

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	4077800086
法人名	有限会社ウェルフェアサービス
事業所名	グループホームほほえみ館
所在地	福岡県久留米市城島町城島37-2
自己評価作成日	平成24年3月12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	財団法人 福岡県メディカルセンター		
所在地	福岡市博多区博多駅南2丁目9番30号		
訪問調査日	平成24年3月28日	評価結果確定日	平成24年4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)】

理念に基づき、利用者の方達が、住み慣れた町でゆったり楽しくありのままに過ごしていただけるよう、職員は介護力を向上させている。
また、上野医院との医療連携の充実を図り、利用者への安心を確立している。

【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)】

母体が医療法人であることから医療面での連携が充実しており、緊急時など、利用者、家族ともに安心できる環境になっている。ホーム開設時からの管理者が定年退職し、昨年4月から管理者が交代となっているが、もともと同法人の職員であるため利用者への影響はほとんど見受けられない。職員の定着率も良く、利用者とのなじみの関係が作り上げられている。今回管理者が若返ったことで今まで以上にチームワークがとられていることが感じられる。管理者、職員とも認知症介護に対する意識も高く、常に振り返る姿勢をもって利用者、家族の思いや暮らしの意向をしっかり把握し、それに添った質の高いケアに取り組んでいる。利用者が安心して暮らせるホームになっている。

・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:20,40)	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、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
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

〔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
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	理念を各階に掲示し、常にスタッフの目に入るようにしている。「住み慣れた町でゆったり楽しくありのままに」を理念に掲げ、利用者の方々にそのように過ごしていただけるよう支援している。	「住み慣れた町でゆったり楽しくありのままに過ごしていただく」というホーム理念が作られており、日々振り返りを行い、実践の中で理念の共有を図っている。	
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	地域交流会を定期的で開催している。地域の祭りやクリーン掃除に積極的に参加し、施設で救命講習を行う際は、地域の方達にも参加を呼びかけている。	地域行事の掃除、酒蔵祭りなどに積極的に参加し、年1回の地域交流会では認知症の寸劇を行い、ホーム理解の推進を図っている。また、ホーム行事に地域の方々を招待するなど、地域との交流がある。	
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	地域交流会を1年に1回開催し、介護保険の利用方法や、認知症の方への対応方法等を分かりやすく寸劇で紹介している。		
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	ヒヤリハットや困難事例、家族会でいただいた意見などを議題にあげて報告している。いただいた意見、アドバイスを、スタッフ会議で報告、共有し、サービスの質向上に繋げている。	2ヶ月に1回開催し、ドクター、民生員、区長、市担当者、地域抱活支援センター職員、家族代表などが参加している。避難訓練の実施状況や外部評価の結果報告などを行っている。また、事業所の課題などを積極的に出してもらい、ホームの運営に活かしている。	
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	運営推進会議に出席していただき、現状を率直に伝え、アドバイスをいただいている。必要に応じ、分からないことがあったら、電話や直接出向くなどして、協力関係を築いている。	介護保険利用に関しての相談やケアサービスに対する問題点があれば、気軽に相談し、助言・情報を得るなど、協力関係ができています。	
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	具体的にどうということが拘束となるのか、代表者及び全職員が参加するスタッフ会議にて定期的に研修を行っている。日中は玄関の施錠はせず、センサーを使い対応している。	勉強会を年1回開催し、また日々の支援の中でも確認しており、全職員は身体拘束のリスクを十分に理解している。また、言葉の拘束にも注意し、利用者の自由を拘束しないケアに取り組んでいる。	

