

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	4090100167		
法人名	有限会社 田代総合サービス		
事業所名	グループホームきずな	ユニット名	そよかぜ
所在地	福岡県北九州市門司区吉志1丁目41-1		
riyou	平成26年12月9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。

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	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成26年12月17日	評価結果確定日	平成27年3月18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)】

グループホームきずなは、住宅街の奥に位置しており車通りが少ないためとても静かです。また、裏には公営の畑があり、そこで農園を営んでいる方々との交流で四季折々の花を觀賞させていただいています。敷地の隣には、公園があり高齢者が運動するための遊具が設置されておりそれらを使用したりハビリを行っています。
 近年より近隣中学生の職場体験や、特別支援学校の実習生の受け入れなど若者の受け入れを積極的に行っており、利用者にとって刺激のある生活空間づくりを意識しています。
 職員に認知症介護指導者研修を修了している者が在籍している為、ご家族の認知症に対しての不安や悩みなどへの支援を行っています。

住宅地の中に位置していて、静かで穏やかに生活できる事業所である。隣接する公園や農園は、地域の方々との交流の場所として活用されている。近隣の中学生や特別支援学校の実習生の受け入れや認知症サポーター養成講座も実施しており、啓発活動も積極的に取り組んでいる。グループホームに併設されている「地域交流室」では、職員会議や運営推進会議を開催したり、家族の方々や地域に開放する事も出来るスペースとなっていて幅広い目的に利用できる。グループホーム協議会にも加入しており、北九州市との意見交換会に参加し情報を得て、運営推進会議で家族や地域の方々、職員と情報共有し「サービスの向上」を目指している。地域で必要とされている活動や役割を前向きに取り組んでいる。

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
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:20,40)	○ 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、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					
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	理念の基本である”目配り・気配り・心配り”を常に念頭に置き業務遂行の折にもケアに生かしている。	基本理念を職員全員で話し合い、具体的なケアについて意見交換を行なっている。理念を常に意識し、入居者の想いを理解しようと職員一丸となって取り組んでいる。	
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	近くに公園があり、小・中学生が多数遊んでおり、また、他障害者施設の散歩コースでもあるため、対面時には常に笑顔を忘れずに挨拶をするように心がけている。また、求められた場合、トイレなどを貸すようにしている。	近隣の公園に出かけると小・中学生との交流があり、障がい施設の方とふれあいもある。地域の方々の休憩やトイレの貸し出し等、地域に開かれた事業所の第一歩となっている。	近隣の中学生や特別支援学校の実習生の受け入れを積極的に実施しており、運営推進会議も活用しながら、地域密着型サービスとして、地域との交流拡大に向けた働きかけを行っている。
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	ホームの運営理念や役割が地域に理解されるような啓発、広報に取り組んでいる。認知症サポーター養成講座を行い、認知症に関する啓発活動を行っている。		
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	会議内容を記録に残し、現状を見つめなおしスタッフ間で、話し合いの場を設けて検討しサービス改善に活かしている。	推進会議は家族・自治会長・地域包括支援センターの職員の参加を得て定期的開催されている。事業所の活動内容の報告や実習生の受け入れ等情報提供をしている。意見や提案をミーティングで再検討し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に取り組んでいる	市町村との連携に努め、積極的に交流している 例：空室が出来た場合の情報提供、困難事例の相談等	運営推進会議には、地域包括支援センター職員の出席を得ている。行政担当者との意見交換を行う機会もあり、相談・指導も受けている。日常的に行政との連携に努めている。	
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	研修により、身体拘束廃止についての事柄を学びプロの介護者としての意識を常にふまえ利用者に接しており、職員一同「身体拘束ゼロ」に常に心掛けている。しかし、帰宅願望が強く、破壊行動を行う利用者様がいるため、やむを得ず施錠を行っている。	基本理念の中に「身体拘束はしない」と掲げ、常に意識している。言葉による抑制についても振り返る機会を持ち、職員間でお互いに注意できる関係がある。基本的に日中の施錠は行わないが、状況に応じて一時的に施錠する事もある。	
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	研修参加、及び定期的な勉強会を行い、また施設長や管理者の指導を元に職員一同、正しく理解している。		

