

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	4079800233		
法人名	有限会社 あきの		
事業所名	グループホーム ひなたの家		
所在地	〒822-1212 福岡県田川郡福智町弁城2482番地1	0947-22-0535	
自己評価作成日	平成25年10月31日	評価結果確定日	平成25年12月16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/40/index.php
----------	---

【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25年11月20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)】

月1度の買い物と外食、利用者個人の買い物の要望、季節の花の散策等の個別外出を行っている。
--

【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)】

自然環境が残る田園地帯の中に、2ユニットのグループホーム「ひなたの家」がある。利用者職員が丹精込めた野菜畑を見ながら、玄関に入ると、利用者職員が、一緒に製作した巨大な貼り絵が目に入り、それぞれの作品を、季節毎に掲げ、利用者の笑顔のスナップ写真が飾られ、家庭的で穏やかな共用空間である。管理者は、利用者の尊厳を守り、プライドや羞恥心に配慮した介護サービスの提供について、職員に常に説明し、職員全員の協力で、利用者の状態が落ち着き、穏やかなほほ笑みは、家族の深い信頼に結び付いている。また、かかりつけ医と、協力医療機関を併用し、訪問看護と、職員の細やかな気付きが、早期発見、早期治療に結び付き、利用者の健康管理は充実し、明るい笑顔の支援に取り組んでいる、グループホーム「ひなたの家」である。

・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 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ます (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、安心して暮らさせている (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	朝礼時に、唱和し常に念頭においた上で実践につなげている。	ホーム独自の理念を、見やすい場所に掲示し、毎朝の申し送り時に職員全員で唱和している。職員は、理念の内容を理解し、常に意識しながら、自然環境に恵まれた地域の中で、利用者の尊厳を守り、目配り、気配り、心配りを大切に、利用者一人ひとりに合わせた介護サービスの提供に取り組んでいる。	
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	地域で行われる行事に参加したり、散歩での挨拶は行えている。	ホームの周りには民家が少ないので、行政から届く広報誌から情報を得て、地域の文化祭や敬老会に、利用者や職員が参加したり、公民館の夏祭りや親しくなった近隣住民と、散歩の途中で挨拶を交わす等、少しずつ地域交流の輪を広げている。	ホーム周辺の清掃活動を行ったり、地域の清掃活動に参加をして、地域との関係作りに取り組むと同時に、ホームの行事に地域の方を招く等、双方向的な関係作りを期待したい。
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	運営推進会議や家族会等で、認知症についての資料を配布し、理解や支援に努めている。		
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	運営推進会議にて、利用者やサービスの実際、取り組み状況等を報告し、会議で出された意見等を参考にサービス向上に活かしている。	会議は、家族や地域の代表、行政職員が参加し、事業所から、運営状況や取り組み、課題等を報告し、参加委員からは、意見や質問、情報提供や提案等が出され、活発な会議となっている。出された意見は検討し、ホーム運営に反映出来るように努力している。	
5	4	市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村との連携は、事務的な面、運営推進会議への参加していただいたり、グループホーム協議会に加入しているので協力関係を築くように努めている。	管理者は、運営状況や疑問点、困難事例等を行政窓口と相談し、アドバイスをもらっている。グループホーム協議会に参加し、地域包括支援センター職員とも情報交換し、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、ホームの実情や取り組みについて理解してもらい、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	身体拘束に関する資料を、いつでも目を通せるようにしており、職員一同が身体拘束をしないケアに取り組んでいる。やむを得ない場合は、御家族の同意を得ている。	身体拘束廃止マニュアルを業務日誌に添付、職員の目に届くようにし、毎朝の申し送り時に、言葉かけや、羞恥心に対する介護の在り方を確認し、職員一人ひとりが意識して、ケアの実践に取り組んでいる。また、家族の了承を得て、夜間のみ利用者の転倒を防ぐため、離床センサーを使用する事もある。	
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	高齢者虐待防止関連法に関する資料を、いつでも目を通せるようにしており、職員一同虐待が見過ごされる事がないよう防止に努めている。		

