

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	3373100258		
法人名	株式会社 コステム		
事業所名	グループホーム あしたちの家(明日香ユニット)		
所在地	〒716-1401 岡山県真庭市五名80番地		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	

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://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3373100258&SCD=320&PCD=33
----------	---

【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 ライフサポート		
所在地	岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO・会館		
訪問調査日	平成23年11月21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)】

当ホームも10年目を迎えた。木造建築で、周囲は田畑に囲まれ、見晴らしの良い平坦な地に位置している。地域の方と気軽に交流できる開かれた施設、地域福祉の拠点のひとつとして地域に貢献できる施設を目指しています。併設の小規模多機能事業所と共同で、家族会、クリスマスかい、敬老会等を、利用者・家族・運営推進委員会の方・地域ボランティアの方々との交流会を大切に考え実施しています。ボランティアや地域の方の訪問も、中学生から幅広い年齢層の方の来所も増えています。利用者の方が住み慣れた地域・風土の中で安心して生活でき、利用者の方の有する能力を生かしての毎日の生活・その人らしさを大切に生活を支援します。職員も介護のレベルアップを目指し、資格取得や研修の参加に努めています。

【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)】

このホームの開催する運営推進会議は、委員の構成及び会議の進行・議事内容には定評があり、平成22年度は隔年外部評価の認可を得た。今年10月から設立後10年目に入り、職員及びホーム運営の質の向上を社長は目指している。このホームの特長として、利用者一人ひとりの技能を高めてあげる事に特化している事がある。女性利用者の習字と絵画への意欲を支援し、習字は5段に、絵手紙では広島県熊野町の毛筆のメーカーがするコンクールで入選するという快挙を果たし、生き甲斐を持って現在も活動中。もう一人の女性利用者は編物の特技から色々な小物作りや手芸品でホームや地域の中で器用さを活かして活動している事、生活支援をしている。歩くことの好きな人には1時間以上でも職員が付き添って歩かして、いずれの人にも満足感を味わせ、メリハリのある生活をさせている。残念ながら利用者の重度化が進み、全体としての活動が出来なくなってしまった。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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
56 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 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
57 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	64 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
58 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	65 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)	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
59 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	66 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
60 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	67 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
61 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: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	68 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
62 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: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+)- + (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 <small>kyougi</small>					
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	理念は玄関と各ユニットに掲示し意識しながら日頃の支援に生かすように心がけている。また、定例の職員会議等で社長以下、職員全員で理念を確認し意識を共有している。	理念に掲げた、その人らしい生活を利用者にもっとしてもらう為に「敬愛・やすらぎ・希望・安心」というスローガンを作り、職員で共有していけるよう努力目標を明確にした。	職員の経験年数や関心度の違いがあっても誰もが取り組める方法を考えなければならない。
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	・ボランティアを積極的に受け入れ、来所者は毎年増え利用者や職員との交流ができています。・地域のイベントに利用者と共に参加し交流している。	近所の人、愛育・民生委員等をホームのイベントにも招いたり、中学校の生徒やボランティアの人もホームに来てくれて地域の人との輪が広がった。食材を持って来てくれる人も増え、地域の対象も広がりを見せている。	
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	認知症キャラバンメイトへ登録し地域に出向き、サポーター養成講座や勉強会で理解や支援の方法の啓発活動に貢献している。		
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	・年6回開催し、意義深い内容になっている。打ち解けた雰囲気でも協議も充実してきている。・会議での内容や意見、助言を大切に考え、職員会議で職員に周知し、サービス向上に取り組んでいる。	このホームの運営推進会議の委員及び会議の内容も充実しており、雰囲気も素晴らしく、会議運営のモデルとしても良いと考えていた。22年度は隔年制度の認可を得た。その後も同じように開催している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議、市内のグループホーム連絡会、地域ケア会議等連絡や協議ができています。また、必要時はその都度連絡し、相談にて連携をとっている。	市町村との関係は大変良くて、運営推進会議には参加してもらい情報の提供を受けている。又地域へ助け合い運動の輪を広めていく連携もとっている。	
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	・身体拘束についての書籍を読み理解できている。各ユニット会でも勉強している。	ユニット会議で日頃の実例を取り上げて身体拘束や虐待などに該当するか否か皆で話し合っている。パットをちぎって口にする人に対しては、割烹着を改良して工夫した結果、良い実績を得た。	
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	高齢者虐待防止ガイドラインを参考にし、虐待防止の意識を共有している。機会があれば研修したい。		

