

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	4075500613		
法人名	(有)もみじ		
事業所名	グループホーム もみじの里		
所在地	福岡県宮若市上大隈675番地1		
自己評価作成日	平成23年8月20日	評価結果確定日	平成23年9月26日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ヘルスアンドライツサポートうりずん
所在地	福岡県直方市知古1丁目6番48号
訪問調査日	平成23年8月30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)】

入居者の安心、安全、健康を考え、地域全体でサポートして行く為、自治会やボランティア、医療との連携を蜜にし、活気のある日常生活をサポートする事を心掛けている。
--

【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)】

開設当初から管理者は地域住民の理解が得られるよう積極的に関わり、今では地域住民が洗濯ものを気にかけくれたり、シンボルツリーのもみじが枯れてしまった時は苗木から育て植え込んでくれるなど、自然な関わりが持てている。そして、家族や自治会の方に認知症サポート100万人キャラバンに加入してもらうなど、更なる理解や協力を得ている。開設当初からの入居者も細やかな観察や介護計画で安定した生活を送っており、「職員の子供の成人式を見るまで頑張るよ。」と前向きな発言から、家族としてを基に「おかえりなさいの言葉に笑顔をのせて、そつよりそい暖かな共同生活をさせていただきます。」との理念の実践が伺える。このような日々の暮らしぶりを、毎年「もみじ微笑日記」に掲載し、家族・運営推進会議メンバーなど関係者に配布している。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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 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 3. 家族の1/3くらい 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:20,40)	○	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の拡がりや深まりがあり、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 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、活き活きと働いている (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

ユニット／事業所名 **グループホーム もみじの里**

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踏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	解説時より自治会に加入し、日頃より地域への関わりを実践している。毎日タイムカードを押すとき理念を読んでおり、毎月の会議で、介護方針や理念について話し合っている。	運営理念は職員が遂行することが明記されている。介護理念は管理者の信念である家族としてを基に、「おかえりなさいの言葉に笑顔をのせて、そっとよりそいやかな共同生活をさせていただきます。」とパンフレットにも掲げ、穏やかな日常生活をしている。		
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、原町11組として、区の行事に参加し老人会にも参加している。運動会ではテントやシーツも準備してもらい、入居者が出来る種目まで考えてもらっている。その日撮影したビデオはDVDにしてくれ、いただける。	地域の方が洗濯物の心配や日用品のおすそ分けなど気にかけてくれたり、去年は庭のもみじが立ち枯れたのを見かねて、苗木を育て植え込んでくれた。また、近隣に住む消防団や、レスキュー隊員の方が精神的にも力になってくれている。		
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	上大隈地区での老人会の会合などで事業所のあり方などの説明をしたことがある。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議は適正なメンバーで隔月に開催され、ホーム運営や行事の報告、当日の意見など詳細な議事録を整備している。推進員のメンバーに日ごろアドバイスを頂き、大いに運営の参考になっている。	運営推進会議の実施要領に従い定期的に自由に参加できる居間で開催されている。入居者の状況など丁寧に報告されている。参加者の提案で、ホームに災害が起こった場合近隣へも聞こえるように非常ベルを設置している。		
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	市町村の担当者は運営推進会議のメンバーとして事業所のケアサービスの取り組み等を伝え協力関係を築いている。自己評価表及び、外部評価の結果を宮若市の介護保険課に届けている。	地域同業者協議会であるGHみやわか主催の学習会の講師を必要に応じて包括支援センター職員に依頼したり、情報交換を継続している。		
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	身体拘束マニュアルを作成し、研修会にも参加、日常的に身体拘束をしないケアを実践している。	職員は身体拘束とはどういうことなのかを周知している。ホーム全体にセンサーが設置され、昼間は施錠していない。調査日にも市役所に行かなくてはと訴え居間から出ていかれる入居者を刺激しないよう少し距離をとり、見守りつけられていた。徘徊ネットワークも協力連携が継続している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	ブロック研修や他の勉強会に積極的に参加し、虐待のないケアに努めている。			

