

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	4091500407
法人名	筑後保健生活共同組合
事業所名	虹の家 たかさご (ユニット名 1)
所在地	福岡県大牟田市高砂町16
自己評価作成日	平成23年7月6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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do>

【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23年8月6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)】

平成22年11月に住宅型有料老人ホームからグループホームに転換しました。
住宅型有料老人ホームで培った介護の経験を十分に生かして、「地域とともに家族のように暮らす」「毎日の生活を規則に縛られずに自分らしく」をコンセプトに、本人の意向や家族の思いを大切に、満ち足りた毎日を送って欲しいと、日々の支援に努めています。併設の交流施設を生かして、ホーム内だけの生活にとどまらず、他者との交流や、御近所付き合いをする事で、自宅での暮らしのような毎日を送れるように、年を重ねて頂きたいと願っています。

【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)】

ホームは市の南部に位置し、かつて炭鉱の住宅街があった場所に建てられており、住宅型有料老人ホームから転換し、地域交流センターに隣接している建物である。地域には公民館がなく、自治会より行事の参加を希望されたり、隣接する地域交流センターでは毎日行事を計画されており、利用者と地域住民との親交を深めることができるように工夫されている。利用者は職員と一緒に野菜や花を植え、収穫、おにぎりを持って季節の花見に行く等、季節ごとに楽しむ行事の計画をされている。職員は利用者との会話の中ではいつでも「傾聴・受容」を基本とし、利用者の人格を大切に言葉遣いをしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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. 全くいない
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
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	「地域と共に家族のように暮らす」の理念を掲示している。	事業所は「地域とともに家族のように暮らす」という理念をもとに地域と親交を深める関係作りに取り組み、個別化の対応に努めている。職員は月1回の職場会議の時に理念を振り返り、住み慣れた地域で安心して暮らせる実践に取り組んでいる。		
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	毎年秋に運営する法人の「生協まつり」を開催し、地域の方の健康チェックや介護相談に応じている。2ヶ月に1回の地域運営推進会議に地域から4名の方に入っていただき意見交流している。	地域の自治会に加入し回覧板を利用者と一緒に行っている。地域の公民館はなく、自治会より行事の参加を希望され、地域の方が定期的に囲碁や将棋を指しに訪問している。毎年行っている法人の祭りには、100名程の地域の方が参加し日常的に交流している。		
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	自治会に加入して、回覧板を回したり、リサイクル当番を担って、地域の方と交流をしている。地域で開催する徘徊模擬訓練に積極的に参加している。地域の祭りに参加している。			
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	会議で出された意見を職員等で話し合い、課題を共有してサービス向上に生かしている。火災発生時のご協力をお願いする意味で、防火訓練に参加して頂いた。。	2ヶ月ごとに市長寿社会推進課、南部包括センター、地域住民代表者、住民ボランティア、家族代表の参加のもとに開催している。会議では、車両事故への安全対策の意見があり、看板を建てることや、ホーム非常口の段差解消についての意見があり、対策を考えている。利用者の参加がなく、意見を外部に伝えることが出来ていない。	更なるサービス向上にむけて、運営推進会議へ利用者参加ができるように検討する機会を持つことが望まれる。	
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	市の主催する研修には極力出席をする。運営推進会議には、複数参加して頂き、会議の報告書を提出している。	市へ介護保険制度の解釈について相談している。あんしん相談員の訪問を受けており、市主催の徘徊模擬訓練の事務局会場の場として事業所を活用している。		
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に取り組んでいる	身体拘束廃止委員会を法人内の他事業所と組織している。	どのような行為が身体拘束につながるかを学習し、拘束しないケアに取り組んでいる。職員の配置により、やむを得ず勝手口を一時的に施錠する場合もある。利用者が外出しそうな場合は、止めずに一緒に散歩へ出かけている。		
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がないように注意を払い、防止に努めている	研修会等で学習をし、職員全員が虐待に対して人権侵害であるとの意識をもって防止に努めている。			