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	成年後見制度についての資料を、玄関先に置いておりいつでも目を通せるようにしている。必要に応じ、関係者と話し合い活用できるようにしている。	現在、成年後見制度を活用している利用者が1名いる。玄関に制度に関する資料を準備し、利用者や家族が必要とする時には、管理者が説明し、関係機関の申請窓口を紹介出来る体制が整っている。今後、内部研修の中で、権利擁護に関する制度の周知を図っていく事を検討している。	
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・解約時は、十分な説明を行っており、その際は出来る限り不安や疑問点を伺い、理解・納得に努めている。		
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	利用者や家族から出た意見や要望は、各ユニット会議や運営推進会議にて表し、それらを運営に反映できるよう努めている。	家族の面会や運営推進会議、年に2回の家族会の機会に、利用者の日常生活や体調、希望等を報告し、家族の意見や要望を聴き取っている。遠方の家族や、話し合う機会の少ない家族とは、電話でやり取りし、事業所便りを送付して、要望を聴き取っている。出された意見は、ホーム運営に反映出来るように努力している。	
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、各ユニット会議や、個別での面談等で意見や提案を聞いており、反映に努めている。	毎月ユニット毎の会議を開き、3ヶ月毎の全体会議と合わせ、職員の意見や要望、提案等自由に出してもらい、ホーム運営に反映させている。また、管理者は、職員と個別に面談し、業務改善に向けた提案を聴いたり、悩みや心配事の相談にも対応している。	
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	職員個々の状況を把握し、勤務形態・能力・貢献に応じ、各自が向上心を持ち働けるよう努めている。		
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	職員の募集や採用にあたっては、性別や年齢等を理由に採用対象から排除していない。働いている職員についても、個々の能力が発揮できるよう、勤務形態や希望休、有給等で配慮している。	職員の休憩室や休憩時間を確保し、希望休や勤務体制に柔軟に対応し、働きやすい職場環境を目指している。職員の募集は、年齢や性別、資格等の制限はなく、健康で、働く意欲と人間性を重視して採用している。採用後は、新人研修やスキルアップの研修で、職員一人ひとりの介護技術の向上に取り組んでいる。	
	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	職員は、理念を唱和し、利用者に対する人権を意識しながら、介護サービスの実践に取り組んでいる。	外部の人権研修には参加できていないが、毎朝、理念を唱和する事で、「目配り、気配り、心配り」を、職員は常に意識し、利用者のプライドや羞恥心に配慮した利用者の尊厳を守る介護サービスの提供に取り組んでいる。	

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	福智町のグループホーム協議会を通して定期的な勉強会に参加している。利用者の状態に応じてのトレーニングには努めている。		
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	福智町のグループホーム協議会に加入しており、定期的に研修会を行っており、管理者や職員の意欲を高め、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
.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	本人とのコミュニケーションを図ることで、不安や困っている事、要望や本位等を伺い、解決していく事で、安心してサービスを利用できる為の関係作りに努めている。		
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	面会時や家族会等で、会話をする機会を設け、気軽に何でも話せるような関係づくりに努めている		
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	本人と御家族が直ぐに必要なとしているサービスを伺い、出来るだけ本位に沿った他のサービスの対応に努めている。		
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	利用者にとって、その人がその人らしい生活を営んでいく為にその人の事業所での役割があり、職員は生活を共にする関係を構築している。		
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	職員は、家族とのコミュニケーションを図り、本人の思いと家族の気持ち(意向やここに至った経緯を)を大事にし、共に支援していく関係を構築している。		

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	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	馴染みの方の面会・電話・手紙などのやりとりは自由に行えるようにしている また、本人が希望すれば馴染みの場所へ訪問できるよう出来る範囲行なっている。	利用者の、友人、知人、親戚等の面会があり、落ち着いて話せる場所や、お茶の提供で、また来て頂くようお願いしている。手紙や電話のやり取りもあり、利用者の行きたい場所に同伴したり、普段行けない場所には、家族にお願いし、一緒に出掛けてもらう等、利用者の馴染みの人や場との関係継続の支援に努めている。	
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	利用者同士の関係を把握し、孤立しないよう共通の話題やレクリエーションなどをし、支援に努めている。		
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	サービス利用が終了してもこれまでの関係を大切に、必要に応じ相談や支援に努めている。		
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	個々の思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めているが、困難な場合は本人本位に検討している。	アセスメントシートを活用し、利用者の状況や思い等を把握し、職員は、利用者が興味を示す話題を提供し、話が弾む中で、本音の部分を取り聞いている。意向を表現できない利用者には、職員が寄り添い話しかけ、利用者の一寸した仕草から察知し、本人の思いに近づく努力をしている。	
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	個々の生活歴や暮らし方、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。		
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	個々の1日の過ごし方、心身状態、有する力等の把握に努めている。		
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	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、ケアマネ、職員等と話し合い、本人、家族の意向に沿えるよう介護計画を作成している。	面会時や電話等で、家族の意見や要望を聞きとっている。毎月のユニット会議や日々の申し送りの中で職員の気付きや意見を徴収し、利用者や家族の希望を取り入れた介護計画を3ヶ月毎に作成している。また、利用者の状態変化に合わせ、家族や主治医と話し合い、介護計画の見直しをその都度行っている。	

