

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	4091500407
法人名	筑後保健生活共同組合
事業所名	虹の家 たかさご (ユニット名 1)
所在地	福岡県大牟田市高砂町16
自己評価作成日	平成25年9月6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25年11月9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)】

平成22年11月に住宅型有料老人ホームからグループホームに転換しました。
住宅型有料老人ホームで培った介護の経験を充分に生かして、「地域とともに家族のように暮らす」「毎日の生活を規則に縛られずに自分らしく」をコンセプトに、本人の意向や家族の思いを大切に、満ち足りた毎日を送って欲しいと、日々の支援に努めています。併設の交流施設を生かして、ホーム内だけの生活にとどまらず、他者との交流や、御近所付き合いをする事で、自宅での暮らしのような毎日を送れるように、年を重ねて頂きたいと願っています。

【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)】

地域のニーズに合わせて住宅型有料老人ホームからグループホームへと転換し、3年を経て「地域とともに家族のように暮らす」という理念を、管理者と全職員が共有しケアに取り組んでいる。近所の方にホームでの行事参加を呼びかけて地域とのつながりを持ち、更なる地域密着を目指している。居室もリビングも掃出しのガラス戸になっているため、ホーム全体が明るく開放感がある。また、管理者と職員は利用者に対し落ち着いた対応を心掛けており、安心できる穏やかな雰囲気の中、ゆっくりと過ごすことが出来る暖かいホームである。管理者、職員共に、利用者が心地よく過ごせることを1番に考え配慮しながらケアに取り組んでおり、今後も期待されるホームである。

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	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:9,10,21)	○	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:20,38)	○	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、活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	「地域と共に家族のように暮らす」の理念を掲示している。	理念は、何時でも目に付くリビングに掲示され、管理者と全職員は常に理念を念頭に意識しながら共有してケアに取り組むことが出来ている。	
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	毎年秋に運営する法人の「生協まつり」を開催し、地域の方の健康チェックや介護相談を行なっている。施設での催しを近隣の方も交えて行っている。	法人が行う「生協まつり」では太鼓を披露したり、テントを張って近所の方がだご汁を作り出店を出したりして賑わった。ホームの一室を地域交流施設としており、会員のみならず地域の方にもサークル活動等に利用してもらっている。絵手紙教室やよかばい体操には利用者も一緒に参加しており交流の機会となっている。	
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	自治会に加入してリサイクル当番等を担い、地域の方と交流をしている。地域で開催する徘徊模擬訓練に積極的に参加している。		
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践、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	会議で出された意見を職場会議の議題として取り上げ、サービス向上に生かしている。	会議には、地域包括支援センター、近隣住民、民生委員、自治会長、市のあんしん介護相談員と長寿社会推進課の職員、家族会代表の参加を得て、利用状況や経過報告を行い、引き続き防災訓練に参加してもらっている。参加者からの意見をサービス向上に活かした事例として、災害時に誘導しやすい様、建物周囲を砂利から舗装に変え、出入りにスロープを設置した。	
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	市の主催する研修には努めて参加をする。運営推進会議には長寿社会推進課の職員と地域包括支援センターの職員が毎回出席している。	支援課題がある事例の受入れについての相談を受けている。市主催の研修に積極的に参加しており、市の担当者と相談しやすい関係づくりが出来ている。	
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	身体拘束廃止委員会を法人内で組織している。	法人内の研修年間計画書を作成し、年1回身体拘束についての研修を行ない、マニュアル作成も出来ている。職員は積極的に外部研修に参加し、ホームに持ち帰って月1回の会議で伝達研修を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	研修会等で学習し、職員全員が「虐待」＝人権侵害であるとの認識をもって防止に努めている。		

