

### 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	4091500407
法人名	筑後保健生活共同組合
事業所名	グループホーム 虹の家 たかさご (ユニット名 )
所在地	福岡県大牟田市高砂町16
自己評価作成日	平成26年10月14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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.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中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成26年11月8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)】**

平成22年11月に住宅型有料老人ホームからグループホームに転換しました。住宅型有料老人ホームで培った介護の経験を十分に生かして、「地域とともに家族のように暮らす」という理念の下、本人の意向や家族の思いを日々考えながら支援に努めています。併設の交流施設を活用して、ホーム内だけの生活にとどまらず、他者との交流や御近所付き合いをする事で自宅で暮らすような毎日を過ごして頂けるよう願っています。

**【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)】**

地域のニーズに合わせて、住宅型有料老人ホームからグループホームに転換されて4年、「地域交流施設「あゆみ」を併設し、「住み慣れたまちに暮らす」という地域住民・利用者の想いを応援している。管理者並び全ての職員がホームの理念である「地域とともに暮らす」をしっかりと共有・意識しながら日々の介護に取り組んでいる。交流施設で行われる活動や催事を通し、地域住民へ積極的に参加を呼びかけ交流を図っていることは、今後の地域高齢者の在宅を支える拠点として期待が持てる。また、ホーム・交流施設の建物は、随所に木のぬくもりが感じられ、明るく開放的な窓から光が差し込み、自然にリビングに人が集まる居心地のよさがある。利用者の環境を最優先に考え、個別ケアの実践に努めている事業所である。

**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 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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:20,38)	○ 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	「地域と共に家族のように暮らす」の理念を掲示している。	管理者と職員は「地域と共に家族のように暮らす」の理念を常に意識しながら、利用者、家族、近隣住民と関わるようにしている。理念は、リビングの壁にも掲示しており、全員で共有している。	
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	毎年秋に運営する法人の「生協まつり」を開催し、地域の方の健康チェックや介護相談を行なっている。施設での催しを近隣の方も交えて行っている。	「生協祭り」・「地域交流サロンあゆみ」での活動を通して、地域住民との繋がりを大切にしている。隣接する他事業所のデイケア施設とも交流し、地域の一員として地域に根付いた活動を行なっている。	
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	自治会に加入してリサイクル当番等を担い、地域の方と交流をしている。地域で開催する徘徊模擬訓練に積極的に参加している。		
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践、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	会議で出された意見を職場会議の議題として取り上げ、サービス向上に活かしている。	市職員・民生委員・地域包括支援センター職員・安心介護相談員・ボランティア・隣接民家のご夫婦が参加により2か月に1度開催している。ホームの現状等報告し、設備面で北側スロープ設置の提案を受けて直ちに改善するなどサービス向上に活かされている。	
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	市の主催する研修には努めて参加をする。運営推進会議には長寿社会推進課の職員と地域包括支援センターの職員が毎回出席している。	地域自治会にも参加され、交流サロンでは「よかば〜い体操」を利用者・市内高齢者・職員・地域高齢者と協力して開催している。サロンの利用内容・市主催の研修参加等、市の担当者と連絡をとり積極的に取り組んでいる。	
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	身体拘束廃止委員会を法人内で組織している。	毎年、管理者及び全職員は「高齢者虐待防止関連法」について研修を受けている。玄関、窓の施錠も19時以降に行う等、常に「虐待＝人権侵害」であると、意識して虐待防止に努めている。	
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	研修会等で学習し、職員全員が「虐待」＝人権侵害であるとの認識をもって防止に努めている。		

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	研修会等で制度についての知識を学習している。支援の必要性を関係者と話し合い、いつでも活用できるようにしている。	2名の利用者の方が、現在「成年後見人制度」を利用している。責任者は、外部関係者と連携をとり円滑に制度活用が実施できるように努めている。職員も毎年、制度についての研修を受けており、必要性について全職員で話し合える環境が整っている。	
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	出来る限り時間をかけて説明を行い、慎重な対応を行っている。		
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	来訪した家族からは意見を求める様に心掛けている。 玄関に意見箱を設けている。	日常の会話、入浴中の会話等、利用者との関わりの中から得られた意見、訪問された家族からの要望を受け止め、運営に反映させるよう心掛けている。電話で家族から意見を伺うこともある。玄関には、意見箱も設置している。	
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	法人の形態が生活協同組合であり、職員は定例総代会へ出席して議決に参加出来る。職場会議→管理者会議→理事会と滞りなく意見や提案が上がるようになっている。	年に1回開催される法人定例総代会には、全職員が出席し、法人内の議事の議決へ参加できる機会が設けられている。毎月行われているホームの職員会議では管理者及び全職員が意見・提案をお互いに交わせる会として、運営に反映されている。	
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	介護関連の資格を取得するための資格取得支援制度や非常勤職員から常勤職員への登用制度を設けている。医療生協の通信教育を職員に推奨している。		
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	60歳定年制を敷いているが、希望者には継続雇用制度を適用して65歳まで就労することが可能。	全ての職員が個々の持っている能力を活かすことの出来る働きやすい事業所であるように、法人代表及び管理者は努めている。職員の採用に際しても、性別・年齢等による排除はおこなわれていない。また、本人の働く意思を尊重し、65歳まで就労することができる体制である。	
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	法人内で人権教育を1年に1回行うようにしている。	法人内で行われる人権教育をDVDに録画し、夜勤等で参加できなかった職員に対しても、同じ教育を共有できる体制を整えて。更にステップアップが出来るように、職員の資格取得に際しては、法人代表や管理者が啓発活動を行っている。	