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	研修会等で制度についての知識を学習している。支援の必要性を関係者と話し合い、いつでも活用できるようにしている。	制度を利用中の方がいる。家族へ制度についての紹介はしているが、ホーム内に制度についてのパンフレット等の設置はなく、全ての職員が制度の周知をなされていない。	制度について、いつでも説明や活用支援ができるように、パンフレットの常設や、また、全ての職員が対応できるように勉強の機会を持つ等の取り組みを期待したい。
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	時間をかけ、説明をし、質問にお答えをしたり、慎重に対応している。		
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	ご家族の来訪も多く、その機会にご意見を伺うように努めている。 玄関にご意見箱を設けている。 家族会旅行などの時にもご意見を聞くようにしている。	意見箱を設置しているが投書がないため、家族の訪問時は意見を伺うように努めている。利用者と一緒に温泉で家族会を開催している。利用者から、食事の献立内容や食事の場所についての意見をもらい、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	職員全員が組合員であることから、定例総代会への出席が出来議決に参加出来る。 事業所全体会議を年2回開催して、意見や提案を聞く機会を作っている。	専務や管理者は、半年に1回個人面談を行っている。職員が、ホーム内の畳の場所に手すりを付けてもらえるように提案して、設置したことがあり、意見を運営に反映させている。	
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	介護福祉士、介護支援専門員などの資格を取得するための資格取得支援制度(合格祝い金、実務研修貸付制度)などを設けている。また、非常勤職員から常勤職員への登用制度を設けた。医療生協の通信教育を職員で推進している。		
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、その能力を発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されるよう配慮している	ハローワーク等への求人も年齢不問で出している。当法人の60歳定年後についても継続雇用制度を設けて現在のところ定年の方で希望の方はすべて継続雇用している。	管理者はチームケアを大切にし、優しい気持ちで笑顔のある地元の方の採用をしている。パートから正職員へ移行することもある。資格取得のサポートをしており、介護福祉士国家試験の勉強会を開催したり、ケアマネジャー研修については勤務扱いとしている等、学習しやすい環境を作っている。	
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	法人の各介護事業所での年間研修計画の中に人権教育を1年に1回行うようにしている。	定期的に、法人内の他事業所とともに、利用者の人権教育の研修を行っている。利用者への言葉の掛け方に気をつけるように意識付けられている。	

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	大牟田市の介護サービス事業者協議会主催の「認知症ケア実践塾」に法人内の各事業所は必ず1名は登録し、実践塾の学習会に参加させている。また参加者が学んだことを、月1回の職場会議でチューターとなって周りの職員に伝えている。		
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	市主催の徘徊模擬訓練に積極的な参加をする事で、校区の同業者との協力、共有関係が築かれている。		
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	入居前に自宅へ訪問したり、担当ケアマネや家族からの情報を十分に受け、御本人様が求めている生活を聞きだせる様に努めている。		
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	話合いの機会を十分に設けて、情報シートなどを活用しながら、利用者様が求められている事を聞き出せる様に努力している。		
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	在宅での暮らし方・かかりつけの病院・通い慣れたデイケア等を続行したまま、暮らしの変化を最小限に留めるようにしている。		
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	例えば洗濯物のたたみ方、調理方法など、人生の先輩として、教えて頂く場面が多くある。 併設の地域交流施設で開かれる催しものにも参加してもらっている。		
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	家族と状況の変化を共有し喜怒哀楽を共にしながら、本人を支えていきたい。		

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
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	例えば実家の近くにある行き付けの美容院へ行くことで、美容師さんや近隣の知り合いの方と懐かしい再会をされた。	散歩をしながら地域の店に立ち寄ったり、友人や知人がホームに訪ねてきている。市内の祭りの時には山車を観に行き、地域や馴染みの場所との関係の継続に努めている。	
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	受診される入居者へ「がんばってね」等の声をかけられたり、一緒にゲームをする事で、チームワークがとれるような機会を作っている。		
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	かつての有料老人ホームを退所された方から施設への感謝のお手紙を頂き、職員が代表してお見舞いへお伺いした。		
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	センター方式の記入をする事で、本人や家族のニーズの把握に努め、介護計画書に反映させている。	入居時に、本人や家族から暮らし方の希望や意向を聞き取りセンター方式でのアセスメントを作成し、職員間で共有している。また、日々接する中でも把握に努めているが、困難な場合には、表情や体の動き等から思いを汲み取ったり、家族から聞き取ったりし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	センター方式のアセスメントシートを作成し、個人別にファイルしている。		
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	午前・午後・夜間帯での暮らしを記録し、又職員間の申し送りがスムーズにとれるようにしている。		
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	ご本人・家族からの意見を聞き、それをもとにスタッフ間で話し合った後作成している。	職員は「ミーティング用紙」に一人ひとりの利用者について気付いたことがあれば記入して、毎朝の朝礼時や申し送り時に全員に提示し検討している。改善すべき点は、家族や必要な関係者と話し合い、現状に即した介護計画書を作成している。	

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	関わったそれぞれのスタッフが、ミーティングシートに記入し、全員で共有しながら検討している。		
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	入浴や散歩の曜日や時間にとらわれずに、本人重視に対応している。 奥様の入院先へお見舞いに行く事もある。		
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	コンビニ・薬局・公園等を散歩コースに取り入れて、地域に溶け込む暮らしが出来るようにしている。運営推進会議を通じて、地域の方に徘徊等の緊急時に対応していただけるようお願いしている。		
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	それぞれ本人や家族の希望に添ったかかりつけ医を選んで頂き、個人に合った適切な医療を受けられる様に支援している。	家族の希望を最優先としており、嘱託医以外の方の受診は家族同行としている。緊急時には嘱託医が往診したり、また、他の科を受診する時には職員が同行して家族に連絡をしている。	
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	ホームに看護職員が常勤として勤務しており、健康管理に従事している 在宅支援診療所との24時間医療連携体制の元、調整・連絡をとっている。週1回看護師が健康管理のために訪問している。		
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。	認知症という病気をかかえての入院となるため、病院関係者、ご家族と情報交換し、退院に関しては十分な相談をして対処している。在宅支援診療所との24時間医療連携体制の元、調整・連絡をとっている。		
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	入居時に、重度化や終末期の対応についてご家族に説明し同意をとっている。管理者、看護師が中心となり、スタッフ全員で方針を統一していくようにしたい。	これまでも看取りを行っており、24時間医療連携の下で、家族の希望等を聞き、関係者と連携を密にしながら職員が一丸となって取り組んでいる。宿泊時は寝具や希望があれば食事の支援も行っている。	

