

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	4070100971
法人名	学校法人 井上学園
事業所名	グループホームひまわり (ユニット名 なし)
所在地	北九州市門司区稲積1-12-27
自己評価作成日	平成28年2月25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.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成28年3月7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)】

①楽しい毎日、笑いのあるグループホームをめざしている。利用者の和と職員の輪が共鳴できる介護。
②地域の幼稚園児との交流を実施し「幼老共生」と実践しています。
③介護を受ける立場の方への共感を基本とした介護の実践を行っています。
④昨年より今日、今日より明日への利用者「生きてよかった、楽しかった」と実感してもらえる介護を実践しています。
⑤健康づくりは食の安全、家庭菜園にての無農薬手作り野菜の提供と中国産の食材を利用しないように実行している。

【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)】

事業所は、小高い住宅街に位置しており、平屋建てになっている。四角の回廊廊下で、先代の代表が思いを込めて作った中庭は引き継がれており、季節の植物が楽しめるようになっている。利用者数は定員に至っていない中ではあるが、日々、利用者と職員が寄り添いながら共に生活をしている。天井が高く広々としたリビングは開放的な空間となっており、利用者同士の会話も弾んでいる。法人母体の幼稚園との交流も盛んに行っており、事業所の敷地内にある芋畑には苗植えや収穫時期に園児たちが訪ねてくることもあり、利用者の楽しみになっている。利用者家族との関わりも良好で、今後は、町内との協力関係を構築していく意向であり、地域の福祉活動の拠点として期待できる事業所である

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: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	をを基本とした介護の実践を行っています。	○	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:20,38)	○	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:2,22)	○	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、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

[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	認知症利用者の日々の介護に尊厳を守るという理念を中心に取り組んでいる。	開設当初に作った理念を継承している。朝礼で理念を唱和し実践に活かしている。今回の認知症介護実践者研修等を受講してから、職員と共に作り変える意向である。	
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	地域行事への参加を積極的に行っている。	散歩に出た時に近隣住民の方とあいさつを交わしたり、最寄りの小学校のお祭りに行ったりして、日常的な交流の機会を持っている。法人母体の幼稚園との交流や幼稚園に来る回覧板などで町内の行事等を知り参加している。利用者は事業所近隣からの入居が多く、家族も協力的である。	
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	理念を玄関に掲げ、家族、来訪者が目にするができる。いつでも見学、相談を受けつけ認知症理解の浸透に取り組んでいる。		
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	会議ではホーム・利用者・職員等の動向地域での状況について話され推進委員の方々の意見はサービス向上に活かしている。	今年度は規定の回数(年6回以上)開催に至っていない。参加者は地域包括支援センター職員や、利用者家族となっており、行事報告をしたり、利用者が少ないことへの対策などについて意見をもらったりしている。	幅広く意見をもらい、運営に活かせる会議となるよう、参加者の募り方や開催回数などについて今一度検討する機会を持つことを期待したい。
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	グループホーム協議会に参加して市とグループホーム相互の意見交換会に出席し質の向上につなげている。	行政の担当窓口の方に介護保険制度について質問したり、運営についてのアドバイスをもらうことがある。特に改正があった場合には、利用者負担金の家族への説明の仕方等も問い合わせている。	
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	実践している。身体拘束の見聞した具体的な例について情報提供行う(入院中利用者等の例)	職員は身体拘束の対象となる行為を概ね理解している。外部で行われる研修には職員が参加しており、研修内容を内部で発表し周知している。玄関口を出てすぐの所に急なスロープがあるため、安全面に考慮して終日施錠している。	外部で行われる研修により多くの職員が参加でき、身体拘束をしないケアについての学習を深める機会を得ることが望まれる。
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	施設内虐待について所内研修の実施他人事でないという意識、認識を持つことを日々いましめあっている。		

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
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	職員には研修参加、入居者家族については家屋、財産等の事で活用を促すように常に話している。	権利擁護に関する制度を利用している方はおらず、これまでもいない。管理者や職員は、外部で行われる研修等で制度について学ぶ機会がある。家族等から相談があった場合には、説明できる体制にある。今後、制度に関するパンフレットなどを設置する予定である。	管理者、一部の職員は相談があれば説明できる体制は整っているが、多くの職員が、制度の理解について学べる機会を得ることが望まれる。
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	不安や疑問については理解を得るように説明、不明な点についてはいつでも説明を行う。		
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	毎日の利用料請求時意見、苦情を受け付ける用紙を同封。家族よりの意見については職員に回覧する。	これまでに運営に関することで特に意見をもらったことはない。意見等があった場合には対応する意向である。	
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	入居者のより良い生活を支えるためにはまだまだ試行錯誤という事を伝え家族の意見、苦情がホームの運営に大きな力を持っていると話している。	月に1回行う職員会議は、夜勤者以外はほぼ全員参加しており、この場で意見を出し、協議している。事例として、記録用紙の工夫について提案したことがあり、採用されている。	
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	職員の能力、実績に応じて雇用形態役職賃金に反映している。		
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障されるよう配慮している	職員採用にあたって、性別、年齢は問題にしていない。シルバー人材センターから紹介者の生活保護受給者の雇用あり。	現在、20歳代から60歳代の職員が、様々な雇用形態で勤務している。家庭環境に合わせた働き方が可能で、職員それぞれの得意とすることも活かしながら勤務している。おやつ作りやレクリエーションなどの分野で能力を発揮しており、利用者と共に楽しみながら、やりがいをもって日々のケアにあたっている。	
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	人権や尊厳を守る介護とは日常の暮らしを支える介護の基本と啓発している。	管理者は、外部で行われる人権学習のみの研修には、スケジュールが合えば参加している。利用者への言葉遣い等で相応しくない場面を見受けた時は、管理者が、その時々で職員への注意を促している。	人権教育や啓発活動においては、折を見て振り返る機会を持てるよう、全ての職員が研修を受けられるよう、今一度、検討することが望まれる。