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
8		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	「NPOこうけん」の会員に属し、会議や勉強会に参加している。後見業務を担当した職員も居る。・日常生活自立支援事業を利用の利用者があり、関係機関との相談、連携もできている。		
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	契約時は時間にゆとりを持って十分な説明を心がけている。改定等のときは分かりやすく表記し説明している。		
10	(6)	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	ご家族の面会時を意見や要望等をお聞きできる機会とし、利用者の声も聞いていただき、それらは月1回のユニット会議、職員会議で周知し反映している。運営推進会議でも報告している。	家族がホームの運営について述べる事は難しい事であるが、認知症になって段々変化して行く過程で、もう最後は私と一緒に自宅で生活させたいと老々生活をする為退所した利用者がいた。ホームでの生活と共に家庭での生活を共有化した素晴らしい話である。	
11	(7)	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回各ユニット会議、職員会議を全職員の意見や提案を聞く機会とし運営に反映している。	職員はミーティングや個人的に積極的に意見や提案を述べる環境にある。これらはホーム長で処理するもの、社長に報告するもの等と色々あるそうだ。	
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	職員の努力・実績・資格等各種手当てを付加し給料に反映している。職場環境作りとしてストレスを溜めないように労働時間や福祉用具の整備に努めている。		
13		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	資格取得に向けた支援(休日付加・合格後の祝い金)や多種類の社内・社外研修会への参加を積極的に支援を行っている。(参加者の勤務配慮や時間調整)		
14		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	近隣同業者との職員交流研修を行っている。市のグループホーム連絡会に加入し交流の場になっている。		

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		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	<ul style="list-style-type: none"> 入所前にしっかり情報収集し、本人像を把握する。 入所後は本人を丸ごと受け入れ、寄り添い傾聴し、安心出来る生活の場として受け入れていただえけるように、余裕のあるケアで関係作りに努めている。 		
16		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	<ul style="list-style-type: none"> 十分に情報をいただき、家族の思いをしっかりと聞く。その上で優先するケアを相談し確認する事で安心していただく。 いつでも気軽に相談していただける関係作りを伝えて思いを共有する。 		
17		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	これまでのサービス利用の経緯や家族の思いを聞いた上で、優先するケアを相談し確認する事で必要なサービス提供へとつなげていくように努めている。		
18		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	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の能力を勘案し、自立と自律を支援する。 人生の先輩として敬意、能力や知恵を借りることで生活を共にしている思いを感じ共有していく。 		
19		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	<ul style="list-style-type: none"> 家族の面会の機会を大切に。お互いの情報を交換し、共有する。 毎月の便りで近況をお知らせしている。 写真入りの特別号も発行して家族に届けている。 		
20	(8)	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	<ul style="list-style-type: none"> ボランティアをはじめ来所の方が馴染みの方であれば、会話等の機会を設定している。 地域の方に援助していただきサロンに参加していただいている。 	年に4回のサロンを開催し、利用者との交流が行われている。利用者自身が自分の作品を地域の行政の窓口や郵便局に持参し展示してもらい、もう一人の利用者は行動範囲も広く、車椅子に旗を立てて行動している。職員の他に地域の人も見守っている。	
21		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	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の性格や相性を把握し、良い関係作りに努めている。 利用者同士の声かけや誘導を薦め支援している。 		