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
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	マニュアル書の作成をしている 近く応急手当と初期対応の訓練をする予定である。。		
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	火災訓練を年2回開催している。 地域の方が4名の参加された。	消防署の指導の下、夜間想定で行い避難誘導等地域の方の支援も得ている。地震による災害を想定して水や米の備蓄をしているが、今後に向けて自家発電も検討している。	
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	否定語ではなく肯定語を発する様に心がけている。	利用者との会話では「否定語を使わない」と職員間で決めている。どんな時でも「傾聴・受容」を基本としている。排泄時の声掛けでは周囲に気付かれないように配慮している。	
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	自己決定の場面を作り出し、本人の意向、希望を大切にしている。		
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	生活面すべてにおいて、お一人お一人のペースを尊重している。		
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	女性には明るい色彩を選んで頂き、「とてもお似合いですよ」と声かけするよう心がけている。外出時には、化粧をしたり、ハンドバックを持たれる様にしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立の希望を生かしたり、調理方法を聞いたりしながら、下ごしらえの手伝いや配膳を一緒にやっている。	献立の内容によって、もやしの根を切ったり、いもの皮をむく等、能力に合わせて職員と一緒にやっている。また、お茶碗を拭いたり、テーブル拭きをして、入居者と職員が一緒に楽しく食事をしている。	

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	糖尿病の入居者には、カロリーオフの甘味料を使用したり、量等を本人にきずかない様に制限する工夫をしている。		
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	朝夕食後に歯磨きの誘導をしている。 月3回 連携医療機関からの口腔ケアを実施している。		
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むけた支援を行っている	全職員が排泄パターンを把握しており、入居者に合わせたトイレ誘導を行っている。 出来る限り布パンツにして自立に向かった支援をすると共に、その方に合わせた排泄用具を常に検討しながらの使用にしている。	24時間の排泄チェックを行い、一人ひとりの排泄パターンを把握し、事前の声掛けによりトイレでの排泄を行なっている。入居時にオムツを着用していた方がリハビリパンツに改善している。昼間はオムツを外すように取り組んでいるが、夜は安眠していただく為にオムツを使用することもある。	
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	都度の排泄・排便をチェック記録する事で、状態の把握をして、対策を講じている。		
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	本の希望や体調を最優先して、時間帯を決めている。お一人ずつゆったりとくつろいだ入浴をされている。	湯の準備は毎日できており、希望があれば何時でも入浴できる。全員の方が概ね週3回以上は入浴ができている。拒否の強い方には、声掛けを工夫したり、機嫌を伺いながらタイミングを図り入浴に繋げている。	
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	自分の椅子の他に各所にソファを設け日中にくつろげるようにしている。畳のスペースも設けている。日中運動や活動の場を作り、日光浴や外気浴をこころがけ、安眠できるように支援している。		
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	看護師が管理し、全職員が確実な服薬を支援している。		

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
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	一人ひとり出来る事や得意な事を把握し、持てる力を発揮して頂き。感謝の言葉を伝えと共に自信を持たれる様に支援をしている。		
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支援している	散歩は、本人の意思にまかせて、いつでも行けるようにこころがけている。 家族へのお見舞いや実家への帰宅は計画的に実施している。家族会の旅行などで近くの温泉に出かけるなどしている。	季節のお花見や地域での夏祭りや港祭り等に、家族やボランティアの方の支援もあり、全員で出かけている。日常では、数人で散歩に出かけているが、希望があれば(一人で玄関から出かけた場合でも)職員が同行して、近くを散歩している。	
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	家族と話し合い、使い慣れた財布に小額の金銭を入れて頂き、自ら支払われての買い物を楽しまれている。。		
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	ホーム内に公衆電話を設置して、自らいつでも利用できるようにしている。		
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	季節感のある生花をか生けたり、癒しの音楽をかけたりした工夫をしている。	廊下やトイレも十分に広くて明るく、ホーム内は全てバリアフリーで快適である。リビングの一角に在るキッチンからは調理の準備の音や香りがあり生活感が豊かである。	
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	リビングのコーナーに陽だまりになる畳のスペースを設けている。		
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	家族の支援を受けて、本人が一番居心地良く過ごせる様に、家具等も使い慣れた物を備えていただいた。	居室は広く、洗面台も設置されている。また、観音開きの大きなクローゼットが作られており、衣類や小物等が十分に置かれている。整理ダンスや仏壇等も持ち込まれており、それぞれに个性的で居心地良く過ごせる居室となっている。	
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	トイレや居室にはプレートや表札を提示したり、カレンダーを毎日付け替えをして頂く等の工夫をしている。		