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
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	具体的にどうということが虐待となるのか、管理者及び全職員が参加するスタッフ会議にて定期的に研修を行い、心身両面の虐待が見過ごされることがないように努めている。		
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	管理者及び全職員が参加するスタッフ会議にて、定期的に研修を開催している。資料をスタッフやご家族の目に届きやすいところに置いている。	管理者、職員ともに学ぶ機会を持っている。関係資料を目につく所に常設しており、管理者、職員は日常生活自立支援事業や成年後見制度についてのパンフレットをもとに、利用者、家族が制度を活用できるように支援している。	
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	契約時は事前にしっかりと説明を行い、疑問点や不安点が残らないよう努めている。		
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	玄関に御意見箱を設置している。入居時や、面会に来られた時、家族会などで意見、要望を伺い、スタッフ会議等で話し合い、できる限り実行している。	家族を中心に食事会を開くなど、日頃から家族が気軽に意見や苦情が言えるようコミュニケーションを密に取るようにしている。また玄関には意見箱を設置して意見収集に取り組み、それらをスタッフ会議などで検討し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	毎月スタッフ会議を開催し、職員の意見、提案を全職員で協議する機会を設け、反映させている。	管理者は職員が働きやすい職場となるように、日頃のコミュニケーションで話しやすい雰囲気作りをし、ケアの充実につながるよう努めている。	
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	キャリアパスの策定により個々の状況を把握し、給与に反映させ、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。		
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	採用の際は、性別や年齢等を理由に採用から排除することはせず、高齢者の方への思いや積極性を第一に考慮している。	職員の採用時には年齢や性別による制限は行っていない。介護現場での働く意欲や人柄を重視している。また、研修参加や資格取得への支援も含め、スキルアップや自己実現につながるよう配慮している。	

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
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	スタッフ会議にて、定期的に入権についての研修を実施している。	「あなたらしく、私らしく」を資料に、スタッフ会議などで人権教育を行っている。全職員が利用者の居室に入る際に、必ず声かけ、ノックを行い、許可を得て入室するなど人権尊重に取り組んでいる。	
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	法人外の研修にも参加できる機会を確保し、スタッフ会議にて伝達講習を行うことで、スタッフ全員のスキルアップに努めている。		
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り組みをしている	地域交流会やAED講習会などに近隣施設の職員も招待するなどして交流している。圏域別事業所交流会にも積極的に参加している。		
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	事前調査を行い、心身の状況や生活歴等を把握している。早い段階で顔なじみの関係ができるよう、本人の意見や要望にできるだけ応え、安心感を与えるよう努めている。		
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	要望や不安点など、気兼ねなく何でも聞いてもらえる雰囲気作りを心がけている。		
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	相談や見学にいられた段階で、本人・ご家族のニーズの把握に努め、必要ならば併設の居宅介護支援事業所に繋げるなどして対応している。		
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	個々のできることを見つけ、お盆ふきや洗濯物などを手伝っていただいている。		

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
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	面会時に現在の生活状況などを伝えて いる。ご家族からも、以前の生活歴等 を教えていただき、ケアに活かしてい る。		
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	入居前に通われていた美容室、病院を 利用することで、馴染みの人や場所と の関係が途切れないよう努めている。	昔住んでいた地域の小学校の桜の木を見に 行ったり、地元のすし屋さんに協力しても らって昔食べた刺身の味を楽しんで頂くな ど、今までの関係や楽しみが途切れないよ う支援に努めている。	
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	利用者が他利用者の手伝いをされている 時は見守り、その手助けをサポート している。カレンダーなどの大きな作 品を、利用者同士会話しながら協力し て作っていただいている。		
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	退所された後でも、ご家族が不安を抱 えている場合は相談に応じるなどして いる。		
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	会話や生活の様子、本人の好むこと等 話を聞き、意向の把握に努めている。 コミュニケーションが難しい場合は、 表情やご家族からの情報をもとに、本 人本位に検討している。	利用者それぞれの昔話から思いや希望 を汲み取ってケース記録に残し、ま た、日常の中での会話や表情、行動か ら、利用者の思いや意向の把握に努 めている。	
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	入居時の情報収集だけでは聞き取れなかつ たことは、日々の生活で本人に聞いたり、 ご家族様が面会に来られた際に聞き取り、 把握に努めている。以前利用されていた サービスがあれば情報を得るようにしてい 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	ケアプランをもとに日々の様子をケー ス記録に記入、情報を共有している。 その中で、引き出せる力がないか等を 把握している。		

