

### 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	4070001211
法人名	社会医療法人 陽明会
事業所名	グループホームつくし (ユニット名 A棟 )
所在地	福岡県京都郡みやこ町勝山松田1133番地
自己評価作成日	平成25年11月5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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・日中でのトイレ誘導により排泄を促しおむつ除去への取り組み</li> <li>・入居者の要望を取り入れた外出行事を行なっている。</li> <li>・自立支援の為のホーム内でリハビリを行なっている。</li> <li>・身体的な機能を維持する為に平行棒を導入して訓練を実施する。</li> <li>・自立支援に向けてケアプランに沿ったケアを提供する。</li> <li>・外出、散歩やバスハイクを多く取り入れ、入居者のリフレッシュに繋げる。</li> </ul>
--

※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.kaignokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaignokensaku.jp/40/index.php</a>
----------	---

#### 【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前中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成25年11月28日

#### 【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)】

<p>大邸宅の一部を増改築した2ユニットの事業所である。社会医療法人病院が母体で介護の複合施設を併設し、医療・福祉の分野で地域のニーズを担う要となっている。法人全体の職員の資質向上を図り、年間を通しての研修体制を整えている。当事業所は、常勤の看護師を配置しており、夜間の訪問看護とも密に連携し、緊急時の体制も充実している。リハビリなどを含め健康管理が整っており、また、利用者の自立支援ではトイレでの排泄を目標にして、快適に一人ひとりが望む「その人らしい」暮らしができるよう支援している。地域との交流では「ふれあい祭り」を開催して地域住民とともに楽しんでいる。日本建築の趣を残した建物で利用者はゆったりと落ちつき、職員とともに家族同様に安心して過ごすことができている。</p>
---

### 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. 全くない
61 利用者は、職員が支援することで生き生き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
<b>I. 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	毎朝、全職員と理念を唱和し、理念の大切さを認識し、実現するための独自の理念を掲げている。又、毎日一人一人の本日の目標を上げ、実践に繋げている	地域に密着した、「医療・福祉との連携を大切に」を理念とし、玄関の目につく位置に理念を掲示し、申し送りの時全職員で毎日理念を唱和している。また、近隣の方との交流を大切に、地域の行事に参加したり、ホームの行事に招待するなど、理念の実践につなげている。	
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	町内行事や花火大会、地域のスーパー等に入居者同伴にて買い物を行い、地域の人と触れ合うようにしている。又、年一回のふれあい祭りを開催し、地域住民との交流を図っている	事業所主催の「ふれあい祭り」では地域の方の踊りや、パズルには利用者の作品もあり、地域ぐるみで楽しむお祭りになっている。散歩の途中、近隣の方と挨拶をしたり、収穫した野菜をもらうこともある。事業所開催の折り紙教室にはボランティアによる指導で、地域の方も一緒に楽しまれ、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	入居者・職員でゴミ拾い、空き缶拾いが行えるように勧めている。月一回、第2土曜日に地域の清掃活動に参加している		
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	2ヶ月に1回運営推進会議(家族会)にて、家族・町職員・職員等が参加し、現在の状況報告や課題検討を行い、参加者からの意見をサービス向上に反映させている	運営推進会議では、利用者の暮らしぶりや行事、ヒヤリハットの報告、参加者からの意見や要望を聞いている。利用者の筋力低下防止についての機能訓練の要望があり、平行棒を設置したり、段数を調整できる昇降踏み台を手作りしたりして日々のリハビリに役立てる等、サービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	2ヶ月に1回、地域のグループホームと町職員が参加する連絡協議会に参加し、改善策や制度の理解について相談している	生活保護制度について相談したり、利用者の受け入れについて相談を受けたりしている。市が行う連絡協議会では事業所の災害時の取り組み(利用者の自立レベルを色分けして居室入口に表示)について情報を提供したり、市の研修に職員が積極的に参加したりしている。	
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	身体拘束は行っていないが、玄関の開放がまだ出来ていない為、職員配置を検討し、レクリエーションルームを開放して広いスペースを有効化、外出行事を多く取り入れるなど開放に向けて取り組む	事業所前の道路は車の往来が多く危険なため、玄関は施錠しており、利用者と家族は、通常は裏の出入り口を自由に使っている。職員は身体拘束の禁止について理解しており、拘束をしないケアの実践に努めている。外出の気配が感じられる利用者には、職員と一緒に同行している。	
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逃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	虐待についてのポスターを事業所内に掲示し、年1回研修会を行っている		

