

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	4077800078
法人名	有限会社 ほのぼのライフ
事業所名	グループホームほのぼの
所在地	福岡県久留米市城島町江上657-2
自己評価作成日	平成23年11月15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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	財団法人 福岡県メディカルセンター		
所在地	福岡市博多区博多駅南2丁目9番30号		
訪問調査日	平成23年12月13日	評価結果確定日	平成23年12月28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)】

ほのぼので生活する方が、穏やかに過ごして頂き、毎日笑顔がみれるような支援を心がけ努力しています。
また、病院が併設でないため、医療面の不安をなくすよう家族の方との連絡・報告を密にし信頼関係を大事にしています。

【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)】

ホームは田園風景が広がる静かな環境に立地している。隣接した生活介護事業所とは交流があり、協力関係ができています。ホーム内には光があふれ、窓からは季節の花を眺めることができ、居心地の良い空間が作られている。室内は清潔に保たれており、手洗いや手指の消毒も徹底され、感染予防も配慮されている。利用者、職員とも笑顔があふれており、職員一人ひとりに役割を持たせ、皆モチベーションが高く、生き生きと勤務している。敷地内で地域の敬老会を行ったり、地域との関わりも深い。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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:20,40)	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、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+) + (Enter+)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
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	4項目の理念を基に地域とのつながりを深めるよう、ウォークラリーに参加し、子供110番の役割を持つなどの実践につなげている。	理念は、「環境づくり」「人との絆」「その人らしく」「プロ意識」を柱に文書でまとめられている。ミーティング等で理念を振り返り、実践につなげることができている。	
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	利用者と散歩をする際には、必ず近隣の方々と挨拶を交わし、自然な付き合いができるようにしている。また、子供110番の役割を持ち地域とのつながりを保つようにしている。	開設時より地域に根差した活動を積み重ねてきている。現在では利用者と地域行事へ参加したり、地域の敬老会を利用者と共に隣接の建物で行ったりしている。また、避難訓練に地域の方が参加したり、子供110番の施設を担ったりと地域に溶け込んだ事業所である。	
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	地域の敬老会等をホーム内の施設を利用して頂いている。また、職場体験の場を設けたり、行事に地域の方々を招待するなど積極的に交流を図り、認知症の理解をして頂けるよう努めている。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、ホームの現況報告を行うと共に、そこでの意見等を日々の取組みに活かしている。また、災害対策への訓練にも参加していただいている。	運営推進会議は2ヶ月ごとに開催され、記録も整理されている。地域包括支援センター職員、市役所職員、民生委員、区長、老人会長、家族代表、事業所代表、ホーム長、職員の参加があり、現状報告や行事参加のお願い、地域からの相談を受けたりしている。	
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	運営推進会議に市職員に参加して頂き、現況報告を行っている。また、久留米市生活圏域事業者交流会に参加し市町村担当との関係を築くよう取り組んでいる。	地域包括支援センターや久留米市からの勉強会などには積極的に参加し、市職員等との相談の機会を作っている。隣接の障害者施設とは日ごろから交流があり、行事を共にしたり、災害時の協力体制もできている。	
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	施設内研修にて、全職員が理解でき、意識向上に努めている。	身体拘束について外部研修、内部研修でしっかり学んでいる。玄関の施錠は夜間のみ対応しており、また、事業所内を見ても、つなぎ寝巻きや車椅子のテーブルなどの利用はなく、職員一人ひとりが拘束についての理解を深めている。	

