

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	4071601811
法人名	医療法人八十八会 ツジ胃腸科医院
事業所名	グループホーム こすもす (ユニット名 1F・2F)
所在地	福岡県久留米市上津町字下千束1217番地1
自己評価作成日	平成25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)】

閑静な住宅地にあり自然豊かな中、敷地内は広い畑があり、四季を通して花や野菜を植え、入居者と職員と一緒に収穫の喜びを共有しています。
ホームでは「その人らしい生活を自分の意志で安心して楽しく地域と共に暮らす」を理念に地域との交流を図り行事等に参加しています。
法人は主体が病院で介護老人保健施設、ケアハウス、グループホーム等があり、夏祭り、餅つき会、毎月のお茶会等への行事に参加して入居者同士の交流も深めています。

※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3月29日

医療法人を母体としており、交通の便の良い幹線道路より入った成田山の久留米慈母観音を望める閑静な住宅地に立地している。利用者はリビングのベランダから慈母観音を拜むことで癒される方が多く、心地良い環境となっている。事業所周辺は近隣の方の散歩コースにもなっており、季節に応じて野菜の植え付けを教えるもったり、苗を持って来られたりと敷地内の畑を通して交流の場となっている。事業所の理念の一つである「自立」「安心」「安全」を職員と利用者が一緒に唱和し、職員は日々のケアに努め、利用者から笑顔ももったり、元気づけられたりしている。又、利用者同士はお互いに「洋服は自分で着替えます」「一歩から安心してゆっくり立ちます」と思いやっている。利用者と一緒にホームの理念を念頭に日々の生活に取り組んでおり、今後ますます期待できるグループホームである。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	68	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
63	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:32,33)	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
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)		

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	「協」という字を地域の理念として取り入れている。「協」という字は自分の力、家族の力に地域の力を+(プラス)して出来上がり、心豊かな暮らしは「協」から生まれる。	レクリエーションの一環として、毎日利用者と一緒に「くらしのめあて三ヶ条」を唱和している。新人職員教育、職員会議の中でも理念について話し合いを持ち「自立、安心、安全」が一番大事なことであると認識し、日々のケアの実践に生かしている。	
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	自治会に加入して、地域の行事にも参加し地域の方と交流をしている。ホーム周辺は近隣の方の散歩コースになっており、立ち寄られ野菜作りの指導なども受けている。	自治会より市政だよりや校区だよりを持って来られ、月行事の案内が行われている。彼岸花祭りの前に桃太郎川の掃除のお誘いがあったり、夏祭りや1月のどんど焼きに利用者と一緒に参加し、ぜんざいを食べたりして地域との交流を図っている。	
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	近隣の方が入りやすい様に、門扉や玄関をオープンにし、介護保険のサービスに対しての相談時には支援の方法を伝え説明を行っている。		
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	運営推進会議は入居者・家族・地域の自治会長・行政の職員等の出席で2ヶ月に1度、開催している。会議では、状況報告や研修報告・外部評価の報告等を行い、助言や意見を参考にし、サービスの向上に活かしている。	運営推進会議は奇数月の第2木曜日に予定している。ヒヤリハットの報告をした際、家族より監視カメラを付けて(ヒヤリハットの)要因を知ることができないか提案された時に、市役所より拘束になるからと助言を受けたり、他事業所の取り組み等の説明を受けて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	必要に応じて、市担当者に連絡し相談して助言をいただいている。運営推進会議にも参加していただいております。協力関係を築きサービスの改善に努めている。	市役所担当者が運営推進会議に出席されており、生活保護について説明を受けたり、入居を希望される家族が市役所の紹介で見学に来られたりと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「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	勉強会や研修後、全職員が共有し理解を深めている。その意味や意識を持ち、又、アンケートを行い気づきや振り返りをして、利用者に合わせてケアに努めている。	法人内の研修に参加し、参加できない職員には申し送り時に回覧で報告している。又、ミーティングを行い職員はその弊害を十分に理解している。防犯上20時から6時までは施錠しているが、日中の開錠は自動ドアを手動にしており、出入りが可能である。	
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	研修に参加後、ミーティングで報告を行い全職員の理解が出来るようにしている。気づきがあればその都度話し合い、意識付けや知識の向上に努めている。		