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
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	事業所は可能な限り職員の研修機会を妨げないように勤務体制を組んでいる。 法人の指示する研修・学習会の参加は原則「勤務扱」としている。 研修の内容は職場会議での「伝達学習」として職員間で共有している。		
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	市主催の徘徊模擬訓練に積極的な参加をする事で、校区の同業者との協力、共有関係を築いている。		
<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	入居前に自宅へ訪問をしたり担当ケアマネジャーや家族からの情報を得たりすることにより、本人が求めている生活を把握できる様にしている。		
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	話合いの機会を設けて、アセスメントシートなどを活用しながら、入居者と良好な関係を築ける様に努めている。		
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	入居申し込みは、随時受け付けている。その際、家族や本人には他の介護サービス・施設の見学や申し込みもする様に薦めている。		
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	食材の下ごしらえをする、洗濯物を干す・畳む等、入居者は各人の心身状態に応じて役割を担っている。		
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	毎月の請求書に付記として本人の近況を記すとともに、しばらく面会のないご家族に対しては来所を希望する旨記述している。		

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	亡夫の月命日供養を施設で行う入居者に対し →曜日を間違えるため、混乱しないようにその都度説明を行う。 →当日は朝から落ち着かず不穏になりがちなため、傍に寄り添う等で不安の軽減に努める。	大牟田市外に関しては、家族と連携をとり、家族が、これまでの馴染みの場所へ利用者を連れて行き、関係継続に努めている。市内については、他施設に入所しているご主人の元へお連れする等、その都度管理者が対応し、関係が途切れないように努めている。	
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	入居者間の相性を考慮し、座席の配置や誘導の順番などを決めている。		
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	入院により退所した方を見舞いに行く。		
<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	センター方式(抜粋)のアセスメントシートに記入をする事で、本人や家族のニーズの把握に努めている。	利用開始前に利用者のところに訪問して、利用者の生活歴を把握し支援につなげている。入浴時間等は1対1でゆっくり話ができるので、想いを聞き取り職員間で情報の共有を図っている。	
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	センター方式(抜粋)のアセスメントシートに記入をする事で、本人や家族のニーズ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	午前・午後・夜間帯での暮らしを簡潔に記録し、職員間の申し送りがスムーズにできるようにしている。		
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	ご本人・家族からの意見を聞き、それをもとにスタッフ間で話し合った後作成している。	日常の気付きや変化を支援記録から読み取り、月1回の職員会議で意見を聴取し、受診時にかかりつけ医の意見を聞いている。また、家族の訪問時に希望や意見を聞き取り、介護支援専門員が現状に即した介護計画書を作成している。	

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	職員は気付いた点を個別記録に加え、申し送りノートや日誌に記入することにより、情報を全員で共有しながらその後の実践に活かしている。		
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	日中において、入浴や散歩等の時間は可能な限り入居者の希望に沿うよう対応している。		
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	近所を散歩コースに取り入れて、地域に溶け込む暮らしが出来るようにしている。運営推進会議を通じて、地域の方に徘徊等の緊急時に対応してもらえる様に依頼している。		
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	本人や家族の希望に添ったかかりつけ医を選択し、適切な医療を受けられる様に支援している。	本人家族が希望するかかりつけ医となっている。協力医療機関からは週1回訪問診療があり、24時間相談でき、夜間の急変時にも対応している。受診結果は家族に報告し、情報の共有を図っている。	
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	看護師が常勤で勤務しており、健康管理に従事している。また協力医療機関と24時間医療連携体制をとり調整・連絡を行っている。週1回診療所の看護師が来所して情報交換を行っている。		
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。	病院関係者や家族と情報交換し、退院に際しては十分に相談をして対処している。在宅支援診療所と24時間医療連携体制を取り、調整・連絡をとっている。		
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、事業所です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	入居時に、重度化や終末期の対応について家族に説明し同意をとっている。管理者、看護師が中心となり、スタッフ全員で方針を統一していくようにしたい。	看取り介護の指針を入居時に説明している。本人家族の意向に添えるよう体制を整えている。市主催の研修に参加し、職員研修を行っている。ホームとして胃ろう、経管栄養は対応はしておらず、終末期を家族と一緒に過ごせる体制等を準備している。	

