

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	4077800060		
法人名	有限会社 ベストライフ		
事業所名	グループホーム はまの里		
所在地	〒830-0203 福岡県久留米市城島町浜226番地2 Tel. 0942-62-3513		
自己評価作成日	平成 23年07月22日	評価結果確定日	平成23年08月30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	特定非営利活動法人 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5-27 Tel. 093-582-0294		
訪問調査日	平成 23年08月09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)】

地域住民の皆様やどなたにでもご利用していただける様に、低料金で満足のいく介護施設サービスの提供を目指しています。看取り介護にも取り組んでいます。最後まで馴染みの場所、馴染みの人たちと、職員と家族に見守られてその時を迎えたい、迎えさせてあげたいと介護に取り組んでいます。在宅療養支援診療所からの医師の往診で医療面でも安心した療養生活を継続できます。

【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)】

筑後川沿いの、緑一面の水田が広がる住宅地に、2階建て2ユニットのグループホーム「はまの里」がある。誰でも入れる料金体制や、利用者が安心して重度化を迎えられる体制、在宅療養支援診療所の医師の定期的な往診、看護師による利用者の健康チェック等で、万全の健康管理体制である。管理者は、職員全員の技術の向上と、意識改革を目指し、日々の介護の中で、話し合い、利用者一人ひとりに合わせた介護サービスを実践する努力をしている。入居前、車椅子利用の方が、自力で歩けるようになる等、家族の喜びは大変なもので、看取りの支援と合わせ、深い信頼関係を築いている。また、地域の運動会、ほっけんぎょう、ウォークラリー、子供会行事等に、利用者職員が積極的に参加し、地域の高齢者が遊びに寄る等、交流の輪が広がっている「はまの里」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:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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:9,10,19)	○ 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:18,38)	○ 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:2,20)	○ 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:38)	○ 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 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:49)	○ 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している (参考項目:30,31)	○ 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 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
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	毎日申し送り時理念の唱和により意識付けを行っている。月1回のミーティング時、改善項目等検討を全員で行っている。	「福祉・人権・教育・環境・平和は皆平等の精神で地域社会に貢献できる介護事業所を目指す」という理念を掲げ、「心こそ大切なれ」をモットーとして、職員は毎日理念を唱和し、利用者本位の介護を実践している。	
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	地域の運動会ほっけんぎよ参加、子供会からの行事の案内等あり地域との交流は深くなっている。	日頃から地域の方々に、挨拶や声かけなどを積極的に行っている。また、自治会に加入し、地域行事の運動会、ほっけんぎよ、子供会の行事に利用者職員が参加し、地域密着型グループホームとして交流が始まっている。	
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	運営推進会議の中で情報の交換を行っている。地域の高齢者が遊びに来ていただける様声かけを御願している。		
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	おおむね2ヶ月に1回開催している。地域の方や行政の方との意見の交換、情報交換を行いサービスの質の向上につながるよう努めている。	会議は年6回開催し、参加者から入居情報を尋ねられたり、ウオークラリーへの参加依頼等、意見や要望等が出され、ホームからは現状や課題、行事予定などを報告し、活発な意見交換が行われ、有意義な会議になっている。	
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に取り組んでいる	パンフレット、事業所便り等を持参したり電話等で、現況報告や相談を行い、行政と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	運営推進会議に行政職員が参加し、ホームの現状を理解してもらい、課題解決に向けたアドバイスをもらっている。また、介護相談員が毎月来訪し、利用者寄り添い話し相手となっている。	
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「介指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	身体拘束は行なわない方向で介護に取り組んでいる。勉強会等で周知徹底を行っている。緊急止む得ない場合は家族に連絡し期間時間等説明文書で同意を頂いている。居室や玄関の鍵は日中は施錠は行っていない。	身体拘束マニュアルを用意し、勉強会を通じて職員全員が学び、身体拘束が利用者にもたらす弊害を理解し、拘束をしないケアの実践に努めている。また、玄関の鍵は日中はかけていない。	
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	研修を受けて、伝達講習を行っている。ミーティング時、意見交換を行い虐待について周知介護に反映させている。		