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	研修に参加し、勉強会を行い理解を深めている。契約時に管理者より家族へ、制度について説明を行っている。玄関窓口にもパンフレットを準備している。	年に1回、権利擁護に関するDVDを観ての研修会を開催している。入居時に、家族に成年後見制度についての説明をしたり、今も家族からの相談があり、職員は必要時には説明できるように制度の理解はできている。	
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	見学時にホームを見て頂き、契約時には十分な説明を行い、ご本人・家族の不安や疑問について説明し、納得して頂いている。		
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	2ヶ月に1回の「便り」で、日頃の様子を報告し、又、面会時には声かけを行い意見・苦情等言い易い状況に努めている。苦情窓口として、ホーム内、公的窓口を重要事項説明書に記載し、説明している。市の相談員を受け入れている。	事業所玄関に、苦情箱を設置しているが入っていることはなく、家族の面会時に要望等を聞くようにしている。要望としては、転倒しないように車椅子への変更や、ベッドから畳に布団を敷いての対応、食事形態で詰まらない様に刻んでほしい等があげられたことがあり、全職員で検討し改善している。	
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	月1回のミーティング時に、意見や要望を出してもらっている。日頃より、コミュニケーションを大事にして、職員が意見を言い易い様に工夫し、又、利用者のケアについての提案を運営に取り入れている。	運営に関する意見や提案は自由に発言できしており、利用者のために必要な物であれば計画書を提出して購入してもらっている。転倒の危険性がある利用者にはセンサーマットの設置に至った経緯があり、利用者の安全対策が図られている。	
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	希望休を聞き、働きやすい環境に努めている。資格取得についても、情報を流し、向上心が持てるようにしている。管理者は職員の不安や業務に対する思いなどを把握する様に努めている。		
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	採用では、性別や年齢を理由に排除していない。職員は、得意分野を活かして勤務している。又、社会参加の為や、突発的な休みがある時には勤務の調整を行っている。	採用時の制限等はない。30歳代から60歳後半と幅広い世代の職員が勤務している。勤務表作成時に希望休を取っている。又、今年は卒業式、入学式と重なった職員を優先的に休みが取れるように配慮している。	
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	人権を尊重する意識を念頭に、”明るく思いやりの心”を持って接している。法人内外の研修に参加し、ミーティングや申し送り時に話し合っている。	管理者より人権、倫理、法令遵守に関して法人全体の勉強会と事業所のミーティング時に話し合いを行っている。利用者への声掛けで気になるような言葉の時は紙に書いて上司に提出し、処遇に関しての指導を行っている。また、スタッフ間でも注意しあっている。	

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	法人内外の研修に参加して、ミーティング時に報告するようにしている。 新採用職員は定期的に自己評価をしてもらい、ケアの実際と力量の把握に努めている。		
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	法人内のグループホームに出かけ、入居者同士の交流の場を設けている。又、グループホーム部会に参加し、同業者との交流の場を作る様にしている。		
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	入居前に、ご本人、ご家族と面会し情報収集に努め、ニーズの把握を行っている。又、体験入居を利用して頂き、安心した関係づくりに努めている。		
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	入居前に、キーパーソンやご家族から不安や要望について、情報収集を行いニーズの把握に努め、ケアプランに反映出来るように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	ご本人、ご家族の現在の様子、思い等必要としている支援を提供している。 必要に応じて本人に合ったサービスが提供できるように他機関共、連携を図るようにしている。		
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	入居者と職員は、日々の生活を共にし、喜びや哀しみを一緒に共有するよう努めている。		
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	家族の訪問時には、その都度生活の様子を報告し、ご家族と職員が共に支えられるようにし、ケアの向上に努めている。		

