

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	4098800032
法人名	医療法人 けやき会 東病院
事業所名	グループホーム けやき
所在地	福岡県 築上郡 吉富町 大字 広津 603-2
自己評価作成日	平成29年1月17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29年2月15日	評価結果確定日	平成29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)】

医療法人けやき会東病院は京築地区唯一の一般病院であり、介護施設や急性期病院と密に連携し、亜急性期から終末期まであらゆる患者様を受け入れています。法人の所在地である吉富町は高齢化が進んでおり、地域の人々が安心して医療・看護・介護を受けることができるようにという、方針のもとグループホームけやき・小規模多機能ホームけやきを平成23年度に開設しました。家庭的な環境の中で、家族と自宅で過ごしているような雰囲気です。地域密着型サービスの利点を活かし、地域行事への参加や近隣住民との交流を図ることなどに力を入れています。また、施設に隣接する菜園では旬の野菜を育てたり、収穫することもできます。急変時や終末期も隣接する同法人の病院との連携がスムーズに行えることが強みであります。

【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)】

京築唯一の一般病床を有する病院を母体として開設されたグループホームけやきは、大分県との県境に近く、自然環境や歴史、伝統行事等豊かな環境の中にあり、7年目を迎える今では、併設の小規模多機能型居宅介護と連携し地域の認知症や老々介護等、様々な課題を持つケースと向き合いながら、行政や民生委員等地域と一体となって福祉に携わっている。今年度は、介護ロボット(夜間の離床・覚醒・睡眠の把握)を導入し、利用者の安全と共にスタッフの労働衛生にも重視し、対応している。毎年度、立てられる事業計画に基づき、スタッフが「輪」によってつながり、目標に向かって、サービスの質向上や地域貢献・連携に取り組んでいる。

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) ○	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:20,40) ○	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、安心して暮らしている (参考項目:30) ○		

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	事業計画に法人理念を掲げ、それに基づき事業所の年間目標を作成し、中間評価・最終評価を行うことにより、事業所理念を中心にしたサービスを提供し、評価している。	毎年度、事業計画を立て、中間・最終評価と課題を明確にしている。理念に沿ったテーマは公募にて今年「輪」が選ばれ、民生委員や地域とのつながりが広がり、介護ロボットの活用など幅広いケアに繋がっている。	
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人として日常的に交流している	地域主催の行事など(祭り・どんど焼きなど)に参加している。地域のコミュニティーセンターでのイベントにも参加を積極的に参加している。	行事の参加のほか、近隣の市民センターに講師として参加し、グループホームや小規模多機能居宅介護の紹介等、地域との付き合いを深めている。	
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	運営推進会議を通じて、認知症の理解や支援について意見交換している。28年度は吉富町児童委員・民生委員協議会の研修会で、講師依頼を受け、認知症や介護保険について一緒に勉強する機会を作れた。		
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	利用者の生活状況報告(事業報告・ヒヤリハット報告・事故報告)などを行い意見交換を行っている。災害時(消防訓練)の報告を行うなどし、連携を図っている。	運営推進会議は小規模多機能と合同で開催され、地域住民や駐在所などがメンバーとなっている。民生委員や自治会長より地域の困難事例についての相談もあり、本人や家族との信頼関係を築きながら包括支援センターと共に介入することもある。	
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	市町村担当者・地域包括支援センター職員と定期の運営推進会議で意見交換を行っている。また随時報告・連絡・相談をおこない協力関係を築いている。	市町村とは、老々介護やキーパーソンがいない、精神的な障害等、課題がある利用者の入居に関し、適宜相談し、小規模多機能型居宅介護とも連携しながら具体的に対応している。現在吉富町の認知症カフェ主催の依頼もあり、来年度運営に向け取り組んでいる。	
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	身体拘束排除マニュアルを作成し、職員が閲覧できるように環境を整え、禁止項目を理解してもらっている。また、そのことを念頭に置き管理者を中心にケアに取り組んでいる。	身体拘束について、年間計画に沿って研修を行うほか、外部研修にも多くの職員が参加し、基本に戻ってケアをするように努めている。日々のケアにおいて、優先順位を考えながら、拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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	高齢者虐待防止法についての資料、虐待の区分や定義、養介護施設従事者としての通報・報告義務関連資料を閲覧できるようにしている。研修にも参加することができた。		

