

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	4076000118		
法人名	嘉穂ホームケアサービス 有限会社		
事業所名	グループホーム ほたるの里 (1ユニット・2ユニット)		
所在地	〒820-0313 福岡県嘉麻市桑野2639番地1	0948-57-3111	
自己評価作成日	平成26年02月22日	評価結果確定日	平成26年03月26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)】

遠賀川の源流である山々に囲まれた自然豊かな田園地帯に位置した事業所は、四季折々の風景を感じる事ができ、施設横の桜並木、名称でもあるほたるを觀賞する事ができる環境にあります。職員は、家庭的でゆったりとしたサービスを心がけており、利用者とのコミュニケーションを大切にしている。

【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)】

「ほたるの里」は、住み慣れた地域の中で利用者が、家族や親しい人達と共に、その人らしい人生が送れる支援を取り組むために、代表の地元で10年前に開設したグループホームである。ホームの横の桜並木は、見るものに感動を与え、清流で育った蛍が乱舞する様子を、毎年眺める利用者の生き生きとした笑顔は、家族の喜びと感謝に包まれ、ホームに対する信頼は、深いものがある。代表は、自治会役員を務めたり、消防団に所属し、地域との関わりは深く、小学校や、地域の行事に、利用者と職員が参加し、ホームの行事にも地域のボランティアや、住民が参加し、活発な地域交流が始まっている。また、かかりつけ医と、協力医療機関を活用し、常勤看護師との連携で、利用者の健康管理は万全で、明るく、笑顔に包まれた「グループホーム ほたるの里」である。

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	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番27号	093-582-0294	
訪問調査日	平成26年03月24日		

・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が広がったり深まり、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
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している (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	地域で家庭的な生活を送れるサービスが提供出来る様に理念に掲げ、毎朝、申し送り時に、理念を唱和し、理念の持つ意義について話し合いながら、日常のケアに反映できる様に努力している。	ホーム独自の理念を掲示し、職員は、毎朝の申し送り時に唱和し、ホームが目指す介護サービスのあり方を理解し、利用者が、家庭的な居心地のよい環境の中で、その人らしく、ゆったりとした日々を送れるよう支援している。また、管理者は職員に、利用者の目線でゆっくりと介護するように常に話している。	
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	地域の行事に参加したり、児童の訪問を受けたり、又、施設長が小学校の入学式や卒業式に、来賓として招かれたり交流を持っている。	代表の地元で開設したホームであり、自治会や消防団との関係も深く、地域の方との交流は日常的である。小学生のふれあい交流会や体験学習の受け入れや、各種ボランティアの受け入れ等、地域との関係を大切にしている。また、小学校の入学式、卒業式に、代表が来賓として出席している。	
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	地域の方の相談事があった際、相談にのっている。		
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	運営推進会議にて、関係者や家族の方の参加があり、行事報告や生活状況報告を行い、皆様の意見等を話し合いサービス向上に活かしている。	会議は2ヶ月毎に定期的に開催し、ホームの運営状況や取り組み、課題等を報告し、参加委員からは、質問や要望、情報提供等があり、充実した会議になっている。出された意見を検討し、ホーム運営に反映出来るように努力している。	運営推進会議の重要性を再確認し、参加委員を増員し、活発な意見交換を行い、ホームの運営に活かしていく事を期待したい。
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取り組んでいる	日頃より連絡を取り合い、相談したり助言を頂いたり協力関係が築けるよう取り組んでいる。	疑問点や困難事例等を行政窓口にご相談し、情報交換し、連携を図っている。運営推進会議に、行政職員、地域包括支援センター職員が出席し、ホームの実情を理解した上でアドバイスをもらう等、行政と協力関係を深めている。	
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「介護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	身体拘束をしないように、ミーティング等で話し合い、マニュアルに沿って日常のケアに取り組んでいる。	職員勉強会の中で、言葉も含めた身体拘束について学び、拘束が利用者にも与える影響について理解し、職員間で話し合い、具体的な禁止行為について、事例を検証しながら、「身体拘束をしない、させない」を合言葉にして、利用者が安心して、穏やかに暮らせるケアの実践に取り組んでいる。	
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	研修等に参加したり、ミーティング等で話し合い、マニュアルを整備し、虐待防止に努めている。		