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	研修会等で制度についての知識を学習している。支援の必要性を関係者と話し合い、いつでも活用できるようにしている。	年1回法人内の研修として、今年は市役所の出前講座を実施し、参加できなかった職員にはレジュメを配布して伝達研修とした。利用者の中に制度を利用されている方が居られ、全職員が制度について理解できている。	
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	出来る限り時間をかけて説明を行い、慎重な対応を行っている。		
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	来訪した家族からは意見を求める様に心掛けている。 玄関に意見箱を設けている。 「家族会」の場においても質疑応答の場を設けて施設運営に反映させている。	5月に家族会の意見交換会を行い、個別の意見が出た。管理者は、家族の訪問時に面談をして意見を聞き、訪問が難しい家族には電話で話を聞いて出来るだけ意見や要望を言ってもらえるよう努めている。家族の要望により杖歩行からシルバーカー使用にて転倒防止に努める等、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	法人の形態が生活協同組合であり、職員は定例総代会へ出席して議決に参加出来る。職場会議→管理者会議→理事会と滞りなく意見や提案が上がるようになっている。	管理者と職員は話しやすい関係にあり、職員は気付いたことを管理者に相談することが出来ている。職員からゴミ箱の設置、トイレの手すり設置、物干し竿を北側から東側に設置し直すなどを提案し、管理者は直ちに反映させている。	
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	介護関連の資格を取得するための資格取得支援制度や非常勤職員から常勤職員への登用制度を設けている。医療生協の通信教育を職員に推奨している。		
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、その能力を発揮し活き活きとして勤務し、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	60歳定年制を敷いているが、希望者には継続雇用制度を適用して65歳まで就労することが可能。	職員の採用にあたって性別や年齢を理由に採用対象から排除すること無く、現在、男性3人を含む30代から60代の職員が勤めている。希望休や有給も取りやすく、それぞれ能力を発揮し活き活きと勤務している。	
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	法人内で人権教育を1年に1回行うようにしている。	年1回法人内の研修として、市役所の出前講座を実施した。外部研修に参加する職員には勤務扱いとして交通費支給もある。全職員は研修に参加しやすい環境に有り、人権教育、啓発活動に取り組むことが出来ている。	

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	事業所は職員の研修機会を妨げないように可能な限り勤務体制を組むようにしている。法人の指示する研修・学習会の参加は原則「勤務扱」としている。研修の内容は職場会議での「伝達学習」として職員間で共有している。		
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	市主催の徘徊模擬訓練に積極的な参加をする事で、校区の同業者との協力、共有関係を築いている。		
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	入居前に自宅へ訪問をしたり担当ケアマネジャーや家族からの情報を得たりすることにより、本人が求めている生活を把握できる様にしている。		
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	話合いの機会を設けて、アセスメントシートなどを活用しながら、入居者と良好な関係を築ける様に努めている。		
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	入居申し込みは、随時受け付けている。その際、家族や本人には他の介護サービス・施設の見学や申し込みもする様に薦めている。		
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	同テーブルの方の食事見守りをする、食材の下ごしらえをする、洗浄後の食器を拭く等、入居者は各人の心身状態に応じて役割を担っている。		
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	毎月の請求書に付記として本人の近況を記すとともに、しばらく面会のないご家族に対しては来所を希望する旨記述している。		

