

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	4071700696		
法人名	有限会社 みのりの郷		
事業所名	グループホーム みのりの郷		
所在地	〒822-0026 福岡県直方市津田町5番25号	TEL	0949-29-7671
自己評価作成日	平成23年9月7日	評価結果確定日	平成23年10月18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09月27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)】

当グループホームは、市役所、商店街、病院にほど近い市街地に位置しており、通院、散歩、買い物など便利であり、その利点を活かした生活を送っていただいている。徒歩1分の場所にある中央公民館のイベントに出かけたり、同公民館の利用者がボランティアとしての定期的な来所があり地域との繋がりが肌で実感できている。週1回のドライブでは季節ごとの景色を感じ、戸外での良い刺激を楽しむことができている。認知症ケアの可能性を職員が楽しみながら知る環境であり、より質の高い認知症ケアを目指している。また、音楽療法を学んだスタッフを中心とした「音楽を楽しむ会」では利用者の笑顔が絶えない。利用者、スタッフにとって居心地の良い空間であり、ホームである。

【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)】

「みのりの郷」は直方市街地の、利便性の良い住宅地の中にあるグループホームである。すぐ近くの遠賀川河川敷では、チューリップ祭り等、多彩なイベントが行われ、爽やかな風が運ぶ四季の移り変わりは、季節を五感で感じることができ、利用者の生き生きとした暮らしに繋がっている。代表は、利用者を「町の宝」と捉え、利用者の尊厳を守りながら優しく寄り添う職員の姿勢は、来訪者に感動を与え、家族の評価は高いものがある。管理栄養士が立てた献立をもとに作る美味しいご馳走を、利用者が職員と、弾む会話の中で一緒に食べる風景は楽しそうで、食欲増進に繋がっている。特に、代表を中心に行う「音楽を楽しむ会」では、音楽がもたらす不思議な力で利用者の意欲を引き出し、提携医による医療連携と合わせ、万全の健康管理体制で、安全で、安心の「みのりの郷」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 3. 利用者の1/3くらい 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: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、生き生きと働いている (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	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	利用者を「まちの一員、まちの宝」として尊敬し、安心・満足・信頼を提供できるよう理念としケアに繋がるよう努めている。職員のミーティング時に全員で唱和し、事例を理念と照らし合わせながら話し合い、理念の確認をおこなっている。	「まちの一員」として、社会発展の為に尽力された入居者を尊敬し、地域社会と共に理想的な介護サービスを提供することを基本理念に掲げ、ミーティング時に唱和し、理解して、実践に向けて取り組んでいる。	
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	職員が利用者と一緒に毎朝玄関掃除を行うことで近所の方と自然に挨拶したり、玄関周りのガーデニングを通して気軽に声をかけていただいたりしている。また地域のボランティアの方に定期的に訪問していただいている。	住宅地の中で近隣の方と、日常の挨拶や会話などの自然な交流があり、地域の夏祭り、小学校の文化祭、保育園の運動会、公民館のバザー等へ、積極的に参加し、朗読やお手玉遊びのボランティアが訪問し、地域との交流は活発に行われている。	
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	見学に来られた方や電話での問い合わせに対して、色々な選択肢の提示も含めてアドバイスするよう心がけ、困った時にいつでも相談してもらえるよう伝えている。		
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	活動の予定や報告を行い、家族や地域の方から質問や意見を頂き、その内容は全家族、全職員に報告している。また毎回施設を深く知っていただくための議題を取り入れている。	会議は2ヶ月毎に開催し、利用者代表、民生委員、地域の方が数名、行政職員が参加し、質問、意見、情報提供等があり、ホームからは現況、行事予定、課題等についての報告が行われ、活発な会議となっている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	普段から業務や人事、ケアプランについて等「相談」「質問」という形で市担当者や面談している。	行政担当窓口へ、代表や管理者が出向き、報告や相談を行い、ホームの現状を把握してもらっている。また、運営推進会議に行政職員が参加し、ホーム運営に積極的に関わってもらっている。	
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	玄関の施錠はしておらず、また身体拘束について正しく理解出来るよう勉強会を行っている。身体的・精神的拘束をしないよう理解を深めケアに取り組んでいる。	身体拘束マニュアルを作成し、身体拘束廃止委員会を設置し、勉強会を定期的に行い、拘束が利用者にもたらす弊害を理解し、身体拘束のない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	身体拘束廃止委員会を設置し虐待予防、防止に努めている。また勉強会を行い、意見交換を通し虐待に対する注意を深めるようにしている。		