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	(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	契約時、利用者やご家族に地域権利擁護協議場や、成年後見制度について説明し、理解していただくようにしている。玄関にも資料を置きいつでもの閲覧できるようにしている。スタッフは、マニュアルに沿って研修を行い、必要時に支援できるようにしている	現在、権利擁護に関する制度の利用者はいないが、年に1回、市が主催する研修に所長と主任が参加し、他の職員に伝達研修を行っている。また、研修時の資料を職員に回覧して周知を図っている。	
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	入居から退室までのマニュアルを作成し、契約時に説明を行い、理解していただけるように努めている		
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	月1回介護相談員に訪問していただいたり、又家族等とゆっくり会話できるように配慮している。スタッフに対しては、不満や苦情を言いやすい雰囲気作りを心がけている	家族の訪問が多く、その機会には気軽に意見や要望等が言える雰囲気づくりを心掛けており、意見箱を設置しているが投書などはない。また、家族会開催時には個別に対応し、どんなことでも言いやすい工夫をしている。家族の要望を反映して足がむくみやすい利用者に医療器具メドマーを取り入れている。	
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	日々のカンファレンスを行い、意見を言えるような環境づくりを行っている。また役割分担等でそれぞれ権限を持って意見交換が出来るように努めている	職員はそれぞれに役割分担があり、責任と権限の自覚のもと意見・提案・要望等が言いやすい雰囲気がある。管理者は提案等について必要物品の購入や調達を行い、サービスの向上に反映させている。	
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	公休の希望や時間内勤務等意見を反映させる業務改善を行っている。また個人面談等を行い、意見を出しやすい場を設けている		
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障されるよう配慮している	スタッフ採用に当たっては、性別や年齢に関係なく、認知症介護者としての適正を重視している。採用後は、資質が十分発揮できるような環境づくりを努めている。研修への参加や意見に対しては、貴重な意見として受け止め、対応するように努めている	職員の採用は業務の適性を重視しており、年齢や性別等で排除することはない。現在、20歳代から70歳に近い職員、その内男性職員が2名勤務している。研修は公平に参加でき、交通費や参加費の支給もある。希望休や子供の病気による早退の配慮もあり、社会参加や自己実現が可能な職場である。	
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	法人内での人権学習については、入居者の日常生活に支障が無いように参加している。スタッフ全員で、人間の尊厳とは何かを常に意識し、日々の活動の中での言動に十分注意するように教育を行っている	市主催の人権研修に参加している。また、法人の7事業所で一同に行う人権に関する研修と発表会に職員が参加している。職員は毎日の朝礼時に一人ひとり今日の目標を発表することで人権に対して自覚を深め、利用者のケアの実践に就いている。	

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
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	月1回の研修会や外部研修等に参加し、質の向上の確保を目指している。また法人で研修参加の規定が確立されているため、積極的に参加を促している		
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	地域のグループホーム連絡協議会や京築地区の勉強会に参加し、意見交換を行っている。		
<b>II. 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	アセスメント評価し、個々の要望を取り入れたプランを作成。実施表にて全職員がサービス内容を把握し、支援している		
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	相談から利用までご家族と話しをし、傾聴することで関係を築いている		
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	アセスメントにより、本人・家族の要望を聞き取り、支援計画を作成し行っている		
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	ケアプランに添って、入居者一人ひとりのペースに合わせ、強制するのではなく、本人に任せ支援している		
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	家族との連携を密に行い、情報の提供やカルテ開示が出来るよう取り組んでいる		