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
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	研修参加者が、ミーティング時に資料提供や情報説明をすることで認識の共有を図っている。現在成年後見制度を活用している利用者もおり、関係者と交流し情報交換を行うことで、理解をしている。	権利擁護に関する制度については、入居時や必要時に情報提供を行っている。現在、制度を活用している方もおり、後見人の方と情報交換して連携を図っている。職員には研修会の参加を勧め、学ぶ機会の確保に努めている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	ホームの運営理念を利用案内時に説明。また、文章をホームの玄関に明示し、利用者や家族が閲覧できるようにしている。		
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	相談、苦情などを受け入れる窓口を設けており、家族の意見を尊重することでケアの改善に努めている。また、運営会議に参加して頂くことで意見交換の場を確保している。	運営会議には、多数の入居者や家族に参加して頂き、意見や苦情・相談の機会として日々のケアに反映できるよう努めている。	今後、家族会の設置を予定している。どんな意見でも言ってもらえる様な雰囲気づくりに取り組んでいる。
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	定期的にミーティングや勉強会を開き、意見交換や情報提供、ケアの改善などを話し合うことで業務改善、運営をスムーズに行えるように努めている。	定期的にユニット別にミーティングを実施している。行事の企画や環境整備についてアイデアを出し合い運営への反映に努めている。	
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	労働時間、シフト作成については負担を少なくし職員の健康を考慮。また、昇給、ボーナス、福利厚生と働きやすい環境づくりに努めている。		
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、その能力を發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	年齢、性別を問うことなく利用者様に一番に喜んでいただける人物の採用をしていきたい。また、職員に対しては個々の特性、能力を十分に業務に自己表現できるように考慮している。	ハローワークを通じて募集を行い、年齢や性別等による排除は行われていない。個人の特技や能力を充分發揮できる体制を心がけている。外部研修会や勉強会にも参加できる柔軟なシステムにしている。	
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	内部研修の研修参加を勧め、職員の自己向上のバックアップをするとともに、指導・責任を啓発している。	北九州市主催の人権教育にも積極的に参加を勧めている。なるべく多くの職員が参加できるよう勤務計画にも配慮している。	

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
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	スキルアップのために研修や勉強会を計画、実施している		
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	GH協議会の行事・研修に参加し、同業者と交流を図ったお互いの施設見学、情報交換をしてサービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	利用者様の個々の状態、個性を把握し傾聴、受容に努めケアの方向性の確保、およびコミュニケーションを図っている。		
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	家族の意見、要望を傾聴し不安感を除去できるようホームの理念を元に説明、納得して頂いて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、家族の話を選択し情報収集、状態像、生活歴、既往歴、本人や家族の求めていることを把握することで支援に向けていく。		
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	“介護する側”“介護される側”という固定的な立場でなく利用者様、職員は一つの家族であるとの考えのもとに接している。		
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	家族との連携を保ち、お互いの状況を認め合い共有、常に信頼の絆を保ち利用者様に最善のケアができるような関係を築いている。		
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	家族の来訪、入居前からの行きつけの病院、美容院などの継続を維持している。	なじみの人や場所については関係が途切れない様配慮している。お一人おひとりの生活習慣を尊重して、入居前の美容院にも継続して通えるよう支援している。	