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	各研修に参加し、参加者はスタッフ全体会議にて報告。推進会議にも上げ、全体で活用できるようにしている。入居者及び家族へも説明している。	入居時に日常生活自立支援事業や成年後見制度について市のパンフレットを活用して、説明している。現在家族の訪問が毎月あり、協力いただいているので、制度の活用はされていない。	入居者の今後に備えて、家族が後見人の選任を受けることでお世話がしやすくなることなどを具体的に説明され、活用に結びつけるようお願いいたします。
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	利用者や家族に契約等について、不安や疑問が極力ないように十分な説明を行い、又不明な点においては、理解して頂けるよう努力している。		
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並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	日常的に家族への入居者等の近況報告を蜜にしているので、特に不満の申し立てはないが、第三者委員会を立ち上げ、発生時は速やかに対処する。	月に数回、家族がホームに来ることで、気が付いた些細なことも改善するため、苦情箱への具体的な投書はない。ホームの呼びかけで、入居者家族全員が認知症キャラバンメイトサポーターになった。管理者は今後家族会を立ち上げたいと考えている。	
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	ホーム全体の事業でスタッフに意見や提案をしてもらえる機会を多く設け、全体で話し合えるようにしている。	毎月のミーティングで、入居者の排泄ケアの取り組みや改善点、掃除当番を決めるなどホーム運営の改善点などを話し合っている。資格を習得しホームを離職した職員が、毎週遊びに来ては助成金制度など情報やアドバイスしてくれる。	
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	職員の生活環境を把握し、仕事のしやすい職場作りに取り込んでいる。		
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	年齢や経験にとらわれることなく専門職として老人介護に適した人材を採用している。職員の能力を発揮してもらう為に、研修や会議に積極的に参加できる機会を設けている。	「好きな場面でのびのびと実力を発揮する。」ことを心がけており、前職が保母さんだった職員が、入居者と飾りつけを作ったり、得意場面で本領を発揮できるため生き生きとして働いている。休み時間は特段も受けていないが、買い物に出かけたりなど職員同士で話し合いながら、勤務しやすい職場を心がけている。	
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	人権研修に参加し、行政からのパンフレットも提示している。身体拘束や虐待防止マニュアルも作成している。	地域のグループホームで立ち上げたGHみやわかで研修会を行っている。	

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	福岡県グループホーム協議会FブロックやG・Hみやわかの研修に参加したり、ホーム内の勉強会も実施している。職員の悩み等は管理者や同僚で対応している。		
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つくり、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組みをしている	宮若市はG・Hみやわかを立ち上げGH間同士の交流や勉強会を毎月実施している。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居者それぞれに、主にお世話する担当スタッフを位置づけ、常に話しやすい環境を整え、信頼関係を作り、相談など気楽に出来るようにしている。		
18		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	毎月、入居者のご家族の面談の時間を作っている。(事前に訪問日程の打ち合わせをしている)		
19		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	家族や本人の要望に重点を置き、必要とされている支援を出来るだけスムーズに行えるよう努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居される以前の生活暦を知り、それに合った会話をしている。得意な事は手伝ってもらっている。スタッフはいつも笑顔で接し、支え励ます姿勢をとっている。		
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置かず、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	状況の変化や困った事があれば、すぐに連絡して対応している。		

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
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	本人の希望があれば、お友達への電話や訪問もしてもらっている。	台風が近づき家のことが気になったりするときは、ホームの車で一緒に確認に出かけたりしている。なるべく関係を断ち切らないように心がけており、入居前の地域の住民の訪問で、笑顔で過ごす時間がある。なじみの化粧品屋さんが定期的に訪問している。	
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	ここの入居者の方々は皆仲が良く孤立している人はなく、出来ない事を出来る人がしてくれたり、入居者同士が助け合っている。		
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	長期入院の為、退去になった人は、入院している病院に見舞いに行っている。		
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	希望はできるだけ聞くようにプランをあげている。	入居時センター方式アセスメントシートで情報収集し、担当職員が日々の関わりの中で意向の把握に努めている。誕生日にはその入居者の意見が優先され、回転寿司を食べにいている。衣類は一緒にお店に行き希望を聞きながら選んでいる。	
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	本人や家族から聞き取りを行い、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	基本的な時間は決まっているが、日中の過ごし方は各個人それぞれ過ごされている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族、スタッフや関係者と担当者会議を行い、介護計画を作成している。それに沿って定期的にモニタリングを行っている。	毎月のミーティングで、体調の変化や介護計画の見直しについて話し合いを重ねている。3ヶ月ごとモニタリングシートを活用し、現状の理解、改善について具体的に実践している。夜勤時に担当以外の入居者の介護計画を見て把握に努めている。	