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	制度については、管理者等が研修を受け、入居時家族や本人に説明を行っている。利用者に対しては社会福祉協議会と連携を図っている。制度に対しては、勉強会等により職員に伝達している。	管理者は制度についての研修を受け、契約時に利用者や家族に説明を行い、理解してもらえるように努めている。	成年後見制度や日常生活自立支援事業の資料やパンフレットを用意し、内部研修等で職員全員が理解し、利用者、家族が必要になった時に、いつでも制度を利用できる支援体制が望まれる。
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	十分に理解して頂けるように、時間をかけて説明を行っている。疑問や希望等尋ねながら話を進めている。		
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	月に1回介護相談員の訪問がある。意見箱を設置し、玄関に外部相談窓口を掲示して、入居時に説明している。家族来訪時に意見や不満等聴衆する様に努めている。	玄関に意見箱を置き、苦情相談窓口を掲示している。また、家族来訪時に、職員が利用者の状況説明をする中で、家族の要望や不満などを聴き取り、運営に反映させる努力をしている。	
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	ミーティングや個別の提案等により、職員の意見や提案を聞いている。それに対して全体で協議し運営に反映させるように対応している。	毎月の職員会議や申し送り時に、管理者は職員の意見を聴き取り、出来るだけ運営に反映させている。	
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	代表者は、職員は採用したら「家族同然」と日頃より話されている。一人一人職員の良い箇所を引き出せるような環境づくりに努めている。子育て組、シニア組が協力しあえるような勤務体制を作っている。		
13	9	○人権尊重 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	職員採用は法人母体が行っている。性別、年齢等を理由に採用対象から外さない様にしている。職員の個性に応じた分野を生かすような配置を行っている。誰もが自信を持って働けるような環境作りをしている。	職員の採用は、年齢、性別の制限はない。職員の個性を尊重し、勤務体制も職員の希望に柔軟に対応し、生き生きと働ける職場環境を目指している。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、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	外部の研修には参加している。正職、準職問わず研修には参加している。内部の伝達研修も行っている。	人権研修を、外部、内部で受講し、職員全員が利用者の人権を尊重し、利用者に寄り添う優しい介護サービスを実践し、啓発活動に繋げるよう努力をしている。	
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	日常的に学ぶ事や資格習得を推進している。ミーティングや勉強会を毎月行い職場内で知識の研鑽を行っている。		

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
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	久留米市介護保険課、久留米市西包括支援センターやグループホーム協会等からの声かけにより研修会参加する事で交流が多くなった。		
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	本人自身及び家族から話を聞き何を求められるか把握す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	ご家族が一番困っていることは何か、望まれる事は何か等、十分に把握し信頼関係を築く事が出来るように取り組んでいる。		
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	相談に対し、出きる限りの対応は行っている。		
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	一つのテーブルを中心に食事をしたり、絵を描いたり歌を歌ったり、会話を楽しんだり、洗濯物をたたんだりと一緒に過ごしています。学ぶ事も多く馴染みの関係を築いている。		
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	家族が面会に来られた時は、情報提供を行います。又家族に要望を尋ね介護に反映させています。本人が家族にしてほしい事を話される事がり家族から希望の依頼があり、情報の共有をする事で介護の質の向上に繋がります。		
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	友人の方が親しく訪問していただけるような配慮や連絡は行っている。	利用者の友人、知人達が訪問し、居室で親しく談笑できる支援をしている。また、利用者の行きたい所や懐かしい場所を聞き取り、家族と協力しながら支援できるよう工夫をしている。	
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利用者が同士の関係が回り合い、支え合えるような支援に努めている	リビングで過ごす時は、1人1人が会話の輪の中に入ることが出来るような声かけを行っている。自室で過ごす方にも、声かけを行う。		