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
22		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	・退所時にはいつでも相談や支援に協力できる用意があることを家族に伝えている。 ・他施設等に移られる際には、きちんと情報を伝え、安心できる次のケアにつなげている。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	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	・一人ひとりの声に耳を傾け、受容した上で適切な支援に努めている。 ・趣味や習い事も地域の方の協力もあり、できる限り支援している。 ・困難なときは利用者の行動にあわせている。 (22・目標計画継続)	利用者の生活歴、暮らしぶりが今の生活行動の元になっているので、再度、家族や本人としっかり向き合って真の心を汲み取る努力が見える。利用者の動きにもしっかりと向き合い、職員の知恵を引き出す源になっている。	本人、家族の真の思いをどうすると聞き取れるか試行錯誤の中で、再度挑戦していることに期待している。
24		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	・入所時をはじめ継続して家族等・関係機関からの情報収集に努めている。 ・利用者本人からも通常の会話のなかから聞き取り確認している。		
25		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	・職員は一人ひとりを把握し情報を共有し、利用者の能力を活かすように努めている。 ・レク等の参加に声かけ、誘導の際は本人の意思も確認する。		
26	(10)	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	・毎月のユニット会で課題提供やケア内容の検討をし、計画作成や見直しを行っている。 ・本人からの意向を確認している。家族にはできる限り面談で意向を伺うようにしている。 (22・目標計画継続)	利用者の担当制を引き、2人チームで一人の利用者の状況に向き合っている。担当者は利用者を見る目を養い、質の向上に取り組んでいる。そして一人ひとりのアセスメントや介護計画を6ヶ月に1回は見直している。	10年目の経験を重ねてきたホームなので、利用者一人ひとりの状態を見つめる事からその原因や要因を探索し、何事も具体的且つ客観的に見つめる習慣づけをしていって欲しい。
27		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	・日々の記録は利用者の生活の様子が分かりやすい記入に努め、各職員が目を通して。 ・日々の個人記録とは別に気づき、連絡ノートを用意し情報を共有しケアの役に立っている。		
28		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、家族の状況に応じて受診、外出の援助をしている。		

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		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	・運営推進会議では地域の情報や、支援に関する情報をいただき、サービス向上に努めている。 ・ボランティアの定期訪問も定着している。		
30	(11)	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に定期受診をしている。職員が通院支援をしている。往診も毎週1回来てくれる。 ・運営推進会議にかかりつけ医が毎回出席していただき、安心できる連携ができています。	協力医をかかりつけ医にしている人が多いが、中には以前からのかかりつけ医で受診している人も居る。協力医も入院病棟を休止したので、重病になると不便となる。	
31		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	看護師が常勤で勤務しており、介護職員は随時相談ができています。		
32		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。	・近距離にある協力医院があり、相談をし入院できる。面会もでき、病院の職員ともカンファレンスをし、情報交換をしている。		
33	(12)	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	・本人や家族の意向を伺いながら、医師や職員が連携を取っている。 ・家族に終末期の「看取り」に関する意向確認書をいただき、必要時は再確認をさせていただく。希望があれば、ホームでの看取りもさせていただく。	最近ターミナルケアを行った。家族の希望で看取りをしてもらいたいという人も居り、家族や提携医との協力を得て少しずつ取り組んでいこうと考えている。初体験を職員はどう受け止めたかその気持ちを文章にもらい、前向きに取り組んでいる。	
34		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	・消防署の救急救命士から救急法の指導していただいた。今後も受講を考えている。 ・職員間の緊急連絡網は整備している。		
35	(13)	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	消防署立会い指導のもとに年2回(春・秋)の避難訓練を実施している。夜間を想定した部訓練も実施している。近隣、地元消防団との協力体制を整えていきたい。 (22・目標計画継続)	今まで消防・避難訓練をしてきたが、もっと危機管理意識を持って訓練しなければ効果が上がらないと22年度目標計画を立てたが、未だ実行に至っていないので継続して行う事にしている。	