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	外部の研修を受講し、研修を受けた職員は、ミーティングにて他職員へ伝達している。必要に応じ活用していきたい。	現在、該当者はいないが、重要な制度であることを理解し、資料やパンフレットを用意し、契約時に、利用者や家族に説明している。利用者や家族が、制度を必要とする時には、日常生活自立支援事業や成年後見制度について、内容を説明し、関係機関に紹介出来る体制を整えている。	
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	入居時、改訂時の際は、重要事項項目をわかり易いように説明し、安心して入居して頂けるよう努めている。また、解約時には、転居先で適切なケアが受けられるよう、一緒に考慮している。		
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	利用者や御家族が意見、要望を出しやすい環境づくりに努めている。又、玄関に介護サービス苦情・相談窓口のポスター、ご意見箱を設置している。	面会や行事、運営推進会議の時に、職員が家族と話しをする機会をつくり、利用者の生活状況や健康状態を報告し、家族から、意見や要望を聴きとっている。また、ホーム便りを定期的に発行し、話す機会の少ない家族にも配布し、利用者の現状を把握してもらい、意見や要望を電話で聴き取り、ホーム運営に反映させている。	
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	日頃より、職員の意見や提案を聞く機会を設け、ミーティングにて全職員で話し合い運営に反映させている。	職員会議を2ヶ月毎に開催し、利用者の状況や実情を把握している。現場の職員の意見や要望、提案等を出して話し合い、業務改善や介護計画作成に反映させている。また、朝、夕の申し送り時に、職員の気づきや心配事を報告し、解決に向けて取り組んでいる。	
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	その時々々の状況に合わせて勤務調整を行い、有給等も取りやすい環境・条件を整備し、働きやすい職場づくりに努めている。		
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	職員の採用にあたって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。職員に対しては、家庭での環境にも配慮し、希望に添えるように努めている。	職員の募集は、年齢や性別、資格等の制限はなく、人柄や、意欲のある方を優先して採用している。採用後は、スキルアップ研修や、資格取得のためのバックアップ体制を整え、職員の介護技術の向上に取り組んでいる。また、管理者は、職員の特長を把握し、担当や、勤務体制に配慮し、働きやすい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	管理者は人権に関する外部研修を受講しており、ミーティングにて内部伝達を行い、人権に対する意識を高めるよう取り組んでいる。	管理者は、外部の人権研修を受講し、勉強会の中で、職員に説明し、利用者の人権を尊重し、安心して暮らせる介護のあり方を職員一人ひとりに理解してもらい、人権教育、啓発活動に繋げている。また、運営方針に、「安心と尊厳のある生活を支援していく」とあり、職員は、毎朝唱和し、実施出来ているかの確認を行っている。	

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	グループホーム協議会や嘉麻市の勉強会等に参加する機会を設け、受講した職員はミーティングにて内部伝達を行っている。		
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	グループホーム協議会に加入しており、地区ブロック研修会を通して同業者との情報交換等を行い、サービスの質の向上に向け取り組んでいる。		
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	見学や相談にはいつでも対応し、入院されている方等は事前に面会をし、その際に本人の意見をよく聞くようにしており、出来るだけ利用開始時の不安を解消できるように努めている。		
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	見学や相談にはいつでも対応し、その際に家族の意見をよく聞くようにしており、出来るだけ利用開始時の不安を解消できるように努めている。		
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	相談を受けた時に、本人と家族の話をしっかりと聴き、困っている事や必要とされている事を把握し、他のサービス利用も含めた助言や支援に努めている。		
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	利用者が出来る事はなるべくしてもらい、歌や裁縫、山菜採り等、利用者から様々な事を学びながら、共に支え合う関係をきずいている。		
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	家族の方と連絡を取り合い、催し物等の際には、一緒に過ごしていただけるよう働きかけ、本人の為に家族に協力して欲しい事がある場合は、相談できる関係を築いている。		