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
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	スタッフ、家族から情報を集め、本人の課題と照らし合わせてケアプランを作成している。色々な意見、アイデアをもとに、本人にとって一番良いサービスが提供できるように努めている。	サービス担当者会議やカンファレンスなどを行い、利用者・家族の意向を確認しながら介護計画書を作成している。また、3ヶ月に1回の評価や利用者の状態変化によって介護計画書を見直している。	
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	日々の生活での変化や気づきを記録に記入している。ケアプランがすぐに目に入るように工夫している。声かけの仕方、工夫なども具体的に記入し、ケアプランの見直しにも活かしている。		
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	病院受診にご家族が付き添うことが困難な場合は、グループホーム職員が受診の同行を行っている。		
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	地元の理髪店の方に来館していただき散髪をしてもらっている。地域のお寿司屋さんに、高齢者でも食べやすいメニューへの変更や、車椅子での来店ができるよう協力していただいている。		
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	本人、ご家族の意向を尊重し、入居前からのかかりつけ医がある時は継続して受診、往診が受けられるよう支援している。	本人及び家族などの希望を大切に、入居前のかかりつけ医を受診できるように支援している。他は母体である上野医院で適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	毎朝、母体医院から看護師が来館し、その際に利用者の様子を報告している。様子に異常が見られるときはすぐに病院へ連絡し、指示を仰いでいる。		
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	入院時は、生活・身体状況等を記した介護サマリーを添付している。また、できるだけ職員が付き添い、直接担当者に情報を伝えている。面会も定期的に行い、情報を得ている。		

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
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	重度化や終末期が予想された時点で、主治医・管理者・看護師からご家族に現状を説明している。グループホームでできること、できないことを伝え、ご家族が希望されることを十分に話し合い、同じ思いと方針で支援できるよう努めている。	重度化に伴う看取り介護の方針を作成し、事業所が対応し得るケアについて本人、家族に説明を行い、同意書を得ている。終末期には医師、職員が連携をとり、安心して最後が迎えられるよう支援に取り組んでいる。	
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	緊急時の対応をマニュアルに定め、定期的に救急救命講習を消防署に依頼している。		
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	避難訓練を定期的実施しており、その際は地域の方、ご家族にも参加を呼びかけ協力体制を築けるよう努めている。訓練の際は、消防署職員に訓練の様子を見ていただき、指示・意見をいただいている。	消防署の協力を得て年2回利用者とともに避難訓練を行っている。特に夜間を想定した訓練を重視しており、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を確立させている。	一時避難場所は決めているが、起こり得るすべての災害を想定しての最終避難場所を決めて、職員全員に周知することが望まれる。
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	誇りやプライバシーを損ねないように、声かけには特に注意を払っている。居室に入る際はノックをし、一言伝え入室するようにしている。又、入浴は個室にしている。	管理者自ら利用者と同じ目線で会話をしており、全職員、居室に入る際にも必ずノック、声かけを行い許可を得て入室している。年1回接遇教育を行っている。	
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	何かを行う時は説明を行い、本人の意思を聞くことを心がけている。介護者主体にならないように、スタッフも日頃より注意してケアにあたっている。		
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	食事の時間や入浴等を利用者に無理強いせず、本人の意欲やペースを大事にしている。		
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	どの服を着たいかは、利用者それぞれに希望を聞き対応している。行事や外出に合わせ、化粧品や髪飾りを一緒に楽しんでいる。		

