

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	4091500506		
法人名	筑後保健生活協同組合		
事業所名	虹の家しおさい	(ユニット名)	
所在地	福岡県大牟田市岬 2858-1		
自己評価作成日	平成28年2月28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	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28年3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)】

喫煙や飲酒を禁止していないなど、従来の介護施設の常識にとらわれず、利用者のこれまでの生活や意向を尊重した運営を目指している点や、小規模施設では珍しい業務用の自動食器洗浄機や乾燥機などを導入し、職員が利用者へ向き合う時間を確保できるように努めている点。

【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)】

グループホームなど複数の事業所を持つ保健生活協同組合を母体としている。敷地内には地域交流施設が併設され、木造平屋建ての明るい外観のホームである。住み慣れたまちで暮らし続けたいという思いを応援し「地域とともに家族として暮らす」を理念とし、職員は日々ケアに取り組んでいる。入居前からの生活習慣を変えることなく、利用者はタバコ、お酒を嗜んでいる。行政や地域のケアマネジャーからの相談に応じ、対応が難しい利用者も受け入れたり、職員の資格取得についても意欲的に取り組めるように支援している。開所して1年の若々しいホームであり、課題である地域とのつながりや交流をより深め、地域に根ざしたホームとして今後発展が期待される。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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

[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	「地域とともに家族として暮らす」の理念を玄関に掲示し、職場会議などで折に触れて理念学習を行っている。	法人の理念をホームの理念としている。職員全員で理念を共有しながら利用者の支援に活かせるように、毎朝のミーティングや職場会議などで、折に触れ理念を振り返り、確認する機会を増やすようにしている。	
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	地域交流スペースを地域のサークルが活用されたり、運営推進会議等での交流があるが、開設から日が浅いこともあり地域との交流は不十分と思われる。	地域活動への参加や、近隣との交流では、散歩途中で、近隣の方や登下校の見守りボランティアと挨拶をしたり、収穫した野菜を頂いたりしている。利用者も参加して、月2回ほど地域ボランティアによる絵画教室がホームで行われている。町内会には未加入だが、来年度は校区のまちづくり協議会に参加予定である。	開設して1年が経つところなので、今一度、地域活動への積極的な関わり方や、近隣の方々が気軽に訪問できる間柄を構築することについて、検討する機会を持つことを期待したい。
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	現時点で実践の地域への発信は殆ど行っていない。		
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	およそ2カ月に1回のペースで会議を開催し、状況報告を行い意見等を伺っている。	会議では、利用者の状況やヒヤリハット、外部評価の受審等報告している。参加者から公民館の文化祭について情報があり、利用者の作品を出品予定である。施設していない玄関から利用者が一人で外に出た場合の危険性について意見があり、「グループホーム」の概要や事故防止の体制づくりについて説明している。	
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	行政への相談や連絡は積極的に行い、密接な連携に努めている。	書類の内容や制度について等、折に触れ相談したり、利用者の受け入れについて相談を受けることもある。ホーム開所時や併設の地域交流施設で市主催の会議がある場合等、市職員が訪問しており、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	定期的に学習会を開催し啓蒙に努め、実際のケアにおいても、玄関を極力施設せず見守り等により離脱への対応を行っている。	玄関は夕方から早朝まで施設している。職員は身体拘束禁止となる具体的な行為については概ね理解しており、拘束をしないケアの実践に努めている。	
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	定期的な学習会の開催を実施している。また、虐待が疑われる事例が発生した場合は、臨時の学習会を開催し対応を検討した。		

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	一定の知識を有し支援を行っているが、権利擁護についての学習会の開催は行っていない。	現在、権利擁護に関する制度の利用者はいない。今迄に成年後見について相談を受けたことがあり、資料を提供したことがある。制度についてのパンフレットなどの準備がなく、職員は制度に対する理解が十分とは言えない。	
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	申込時や契約時に重要事項説明書や契約書の内容を十分に説明し、理解・納得頂くように努めている。		
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	意見箱の設置や担当者の配置等を周知し、意見等の集約に努めている。	契約時、運営推進会議や市町村窓口など意見・苦情を表せる場があることを説明している。意見箱の中にホームの看板が小さくて見えずらいとの意見があり、少し大きめの看板に変更した。また、利用者から缶コーヒーや熱いお茶が飲みたいなどの要望には応じている。	
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	月一回の職場会議だけでなく、日々のカンファランス等においても、広く提案や意見を受け付けている。	担当制はなく、利用者には職員全員が関わり、馴染みの関係を作っている。現在のところ、職員の異動はない。管理者は、職員が意見を言いやすい雰囲気づくりを心掛けている。職員からレクリエーションに使う物品や、ホットプレート購入について要望があり、取り入れて運営に反映させた事例がある。	
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	法人の就業規則を整備し、常時閲覧できるようにしている。 職員ごとに年間目標を設定し、6カ月ごとに面接を行いやりがいをもって仕事に取り組めるよう配慮している。		
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	定年制度はあるが、延長規定もあり性別や年齢による制限は無く、職員もその状況により勤務日数の調整を行う等の配慮をしている。	職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に排除しないようにしている。希望休暇の調整もあり、資格取得に関して研修費や交通費等の支給もある。管理者は話しやすい雰囲気作りを心掛けており、職員の休憩室等の環境も整備している。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	日常的に人権を尊重した運営を行っているが、学習会の開催は行っていない。 外部学習会等への参加機会は可能な限り確保できるように努めている。	日々のケアや言葉遣い等、不適切な対応があった場合、管理者は個別に対応したり、毎朝のミーティング時に話をしながら、人権教育に取り組んでいる。	