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	本人の知人や近所の方などが、訪問してもらえやすい環境作りに努めている。又、馴染みの場所へドライブや、家族の方と外出や、外泊を出来るよう支援している。	談話室を用意し、友人、知人、親戚の方等に気軽に面会に来てもらえるよう環境を整えている。「田んぼを見に行きたい」と言われる利用者に行ったり、お孫さんの結婚式に参加する等、利用者が長年築いてきた人間関係や、地域社会との関係の継続が途切れないよう支援している。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食事やレクリエーションを一緒に行う事で、利用者同士のコミュニケーションを図るよう努めている。		
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	サービス利用が終了しても、継続的な関わりを必要とされる利用者や家族には、出来る範囲の支援を行っている。		
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	本人の希望の把握に努め、思いを表現出来ない方には、本人本位の視点に立って支援している。	職員は、利用者との人間関係を築くことから始め、利用者の思いや意向を聴きとり、実現に向けて努力をしている。また、意向表出の困難な利用者には、家族や、ベテラン職員に相談し、職員は、利用者寄り添い、ちょっとした表情の変化から思いを読み取る努力をしている。	
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	本人や家族、関わりのある方から情報を収集し、これまでの暮らし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	朝・夕の申し送りにて利用者一人ひとりの健康状態等の引き継ぎを行い、職員全員が把握出来るよう努めている。		
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	本人の希望は、日々の生活の中から汲み取り、家族の意見は電話連絡時や面会時に聴くようにしている。3ヶ月に一度は計画の見直しを行っているが、利用者の状況に応じて随時現状に即した計画を作成している。	利用者や家族の意見や要望を聴き取り、担当者会議で職員が話し合い、利用者本位の介護計画を、3ヶ月毎に作成している。利用者の急変や状態変化に合わせて、家族と連絡を取りながら、主治医も交えて話し合い、介護計画の見直しを図っている。	

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	日々の様子や気付きは、個別に介護記録に記録しており、申し送りにて、情報を共有しており、ケアの実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	その時々状況に合わせて、要望に応じて支援している。		
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	地域の小学校の児童の訪問や、職場体験実習の受け入れも行っている。又、ボランティアの方等を招き、催し物を行っている。		
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	出来るだけ、本人及び家族の希望に沿ったかかりつけ医を継続している。	利用者や家族の希望を優先し、かかりつけ医の受診支援をしている。職員は、かかりつけ医に、利用者の生活状況や健康状態を提供し、医療情報を家族と一緒に共有し、協力体制を整えている。また、看護師が常勤し、主治医と常に連携し、早期発見、早期治療に取り組み、利用者の健康管理は万全である。	
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	准看護師の資格を持っている職員が2名おり、日常の健康管理や医療活用の支援をスムーズに行っている。		
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。	入院の際には、出来るだけ病院に出向き、家族及び医療機関と話し合いを行う等し、早期退院に向けた支援を行っている。		
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	事業所として「出来る事・出来ない事」を十分に検討し、医師や家族とも話し合い協力し合って支援に取り組んでいる。	ターミナルケアについて、契約時に、利用者と家族に説明し、ホームで出来る支援と、出来ない支援について、理解を得ている。利用者の重度化が進む中で、段階的に家族と話し合い、主治医も交えて、今後の方針を確認し、職員全員で共有し、利用者が安心して暮らせる終末期の支援に取り組んでいる。	

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
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	消防署による救急救命士の講義を受けている。		
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	避難訓練を行い避難経路や避難場所などを再確認している。管理者は地元消防団に所属しており、協力体制を築いている。	年2回自衛組織による避難訓練を実施し、通報装置や消火器の使い方を確認し、避難経路、非常口、避難場所を確保し、利用者が安全に避難出来る体制を整えている。管理者が地区の消防団に所属し、消火や安全対策に詳しく、いざという時の協力体制も築いている。	夜間想定避難訓練と、非常災害時に備えて、非常食、飲料水、非常用備品、医療情報等がすぐに持ち出せるよう、準備する事が望まれる
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	日常のケアの中で、利用者の尊厳を傷つけないように配慮しており、個人情報の取り扱いについても十分に配慮し、全職員が誓約書を書いている。	職員は、利用者の尊厳を守り、穏やかに暮らせるための介護のあり方を職員間で常に話し合い、プライドや羞恥心に配慮した介護サービスの提供に取り組んでいる。また、利用者の個人情報の記録は厳重に保管し、職員の守秘義務については、管理者が日常的に職員に話をして、周知徹底を図っている。	
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	日頃よりコミュニケーションを大事にし、思いや希望を言っていたりするような信頼関係を築く事に努めている。		
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	大まかな流れはあるが、一人ひとりのペースや希望に沿って支援している。		
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	その人らしい服装等が出来るように、職員と買い物に行き、好みの物を選んだいただく様な機会を設けたり、希望があれば理美容室を利用され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	一人ひとりの好き嫌いを、ある程度把握し、個々にメニューを替えたりし、食事を楽しめるように努めている。準備や片付け等、出来る事を手伝っていただく。	調理専門の職員が、地元の旬の野菜を使って、美味しい食事を提供している。職員は、利用者の嗜好を把握し、献立に反映している。利用者の残存能力を活かして、料理の下拵えや盛り付け、配膳、後片付け等を職員と一緒に、職員と利用者が同じテーブルに座り、見守りや介助、会話を楽しみながらの食事になっている。	