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
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	居室には、本人が使い慣れた時計や家族との写真等を持ち込んだり、散歩で馴染みの場所に赴き、これまでの関係維持に努めている。併設病院外来受診患者様がホームに面会に来て頂いている。	友人や知人の訪問時には、職員がお茶等で歓迎している。家族の法事に出席して親類縁者と再会したり、受診の機会を利用して、自宅の方に廻って帰宅願望に応える等、利用者の気持ちを大切にしている。これまでの関係が継続す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	個々の空間を大事にしつつ、午前・午後のレクリエーション通じ、交流を図っている		
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	入院先や移転先の施設等に出向き、関係維持に努めている		
<b>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</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	入居時のアセスメントで、思いや意向の把握を行い、日々の生活の中での言葉や態度に注意している。何か気付いたときには、その日のうちにカンファレンスを行い、本人本位の検討を行っている	ほとんどの利用者は意思表示ができており、意思表示が難しい利用者については表情、仕草、行動などで思いや意向の把握に努めている。また、終礼時の会議で、全職員からその日の利用者の情報を収集し、対応について本人本位に検討している。ケアプランにも反映され、日々のケアに活かしている。	
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	アセスメント時に、本人の生活歴や生活環境・趣味等を聞き、全スタッフが把握できるように介護計画書の中に記載している		
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	朝、バイタルを計り、全スタッフが心身の状態を把握する為にカンファレンスを行い、その日の支援を行っている		
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	入所時に、ご家族の意見を聞き、スタッフと話し合いながら介護計画書を作成している	利用者、家族の意見を聞きながら、かかりつけ医からの情報提供や指示を踏まえ、計画作成担当者が原案を作成し、職員全体で介護計画を作成している。また、状態が変わった時は、現状に即した計画を作成している。利用開始から1ヶ月後、その後は3ヶ月毎にモニタリングを行っている。	

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
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	申し送りやその都度行われるケアカンファ・終礼でのカンファ等を共有している。担当を決め、介護計画の見直しを行っている		
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	ホーム内での生活にてレクリエーション等を行い、又、行事等で他事業所や同法人の行事にも参加している		
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	散歩等で地域の方々と交流を図り、ゴミ拾い等に参加するように取り組んでいる。買い物等で地域に触れあうように支援している		
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	併設の連携機関かかりつけ医の場合は、定期的に受診していただくようにしている。遠方のかかりつけ医の場合は、ご家族に受診していただくようにしている。又、毎朝併設診療所より、医師の往診を受けている	ほとんどの利用者が、利用以前から併設診療所をかかりつけ医としている。それ以外のかかりつけ医への受診は家族が対応しており、家族が同行出来ない場合や他科受診については事業所に対応し、家族へ報告をして共有を図っている。月曜日から金曜日まで、毎朝併設診療所より医師の往診がある。	
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	施設内に2名の看護体制を築き、訪問看護との24時間連携体制を図っている。又、週1回入居者の状態を把握し、看護ノートを作成。伝達事項の漏れがないように注意している		
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。	他病院等のソーシャルワーカーに月1回出向き、情報交換を行い、入院後の利用者の経過等も情報収集している。		
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	医師及びご家族との連携をとり、終末期に向けての話し合いを行っている。又、終末期延命治療の説明及び同意書を頂く	利用開始時に、延命治療や救急搬送した場合、どこまでの処置を行うか等について話し合い、同意を得ている。訪問看護や併設診療所とも連携し、看取りの手前まで対応しているが、夜間対応が出来ないため、看取りまでには至っていない。家族の宿泊希望には、寝具や食事を提供するなどしている。	

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	各マニュアルに沿ったシミュレーションを行っている。また、勉強会にも参加している		
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	通報体制のシミュレーションを行っており、フローチャートや指示系統、緊急マニュアル等を整備し、年2回夜間想定で避難訓練を行っている。又、現在風水害マニュアルを作成中。地域との話し合いを行っている	年2回、夜間想定避難訓練を消防署、地域消防団と合同で実施している。各居室入り口に避難誘導の為に、自立レベル別に色分けした紙を貼っている。スプリンクラーは設置されており、飲料水、食糧、リフト、おむつ等の備蓄がある。区長、民生委員に避難訓練参加の声をかけているが、参加までには至っていない。	
<b>IV. 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	プライバシーを損ねるような声掛けや、対応は行わないように努め、記録等個人情報は、事務所内で他人の目に触れないよう管理している	声かけや対応について気づいた時は、職員間で注意したり、教えあったりしている。排泄誘導の際、耳元で言うなど利用者の羞恥心やプライバシーに配慮している。トイレ使用時のカーテンの締め方が不十分な時がある。	日頃より、羞恥心への配慮をしているところではあるが、今一度、プライバシー等への配慮のあり方について検討する機会を持つことを期待したい。
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	午後からのレクリエーションで多く会話し、聞き取りを行っている。買い物等では、自分の欲しいもの等を購入していただいている		
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	おおまかな1日の流れはあるが、一人ひとりのペースを大事にし、入居者主体の対応に努めている		
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	家族に相談し、小さな化粧道具を持ってきていただき、スタッフと共に朝、化粧をしていただいている		
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	おやつや毎週木曜日の手作り料理時に入居者の好きな物を作っている。献立等も入居者と共に考え、決めている	食事は連携機関の厨房で作っており、毎週木曜日の昼食は事業所で調理をしている。その日は利用者、職員で献立から作っている。外部受診の帰りに食材を購入したり、盛りつけたり、利用者のできることを一緒にしている。職員も一緒に同じテーブルで同じものを食べ、笑い声のある楽しい食事となっている。	