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	現在成年後見制度を利用している方はいないが、資料又はパンフレットなどを用意し、対応できる準備はできている。	入居契約時に、必要に応じて日常生活自立支援事業や成年後見制度について説明している。制度活用の経験もあるため、研修なども行っている。	
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	利用契約書に基づき、利用料金をはじめ疑問点を聞き出しながら、時間をかけて説明して同意を得ている。施設玄関にいつでも契約書内容を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	ご意見箱や苦情受付窓口の設置により、利用者またはご家族の意見が反映できるように取り組んでいる。家族会を組織し、意見交換もしている。また、運営推進会議に家族代表にも参加していただいている。	家族会は1回/年行事と共に開催され、8割以上の参加がある。家族会には民生委員や自治会長の参加もあり、幅広い意見交換が行われている。	
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	月に1度の会議にて管理者と職員参加の会議を行い意見交換を行っている。施設内に各種委員会を設置しており、各委員の職員が積極的に管理者に要望を提案できる環境にある。	会議では委員会報告や研修等が行われている。司会進行・書記は輪番制であり、研修の講師依頼や準備など、ホームの運営に各自が主体的にかかわる仕組みが出来ている。	
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	人事考課制度を導入し、明確に職員評価できるようにしている。また、託児所が整備されており、小さな子供がいる職員も安心して働ける環境を作っている。希望の休みなども積極的にとれるように体制を整えている。		
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	職員募集や採用については、性別、年齢などを採用対象にはしていない。	職員の募集や採用に関し、性別や年齢による排除は行っていない。新規採用時には理念や事業計画、倫理や接遇について、研修を設ける等、育てる仕組みがあり、職務分掌により役割も明確になっている。また夜勤や働く時間帯についても柔軟に対応している。	
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	職員としての心構え(資料)や言葉遣い適正に関する方針の中で個人の尊厳や人としての権利などについて、職員などに周知を図っている。	年間計画に沿って、尊厳や虐待防止など研修を行っている。また「人権の保障と尊厳を守るケア」について外部研修に参加をする等、職員教育がされている。	

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	年間研修計画、新人職員育成計画などをもとに機会の確保や働きながら職員を育てる環境を整え取り組んでいる。		
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	当事業者と他近隣の3同業者スタッフと3ヶ月に1回を目安に連絡会議を開催し、意見交換をおこないサービスの質向上に努めている。今年度も合同の勉強会を実施することができた。		
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	サービス導入前の本人との面談を必ず行い、本人が必要としていることが何なのかを適正にアセスメントできるように取り組んでいる。		
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	サービス導入前の家族との面談を必ず行い、家族が困っている内容と本人の望んでいることなどを正しく理解し、納得していただけるように要望などを整理している。		
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	本人と家族が共に納得できるサービスが提供できるように、当事業所利用以外の選択肢を用意し、複数のサービスの中から本人家族の自己決定により、安心してサービスが、迅速に行われるように努めている。		
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	利用者と職員とで一緒におやつを作ったり、洗濯をしたり、食事を一緒に食べたりすることにより、利用者が一方的に介護される側にならないように取り組んでいる。その中で、生活を共にする家族のような雰囲気を作るように努めている。		
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	家族の方で家族会を組織していただき、施設と家族が一方的な関係にならないように勤めている。		
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	馴染みの場所に外出支援をしたり、地域の行事に参加することなどにより関係が途切れないように努めている。	地域住民がホームの玄関にお神輿を置いてくださったり子供神楽の来所など、地域の伝統行事が行われ、裏のお稲荷さんに祈願をする等昔からの習慣や関係を重視している。携帯電話を持参され、家族や知人を交流を続ける利用者もみられる。	