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
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	入居者が希望する場所に、ドライブに行ったり馴染みの美容室への外出介助等の支援を行っている。	以前住んでいた自宅が解体されるときに、本人の希望で解体作業を見るために職員が送迎をしたり、敬老会の案内は家族の協力で参加したりしている。近所付き合いをしていた方の訪問時は、寛いで会話できる雰囲気作りを行い、交流の場を継続できるようにしている。	
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	入居者の趣味・好きなことの理解に努め、それが出来る環境作りを行っている。「出来る事・やりたい事」を職員と一緒に行うことで、孤立した状況を作らないようにしている。又、職員が入り、会話の援助を行ったり座る位置に配慮している。		
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	ご家族の了解を得て、施設や病院に訪問している。又、電話で様子を伺い、現状を把握しアドバイスを行っている。		
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	日常の関わりの中で、入居者一人ひとりの思いを汲み取っている。職員間でも情報を共有し、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人の状態観察と家族の意見を取り入れ、ケアプランに活かしている。	入浴時に「寂しい」等の自分の思いを話されることが多い。「夫に会いたい」と訴える利用者の思いを表情や短い言葉の中で汲み取り、チームで対応を考えたことがあり、思い出の場所に似たところを探る等、本人本位の意向に沿うような実践を心がけている。	
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	ご本人、ご家族から情報収集を行い、これまでの生活習慣に近い環境で安心して暮らして頂けるよう努めている。居室には、これまで大切にしてきた家具や品物を持参していただいている。		
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	定期的カンファレンスを行い、モニタリングを行っている。 毎日の経過記録により、入居者の現状の把握に努め、ケアプランに活かしている。		
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、ご家族の意向を聞いて、職員で検討し状況に合った介護計画を作成している。3ヶ月ごとにモニタリングを行い、状況変化のある時は随時見直しを行っている。	月1回のミーティングや家族の要望、毎日の職員の気づきを基に、介護計画を作成しており、嚙下低下がみられる方には食事形態を変え摂取しやすくする等と反映させている。転倒の危険の高い方にセンサーの導入など現状に即した介護計画作成し、職員全員で共有している。	

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	具体的なケアの実践、気づきや変化を記録し、職員が確認できるようにしている。又、職員同士が、情報の共有を行い、ケアプランに活かしている。		
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	本人の思いを第一に家族、主治医と話し合い、個々にあった状況に応じて、サービスを取り入れ個別性のある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	地域の行事に参加したり、ボランティアの協力をお願いし、本人らしい生活を送って頂けるよう支援している。		
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	本人や家族の希望するかかりつけ医の受診支援を行っている。 必要な方は、訪問看護や往診を依頼している。	利用者は家族や職員の同行にてかかりつけ医を受診している。個人で病院の往診を希望する方や、母体医療法人の定期往診(月2回)を受ける方等、それぞれの希望に応じている。又、歯科医の希望があれば訪問診療を行い、適切な医療が受けられるように支援している。	
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	法人内の看護師と医療連携体制をとり、毎日の健康状態を報告し、急変時の対応も敏速に行い、支援に努めている。		
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。	入院時には、病院・ご家族との連携を図り、情報交換を行っている。又、お見舞いに行き、入居者とのコミュニケーションをとり、安心して頂けるよう支援している。		
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	契約時に説明を行い、同意書にて希望を聞いている。身体状況が低下した場合は、本人・家族・主治医と相談し、検討支援している。	入居時に説明を行っているがこの1年は看取りはない。緊急時の対策についてはチームで構築しているが、看取りについての勉強会までには至っていない。	重度化や終末期に向けての対応については、家族、本人の意思確認を行いながら、事業所ですることや他の利用者への影響等とあわせて検討する機会を持つことを期待したい。

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	緊急時対応マニュアルに沿った対応をしている。 月1回のミーティング時に、急変や事故発生時に備え訓練を行っている。AEDの設置及び講習にも参加している。		
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	年2回昼夜を想定した避難訓練を行い、1回は消防署の立ち会いを依頼し、消火器の使い方、水害や地震時の避難方法についても情報収集を行い、地域の自治会への協力もお願いしている。又、日頃より避難経路・場所についても、指導し周知している。	年2回、昼夜想定で利用者、職員、近隣住民の参加で避難訓練を実施している。又、洪水等の対策としてハザードマップを施設内に掲示して、日ごろから注意喚起している。事業所は火災報知器、スプリンクラーが設置され、非常食品や備品も運びやすいように常備されている。	
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	入居者一人ひとりの生活歴を把握し、プライドに配慮した言葉かけを行い、特に入浴・排泄等では羞恥心に配慮した対応をしている。又、職員同士で気づきは注意し合っている。	排泄用パットの使用を拒む方には無理強いせず、声かけを細かく行う対応や、行動の抑制をしないように見守り、支援をしている。日ごろから職員間の意識も高く、不適切な言葉かけや対応をしてないか注意し合い、気づきノートで共有し、確認している。	
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	入居者の表情や態度を見極め、希望に添えるように行っている。		
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し、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	その日の本人の身体的・精神的な状態を知り、本人に合った生活を送れ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	着替えは、できるだけ本人に選んでもらっている。希望により、化粧品を購入する支援をしている。又、行きつけの美容室に行かれることもある。		
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	テーブル拭きや後片付け・湯呑洗い等入居者が出来る事は、一緒に行っている。 食事時は音楽を流し、会話をしながら同じ食事を摂っている。	施設内でとれた野菜や近所からの差し入れを献立に取り入れ季節感のあふれた食事を提供している。職員も一緒に食べており、会話の中から利用者の希望する献立等を聞き取っている。日曜日のおやつ作りでは利用者と一緒にゼリーやカップケーキを作っている。	