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
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	利用者一人一人の日々の様子やケアについて、個々の記録を記入しており、職員間での共有をしながら介護計画の見直しに活かしている		
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	本人や家族の状況、その時々状態に応じ、既存のサービスに捉われないサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	散歩にて、季節の花を頂き、生けてもらい、ホーム内に飾ったり、冬場になると干し柿を作ったりしている。		
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	入所時に、本人及び家族の希望を聞き、対応している。希望がなければ、提携している訪問診療を受けていただいている。	契約時に、利用者や家族の希望を聴き、かかりつけ医の受診支援をしている。隔週毎の往診の協力医療機関、訪問看護と連携し、24時間の医療連携が整い、利用者が安心して適切な医療を受けられる体制を整えている。また、訪問歯科も活用し、利用者の希望に応えている。	
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	訪問看護時に日々の様子や状態を報告・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。		
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。	利用者が入院した際、面会に行き、病院関係者と情報交換や相談を行っている。また、日頃より受診に行った際も、同様に行い、関係作りを努めている。		
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	入所時に、簡単な説明を理解を頂いているが、状態に応じ、その都度説明し、話し合いを行い、方針を決めている。	ターミナルケアについては、契約時に、事業所としての指針を基に、利用者や家族に説明し、希望を聞き取っている。利用者の重度化に伴い、家族や主治医と話し合いを重ね、方針を確認し、事業所で出来る支援体制を確立し、職員一人ひとりの意識と技術の向上を図り、重度化に向けた取り組みを目指している。	

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	利用者の急変や事故発生時には、訪問看護師またはかかりつけ医に相談し、応急手当や初期対応の訓練は往診時に相談し指導してもらっている。		
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	年二回の避難訓練の実施は行っている。地震、水害、夜間想定は実施できていない。避難訓練に地域の方にも参加して頂いている。	年2回避難訓練を実施し、1回は消防署の協力を得て訓練を実施し、通報装置、消火器、避難経路、非常口、避難場所の確認を行い、利用者が安全に避難できる体制を築いている。	夜間想定での避難訓練を実施し、夜勤者2人で、18人の利用者を救出するための方法について検討し、地域住民による協力体制の確立を期待したい。また、非常時の、電気、水道、ガスが使用不可の場合の非常食、飲料水等の備蓄も望まれる。
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	一人一人の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないよう、声掛けや対応には十分注意を払っている。	職員は、利用者一人ひとりのプライドや羞恥心に配慮した声掛けや対応で、利用者の尊厳を守る取り組みをしている。また、利用者の個人情報の記録は、目につかない場所で保管し、職員の守秘義務については、管理者が常に説明し、周知徹底が図られている。	
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	日常生活の中で本人の思いや希望を表せるよう、個別でのコミュニケーションを大切にし、本人の意向に沿えるよう働きかけている。		
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	1日の流れは大体決めているが、その日の個々の状態や希望により、その人らしい暮らしができるよう支援している。		
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	毎日、身だしなみのチェックを行い、髭剃りや爪切り、散髪を定期的に行う。毎日の服装にも気を配っている。		
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	月一回のクッキングにて、材料の下拵えと一緒にやっている。	配食サービスの食材を用い、調理専門の職員が手作りし、家庭的な美味しい食事を提供している。彩りや味、形状等に配慮し、食事が美味しく食べられるように支援している。月に1度のクッキングの日を設け、お好み焼き等を利用者と一緒につったり、弁当の日や時々出かける外食等、食事を楽しくするように取り組んでいる。	