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	(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	亡夫の月命日供養を施設で行う入居者に対し →曜日を間違えるため、混乱しないようにその都度説明を行う。 →当日は朝から落ち着かず不穏になりがちなため、傍に寄り添う等で不安の軽減に努める。	家族の協力を得ながら、外泊したり、お墓参りや馴染みの美容室に行ったりして馴染みの場との関係が途切れないよう支援を行っている。他施設に入所されているご主人の所に職員が同行し面会に行かれたことも有る。また、手紙の投函等の支援も行っている。	
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	入居者間の相性を考慮し、座席の配置や誘導の順番などを決めている。		
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	入院により退所した方の家族からご本人が死去したとの報せを受け通夜に参列。		
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	センター方式(抜粋)のアセスメントシートに記入をする事で、本人や家族のニーズの把握に努めている。	利用開始時に本人、家族に聞き取り、センター方式の一部を活用した基本情報を作成し、希望や意向の把握に努めている。また介護計画作成時には本人、家族に意向の確認をしている。把握が困難な場合には本人に寄り添い表情から思いを把握し、信頼関係を築くことで本音が聞けるように努力している。	
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	センター方式(抜粋)のアセスメントシートに記入をする事で、本人や家族のニーズ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	午前・午後・夜間帯での暮らしを簡潔に記録し、職員間の申し送りがスムーズにできるようにしている。		
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	ご本人・家族からの意見を聞き、それをもとにスタッフ間で話し合った後作成している。	本人、家族から意見を聞いたり、職員間で話し合い意見を出し合って、計画作成担当者が介護計画を作成している。医療ニーズの高い方に関しては主治医から意見を頂戴している。目標期間を定めモニタリングし、また変化があった時は新たに現状に即した介護計画を作成している。	

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		○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	職員は気付いた点を個別記録に加え、申し送りノートや日誌に記入することにより、情報を全員で共有しながらその後の実践に活かしている。		
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	日中において、入浴や散歩等の時間は可能な限り入居者の希望に沿うよう対応している。		
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	近所を散歩コースに取り入れて、地域に溶け込む暮らしが出来るようにしている。運営推進会議を通じて、地域の方に徘徊等の緊急時に対応してもらえる様に依頼している。		
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し、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	本人や家族の希望に添ったかかりつけ医を選択し、適切な医療を受けられる様に支援している。	かかりつけ医については、ホーム側から変更の依頼をすることはなく、本人及び家族の希望を大切にしているが、たまたま全利用者の主治医とホームの協力医が同じであり、安心していつでも適切な医療を受けることができる。	
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	看護師が常勤で勤務しており、健康管理に従事している。また協力医療機関と24時間医療連携体制をとり調整・連絡を行っている。週1回診療所の看護師が来所して情報交換を行っている。		
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。	病院関係者や家族と情報交換し、退院に際しては十分に相談をして対処している。在宅支援診療所と24時間医療連携体制を取り、調整・連絡をとっている。		
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、事業所です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	入居時に、重度化や終末期の対応について家族に説明し同意をとっている。管理者、看護師が中心となり、スタッフ全員で方針を統一していくようにしたい。	「看取り介護の方針」を作成しており、利用開始時に重度化や終末期の対応について家族に説明し、同意を得ている。現在、一人の利用者を、家族・主治医・職員と話し合い看取り介護を行っている。	

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
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	マニュアル書の作成をしている 近く応急手当と初期対応の訓練をする予定である。		
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	火災訓練を春・秋の年2回開催している。 地域の方が4名参加。	運営推進会議終了後、運営推進会議参加者や近所の方数名の参加の下、消防署立ち会いで夜間火災を想定し、通報、避難誘導訓練を行っている。開設時にスプリンクラーを設置し、食品や飲料水の備蓄も準備出来ている。大牟田市からの通達もあり、防火のみならず防災のマニュアル作りを今年度中に作成予定である。	
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	入居者それぞれにふさわしい接遇を心掛け、不快感を与えない様に注意を払っている。 →排泄誘導時の声かけは他の方に気づかれないように配慮する。 →繰り返し同じ不安を訴える入居者にはその都度傾聴に努め不安軽減に努める。	排泄の誘導時には他者に気付かれない声かけの工夫や、排泄時には席をはずし誇りやプライバシーを損ねないように配慮している。また日常の声かけも一人ひとりの人格を尊重した声かけが行われている。	
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	集団生活に著しく支障がない限りは、入居者個人の意思を尊重するよう心掛けている。 →近くへの散歩・自販機での買い物は本人の希望に添えるようにしている。		
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	集団生活に著しく支障がない限りは、入居者個人のペースで過ごしてもらえよう心掛けている。 →入浴の時間は柔軟に対応するようにしている。		
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	女性の入居者に好みのマニキュア・口紅をしてもらう等を援助している。 訪問美容室を依頼(隔月)		
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	献立の希望を生かしたり、調理方法を聞いたりしながら、下ごしらえの手伝いや配膳と一緒にやっている。	もやしの根切りや、調理の下ごしらえ、食器拭き等一人ひとりの好みや力を活かし利用者と職員と一緒に準備や食事、片づけまでしている。また日よけとしてゴーヤを植えており、収穫したものを一緒に下ごしらえや調理をして、楽しく食事ができる工夫をしている。	