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	法人内の管理栄養士の指導により、個人に合わせた食事提供を行い、バイタルチェック表に食事量を記入し、水分量についても個人表に記録し把握できるようにしている。		
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に、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	毎食後の歯磨き・うがい・義歯洗浄を行い、口腔内の清潔保持に努めている。毎週、歯科往診を依頼して指導を受けている。かかりつけの歯科に受診される人もいる。		
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	職員は、一人ひとりの排泄パターンを把握し、サインを見逃さないよう声かけし、誘導を行っている。又、排泄動作の力を引き出し、出来ないところはさりげなく支援をしている。	日頃の観察と気づきを職員間で共有しながらの支援を心がけている。退院後にはリハビリパンツ使用だった方について、排泄チェック表でリズムを把握して、布パンツへと改善したことがある。便秘の方については、薬よりも、食事や運動を取り入れることで自然排泄に繋げている。	
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	レクリエーションの中に、運動・散歩を取り入れ身体を動かし、腹部マッサージを行っている。又、繊維質の多い食材や、乳製品を取り入れ水分補給にも気をつけている。個別に、乳製品を飲用している人もいる。		
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	日曜以外毎日入浴を行い、希望や健康状態を考慮し、週に2～3回は入浴出来るように支援している。季節により、ゆず風呂・菖蒲湯にし楽しんでいる。	コミュニケーションの場として大事にし、個々に沿った支援をしている。仲良し二人で入浴希望される方にもゆったりと入浴できる大きな浴槽がある。手すりには色テープを貼り、弱視の方も分かりやすいように安全対策をしている。ハーブ湯や季節の湯を工夫して楽しめるようにしており、入浴拒否のある方には時間をずらしての対応をしている。	
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	入居者の生活習慣やニーズに応じて、休息をしていただき、寝具の調節や室温を考慮し支援している。		
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	服薬ファイルを作成し、いつでも職員が見られるようにしている。服薬時には、本人に手渡し服用の確認も行っている。体調変化があれば速やかに看護師・医師へ報告している。		

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	家事、畑仕事など一人ひとりに合った、出来る事を楽しみにしてもらえるように支援している。散歩やドライブの機会を設け、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	季節ごとの花見やドライブに出かけると共に、近所への散歩や買い物にでかけている。途中、軽食をする等個別に支援している。	利用者の体調にあわせて、畑を見ながら庭でお茶をしたり、川べりを散歩したりして近隣の方と会話を楽しむ等の取組みを日常的に行っている。季節に合わせた花見の外出もあり、職員も一緒に楽しんでいる。	
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	本人の希望で、自分でお金を持って頂いている方もいる。買い物の希望があれば、買い物が出来る様に支援している。自己管理が難しい方は、ホームでお預かりしている。		
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、自由に電話をしてもらっている。又、手紙・絵手紙・年賀状を出したりと支援している。		
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	リビングには、利用者で作成した季節の作品や行事の写真を飾っている。キッチンからは、調理の音、匂いがあり生活感が漂い、居心地良く暮らしていただいている。	リビングは見通しが良く、ゆったりと過ごせる空間になっている。台所の音が心地よく、利用者自ら手伝いをしている。趣味を活かした展示物が壁を飾り、写真の表情も明るい。奥のトイレ、浴室は死角ができないような作りになっており安全に考慮されている。	
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	ソファ・畳敷きの場・食堂が一体化しており、一人ひとり思い思いに過ごせる様に支援している。又、入居者同士のくつろぎ、語らいの場になっている。		
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	居室には、洗面台・ベッド・机・椅子・タンスを備え、個々にテレビ・トレーニング機械・仏壇等を持ち込まれて、自宅と同じ空間づくりを支援している。	備え付けの机には職員の「少しでも自分の時間を過ごしてほしい」との気持ちがあり、利用者は趣味の書道具を置いたり花を飾ったりしている。これまでの生活の延長で本人と家族の思いの詰まった明るい部屋作りになっている。	
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	入居者の出来る事や、一人ひとりのADL状態を把握し、環境整備を行い、自立した生活が送れるように工夫している。		