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	職員個々の力量に応じた指導を行っているが、十分に系統立てた取り組みはまだ実施できていない。		
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	同業種や医療機関等との交流機会は可能な限り確保できるように努めている。		
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	時間をかけて面接等を行い、個々のニーズの把握に努めている。		
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	家族等との直接の面談だけでなく、担当のケアマネ等からも情報の収集を行い、問題を把握し信頼関係の構築に努めている。		
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	本人家族の都合に合わせ、共同生活介護の利用開始が出来るように最大限配慮し受け入れている。		
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	利用者の状況に応じ、家事等の役割を担って頂く等の対応を行い、自立した生活の継続を支援している。		
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	外出や外泊への対応を柔軟に行うと共に、積極的な面接を呼びかける等の対応を行っている。		

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
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	本人の思い出の傾聴等を日常的に行い、馴染みの関係の把握に努め、関係の維持支援の試みている。	利用者の馴染みの人や場所等は、家族から情報を得て、関係が途切れないよう、支援に努めている。利用者が家族と一緒に墓参りや馴染みの美容院に行く際の支援をしている。また、家族・親戚、友人の訪問があったり、大切にしてきた方々へ年賀状を出したりして関係を継続している。	
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	積極的な声掛けや傾聴により利用者同士の関係性の把握に努めている。		
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	契約終了後に入院医療機関への面会を行う等、関係の維持に努めている。		
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	可能な限り意思の疎通を図り、意向確認に努めている。	アセスメントや生活歴を参考にしながら、利用者や家族に尋ねたり、会話の中から意向の把握に努めている。また、困難な場合には、表情や態度などから意向を汲み取り、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	本人や家族等から折に触れて生活歴等を伺い、ケアの内容に反映できるように努めている。		
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	利用者毎の介護記録用紙を作成し、パターンの把握やケア内容の統一を図っている。		
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	状況の変化により即時にケア内容が変更できるように、計画書の変更を行っている。	6ヶ月に一度介護計画の見直しを行っている。職員は日々の申し送り時などに意見や気づきを報告したり、状況の変化など記録することで職員全員で情報を共有している。利用者の状況に変化が生じた場合はケア内容を変更して対応している。また本人、家族の意向を踏まえ、かかりつけ医や看護師からの意見や情報を反映し、介護計画を作成している。	

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	利用者毎の介護記録により状況の変化等を把握できるよう努めている。		
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	利用者毎のニーズに応えられるよう、外出支援等柔軟な対応に努めている。		
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	地域資源の把握が十分に出来ておらず活用できていない。		
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	殆どの利用者が、医療連携締結先の医療機関の訪問診療管理を受けており、それ以外の利用者も家族の協力により、定期的な医学管理が実施されている。	入居前からかかりつけ医を継続できることを説明しており、本人・家族の希望により、全ての利用者がホームの協力医をかかりつけ医としている。通院の仕方については家族と話し合い、他科受診を含め家族が同行している。定期的に訪問診療や訪問看護があり、適切な医療が受けられるように支援している。受診結果については電話などで家族と共有している。	
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	医療連携先の看護職員と定期的な意見交換を継続しているほか、24時間の緊急連絡体制も整備されている。		
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。	主治医や医療機関相談員等との連携を密に行えるように情報の交換に努めている。		
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、事業所であることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に事業所の看取り指針の説明を行う等、利用者や家族等への周知を図っている。	入居時、重度化や終末期についてホームとして対応出来ることを書面にて方針を説明している。また、状況の変化に応じて話し合いを行うようにしている。緊急時や夜間・休日における医療体制もできており、家族の宿泊や食事の提供などの準備も出来ている。今迄に看取りを行った事例はない。	