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
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	入院され、退院後の生活に不安を持つことがないように、再入所を希望されれば支援を行っている。		
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	本人の希望どおりに出来ないこともあり、代替を行うときには説明を行っている。物忘れや思い込みもあり難しい面がある。	職員は、利用者一人ひとりの思いや希望を大切に、しっかりと寄り添うことで得た気づきを共有し、今、何がしたいのか、どこに行きたいのかを把握し、日々の暮らしが楽しいものになるよう努力している。	
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	入居時、本人様やご家族様、ケアマネジャー等からの情報収集を行っている。		
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	個々の生活のリズムを把握し、その人が希望する援助が出来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、家族の希望を尋ねている。主治医の意見や指導をプランに反映させ、統一した介護が出来るよう取り組んでいる。定期的にモニタリングを行い変更の必要が生じた場合家族等と話し合いを行い、状況に応じたケアプランを作成している。	利用者と家族の意見や要望を聴き、かかりつけ医と関係者で検討しながら、介護計画を6ヶ月毎に作成している。また、利用者の状態変化に応じて、家族と相談しながらその都度、介護計画の見直しを図っている。	
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	個々の記録に日々の実践状況を記録している。情報収集やミーティング等によりプランの見直しを行っている。		
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	在宅療養支援診療所、協力医等の診療が受けること出来るように支援を行っている。		

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
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	地域のかたとの交流は出来るように地域の役員さんとの連携を図るよう取り組んでいる。		
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	在宅療養支援診療所から医師の往診による診療が行われている。	入居時にかかりつけ医を決めて、在宅療養支援診療所から定期的に往診があり、医療連携体制が図られ、利用者が安心して、安全な暮らしができ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	看護職と連携をとり、健康状態の把握を行っている。看護職が医師との情報交換を行いすぐに対応できている。ナース申し送りノートを活用し、看護職同士の連携も取れている。		
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。	医療機関との連携を図り、入退院が円滑になるように連携を図っている。		
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	重度化した場合や終末期の在り方について早い時期から家族等と話し合いを行なっている。ホームで出来ること、出来ないことを見極め主治医との連携を図っている。看取り介護を希望される場合は同意書を取り交わし医師、家族、ホーム間で方針を共有している。	利用者の重度化に伴い、家族と相談しながら終末期の介護支援体制を確立し、職員のチームワークを活かしながら、看取りの支援を実施している。	
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	マニュアルを作成し、随時周知を図っている。		
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回の防災訓練を計画している。運営推進会議の中に消防訓練を行い地域の方にも参加していただいている。今年度は実施できていないので、早急に取り組んでいく。	定期的な防災訓練を計画しているが、今期は、実施記録がない。消防署との連携を図るため、夜間を想定した避難訓練などを計画中である。	定期的避難訓練を実施し、消火訓練や連絡体制の徹底を図り、非常食、飲料水、毛布などを備蓄し、非常災害時に備える体制が望まれる。