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
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	利用者一人ひとりの状態に応じて、一日に必要な栄養や水分量が確保できるよう声掛けや工夫をし、摂取量を増やしてもらうよう支援している。		
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	毎食後、口腔ケアを行い、一人で出来ない方は介助にて口腔ケアを行っている。又、必要に応じ、訪問歯科を受けていただいている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し声掛けや誘導するなどし、トイレで排泄できるよう支援している。	トイレでの排泄を基本とし、職員は利用者の排泄パターンや生活習慣を把握し、利用者の表情や仕草を察知し、早めの声かけや誘導で、失敗の少ないトイレでの排泄の支援に取り組んでいる。また、失禁しても、職員はさりげなく利用者を誘導し、羞恥心に配慮した支援に取り組んでいる。	
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	排便の記録を記録し、便秘がちな方には牛乳を飲んでもらったり、体を動かしたり、腹部マッサージをしたりして予防に取り組んでいる。		
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、個々にそった支援をしている	出来るだけ利用者の希望に応じて、柔軟に入浴支援を行っている。	入浴は、隔日毎に設定しているが、利用者の希望を優先し、いつでも入れるよう準備している。その日の体調によって、日時の変更等を行い、利用者本位の入浴支援になっている。また、入浴の時間は、利用者職員がゆっくり話が出来る時間と捉え、人間関係を築くためにも大切な時間となっている。	
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	休みたい方には、時間に関わらず居室やソファで休息されたり眠れ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	一人ひとりの処方箋をカルテにとじ、通院記録簿を作成し、薬の理解や薬の変更の履歴が分かるよう記録し、確実に申し送るようにしている。		

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
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	日々の生活の中で自分で出来る事はやってもいい、出来る事への張り合いや役割を持ってもらうように支援し、レクリエーションやドライブ等で気分転換を図っている。		
51	2.1	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	利用者の希望に沿って散歩やドライブ等の支援を行っている。	自然環境に大変恵まれた場所にあり、桜やホテルの時期には、居ながらにして楽しむことが出来、桜並木の下で、食べる食事は、利用者から大好評である。また、花見や、紅葉狩り、道の駅等に日常的に出掛け、利用者の気分転換と、生きがいに繋がる外出の支援に取り組んでいる。	
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	お金の管理が出来る方には小額のお金を持ってもらい、外出時等に買い物をするよう支援している。		
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	本人希望にて携帯電話を持ち、自由に電話をされている方もあり、希望があれば電話や手紙の支援をしている。		
54	2.2	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	利用者に快適に過ごしていただくため、温度調整、明るさ、換気等に十分に注意し、廊下には、水槽で魚を飼ったり、利用者の作品やイベントの写真を貼るなどし、廊下を歩いても楽しめるような空間を心掛けている。	長い廊下には、利用者と職員が作った季節毎の作品を飾り、それらを見ながらの歩行訓練は楽しい日課となっている。利用者が一日の大半を過ごすリビングルームは、音や照明、温度や湿度、臭い等に注意し、バリアフリーも完備し、居心地良く、楽しい一日が過ごせる共用空間である。	
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	居間や廊下にソファを置き、独りになられたり、気の合った利用者同士でおやつを食べたりされている。		
56	2.3	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	居室に本人の使い慣れた物や、好みの物等を持ってきていただけるよう配慮している。	利用者の、馴染みの大切な物(テレビ、箆笥、机、椅子、鏡、仏壇、家族の写真)等を持ち込んでもらい、利用者が自宅と違和感なく、暮らしやすい環境に整え、その人らしい暮らしが出来る居心地の良い居室である。また、各居室にはトイレとテラスを完備している。	
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	廊下やトイレ、浴室には手すりを設け、利用者一人ひとりの身体能力に応じて、自室内にポータブルトイレやセンサーマットを敷き、安全に生活出来るよう配慮している。		