事、唐津くんちの日はくんち料理で、暖かくなったら外のテーブルでお茶を飲むなど、食事を楽しむ工夫をしている。	
41		○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	水分量・摂取量の状態を記録し、情報を共有して個々のケアに取り組んでいる。		
42		○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	①毎食後必ず、うがい、歯磨きをおこなっている。出来ない方は援助して行っている。 ②入れ歯使用の方は定期的に消毒を行っている。また、食事前には必ず口腔体操を行い口腔を意識した支援を行っている。		

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
43	(16)	○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	日中はトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を促している。一人一人の排泄パターンの把握に取り組んでいる。	排泄チェック表をもとに、排泄パターンを把握してトイレ誘導を行なっている。昼と夜で用途に応じたパットを使うことで、日中のトイレでの排泄や夜間の良眠への配慮が見られ、自立に向けた支援が行なわれている。	
44		○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	日々の中で出来るだけ自然排泄できるような工夫(運動や乳製品摂取等)を行っている。また、日中にトイレ誘導を行う事で排便が出やすいようにしている。		
45	(17)	○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	一人ひとりが希望に合わせて入浴ができるように支援している。 お湯の温度、入浴時間も一人ひとりの希望に合わせている。	週3回の入浴が基本だが、状況により毎日入浴可能である。脱衣場は暖かくし、温度差による体への負担軽減に努めつつ、一人で入浴したい入居者への配慮として入居者から見えないところで見守りするなど工夫をされている。	
46		○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	一人ひとりの生活リズムをつくり、安眠に繋げている。また安眠を得られるよう、眠前に温かい物を飲んで頂いたり、湯たんぽの使用や室温調節等行っている。		
47		○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	内服者一人ひとりの薬の効能を知り、医師の指示通りに内服できるように支援している。また、薬の変更や本人様の状態など事業所会議で確認するようにしている。		
48		○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	聞き取りした生活歴を活用すると共に毎日の個々の楽しみ、役割が持てるようお客様の意思を尊重したり、職員から情報を提供して張り合いのある生活に繋がるように支援している。		
49	(18)	○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	気候が良い日には日常的に散歩を行っている。 またご家族様と一緒に外出や外泊ができるように支援をしている。	天候、希望や体調に合わせ、散歩や花見、お祭り等に出かけている。寝たきりでも、車椅子で外気に触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
50		○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	①希望があった場合、可能な限り速やかに対応している。 ②訴えの無い方にも声かけを行い外出や買い物を楽しんで頂いている。		
51		○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、手紙など希望があれば速やかに対応するようにしている。また手紙の返事などの訴えがない時はこちらから声かけを行っている。		
52	(19)	○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	①家庭的で、カーテン・家具などを暖色系としており、ほっとするような雰囲気が出来ている。 ②施設内には季節の花を常に飾っている。 ③室温や湿度が快適になるよう湿温計を各部屋に設置している。	落ち着いた雰囲気の中に、入居者の生けた花や手作りの作品が飾られている。温湿度計、空気清浄機が配置され、清潔に保たれている。食事の時間には静かな音楽が流れており、ゆったりとした時間の中で楽しく料理を味わっている。	
53		○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	ソファーだけでなく、テーブルやイスを利用し、小グループや一人になれるように対応している。		
54	(20)	○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	使い慣れた家具や、人形などの生活用品を自由に持ち込んでいただき、その人らしい部屋作りをしている。	使い慣れた家具や生活用品が持ち込まれ、入居者一人ひとりのその人らしい生活空間が作り出されている。ホームの備品はオレンジ色が配され、暖かい元気な空気を醸し出している。	
55		○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	段差ができないようにフラットにしたり、手すりを設置するなどバリアフリー設計にて自立援助を支援している。また、各居室には表札を設置し自分のお部屋を認知できるようにしている。		