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	マニュアル書の作成をしている 近く応急手当と初期対応の訓練をする予定である。		
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	火災訓練を春・秋の年2回開催している。 地域の方が5名程参加。	スプリンクラーを設置しており、自動火災報知機は各職員に自動音声でつながるようになっている。備蓄も準備しており、近隣住民の参加を得ての訓練を通じて避難経路の確認やさらなる安全に向けての準備中である。	高齢化率の高い地域であり、ホーム併設の地域交流施設が避難所となる可能性も高い。火災以外の様々な災害を想定した対策や、有事の際の協力体制作りも期待したい。
<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	入居者それぞれにふさわしい接遇を心掛け、不快感を与えない様に注意を払っている。 →排泄誘導時の声かけは、なるべく他の方に気づかれぬように配慮する。 →繰り返し同じ不安を訴える入居者にはその都度傾聴に努め不安軽減に努める。	個別ケアを周知しており、利用者の目線に合わせた声かけを行う等の実践をしている。不適切な対応があった場合は、職員間で注意を行うようにしており、個人情報の保護にも細心の注意を払っている。	
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	集団生活に著しく支障がない限りは、入居者個人の意思を尊重するよう心掛けている。 →近くへの散歩・自販機での買い物は本人の希望に添えるようにしている。		
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	集団生活に著しく支障がない限りは、入居者個人のペースで過ごしてもらえよう心掛けている。 →食事の時間は柔軟に対応するようにしている。		
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	女性の入居者に好みのマニキュア・口紅をしてもらう等を援助している。 訪問美容室を依頼(隔月)		
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	献立の希望を生かしたり、調理方法を聞いたりしながら、下ごしらえの手伝いや配膳を一緒にやっている。	茶碗や箸は利用者個人で決めており、国産の物にこだわった安心した食材を使用している。食事量を観察しながら栄養補助食品も飲みやすい工夫しており、タイミングよく提供している。職員はそばで見守りを行いながら一緒に食事を摂り、嗜好の確認を行っている。今後パンのセレクトメニューを予定している。	

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
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	糖尿病の入居者には、カロリーオフの甘味料や菓子類を提供する。 →対象者がインスリン導入となり状態が安定しているため、現在のところは量の調整に留まる。誤嚥が多い入居者にはお茶にトロミを付けている		
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	毎食後に歯磨きの誘導をしている。 歯科診療所から月1回の往診と月2回の口腔ケアを実施している。		
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	入居者の排泄習慣の把握に努め、排泄の誘導を行っている。入居者に合った用具を常に検討しながら使用している。	ひとり一人の排泄チェック表を作成し、職員は把握したうえで、毎食事前と間隔をみてトイレに誘導している。現在、おむつ使用者はいない。トイレ内に各個人のバットを常備しており、羞恥心に配慮しながら速やかに交換でき、排泄記録にて便秘時の対応もできている。	
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	毎日の排泄・排便を記録し、状態の把握を行って対策を講じている。		
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	曜日・時間帯はなるべく入居者の希望に沿うよう努めている。	2日に1回の頻度で入浴できるように支援しているが、希望があれば日曜日以外は毎日の入浴も可能である。入浴拒否をされてもタイミングをみて声かけを行い、時間をずらしたり、翌日に変更する等、利用者の意向に合わせて支援している。	
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	2ヶ所にソファを設け日中にくつろげるようにしている。日中は活動の場を作り、日光浴や外気浴を心掛け、安眠できるように支援している。		
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	看護師の管理・指示の下、確実な服薬を支援している。		

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
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	職員は入居者各人が出来る事や得意な事を把握し、持てる力を発揮できるよう努めている。感謝の言葉を伝えと共に自信を持たれる様に支援をしている。 一元看護師の方が前席の方の見守りや傾聴を行っている。		
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	近隣への外出は可能な限り対応している。家族の援助が必要な場合は電話や文書でその旨依頼しているが、現状では家族間で対応の差は大きい。	ホーム専用の車両が無いことで外出支援は限られているが、敷地内には手作りのベンチや縁側、縁台を設置できる十分な広さがあり、外気浴をたのまれている。施設周囲の散歩や近所の公園まで、職員が付き添い、外出の機会ができるよう努めている。	事業所周围の外出のみならず、普段はいけないような外出支援のあり方についても、今一度、検討する機会を持つことを期待したい。
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	現在、少額の現金を所持する方が3名入居しており、自販機で飲み物を買う等されている。		
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	施設内の電話をいつでも利用できるようにしている。		
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	季節感のある生花を飾ったり、音楽をかけたりとといった工夫をしている。	木造で木のぬくもりを感じるホームである。各廊下からは中庭を見渡すことができ、ボランティアの方が手入れした花壇・プランターの草花を眺めることができる。ウッドデッキや居間は陽当たりもよく居心地のよい空間である。居間には、常に自然と利用者が集まり、好きな場所でくつろいでいる。	
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	ホールの南側にソファを設けている。		
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	本人が居心地良く過ごせる為に、家族には家具・調度品等はなるべく使い慣れた物を準備して貰うよう働きかけている。	居室は、利用者の作品や、昔懐かしい写真を引き伸ばして飾ったりして、思い思いの生活空間となっている。家具の配置も利用者の習慣に合わせて、変更する等細やかに対応している。	
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	随所に案内の貼り紙、居室には各人の表札を提示している。 →失見当が著しい方でも援助することでカレンダーの管理を担っている。		