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
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	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	一人ひとりを理解し、尊重した対応に努めている。 ・慣れてくると言葉遣いが馴れ合いになりやすいので気をつけている。	利用者自身の入浴・トイレ介助は、同姓の職員が良いといわれる時には出来る限り意向に沿うようにし、出来ない時には言葉掛けや気配りを大切にして、プライバシーを大切にしよう話し合っている。	
37		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	声をかけて本人の意思を確認している。 ・状況によっては、一人ひとりに個別に確認をしている。		
38		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	家庭的な環境を大切にして、その人らしく生活をしていただいている。 ・居室に閉じこもりにならないように声かけをし誘導もしている。		
39		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回近所の理髪店に来ていただき散髪をしている。 ・季節ごとに衣類を整理し、気候に合った着衣が出来るように支援している。家族の方に連絡をして持参してもらう。		
40	(15)	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	職員も一緒に食事をして、会話の中で好みなどを聞いている。野菜の下ごしらえや配膳、下膳を手伝ってもらっている。	利用者と話の中から一緒に献立を考え、同じ物を食べている。「今日はお寿司だよ」と、利用者の気持が食べたいといって少し時間が早く食べ始めても気にせず食べてもらう。利用者同士「残っているよ、もっと食べよう」と声を掛け合っている。	
41		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	一人ひとりの水分、食事量、排泄量をチェックして、体調と摂取量を把握し、適切な支援に努めている。		
42		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	一人ひとりの状態に合わせて口腔ケアを行っている。		

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
43	(16)	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	排泄チェック表で排泄リズムを管理し、適切に声かけや誘導をしている。トイレでの排泄を心掛けて、トイレに座位となってもらう。失敗やおむつの使用については、職員間で検討しながら適切な支援に努めている。	リクライニングの車椅子に乗っている人も便器に座ってもらう。全員便座で排泄する事を基本としている。	
44		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	水分摂取量の管理、運動のすすめ等。また、排便間隔のチェックをし、下剤でコントロールをする事もある。		
45	(17)	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	2日に1回の入浴を基準に行っている。特に希望があれば、毎日でも受け入れ支援している。時間は定着しているが順番は希望にあわせることができる。	2日に一度の入浴であるが、希望があれば毎日の入浴も出来る。一人で入浴が困難な人でもこのホームでは入浴が楽しめる。	
46		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	一人ひとりの生活習慣を尊重している。午睡は昼夜逆転にならない程度にと、気をつけてもらっている。時間を見て夜更かしをしないように声をかけている。		
47		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	利用者ごとのファイルを作り、職員全員が分かるようにしている。処方変更時は連絡表確認する。症状変化時は看護師、医師にすぐ連絡、相談している。		
48		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	生活歴や能力、好きなことについて情報を得て、職員と共にその方に合った仕事や楽しみごとに取り組んでいる。		
49	(18)	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支援している	外出行事、不穏時の散歩、買い物、散歩、ドライブ等の支援をしている。家族の方来所時も外出をされる事もある。地域の行事は楽しみにされるので、できるだけ出かけるようにしている。	新しく入居した利用者で、毎日1時間から1時間半の散歩を日課にしている。散歩に行く前の時間は、掃除等を自分で行なう。ホームの外を何周も歩く利用者の方もいる。車椅子に旗を立てて散歩する人も居る。家族も一緒にドライブ、行事の外出は楽しい。	

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
50		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	家族等と相談をし、小額を保持して安心している方もある。本人、家族と相談の上、ホームで管理している方もある。		
51		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	申し出があれば電話をして直接会話してもらっている。手紙等は職員の通勤時に投函の支援をしている。		
52	(19)	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	家庭的なつくりなので落ち着ける雰囲気が出ています。間接照明で柔らかい照明を配慮している。温度計・湿度計を設置し、毎日測定をして屋内環境を整えている。	日当たりの良いリビング、中庭、居室の前にはちょっとしたベンチ、テーブルと自分の好きな場所で休むことができるし、どこからでも庭に出ることができ、気持ち良い空気を気軽に吸う事ができる。気の合う人、気の合わない人の居場所に配慮して気持ちの良い環境にもしている。	
53		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	利用者の人間関係を考慮しながら、座る位置や食事の位置を配慮している。共用の畳の場所は自由に利用し寛げる場所となっている。		
54	(20)	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	居室の調度品や私物は本人の気に入った物を調達していただき、持ち込み自由になっている。	居室は家での生活と同じような環境にしてあげ、炬燵を持って来ている人、自分の趣味活動ができるように部屋の工夫をしている人等、その人の思いが部屋を見てもよく理解出来る。	
55		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	建物内部はバリアフリーであり、ユニット間も自由に行き来出来るようになっている。利用者間で支えあう場面もみられる。個々の能力を勘案して自立支援の配慮をしている。		