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
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	スタッフと会話しながら、楽しく食事ができるように支援している。誕生日等には好みのメニューを取り入れている。可能な方には、食前、食後の台拭き等、職員と一緒にやっている。	栄養士による栄養管理を行い、季節折々のメニューを提供している。また、食事の時は静かな音楽が流れており、食を楽しむための工夫がされている。食後は利用者の力量に応じて、お盆拭きやテーブル拭きなどを行っている。	
43		栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、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1400～1500kcalの食事が摂れるよう、管理栄養士によって献立が組まれ、食量が入目で分かるよう記録している。食欲のない方は、好みの食材や補助食品で補っている。水分摂取量の増加のため、飲み物の種類を増やしている。		
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、本人に口腔ケアをしていただき、必要な方には職員が介助している。義歯は毎日洗浄剤を使用して消毒している。		
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	チェック表で排泄パターンの把握に努めている。訴えがなくても、個々の排泄のサインを見つけ、声かけ、誘導している。	毎日、排泄チェック表に記録して、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしている。また、さりげない声掛けや見守りを行い、排泄の自立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	毎朝の牛乳やヨーグルト、十分な水分補給、繊維質を多く含む食事の提供、適度な運動を行うことで、自然排便を促している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	無理な声かけを行わず、本人の入りたいタイミングを見つけて入浴していただいている。お風呂で歌ったりお話ししたりと、入浴を楽しんでいただけるよう支援している。	週5日の入浴が行われており、すべて個浴で対応している。本人の希望や体調に合わせた入浴支援を行っており、入浴拒否がある利用者に対しては無理強いせず、時間を置いたり、日にちを変えるなど、個々に応じた支援を行っている。	
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	本人の希望や、その日の体調に合わせて休息がとれるようにしている。昼食後に本人の希望に合わせてお昼寝をしていただくことで、長時間の車椅子での座位の姿勢となら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
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	お薬手帳をカルテにはさみ、いつでも見られるようにしている。薬の追加・変更があった時は、全職員に申し送りを徹底している。降圧剤や緩下剤は、その日の体調に合わせて、主治医に相談し、指示を仰いでいる。		
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	本人の心身の状況に合わせて、洗濯物たたみ等の役割を持っていただいている。計算問題や手工芸、歌、ゲーム等で、楽しく1日を過ごしていただけるよう支援している。		
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	季節の行事での外出や、地元の祭りへの参加、散歩などを行っている。正月等の帰宅や、ご家族との外出時は、服薬、排泄等の注意点を説明し、安心して出かけられるよう支援している。	ホーム近くのポッポ汽車線路跡が散歩コースとなっており、季節折々の花を日常的に楽しんで頂けるように努めている。柳川さげもん祭りなど、ドライブに出かけて季節感を味わい、気分転換を図れるようにしている。	
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	ご自身で支払いができる利用者は、職員と一緒にスーパー等に出かけ、買い物を楽しまれている。お金の所持が難しい方でも、ご家族からお小遣いを預かっており、本人の希望に応じて嗜好品等を購入できるようにしている。		
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	手紙を書ける方には、年賀状や、ご家族へのお手紙を書いていただいている。また、希望された時には、電話もできるように支援している。		
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	日中は室内が暗くならないよう照明等に気を配り、季節ごとの掲示物等で、季節感を感じていただけるよう支援している。室温、湿度にも気を配り、不快感を抱かれないよう心がけている。	食堂兼居間は日当たりが良く、明るく清潔感のあるスペースとなっている。また、壁には季節ごとの手作りの作品や行事の思い出の写真が飾られ、ゆっくり寛げる空間となっている。	入浴室の脱衣場の整理整頓を行い、共用空間がより居心地のよい、安心感のある場所になるよう期待したい。
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	利用者同士の、気の合う、合わないを把握し、気の合う方同士同じテーブルにて過ごせるよう配慮している。また、テーブル席とは別にソファを置き利用している。		

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
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者本人が自分の居室である事を認識できるように、馴染みの物を置いたりして、居心地の良い居室作りをしている。	利用者の使い慣れた整理たんす、テレビ、机、ベッドなど馴染みの物を持ち込み、本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。また、利用者、家族の希望に対応し安全かつ快適に過ごせるように支援している。	利用者が部屋を間違わず、自分の部屋であるとの認識ができるように、表札の工夫を期待したい。
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	トイレ、浴室のドアには、大きく表示を付けて分かりやすくしている。ホーム内はバリアフリーとなっており、自力歩行が可能な方も、車椅子の方も、安全に移動することができるようになっている。		