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
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	高齢者虐待防止について、施設内研修を行い、全職員が虐待防止に努めている。また、月1回のミーティングの際に意見交換の機会を設け職員の悩みの軽減に努めている。		
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	施設内研修の実施や施設外研修への参加を行い、全職員が理解できるよう努めている。また、玄関にパンフレットを準備し、利用者や家族等の相談に応じられるよう意識向上に努めている。	日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用されていた方もおられ、職員は日ごろから学習している。パンフレットも常備しており、職員は家族等からの相談にも応じることができる。	
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	入居時の契約の際には、話し合いの場を設け、家族の理解・納得がいくよう説明を行っている。		
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	玄関に意見箱を準備し、いつでも意見・要望を表せるよう支援している。また、家族の面会時に管理者や職員が声をかけ、意見・要望を聞き取っている。	玄関に意見箱が設置され、運営推進会議には必ず家族の参加がある。日ごろから、相談しやすい雰囲気作りに努め、家族の面会時には声をかけをし、細かい要望にも耳を傾けている。	
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	職員の意見が聞けるよう、月1回のミーティングを行い、職員の意見が反映できるよう努めている。	月に1回のミーティング時はもちろん、ホーム長は、不安な様子の職員に声をかけし、個別に話をする機会をつくるなど、日ごろから職員の話をよく聞くように心がけている。	
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	個々の環境に見合った就業ができるよう努めている。また、各自が向上心を持って働ける環境・条件の整備に努めている。		
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、その能力を發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	利用者に幅広い支援ができるよう年齢、性別等は問わず人柄や介護に対する意欲を重視している。また、意識向上を目指して、働きやすい環境作りや資格取得ができるよう配慮している。	採用は性別を問わず、職員の年齢も30代から60代までと幅広い。勤務体制は家庭環境や学習のための時間に配慮して組まれ、無資格で入職した職員の資格取得に向けた支援もしている。実際に、ヘルパー二級や介護福祉士、介護支援専門員の資格を取った職員もいる。	

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
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	施設内研修にて、勉強する機会を設けている。また、日常の会話や対応についてもミーティングの際に話し合いを行っている。	高齢者の人権を中心に学習しており、自分の日ごろの行動が、認知機能が低下した方にとって差別的ではないか、アンケート方式で振り返るなどしている。	
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	施設内外の研修へ積極的に参加できるような環境作りをし、声かけを行い研修に参加している。また、研修報告書をいつでも閲覧できるようにしている。		
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り組みをしている	グループホーム協議会に加入しており、研修等参加し、他事業者と交流する機会を設けている。また、他のグループホームへ依頼し、職員の研修を行っている。		
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	利用者が、人生の先輩であることを念頭に置き、昔の体験談や生活歴を話す機会を日々設けることによって、信頼関係を築き不安なこと、困っていること、要望などを話して頂けるよう配慮している。		
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	サービスを開始する前に話し合いの場を設け、話を十分に聞き、要望に答えることができるよう努めている。また、入居後も病院の受診結果、ホーム内での生活内容を連絡、報告するよう心がけている。		
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	ご本人より聞き取りを行い、聞き取り困難な方は、家族より聞き取りを十分にを行い、ご本人・家族が一番に望まれている支援に添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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活での声かけを大事にし、利用者の力を発揮できる環境を作り、役割を得ることで利用者の自信へとつなげている。		

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
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	面会時間、外出・外泊等ご本人家族の希望に合わせ柔軟に対応し、面会の際には、入居者の近況の状況を話し、今後の支援の方法について話し合いを行っている。		
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	ホーム内での居心地の良い場所でくつろぐことを大切に、ご本人の馴染みの家具等を持ち込んで頂くよう家族に依頼しており、面会の際には、いつでも来て頂けるような雰囲気作りに努めている。また、本人が望まれる場所への外出も行っている。	友人が毎月訪ねて来られる利用者もおられ、職員は訪問しやすい雰囲気づくりに努めている。混乱のある方には、以前使用していた家具を自宅と同様に配置する工夫をしている。本人の馴染みの店や美容室にも希望があれば一緒に出かけている。	
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	ホーム内のベンチや畳スペース、芝生広場等にて利用者同士が会話を楽しんだり、同じ作業をすることで孤立しないよう支援している。		
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	利用が終了した方へ年賀状を送ったり、面会に伺ったり、退去後の状態等を電話にて尋ねている。		
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	本人の希望、意向が聞き取ることができる時は聞き、本人の聞き取りが困難な時は、家族の希望、意向を聞き取り、また日頃の生活の様子や表情より検討している。	入居時の聞き取りの中で、本人の意向やこれまでの生活を把握し、その後の生活の中での意向の変化も、会話や表情で確認している。	
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	入居前に本人、家族より聞き取りを行い、情報収集に努めている。また、知人等の面会時にも本人様の以前の生活の話を聞いたり、写真(アルバム)等にて把握するよう努めている。		
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	各々で過ごし方が違うため、一日の身体状況、精神状態をスタッフ間で声かけし合い経過記録等に残すよう努めている。		