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
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	日々、介護日誌・健康チェック表をつけている。各個人のカルテを作成し、検査結果や服薬状況を、綴っている。状況の変化があれば、その都度カンファレンスを行いケアプランへ反映している。		
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	玄関口には「ご意見箱」を設置し、ホーム内には苦情解決制度のポスターを貼っている。		
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	個々が中心に生活できるよう医療・地域・ボランティアの整備を充実させ、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	ホームドクターがいて月に2回往診をお願いしている。他に必要なら受診や定期以外の往診もしてもらっている。眼科・歯科・皮膚科などの受診も付き添っている。	主治医の月2回の往診や、変化あれば早めの受診で健康維持に努めている。随時歯科や眼科受診を支援している。	
33		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	毎月1回以上のスタッフミーティングに全員参加し、個々に応じて適切に受診等ができるように、情報交換を行い、共有している。		
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、また、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。又は、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。	入院時は看護添書を必ず病院へ渡し、ホームでの状況を伝えている。入院中もスタッフが時間を見つけて、お見舞いに行くようにしている。ドクターやナースからも経過は聞いている。		
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	希望があればターミナルケアをするが、本人の病状や家族の考えなどがあり、今まで1名のみ実施。ホームドクターへも往診をお願いし、夜間時・緊急時・の対応の仕方や連絡等は全スタッフへ申し送りしている。	入居契約時に、看取り支援の意向確認書に記入してもらっている。看護師の資格をもつ管理者初め、主治医との連携や特別養護老人ホームで経験のある職員もいて、自然に看取りに取り組んでいる。	入居後、機会ある毎に入居者・家族の意向を確認され、ホームでできる看取り支援を文章化[マニュアル]し、さらに具体的に取組まれることを期待します。

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
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	緊急時の対応についてマニュアルを作成し、スタッフは日々確認してもらっている。G・Hみやわかの研修にも参加し、訓練している。		
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	ホーム内に避難経路図を提示している。防災訓練も実施している。	昼間と夜間を想定した避難訓練を年に2回実施している。災害時マニュアルが整備され、ホームに災害が起こった場合、近隣へも聞こえるように非常ベルを設置している。非常災害時の備蓄が整備されている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○一人ひとりの人格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	人権やプライバシーを尊重したケアを実施し、入居者の意向に沿うよう根気強く対応している。	運営規程に個人情報の保護の方針及び利用目的を明記し、契約書に明記した守秘義務を実践している。カレンダー作りで入居者が戸惑っていると、見本をみてもらうなど入居者に合わせた対応をしている。	
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	外出時も本人が拒否されれば、スタッフが残って対応している。外食でもメニューをみてもらい、自分で決めたり、回転寿司も自分で取って食べてもらっている。		
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	入居者のペースで食事が出来るよう見守りをしている。入浴も一応順番は決めてはいるが、希望があれば変更している。		
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	2ヶ月に1回散髪をしに来てもらっている。毛染めはスタッフが行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立を考える時も、入居者の希望を聞き、食事を楽しめるようにレパートリーを多くしている。配膳や後片付けの分担も自然に出来ており、職員も伴食しながら、各入居者のペースに合わせて支援している。	一人一人が自分のペースで食事をとっており、調理の工夫で「同じものを同じテーブルで職員と一緒に食べて後片付けをする。」とのグループホームの原点のような食事風景が垣間見られた。白和えなどは入居者のほうが上手なので腕を振るっている。度々の外食で回転すしなどを楽しみにしている。	