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
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	利用者様の状態(性格、身体症状、介護度)等職員が周知把握して対応、カバーすることでコミュニケーションがうまく取れるよう努力している。		
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	行事に招待したり、必要時における電話連絡また、退去後もフォローを行い家族からの相談および連絡を取っている。		
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					
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	利用者様の生活歴、思い、希望の情報を収集。一人ひとりの人格を尊重し本人の能力、心身状態に合わせたケア対応に努めている。(傾聴・需要・共感)	入居者の生活歴や日々の関わりの中で、言葉かけや思い出話を傾聴し、希望や意向の把握に努め、可能な限り実現に結び付けている。センター方式を活用した情報収集も継続して取り組んでいる。	
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	利用者様の生活歴、背景・経験などを職員が把握しメモリーケアに努めている。		
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	個々の一日の生活パターンを把握して本人のペースに合わせ、個別ケアを実践している。		
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	本人の介護状態、家族の希望・意見を反映させ三か月に一度のカンファレンスにおいてアセスメントにて評価、課題分析を行い検討し介護計画を作成している。	入居者や家族の思いや意向を把握し、計画に反映している。介護記録やモニタリング、カンファレンスを通じて、現状の確認と見直しについても職員間で意見交換を行い介護計画を作成している。	
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	介護記録に残し利用者様の心身状態及び変化等、職員間で記録内容を把握共有し業務に反映させ、それを元に介護計画の見直しに活かしている。		

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
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	家族との外食・外出及び外泊や個々に合ったりハピリ・室内外でのレクリエーション・医療連携その他、多くの柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	公園での散歩、夏祭りへの参加、及びスーパーなどへ買い物などを楽しんでいる。		
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、家族の希望による“かかりつけ医”の確保に定期受診、また、臨時受診を行っている。	入居時にかかりつけ医については意向を確認している。訪問診療や看護師の指導により健康管理や適切な医療が受けられるよう支援している。医療面のアドバイスや指導も都度受けられ職員の質の向上にも繋がっている。	
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	看護職員を配置しており、利用者様の健康状態の管理、看護記録に残して介護者に介護のポイント対応の協力、および指導に心掛けている。		
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。	医療機関との情報交換や相談できる状況・状態を維持確保しており、施設関係者は率先して本人のお見舞いに行っている。		
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	終末に関する対応方針を定め家族・医師・看護師を支え、話し合いの出来る状況を確認しており利用者様の終末期を安楽に過ごしていただけるよう職員の指導を含め“チームケア”に努めている。	終末期のあり方については事業所としての方針を定め同意を得ている。入居者や家族の意向を配慮して、医師、職員が連携を図り、安心できる環境作りと方針の共有に努めている。	
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	研修参加・マニュアルを把握および勉強会を開き事故発生に備え対応している。		

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
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	定期的(年2回)の避難訓練を行い、講習会の参加やミーティング時にそのことを公開して職員に浸透させている。	年2回の避難訓練を実施している。運営推進会議の中で事業所の現状の説明や意見交換、地域への協力をお願いしている。ハザードマップの整備や、近隣施設との協力体制の呼びかけや行政へ地盤測定依頼を行い連携体制の確立に取り組んでいる。	
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	接遇の徹底に努め、利用者様を尊重する気持ちを大切にするとともに介護者としての守るべき態度を認識、個人情報保護について把握している。	入居者一人ひとりを尊重できるよう、職員教育を徹底している。入居者の気持ちを大切に、さりげないケアや言葉かけができるように努めている。	
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	利用者様本人の意思を尊重し、自己決定出来る様に状況、場面づくりに努めて対応している。		
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	基本的な週日の流れは決まっているが時間などの設定は特に固定してなく、利用者様個々に対応し、散歩・買い物・塗り絵・テレビ観賞・休息・その他と、一人ひとりの思いやライフスタイルを尊重しながら支援している。		
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	個々の生活習慣、好みに合わせて本人の意思で行っている。但し、自己決定不可(認知度低下)の利用者様には職員が季節感・気温・室温を考慮し更衣介助や整容に努めている。		
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1回自由食の形をとっており利用者様と職員で献立(食べたいもの、季節の旬の物を食材に選び)を決め買い物、調理して食事することの楽しさを実感して頂いている。	食材の提供は業者委託ではあるが、新鮮な物や旬の食材を取り入れメニューを工夫している。定期的に入居者と職員が相談をして、献立を決め買い物や調理を楽しむ事ができるように配慮している。希望により外食やウッドデッキでバーベキューをしたり、入居者・職員全員で一緒に楽しんで食事ができるような雰囲気づくりも大切にしている。	
43		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、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	栄養士が作成した献立にて“カロリー摂取量”の確保は出来ている。また水分摂取量の記録の中から改善、見直しなどで常に職員間で情報共有。また主治医から定期的検査により助言をいただいている。		