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
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	糖尿病の入居者には、カロリーオフの甘味料や菓子類を提供する。 →対象者がインスリン導入となり状態が安定しているため、現在のところは量の調整に留まる。 誤嚥が多い入居者にはお茶にトロミを付けている		
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	毎食後に歯磨きの誘導をしている。 歯科診療所から月1回の往診と月2回の口腔ケアを実施している。		
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	入居者の排泄習慣の把握に努め、排泄の誘導を行っている。入居者に合った用具を常に検討しながら使用している。	排泄のパターンを把握することにより、昼間はトイレに誘導をしたり、夜間はポータブルトイレへの誘導を併用し排泄の自立にむけた支援を行っている。そのことで下着が濡れることが少なくなった事例もある。	
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	毎日の排泄・排便を記録し、状態の把握を行って対策を講じている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日・時間帯はなるべく入居者の希望に沿うよう努めている。	季節のゆず湯や時には、入浴剤を入れ一人づつ個浴で入っている。入浴時間について、10月までは午前と午後の時間帯で実施していたが、11月からは見守りの方法を工夫することで、午前の実施と変更し取り組んでいるところである。	突発的なことがない限りは、午前の時間帯での入浴となることだが、利用者の意向を把握したうえで、人的要因によるリスク回避や、安全で楽しめる入浴のあり方について、今一度検討する機会を持つことを期待したい。
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	2ヶ所にソファを設け日中にくつろげるようにしている。畳のスペースも設けている。日中は活動の場を作り、日光浴や外気浴を心掛け、安眠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	看護師の管理・指示の下、確実な服薬を支援している。		

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
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	職員は入居者各人が出来る事や得意な事を把握し、持てる力を発揮できるよう努めている感謝の言葉を伝えると共に自信を持たれる様に支援をしている。 →元看護師の方が前席の方の見守りや傾聴を行っている。		
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	近隣への外出は可能な限り対応している。家族の援助が必要な場合は電話や文書でその旨依頼しているが、現状では家族間で対応の差は大きい。	ホームの敷地内で日向ぼっこをしたり、近くの公園に散歩に出かけたり、資源ごみを利用者と一緒に出しに行ったりして出来るだけ戸外へ出かけられるように支援している。またバラの季節にはバラ園に行くこともあり、外出の機会を設けている。	
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	現在、少額の現金を所持する方が2名入居しており、それぞれ公衆電話をかけたり、自販機で飲み物を買ったりされている。		
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	ホーム内に公衆電話を設置して、いつでも利用できるようにしている。		
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	季節感のある生花を飾ったり、音楽をかけたといった工夫をしている。	廊下や居間にはソファやベンチが置かれ、自由に横になったり、座ったりして過ごせるようになっている。共有空間には台所から食材を刻む音や、食欲をそそる匂いが漂い生活感があり、居心地よく過ごせる工夫がなされている。	
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	ホールの南側に畳のスペースを設けている。		
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	本人が居心地良く過ごせる為に、家族には家具・調度品等はなるべく使い慣れた物を準備して貰う様働きかけている。	居室には仏壇や使い慣れたタンス、鏡台、ベッド等が持ち込まれたり、壁には思いおもいに写真や装飾品が飾られたりしており、本人が居心地良く過ごせるよう工夫がなされている。	
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	随所に案内の貼り紙、居室には各人の表札を提示している。 →失見当が著しい方でも援助することでカレンダーの管理を担ってもらえている。		