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
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	勉強会を催したり、資料を閲覧できるようにしたりと学ぶ機会を作っている。また入居相談や案内の折に成年後見制度等について説明している。	権利擁護に関する制度についての資料を用意し、勉強会で制度について学び、理解して、利用者や家族が制度を必要とした時、いつでも活用できる支援体制ができています。	
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・解約時には、書面に添って説明し理解納得がいただけるようにしている。入居後も説明を必要とされる場合、新しい取り組みがある場合は十分に説明をしている。		
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	面会や家族会、また意見箱を通して意見を頂き、不満・苦情に対しては緊急ミーティングを開き対応できるようにしている。苦情受付簿を作成し、閲覧できるようにしている。	玄関に意見箱を設置している。家族の訪問や、運営推進会議、家族会等で、家族の要望が、話しやすい雰囲気作りに努め、不満や意見を聴き取り、出来るだけホーム運営に反映させる取り組みがある。	
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	毎月運営者・管理者・全職員が会するミーティングを開き、意見や提案を聞き、皆で話し合い、業務に反映させている。	毎月1回の職員ミーティングで、じっくり時間をかけて気づきや意見を出し合い、検討し、ホームの運営に反映させている。また、代表は、職員と、個別に話し合う機会を持ち、意思疎通を図っている。	
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	代表者は定期的に労務士と面談し、職場環境・条件の整備に努めており、人事考課制度を導入し全職員が向上心を持って働ける環境を作っている。		
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	職員の募集・採用にあたり性別や年齢を理由に採用しなかった例はない。職員に対して有給休暇や休職制度を始めとする様々な権利が十分に保証されるように配慮している。	定年制はあるが、70歳まで再雇用制度があり、やる気、元気のある職員は勤め続けている。また、採用時、年齢、性別による制限はしていない。働きやすい環境を目指し、有給休暇や休職制度、研修費用の負担、勤務調整などの配慮がある。	
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	毎月の全職員でのミーティングや折々に業務に絡めて人権問題に触れて、職員の意識付けを行っている。	利用者の人権を尊重し、啓発活動に取り組むため、ミーティング時に代表、管理者による人権教育が行われるなど、啓発に向けた取り組みがある。	
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	法人外の研修の案内をし、全職員にOff-JTを義務付け、勤務の調整や研修費用の負担も含めてバックアップしている。また月1回全職員で勉強会を行っており、外部研修では取り上げられない内容に触れている。		

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	他法人のグループホームと相互訪問を行い交流している。また同法人のデイサービスと管理者クラスのミーティングで情報交換等を行い、サービスの質向上を目指している。		
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	相談時までは家族からの相談が主であるが、入居までに本人から話を聞く機会を設け、本人のニーズを聞きプランを作成し、支援を行っている。		
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	相談時は困りごとが主になりがちだが、どのような対応が良いのか答えに近づけるようにしている。入居時は時間を充分に取ったヒアリングを行い、フェイスシートに添って何が必要なのかを一緒に考えながら関係作りを行っている。		
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	必要としている支援が本当に必要なのかを見極め助言し、本当に必要であれば紹介している。		
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	利用者は「介護される」立場でありながらも、日常生活の中で出来ることをやっていただき「役立つ」「頼りになる」存在であるという側面にスポットライトを当てて関係を築いている。		
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	家族の得意な事を皆の前で披露してもらったり、こちらから相談を持ち掛けたりするなど家族をうまく巻き込みながら、家族の持つ「後ろめたさ」を感じさせない関係作りをしている。		
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	在宅時から通っている鍼治療院へ現在も通院したり、知人にボランティアとして来苑してもらうなどこれまでの関係を大切にした支援を行っている。	友人、知人、家族の来訪が多く、馴染みのボランティアに来てもらったり、行きつけの理・美容院を利用するなど、昔からの関係が継続されるよう支援している。	
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	利用者同士の会話の時間を大切にしている。気が合わない方同士は席を離すなど配席に配慮しながら、会話を見守りトラブルになりそうな場合のみ職員が助言している。		