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
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	市、県、グループホーム協議会で実施される研修には計画的、積極的に参加している。		
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	福岡県グループホーム協議会に所属研修交流会を通じてお互いの質の向上に努めている。		
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	職員個々のコミュニケーション能力の向上に努め傾聴し、共感的態度で接し、信頼関係の構築を図る。		
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	家族の今までの介護の苦勞を受け止め、支持。共感をもって聴く。		
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、家族が求めているものが「何なのか」を見極める必要がある。相談を受け、他のサービスについてもネットワークを利用する。		
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	信頼関係づくりを積極的に行う。お互いに「ありがとう」と言える関係にある。		
21		○本人と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	介護経験や社会生活の様々な立場の家族とコミュニケーションを取る事は介護現場だけで本人を見る立場とは違いあらたに家族と共に支えている思いを持つ。		

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	季節毎のおたより葉書を兄弟姉妹、孫、子、友人に出す支援。また、たよりが返ってくるのに喜びを持つ。	職員は利用者と思い出話等をするのは少なく、なかなか馴染みの場や人の情報が得にくい状況もあり、出かけることも少なくなっている。事業所近隣からの入居が多く、知り合いが訪ねて来た時には、職員も歓迎しており、馴染みの関係が保たれている。	
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	くつろぎタイム・ティタイムの時間に回想法を取り入れ個々の話利用者同志が関わり合えるよう努めている。		
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	退出された入居者の家族の往来がある。また、病院入院中の方へのお見舞いを職員は行い安否を気づかう。		
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	ホーム内でのその人らしい生き方、暮らし方が何であるかは日々検討している。	入居時に本人、家族から希望や意向を聞いているが、日々利用者と接する中で、会話や表情、動作等から本人の希望や意向を感じ取ったり、レクリエーション後のくつろいでいる時のタイミングで話しかけ希望や意向を把握している。意思表示が困難な方は、家族から聞き取ったりして本人本位に検討している。	
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	家族からの聞きとり、提出文書また本人からの聞きとり。回想法実施時の話しの内容等で生活歴や暮らし方の把握に努めている。		
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	見守り重視、できる事は続けてもらう又できる事を見つける支援、心身状態の把握については毎日の各種記録及び日2回の引継ぎミーティングにて行っている。		
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	良い暮らしとは何かと、その人、その人の本人らしい暮らし方を支える介護計画をしている。月に一度、個別カンファレンスを行っている。	職員の勤務形態(時間帯)によりズレがあるため、必ず申し送りをして、利用者の状態を把握し情報の共有を図っている。月1回の職員会議時に利用者一人ひとりのケアについて検討している。かかりつけ医には、管理者が会って意見を伺い、家族には訪問時や費用の請求時に意見等を聞き現状に即した介護計画書を作成している。また、モニタリングは6ヶ月ごとに行っている。	

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
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	個人記録は毎日記入、引続きミーティングや職員会議で情報を共有。実践や介護計画に反映しながら見直しも行っている。		
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	その人らしさを支援する為に居室に好みのお花を飾ったり、家族の写真や好みのカレンダーを居室に貼っている。		
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	季節毎の幼稚園園児の来訪。町内会から市政だよりの配布がある。		
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	地域のかかりつけ医は当ホームの運営推進委員の一員。月1回の往診、3月に1度の血液検査、相談の実施。緊急時のマニュアル作成を連携をとり作成している。	利用者本人や家族の意向でかかりつけ医を決めている。現在5名の利用者はホームの協力医をかかりつけ医としている。他科受診については、家族に受診同行をお願いしており、家族ができない時は職員が受診同行して、それぞれ連携を密に受診結果を知らせ情報の共有を心掛けている。夜間の受診は、地域の救急センターへの受診とし、職員は手順について周知している。	
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	連携病院の看護師と馴染みの関係であり医師往診時にホームに同行し気軽に相談できる。		
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。	入院時家族と同行、入院に至るまでの情報提供を行う。主治医、MSWとの連携を行う。		
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	医療行為が優先となる入居者の介護は「グループホームひまわり」ではできないこととしている。重度化や致命的疾患をもつ入居者に対して、緊急時マニュアル作成をしている。できるだけホームでの生活支援。	これまでに看取りの経験はない。現在の利用者についても重度な状態ではなく、家族からもホームでの看取りの希望等はない。今後については、重度化しても、できるだけホームで長く暮らし続けることができるように検討していく考えである。	