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
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	定期的な学習会や訓練の実施により、緊急時対応がスムーズに行えるよう、職員への周知を図っている。		
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	学習会や訓練を実施し、災害時対応に備えているが、全職員の習得には至っていない。	スプリンクラーや緊急通報装置の設置がある。職員は避難経路、避難場所を周知している。10月に行った火災想定避難訓練では地域住民の参加が得られていない。食料や毛布等の備蓄の準備がある。4月には消防署の参加で夜間想定訓練を行う予定である。運営推進会議で訓練の報告を行っている。	有事に備え、運営推進会議や加入予定のまちづくり協議会などを通じて避難訓練へ参加の呼びかけを行い、地域の協力のもと実施されることを期待したい。
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	利用者の尊厳やプライバシーを尊重した対応を職員へ指導しているが、十分でないと感じる場合もある。	利用者は人生の先輩であり、尊敬の念を持ちながら接している。不適切な対応があった場合には、管理者は職員に直接、話をしたり毎朝の申し送り時に話をするようにしている。プライバシー保護のため、鍵付きキャビネットを近々に購入し、書類などを管理する予定である。	
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	可能な限り本人の意思を確認し、自己決定できるような支援を行っている。		
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	可能な限り本人のペースに合わせ、就寝や起床時間や食事時間等、柔軟に対応している。		
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	起床時や入浴後の整容時に、女性には化粧を促す等の働きかけを行っている。就寝時には寝衣への更衣を促し実施している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食札に利用者毎の嗜好や禁忌等を明記し、適切な援助が出来るように努めている。	カロリー計算された献立の食材が業者から配達されている。職員が交代で調理にあたり、利用者はもやしの根切りや配膳等の出来ることをしている。利用者の好みを聞き、ふな焼きやホットケーキなど一緒に作り楽しんでいる。職員は利用者の状況により食事の介助をしながら、一緒に食事を摂っている。要望に応じて、数種類の飲み物の準備がある。	

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	管理栄養士が作成した献立を提供し、摂取状況も食事ごとに記録して状況把握を行っている。 水分制限が必要な利用者には、提供ごとに計量している。また、紅茶やしょうが湯等複数の飲料を準備し、十分な水分摂取を促して		
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	歯科による定期往診や口腔ケアを実施し、利用者毎に必要な口腔ケアの支援を実施している。		
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	可能な限り、トイレでの排泄が継続できるように排泄パターンの把握や援助を実施し、トイレ内の環境整備にも努めている。	排泄パターンを把握し、周囲にきづかれぬように声掛けと誘導を行っている。紙パンツから布パンツになった利用者もいる。視力障がいのある方は夜間ポータブルトイレを設置して、1人での排泄が可能になっている。トイレから浴室への移動がスムーズなので、失敗時でも、すぐに対応できる。可能な限りトイレでの排泄を心掛け、排泄の自立支援に取り組んでいる。	
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	排便状況の確認や記録を行い、主治医と連携し服薬等による排便コントロールを実施すると共に、運動や水分摂取の促し等を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴曜日や時間帯について、施設側が一定規定しているが、本人の意向により変更する等可能な限り柔軟な対応が出来るように努め、入浴準備を一緒に行う等のスムーズに入浴して頂く取り組みも実施している。	午前と午後に分かれて入浴しており、希望があれば、毎日入浴可能である。入浴を拒まれる場合は、声かけを工夫したり、時間や曜日をずらして対応している。ゆず湯やリンゴ湯、入浴剤入りのお風呂も楽しみとなっており、ゆったりとした気持ちで入浴している。今後は夕方から夜にかけての入浴を検討する意向である。	
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	利用者状況の観察を随時行い、傾眠等がみられる場合には居室での休息を促したりしている。また、居室が適温に保たれるよう、随時確認している。		
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	利用者毎の薬剤情報を整理し、確認できる状態であるが、全ての職員への周知には至っていない。		

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
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	合唱やゲーム、貼り絵や体操、施設周囲の散歩等を随時実施しているが、バリエーションがまだ少なく対応を検討中である。		
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	日常的な散歩の他に、地域の夏祭りや初詣等の支援を実施したが、地域との共同や買い物等の日常的な支援はまだ行えていない。	天気の良い日には近所へ散歩に出かけ、登下校の見守り隊の方と挨拶を交わしている。散歩の途中で利用者の希望でファミリーレストランに立ち寄り、お茶を楽しむこともある。地域の神社へ初詣に出かけたり協力病院の夏祭りなどに参加している。またレンタカーを手配して、柳川のさげもん祭りに出かける計画がある。	
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	近隣に商店が無く、買い物支援等を行えていない為、殆どの利用者はお金を保持しておらず、使用していない。		
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	年賀状作成支援を実施し、必要時には電話使用の支援等を行っているが、状況によっては逆に制限する等の対応を行っている。		
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	温度・湿度計を各所に配置し、快適な環境が保たれるよう配慮し、必要に応じエアコンや加湿器等を使用している。	共有空間はソファやテレビを配置し、利用者の作品やお雛様など季節のものを飾っている。また畳の部屋もあり利用者が寛げる空間となっている。台所から料理をする音や匂いは生活感がある。加湿器や空気清浄器を設置し、またトイレには寒さ対策のヒーターが置かれ居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	利用者の相性等を考慮し、食堂の座席を決めているほか、ソファや和室等を整備している。		
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	自由に家具調度品等を持ち込んで頂き、居室の環境が快適に保てるように努めている。	居室には利用者の使い慣れた椅子や布団、テレビなどが思い思いに配置され、居心地よく過ごせるような工夫をしている。また、室内は一様に明るく、窓から景色を眺めたり、ウッドデッキが設置された部屋もあり、外気浴が可能となっている。全室防炎カーテンが取り付けられている。	
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	バリアフリー構造で安全に配慮し整備しているが、今後必要な個所への手すりの設置等を検討中。		