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
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	3ヶ月に1回介護計画の見直しを行い、ご本人・家族の意向に沿った介護計画ができるよう支援している。	職員は月に一度のケア会議の他、日ごろから介護計画に掲げた目標を目に付くところに置き、それを意識した支援やモニタリングを行っている。介護計画の見直しが必要な時は本人、家族の意見を聞いたうえで、担当が作成している。	
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	個人経過記録とケアプランの実施記録を1日分にまとめ、職員間での情報の共有に努めるとともに、介護計画の見直しの際に活用している。		
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	病院受診等家族が対応できない時は、事業所にて柔軟に対応している。また、必要な個人の物品等は、家族に了解を得て購入している。		
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	本人の希望を聞きながら、散歩も兼ねて近所のスーパーへ買い物へ行かれたりしている。また、地域の行事（ウォークラリー）へ参加を行ったり、慰問に来て頂いている。		
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	入居される際に、本人及び家族の希望を聞き、ホームの協力病院、もしくは以前からのかかりつけ医の支援を受けるようにしている。	利用者は可能な限り入居前のかかりつけ医を継続受診し、送迎や受診の付き添いも緊急時以外は職員で行っている。	
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	現在、看護職員はいないが管理者へ密に連絡し報告相談できる体制を取っており、管理者が受診時などにかかりつけ医や看護師等に相談をするようにしている。		
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、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	日頃より病院職員に情報提供し、相談できる関係作りに努めている。入院時は、お見舞いに行くと共に病院職員との情報交換を行い早期の退院ができるよう支援している。		

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
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	重度化や終末期の方が出た時は、入院段階より家族との話し合いの場を設け、ホームでできることを説明し、理解して頂くよう努めている。また、職員へも施設内研修を通し、知識・意識の充実を図っている。	これまで看取りの経験はないが、亡くなる直前までの介助の経験が数回ある。重度化した方にも受診介助を行うなど、ホームの負担も大きいですがホーム長は積極的に取り組んでいる。	
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	年1回消防署より施設内において救急法を学んでおり、心配蘇生法の講習会へも参加している。また、施設内研修にて事故発生防止について研修を行っている。		
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	年2回の避難訓練を行っている。(夜間帯の訓練も含む) また、その際には近くの住民(区長・老人会長・民生委員)へ参加を促し協力を求めている。	避難訓練は夜間想定も含め、消防署の立ち会いのもと定期的に行っている。職員は、統一した避難先を把握している。また、隣接の障害者施設との協力体制もできている。	
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	お一人お一人の人格・生活歴・生活環境を把握し、プライバシーを損なわないよう全職員が気をつけるように指導している。	入浴は、利用者の意向に合わせ、同性の職員で介助したり、一人ずつ介助したりしている。トイレへの誘導は小声でさりげなく行っている。また、利用者の性格に合わせて方言と標準語を使い分けて声かけしている。	
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	日常生活の中で選択肢がある場面(入浴・買い物など)では、本人の希望を聞き、本人の希望に添えるよう努めている。		
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	ご本人のペースを把握し、その方の意欲的な行動を見守りながら、本人のペースにあった支援ができるよう努めている。		
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	昔馴染みの美容室に行ってもらったり、訪問美容や近所の美容室等、ご本人や家族の希望を大事にしている。また、外出時の洋服に気をつけている。		