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
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	状態に応じて食事が取れない入居者には、医師と相談しながらメイバランス(栄養補助食品)等を取り入れている。水分量も一人一人チェックし、職員が把握している		
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	自力で出来る方はスタッフが見守りを行い、自力で出来ない方はフロスガーゼで口腔ケアをスタッフがを行い、義歯は消毒を毎夜行っている		
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	時間を決め、トイレ誘導を行い、紙パンツから布パンツとパットを併用する事でおむつ使用を減らし、自立に向けた支援に取り組んでいる	排泄チェック表を基に、個々人の時間に合わせて誘導している。日々ケアする中で、紙おむつから布パンツとパット併用になった利用者が複数おり、自立に向けた支援をしている。排泄の失敗があった時は、日々の話合いの中で、原因と今後の対応を検討している。	
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	医師との連携を図り、薬でのコントロールや病院でのリハビリ運動等も行っている。施設内でも、平行棒を取り入れた歩行訓練を行っている		
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	入浴する方には声掛けを行い、拒否される方にはタイミングをみて声掛けし、入浴支援を行う。どうしても困難な場合は無理強いせず、身体を拭いたりして清潔保持に努める	週3回入浴を行っているが、毎日お湯の準備をし、希望がある場合にはいつでも入れるようにしている。時間帯にも配慮し、拒否される場合は、入浴剤を入れたり、職員を交替したり、日を変えることもある。また、清拭や足浴を行うこともあり、個別に対応している。仲の良い利用者同士で一緒に入ることもあり、入浴が楽しめる支援をしている。	
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	空調の調整を行い、個々の生活パターンを尊重している		
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	薬表を作成している		



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
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	入居者の生活歴を把握し、一人ひとりに合わせた楽しみ方や気張らしの支援に努めている		
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	本人の希望により、外出等を実施している。又、天気の良い日には散歩を行い、気分転換を図っていただいている	ほとんど毎日散歩に出かけており、途中、畑にいる地域の人に会おうと、挨拶や会話を交わし交流している。墓参りに家族と行ったり、紅葉や桜の時期に、連携機関の車を借りて花見に出かけたりしている。月に一度、全員で外食にも出かけている。	
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	バスバイクや買い物に出かけ、自分の好きなものを買っていただいている		
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	スタッフが電話を掛けたい相手先に電話し、会話を楽しんでいただいている		
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	古民家を改装しているため、所々に温もりのある雰囲気がある。入居者は、食堂や居間等思い思いの場所で過ごされている	古民家を改装し、随所に木の温もりがある。居間には利用者の手作り作品が飾られ、ウッドデッキ部分を改装した部屋には、平行棒、階段昇降台が置かれ、リハビリができるようになっている。また、目前には手入れの行き届いた松や紅葉した木々を見渡せることができ、季節の移り変わりが、癒しとなっている。	
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	個々の居室および各所にソファや家族写真を設置したり、気の合った入居者同士で自室を出入り出来る空間作りに努めている		
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	個室で、今までで使い慣れた布団や家具等を持ち込んでもらい、ゆっくりと過ごせる空間を作っている	部屋には使い慣れた布団や家具、こたつ、仏壇等が持ち込まれている。写真やお気に入りのポスター、手作り作品、家族が手作りした人形等が飾られ、自分の部屋として居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	バリアフリーであり、廊下・居間・浴室・トイレには手すりを設置している。車椅子の方も自走できる		