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
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	【天皇陛下、皇后陛下を敬うように接して下さい】と代表者の言葉がある。1人1人を尊重した対応を行い、個人情報保護にも十分な配慮をしている。若いスタッフにもさらに気をつけた対応するように指導していきたい。	「心こそ大切なれ」をモットーに、利用者一人ひとりのプライバシーを尊重し、職員は優しくさりげない見守りと介助で、利用者が日々の暮らしを穏やかに過ごせるよう支援している。	
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	日常生活の中で利用者様と過ごす時間を通じて希望や関心ごとを見極め個々に合わせた支援を行っている。同じ事を何度もおっしゃる利用者もいらつしゃるが、話をよく傾聴して思いを引き出せるよう対応する努力がさらに必要である。		
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	個々のペースにあわせた支援が出来るように配慮している。無理強いしないように努めている。		
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	月に1回の訪問理美容を利用出来る。家族の了解を得た上で本人様の希望されるサービスが提供できるように支援している。好きな洋服を着れるよう声かけ、見守りを行っている。普段あまりされない方も行事の時は化粧できるよう支援している。		
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	利用者が食事を作ることは困難になっている。野菜を揃えたり出来ることを手伝って頂いている。メニューや盛り付けにも配慮し、食事にも楽しみが持てるようにしている。同じテーブルで同じものを一緒に頂いている。	利用者と職員が同じテーブルを囲み、和気藹々とした雰囲気の中で食べる食事は、利用者の大きな楽しみになっている。また、梅干やらっきよを利用者と職員と一緒に漬けるなど、利用者一人ひとりの力を活かした支援をしている。	
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	食材の形態や量、きざみ食、トロミ食、ミキサー食等個々の状態に応じた食事が出るように考慮している。1日の水分摂取量は把握している。食事摂取が困難な場合は、医師やご家族と相談し高カロリーの代替食を提供することもある。		
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、歯磨きを行っている。1人で出来ない方には介助で口腔ケアを行っている。介助の方は特に徹底して行うようスタッフの意識づけをさらに行っていききたい。		

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
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	排泄チェックを行い、声かけ、誘導を行っている。昼間は、トイレで排泄できるようにトイレ誘導を行っている。	一人ひとりの排泄チェック表を活用し、利用者の状態を把握しながら、トイレ誘導を行っている。利用者が出来るだけトイレで排泄できるよう、おむつの使用を減らす等、職員全員で支援している。	
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	排泄チェックを行い便秘状態を把握している。食事量、水分摂取量等把握している。必要時、緩下剤や坐薬等でコントロールを行う。		
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	1・2階隔日入浴介助を行っている。入浴拒否される方や入浴出来ない方には清拭等に対応している。	入浴は1日おき、週3日であるが、利用者の状態に合わせ、自由に入浴できる支援体制がある。また、入浴拒否の利用者には、職員が交代で声かけや、時間をずらす等の配慮をしている。	
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	昼間はなるべく離床を促しているが、昼食後、昼寝を希望される方には休息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	個別にし保管管理を行っている。誤薬がないように服薬前に3回の確認を行っている。薬の内容が変わった時は随時伝達周知徹底している		
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	出来ることを無理強いする事無く、手伝って頂いている。気晴らしが出来るように、レクレーションや行事に取り組んでいる。畑があり季節ごとの野菜を作っておられる。		
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	天候の良い日、ホームの周囲の散歩を行っている。本人の希望で職員と一緒に買い物にも行くことがあります。	天候の良い日にホームの周辺や、神社を散歩したり、買い物や、家族との外食等、利用者の希望に添う支援を行っている。	

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
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	本人様が小額のお金を持つことはあるが使われることはない。基本的な病院代等小額の金銭管理は当ホームが行い、希望される時は買い物で対応している。		
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	家族に電話して欲しい、家族から本人に伝えてほしいと言う場合にはご家族とあらかじめ対応方法を考え支援を行っている。たまにはあるが、手紙のやり取りの支援を行っている。		
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	玄関や洗面所、トイレ等花瓶に花やグリーンを生けて季節感をだしている。	ホームの周囲は緑一面の水田で、正面の神社の巨木を、通って吹く爽やかな風が、ホーム全体を包み込んでいる。また、ホーム内には生花を生け、日常的に季節感を出している。また、安全に配慮したバリアフリーも、設置されている。	
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	リビングにはソファやテレビがあり、思い思いの時間を好きなように過ごしていただけるように配慮しています。		
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	個々の好みものを持ってきて頂き自由にレイアウトして頂いている。安心して安全に過ごせるように本人様と相談しながら配置を考えている。	居室は、利用者の馴染みの物を、家族の協力で持ち込んでもらい、利用者が、自宅と違和感のない暮らしが、出来るよう支援をしている。	
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」「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	施設内はバリアフリーになっている。移動時の安全が確保できるように随時に手すりが設置されている。個々の居室の入り口に表札を掲げている。		