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
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	食事量、水分量が分かるよう、チェック表を作っており、個々の状態を把握し、それに応じた支援をしている。		
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	夕食後は必ずして頂いているが、個々の状態や力に応じ、毎食後されている方もいる。		
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	一人一人の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を呼びかけ、失敗やおムツの使用を減らし、自立に向けた支援を行っている。	職員は、利用者の排泄パターンや習慣を把握し、早めの声掛けや誘導で、トイレでの自立に向けた排泄支援に努めている。また、オムツやリハビリパンツ、パットの種類を、利用者一人ひとりに合わせて検討し、失敗の少ない排泄に取り組み、オムツ使用の軽減に繋げている。	
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	個々の毎日の排便をチェック表で把握し、日頃より水分、食べ物、運動を促し、便秘の予防に努めているが、それでも困難な場合は医師に相談し、下剤を飲んでもらっている。		
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	事業所の都合により、曜日や時間帯を決めているが、希望されれば、なるべく沿うように支援している。	入浴は、一日おきに行っているが、利用者の希望を優先し、自由に入る事も可能である。また、同性介助を基本とし、利用者の羞恥心に配慮している。菖蒲湯、柚子湯等、季節を感じられる工夫をし、入浴拒否の利用者には、無理強いせず、声掛けを工夫しながら、利用者の意思を尊重した入浴の支援をしている。	
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	個々の生活習慣や状況に応じ、自由に休息して頂いたり、安心して眠れるよう声掛け・環境づくりをしている。		
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	個々が使用している薬の目的や副作用等について理解しており、服薬支援を行っている。また症状の変化に気を付けている。		

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	張り合いや喜びのある日々を過ごせるよう、生活パターンや力に応じ、洗濯物たたみ、花の水替え、掃除をして頂いたり、楽しみ事として、塗り絵、貼り絵、パズル等のゲームをして頂いたり、買い物に行ったりと気分転換の支援をしている。		
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	個々の希望に沿い、戸外に出かけられるよう支援している。また、月1回の外出にて普段行けないような場所へ行ったり、御家族面会時に一緒に外出されている。	天気の良い日は、ホーム周辺の散歩を日課とし、月に一度の外出を計画し、利用者を楽しんでもらっている。また、個別に買い物や、病院受診に出かけたり、家族の協力を得て、外食や買い物に出かけ、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。	
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	利用者の希望や力に応じて、所持したり、外出時に使えるよう支援している。		
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、電話や手紙のやりとりが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	玄関は、広く入りやすい空間で貼り絵やソファを設置している。廊下は手摺りを設置し歩き易くし、床はフラットでバリアフリーにしている。居間と台所と食堂は共用の空間で、食事の香りやテレビ視聴、季節感のあるカレンダー等くつろぎやすいようにしている。浴室、トイレは車椅子でも入れるように広く、手摺りを設置し負担の軽減を図っている。	周囲の田園風景に溶け込んだ広い敷地の中には畑が作られ、散歩時に利用者が立ち寄る事を楽しみにしている。玄関には貼り絵の大作とゆったりとしたソファが置かれ、日当たりの良い明るいリビングには、手作りカレンダーや利用者の笑顔の写真、生花が飾られ、季節感、生活感を感じながらの暮らしがある。室内は清掃が行き届き、利用者がゆっくりと寛ぐ事が出来る居心地の良い共用空間となっている。	
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	個々が、それぞれ気の合った利用者同士との談話やレクリエーション等をされたり、テレビや新聞・雑誌等を見られたり、思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は、本人と家族の希望を考慮し、なじみの家具等使い慣れたものを置くようにしており、本人が居心地よく過ごせるよう工夫している	ベッドとクローゼットは備え付けである。家族の協力を得て、利用者の使い慣れた馴染みの枕や布団、筆筒や机、人形、家族の写真等を持ち込んでもらい、出来るだけ自宅と違和感のない環境を整え、利用者が落ち着いて穏やかに過ごせる居心地の良い居室となっている。	
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	場所がわかるように、表札や大きな文字で書いた張り紙等を貼ったり工夫している		