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	利用者個人の時間を大切にすると共に、み んなで一緒に過ごせる場面や時間を作る ようにしている。また人間関係がこじれない ように職員が利用者同士の人間関係の状況 を共有し理解できるように取り組んでいる。		
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	他の事業所に移行する場合には、次の事業 所にこれまでの支援状況を報告するなどして いる。また死亡終了したご家族とも継続して 事業所に遊びに来ていただけるような環境を 整えている。		
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	利用者の現在の希望を知ると共に、これまで の生活の特徴などを合わせて把握できるよう にしている。また家族などからの情報集にも 努めている。	入居契約時に意向の確認を行うほか、身体状況や認 知症状の変化の折に、本人・家族の思いや意向を確認 している。支援経過には、意向と共に、思いを叶え るために医師と協働して対応した内容など詳細に記 録されている。	
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	認知症実践者研修へ職員を積極的に参加さ せる事で、センター方式によるアセスメントな どを職員間に広げ、暮らしの把握に努めるこ とができるように取り組んでいる。		
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	一人ひとりの生活のリズムに合わせ、集団生 活を強要するのではなく、本人が望む生活が すごせるように努めている。		
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	本人と家族の要望を踏まえた上でケアプラン を作成している。同法人の医師が利用者の 主治医であることが多く、医療面のケアにつ いての留意点などが円滑に収集できる。	包括的自立支援プログラムや課題整理総括表等活用 しながら、抽出した利用者の課題や意向をふまえ、本 人らしく暮らせるよう個別性のある目標やサービス内 容が具体的に計画され、家族の役割等も組み入れら れている。	
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	個別記録や申し送り簿などを活用し、利用者 の状態の変化などの状況を職員間で共有で きるように取り組んでいる。		

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
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	急な外出や外泊、冠婚葬祭などの外出支援などに対応できるように取り組んでいる。徘徊などがみられる不穏時などに気分転換の散歩やドライブなどが適時行えるように環境を整えている。		
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	地域主催の行事への参加や、馴染みの方の面会を積極的に依頼することに努めている。		
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	利用の際に主治医の変更を強要することはないが、同法人の医療機関をかかりつけ医とすることにより、緊急時の不安や情報共有の円滑さが強化されることにより本人御家族の不安が解消できるように取り組んでいる。	かかりつけ医は、入居前からの継続も可能であるが、緊急時スムーズに診察・入院等対応ができるよう、協力医の受診をお願いしている。入院中も職員が面会に行き、洗濯物の対応や本人への声掛け等、関係を継続している。	
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	看護職員を配置しており、それに加え管理者も看護師資格を保有しており、常時看護師と介護職員とで相談できる環境にある。		
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。	入院先が同法人の併設病院であれば、365日24時間病院関係者と情報交換や相談ができる環境にある。また利用者入院中は職員が可能な限り面会に行くように心がけている。		
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	重度化した場合の対応に係る指針に基づき、本人・家族・主治医・管理者を中心としてターミナル期を当事業所で迎えることができる環境を整備している。本人・ご家族の要望であれば同法人併設病院でターミナル期を迎えることもできます。	重度化した場合の対応に係る指針・同意書には、臨終時の衣装や搬出方法等具体的な項目があり、家族にも、より本人らしい終末期をイメージ・受容できるように配慮している。看取りの経験もありスタッフの意識も深まっている。	
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	急変時・事故発生時対応マニュアルを整備し、対応が出来るようにしている。また、急変時や事故発生時併設病院に緊急受診できる体制が整っている。		

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
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	法人主体の消防訓練の参加、事業所内の消防訓練を実施し、備えている。また各災害ごとにまびゆあるを整備している。町主催の防災訓練にも参加し、協力体制を築けてきている。	法人主体の消防訓練が2回/年実施されている。また、水害時の避難先である近隣の小学校へ総勢414名の参加となった地域の災害訓練へ参加しており、ホームにおける避難方法等に今後反映する予定である。	ホームの避難訓練への地域住民の参加や役割分担等、今後期待されます。
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	職員の利用者に対する言葉遣いについて重要視しており、尊厳を傷つけないように、言葉遣いに関する方針を作成している。	新採用時より、倫理や人権に関する研修を行い、尊厳やプライバシーに対する教育を行っている。ホームでは個々の過ごし方を重視し、日中は居室で過ごす方も多くみられる。	
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	職員の毎日の業務が、利用者の自己決定の妨げになっていないかなどを月1度の会議で話し合っている。また、日常会話の中から聞かれる利用者の希望を把握できるようにしている。認知症のため意思疎通困難な方は生活史などを参考にしている。		
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	集団での生活も大切にしているが、したくないレクリエーション活動や入りたくない日の入浴など一人ひとりの方の気持ちやペースを大切に支援している。		
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	散髪ボランティアによる散髪もできるが、馴染みの美容室への散髪も支援できるようにしている。また、マネキュアや化粧を希望時つかったりとおしゃれが出来るように支援している。		
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	朝食・昼食・夕食は基本的には職員が準備・調理・片づけをしているが、おやつ作りを利用者中心に行えるように取り組んでいる。	日頃の食事の盛り付けや後片付け、テーブル拭き等、出来る事は利用者が実践している。地域のどんど焼きに出掛け、ぜんざいやお神酒を楽しまれたり、行事の際にはお寿司などもふるまわれている。また外食ではメニューの選択をする等、個々の嗜好も重視している。菜園では、つくしやふきのとうなどが植えられ、収穫された野菜や果物により季節を感じられるように配慮されている。	
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	委託業者により栄養バランスは管理されている。栄養士によりバランスなどをさらに確認して提供している。スプーン・コップなど利用者の能力にあわせて使用している。		