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
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	口腔内のケア及び義歯の消毒管理を実施しており、介助に関しては口腔内の異常チェックにも努めている。また嚥下困難な利用者様にはプロの指導を受け独自の方法で介助し、併せて1/W訪問歯科受診継続中。利用者様の清潔保持、治療に努めている。		
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	個々の排泄パターンを把握して定時誘導を維持している。また、オムツ使用者の方は職員複数介助にて日中はトイレにおいての排泄を実施している。	排泄パターンを把握して、定期的にトイレに誘導している。おむつ使用の方も安全を配慮して、2名体制でトイレに誘導している。介護記録にも個別の細やかな観察や記録が整備されている。	
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	食材の工夫や多めの水分補給、腹部マッサージや運動を取り入れたり、状態により医師処方による便通促進剤の服用を行い対応している		
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、個々にそった支援をしている	基本的に(2/W)の入浴となっているが、本人の希望により確定していない。浴室内の設備も介護度を重視した設備を整え、季節によって脱衣所の温度設定に努めている。また入浴拒否の利用者様には無理強いせずにゆっくりと対応し、本人ペースに沿ったケアを務めている。	基本的な週2回の入浴スケジュールは設定しているが、希望や体調、状況等に応じて、柔軟な対応に努めている。拒否される方にも、時間帯や職員を変更し、無理強いとならないように工夫している。	
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	室内の温度設定、照明の工夫、騒音防止や寝具調節など常に配慮し気持ちよく入眠できるように努めている。また、日中において体調変化や、利用者様の身体状態に留意し、休息、臥床の対応を取っている。		
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	配役準備、内服介助時の与薬確認は職員複数にて“目”で確かめ“口”で復唱し、誤認防止に努めている。また、錠剤服用に支障のある方には医師に相談し細粒、粉末などに変え服薬しやすい工夫に努めている。それと体調の変化出現の際には記録を取り、看護師、医療機関・主治医との連絡を密にとり対応している。		
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	食器拭き、テーブル拭き・洗濯物を干す。たたむなど個々の出来得る能力を生かし役割をもってホーム活動をスムーズに行えるようにしている。		

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
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・外気温・転向を考慮の上、散歩や買い物、戸外でのレクリエーションを実施している。また、車いす利用者の方も積極的に外出の機会を設けている。	日常的に近隣の公園に出かけ、地域の方と交流している。ドライブや外食、買い物や季節を感じる事ができる屋外レクリエーションを実施している。今年度は入居者の希望により、郊外の行楽地へドライブが実現できた経緯もある。	
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	ホームで管理し、必要時本人の希望を聞き入れ買い物に同行、職員が支払している。		
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	電話の取り次ぎや利用者が外部に連絡するときにはプライバシーを保ちこころよく対応している。		
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	季節に関する作品や草花を飾って家庭的な雰囲気や空調、採光、物品の配置考慮など工夫に努め落ち着いて過ごしていただけるよう留意している	玄関のドアを開けると広々としたリビングがあり天井も高く開放的な建物である。ユニット別に入居者が其々の場所で寛いでいる。テーブルは多様な形の物を配置し目的に合わせて使用できるよう工夫している。フロー各所には職員のアイデアである斬新な作品が飾られていて居心地のいい環境づくりに取り組んでいる。	
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	利用者様の性格、趣味の一致にて職員がその都度配置対応にて空間を確保している。		
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	採光・照明・換気・冷暖房設備の完備。またなじみの利用者様の家具、品物を居室に配置し落ち着いて生活できる居室空間を取り入れている。	入居時に出来る限り使い慣れた品物や家具を持ち込んで頂いている。入居者や家族の希望に添った配置にしている。本人の手作りの作品や家族が持ち込まれた写真が筆笥の上や壁に飾られ心が癒される居室になっている。	
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	各居室の入り口に、利用者様本人の写真入りネームプレートを設置。手すりの設置・照明の工夫・浴槽内のすべり止め、段差のない床など全てにおいてバリアフリーになっている。		