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
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	野菜の皮むき、しめじさき等一人一人の能力にあった準備をして頂き、食器拭きも一緒に行うことがある。また、食事での会話が楽しめるよう職員も一緒に食事をしている。	利用者は野菜の皮むきや団子こね、食器並べなどを手伝い、食事の準備をしている。食事中も楽しい雰囲気であり、職員も同じテーブルで同じメニューを食べることで、家庭的な雰囲気での食事となっている。	
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	宅配業者を利用し、本人にあった食事形態や食事を考慮し配膳している。また、食事量・水分量は、個人の表に記入することで、一日の摂取量がわかるようにしている。		
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	毎食後個々の状態に合わせ介助を行いながら口腔ケアを行っている。また、最後に塩水によるうがいを実施している。		
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	日中は、できるだけ布パンツにて対応している。また、排尿チェックを用い、定期的に誘導を行い、トイレでの排泄を促している。	一日の排泄、飲水の状況を記録し、一人ひとりの排泄パターンを把握してトイレ誘導を行っている。そのため、日中の紙おむつ利用者はおられず、紙パンツから布パンツへ移行した利用者もいる。	
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	腹部マッサージを行ったり、食物繊維が多く取れるような野菜の切り方を指導していただいている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	週4回の日中のみ入浴ではあるが、午前・午後と個々の希望に応じられるよう支援している。夏場は一日追加し希望入浴とし、シャワー浴を提供している。	入浴は二人ずつ、気の合う利用者をペアにして介助している。一人での入浴を希望する方はお一人で、同性の介助者を希望の方にはそのように対応している。入浴は週4回、月、火、木、金で行っている。	入浴は、基本週4日で、希望等があればユニットバスでの対応はしているが、毎日の入浴が可能となることに向けて努力していくことを期待する。
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	本人の希望や体力に応じ、昼夜逆転がみられないよう昼間の休息の時間帯を考えている。また、就寝前は、穏やかな雰囲気になるよう支援している。		

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
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	全職員が、いつでも内服薬の確認が行えるよう個人ファイル内にまとめている。また、頓服や薬の変更があった時は、個人日誌や申し送りにて全職員が把握できるよう努めている。		
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	裁縫、食器拭き等日常生活で手伝い等を入れることにより、役割を持って頂いている。また、散歩や将棋など楽しく気分転換できるよう支援している。		
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	ご本人の希望に応じ、散歩や買い物等へ出掛けられるよう支援している。また、年間行事の中で希望を聞き、希望の場所へ出掛けられるよう支援している。	日ごろからホーム周辺を散歩したり、買い物に出かけたりしている。イベント担当の職員が利用者の意向を基に年間の行事を企画し、お花見や足湯へのドライブに出かけている。	
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	お金の管理ができる方は、ご本人が財布を持たせ、買い物時ご本人が支払いをし、見守りを行う。		
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	ご本人の希望がある時は、自由に家族へ電話でき、家族よりの電話もいつでも取り次ぎ話しができるようにしている。また、メールでのやり取りを行っている。		
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	壁には、その季節にあった壁紙で季節感を出したりテーブルには花を飾るなど入居者の視野に入るよう工夫している。また、廊下のベンチにて外を見ながら四季の花を楽しんでいただいている。	廊下の隅にベンチが置かれ、窓から藤棚が眺められたり、共用スペースにソファが置かれたりして、利用者がくつろげるように配慮している。居室は木製の名札や、壁の絵画などがあり、利用者が落ち着けるように配慮した空間作りをしている。	
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	廊下にベンチを置き、ユニットが別れていてもその場所で話し等ができるようしている。また、畳のスペースでゆっくりと過ごすことができるようにしている。		

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
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	以前過ごされていた環境に近づくよう、本人・家族と相談の上、ご本人の愛用されていた物や写真などを飾り、心地良く過ごせるよう支援している。	居室には写真やご自身の作品が飾られ、その人らしい空間となっている。不安な状態がみられる方には、入居前に使っていた家具を自宅と同様の配置にするなどの工夫をしている。	
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」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	廊下には手すりをつけ、自力歩行の手助けができるようにしている。また、トイレの表示をつけることで、自力で行って頂けるよう声かけ見守りを行っている。		