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
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	訓練実施。定期的を実施。		
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	訓練実施で予定していたが、当日の状況で実施できなかった。地域の方の協力は得られる体制。	避難訓練を予定していたが、利用者の体調変化により中止となり、今年度は行っていない。また、災害時の地域との協力体制では、利用者の家族を通して町内会長に会う予定があり、訓練等の協力を依頼する予定である。スプリンクラーの設置はある。備蓄については、前回の外部評価以降にビスケット、飲料水、ラジオ、サランラップ等準備している。	利用者の状態が最優先されるのは当然ではあるが、有事に備え、年に2回は訓練を実施することが望まれる。地域との協力体制を早期にとりつけ、次年度は訓練等を実施することを期待したい。
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	プライバシーの保護に関しては職員は細心の注意を優先している。	「一人ひとりの尊重とプライバシーの確保」について入職時に指導し了解の上、個人情報取り扱いの書類に署名と捺印をもらっている。利用者への声掛けは名字をさん付けで統一している。日々接する中で不適切な言葉かけ等があれば職員間で注意をしている。利用者個人の記録物等は事務室に保管している。	
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	日常の生活場面で入居者が自分で選べる事のできる場面を設定している。		
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、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	日々その時状況に合わせ希望にそって支援を行っている。		
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	理容・美容はボランティアの来訪があり本人の意志が言える関係にある。その人らしいおしゃれ等TPOに応じて支援。		
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	味見、味付、盛り付けの用意、準備、後片付け等その人のできる事をしてもらう。	調理は、調理専門の担当職員が行っている。利用者の能力に応じて食器拭きやテーブル拭き、片付け等をしている。お茶碗とお箸は利用者が私物を持参している。利用者の状況に応じ刻み食等食べやすい形態で提供したり、時には全員で行事をかねて外出に出かけたりして食事を楽しんでいる。	

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
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	食事量のチェック実施。水分量は1日1,400cc前後を目標。		
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	毎食後口腔ケアの実施。義歯の適応の確認。みがき残しのない様に介助を行う、口腔内のチェックを行う、訪問歯科の利用、医師の指導によりその方に合った口腔ケアの実施。		
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	一人ひとりに応じた排泄の支援。自立を心がけています。	職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しておりトイレでの排泄誘導を行っている。現在では、おむつ使用者はおらず、居室でポータブルトイレを使用したり、リハビリパンツの使用により排泄の自立に向けた支援を行なっている。	
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	便秘対策の為、食材やメニューの選択。毎日2回の体操、歩行訓練を支援している。		
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、個々にそった支援をしている	入浴を楽しみにされている方が多い。週2回入浴実施。失禁時清潔保持の為のシャワー浴を実施することもある。	週2回の入浴であるが、拒否がある場合には声掛けを工夫したり、日にちをずらしたりして対応している。入浴日ではない日に希望があれば言葉かけを工夫して対応している。皮膚疾患のある場合は、清潔保持を考慮し、シャワー浴を行っている。職員が1名対応では困難な場合には2~3名で対応し安全面にも配慮している。	
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	リビングにての傾眠見られる際には居室内での休息を促す、夜間の睡眠も安心して寝てもらえよう常に室温状態に気をつけている。		
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	薬についての書物の常備。確実に与薬できるように担当が決まっている。内容の変化については情報の共有化の為に薬袋に記入。		

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		○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	日々の暮らしの中でその方のできる役割りへの積極的支援。能力に応じた役割、楽しみ事への支援。2ヶ月に一度程皆様の好物のにぎり寿しの出前をとっている。		
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	その時々状況により外出支援行っている。	利用者の体調や意思を尊重しながら、天候の良い日は屋外に出るようにしている。最近、入院者や体調がすぐれない方もあり、思うように外出ができないが、行事係が外出の計画をして行う予定である。	
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	金銭は管理を任されている。		
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	家族の安否の確認の為の電話を掛ける支援。家族、友人に季節のたよりを出す支援。たよりが返ってくる。		
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	共有空間は安心して過ごせる様に配慮している。中庭には季節の草木、花の成長がみられます。天窓から採光調節に日傘を用いユニーク。	広いリビングや廊下は天窓になっており、自然の採光で温かくまた明るく快適な空間になっている。回廊作りの中央は庭園で梅の木が折から開花し、癒される視界になっている。リビングの壁には利用者と職員でつくった折り紙のひな祭りの人形等が季節感をだしている。	
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	広いソファを用意しくつろげるようにしている。		
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	居室には本人の馴染みの物が持ち込まれている。花の好きな方には季節の花をかざれるように支援。読書が好きな方には希望する本を購入している。	どの居室も明るく快適な空間であり、十分な収納力のクローゼットと備え付けのベットがある。布団や整理筆筒、テレビなど馴染みの物を持ち込み壁には家族の写真やかざりを思い思いに飾り、居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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」「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	バリアフリー対応。手すりの設置。共同のトイレ、入浴設備はわかりやすい位置にあり、イラストを描いて目印にしている。		