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
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	毎食後の口腔ケアを実施している。必要に応じて職員による磨きの仕上げを行い口腔内の清潔保持に努めている。毎食後の歯磨き終了後に歯ブラシ・コップを消毒している。		
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	職員が利用者それぞれの排尿間隔や排便間隔などを把握できるように取り組み夜勤帯オムツを使用する方でも日中はトイレでの排泄を試みるなど自立に向けた支援を行っている。	排泄委員会において、毎月の排泄状況の見直しや個々のパターンの把握などが共有されている。歩行や起立訓練は日々の生活の中で行われ、自立支援に努めるとともに個々の状態に応じた介助が行われている。	
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	利用者の排便間隔を職員が把握し、乳製品や運動により腸の活性化を促すなどし便秘の改善に取り組んでいる。状況に応じ主治医に相談し薬の服用などにより排便をできるように取り組んでいる。		
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	基本的な入浴予定日(夏3/週・冬2/週)はあるが、入浴予定日以外の希望入浴や入浴できない方の清拭などは臨機応変に対応している。	入浴委員会において、浴室の清掃や入浴日の見直し等がされている。状態や気分に応じ、柔軟に対応されている。	
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	夜間に目を覚まし落ち着きがない方などに、職員と一緒に茶を飲んで過ごしたりと個別に対応している。また、自分の好みの布団や毛布を持ち込んでもらうことなどにより、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	利用者の服用している処方箋をスタッフ全員が閲覧できるようにしている。また薬の準備は看護師が行うようになっている。		
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	一人ひとりの趣味・嗜好にあわせた行事・レクリエーションなどが行えるように取り組んでいる。		

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
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	利用者の体調にもよりますが、当日の急な外出・外泊にも対応できるように環境を整えています。また、畑での作業やドライブなど外に出て気分転換できるように支援しています。	施設からは公園の梅の花が見え、そこには日常的に散歩に出かけている。また1回/週はドライブが企画され、なじみの深い自然を楽しめるよう努めている。菜園ではといもろこしやスナックえんどう、さつまいもなども育てられてる。	
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	自分で金銭管理をおこなうことの意味を理解した上で、ご家族と相談しながら金銭管理の支援に取り組んでいる。事業所で金銭管理をしている方でも、買い物した時には自分でお金を支払うなどの工夫をしている。		
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	電話の使用や取次ぎが自由にスムーズに行えるように支援しています。携帯電話の使用も行えるように事業所として取り組んでいます。利用者の希望に応じて手紙の代筆や代読を行っています。		
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	タンス・床頭台・テレビ・エアコン・ベッドなどの備品が各居室に整っており、利用開始が円滑にできます。加湿器なども準備しています。また馴染みの家具などの持ち込みもできます。	2階に位置するホームは明るく開放感があり、清潔に保たれている。和室には掘りごたつがあり、くつろげる空間となっている。	
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	ホールなどで、自分のペースで過ごすことも出来るようにしています。また、和室を用意しておりそこで足を伸ばして休憩できるようになっています。また、同建物の1Fの小規模ホーム利用者と談笑などして過ごすこともできます。		
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	使い慣れたものや思い出のある品などがある環境で生活することの重要性を理解した上で、本人・家族と相談しています。思い出の写真などを飾るなど工夫しています。	居室には、なじみの家具や寝具の持ち込みがされている。個々のライフスタイルやプライバシーに配慮し、家族と居室で過ごされる方もある。	
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	手すりの設置・エレベーターの設置・入浴リフトなど工夫をすることにより、できることが継続してできるように、できなかったことができるようになるよう取り組んでいる。		