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
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	健康チェックシートを毎日記録し、1日の食事量や水分のチェックをしている。また入れ歯での摂取チェックできざみや粥食など各自に応じた支援をしている。		
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、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・入眠時に歯磨きや義歯洗浄が行えるように歯ブラシや洗浄道具を用意している。歯磨きは自力だが介助の必要な方には援助している。		
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向けた支援を行っている	車椅子の方はフオーレ留置のため、チューブの曲がりはないか尿通良好か注意し、毎朝尿量チェックしている。排泄の声かけはしている。現在パット使用者は1名のみ。	留置カテーテルを外し、トイレ誘導を行っている。不安のためかパットを何枚も重ね履きする入居者の対応について話し合い、声かけや排泄誘導を行うように留意したことで、重ね履きが改善できた。	
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	毎日バイタルチェック時、便通確認をしている。便秘の方には緩下剤を服用してもらっている。水分も摂取してもらっている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は午後からで、一応順番は決めているが体調によっては前後することもある。入居者の体調にあわせて、シャワー浴や清拭等を行っている。	週3回、月・木・土に入浴している。浴室と脱衣所は転倒のリスクが高いため、職員が見守り介助をしている。草取りや汗をかいたときや希望あれば入浴日以外でも入浴している。拒否がある場合は時間をずらして声かしたり、清拭をしている。	
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	入眠剤を使用している入居者はいるが、夜によく休めるよう、昼寝をしないように声かけをしている。		
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	内服薬は誤薬を防止する為、名前を明記し、朝・昼・夜・眠前と分けて保管し食事毎配薬している。各入居者のカルテに内服の効能・副作用の文献を綴じ込み、いつでもスタッフが確認できるようにしている。		
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	犬のお世話・草むしり・野菜の手入れ・食器洗いなど入居者にお願いする事で役割作りや楽しみごとを支援している。		

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
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。また、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	月に1回から2回ほどの外出。お弁当を作り持って行ったり、回転寿司での外食、地域の催し物にも出かけている。家族が買い物にも連れ出してくれる。希望者には地区の博物館・資料館へも行く。	年に一回発行するもみじ微笑日記に掲載された風光明媚な風景と入居者、職員の笑顔が、こまめな外出を思い出にしてくれている。近所の神社の散歩に出かけたり、ショッピングや一泊泊まりでの旅行など積極的に出かける仕組みを作っている。	
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	金銭管理のできる入居者には1000円から5000円程度を管理し、買い物では入居者の支払いを支援している。		
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	希望があればいつでも電話をかけてもらっている。		
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	ホームの園庭には季節の花や野菜を植え、ホーム内でも季節の移り変わりを実感できるよう、壁の絵の入れ替えなど工夫している。	スロープが設置された玄関を入ると、広く長い廊下の奥に居間があり、食堂と庭が見えるソファのコーナーで職員も一緒に寛いでいる。台所は対面式で広く、入居者も使用しやすい造りで、浴室・トイレはゆとりのある広さで、整理がいき届いている。廊下には手作りの陶芸品などが展示されている。玄関先の桜や、庭のもみじは地域の方が植えてくれ、育ってきている。	
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	ホールの4箇所ソファを設置し、各自その時の雰囲気です座る場所を移動できるように工夫している。		
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	入居の際に持ち込まれる物には、概ね制限はなくご本人が使い慣れた物を持ち込んで頂いている。仏壇の持ち込みも可能である。	居室入り口には涼しげな色違いの暖簾がかけられている。ベッド・クローゼットは備え付けで、寝具類はリースを利用している。又、月に2回担当職員がクローゼットの整理をしているが、一晩で散乱する事もあり、その都度整理している。好きなお花が飾られたり、使い慣れた椅子がもちこまれている。	
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」や「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	バリアフリーは勿論であるが、廊下が一直線で長く、手摺りがリハビリの代わりとなり、歩行訓練などに役立っている。		