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
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	入院先の病院へお見舞いへ行ったり、時候の挨拶の手紙などを送付し連絡を取り合い、気軽に遊びに来ていただけるようにしている。退去後の変化や相談事がないか伺うようにしている。		
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	まず利用者を知ることを基本とし何を必要としているのかなどを見極め、見えてきたことを職員間で話し合いケアに結びつけている。	職員は利用者に寄り添い、その表情、独り言などから、利用者の意向の把握に努め、本人の思いを出来るだけ叶えられるよう支援している。また、困難な場合は、生活歴、家族からの聴き取り、日頃の言動を参考に、意向の把握に努めている。	
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	入居時に生活歴や生活環境、サービス利用があれば経過等伺っている。可能な限り在宅時のケアマネージャーや病院の相談員等からの情報を得て把握に努めている。		
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	センター方式のアセスメントシートを利用し、利用者の見極め、職員の気付きを大切にしている。日々の記録にも利用者の変化等記録し把握に役立てている。		
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	介護計画の立案・見直しの際は全職員で話し合い、家族にもプランに対し意見がないか伺っている。また必要に応じて主治医の意見を伺い、介護計画に反映させている。	本人、利用者の希望、要望を大切にしながら、全職員で気づき、意見を出し合い、関係者で話し合い介護計画を作成している。見直しは3ヶ月毎に行っているが、状態変化があった場合はその都度、家族や主治医と話し合い、対応している。	
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	日々の個別記録やアセスメントシートに記入し情報を共有し、ケアの工夫や介護計画の見直しに役立てている。		
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	同法人が運営するデイサービスを活用し、機能訓練の運動等に参加したり、日々のレクリエーションにその運動を取り入れたたりしている。		

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
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	地域の小学校や保育園との交流、朗読やお手玉遊びのボランティアの定期的な訪問等、利用者のQOLを高めるために地域資源を活用し、支援している。		
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、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支援している	利用者・家族が希望する主治医との関係を大切に、その関係が持続出来るよう支援している。	利用者、家族の希望を大切に、かかりつけ医の受診支援をしている。また、ホーム提携医、看護師の定期的な往診があり、利用者が安心して適切な医療を受けられるよう支援している。	
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支援している	毎週同じ看護師が健康管理のために往診にきており、利用者の体調の変化がある時には職員が電話等で報告・相談している。		
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。	主治医や看護師、家族と相談しながら退院の時期を決めている。また退院前のカンファレンスには管理者及びケアマネージャーが参加し、情報の収集や相談に努めている。		
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	入居時にターミナル期介護についての説明を行い、家族から同意書等頂いている。また状況の変化に伴ない、その都度話し合いながら方針の決定を行い、その情報を主治医・全職員で共有するようにしている。	看取りの指針を作成し、ホームで出来ること、出来ないことについて、入居時に本人、家族に説明を行い、重度化、終末期に向けた方針を関係者全員で共有している。また、看取りに向けて、職員のさらなるスキルアップ、メンタルケアに取り組む必要を感じている。	
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	消防署で行われる救命救急・蘇生の研修会に職員が毎年数名ずつ順に参加している。		
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	1年に1度の防災教育において色々な災害の対処について学んでいる。2ヶ月に1度避難訓練を行い、1年に1度は消防署と連携した訓練を行っている。地元の消防団と協力体制を定めている。	2ヶ月に1回、地域の方の協力を得ながら、昼夜を想定した避難訓練を行っている。繰り返し行う事で、スムーズに避難が出来るようになってきた。年に1回は、消防署の指導のもと、訓練を行っている。また、非常災害時に備え、食料や備品の備蓄も万全である。	

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
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	その方にとってのプライバシーとは何かとの視点に立ち、言葉かけや対応を行っている。	職員は、利用者一人ひとりの尊厳を守ることを常に念頭におきながら、誇りやプライバシーを損なわないよう、一人ひとりに合わせた言葉かけや対応を心がけている。また、個人記録等は、人目につかない場所に保管されている。	
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	日常生活の中で選択する機会を設けている。また「入浴したくない」「食べたくない」等も本人の希望と捉え、一旦その希望に添って時間を置き説明等することで納得していただける支援を心がけている。		
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	集団の中においてお一人お一人のペースを崩さないよう感情を見極め、QOLを高めるよう努力している。又、生活を送ることに対し、意欲を高めていけるよう努めている。		
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	利用者の気持ちを汲み取り、その人らしさに重きを置き、本人の希望を大切にしている。本人の希望する理容店に行っている。		
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	ADLの違いにより食材切りや後片付けなど分担している。時には食事内容のリクエストを聞いて献立を作成することもある。	利用者の好みに合わせ、管理栄養士が献立を作成し、バランスのとれた食事が提供されている。利用者はもやしの根取り、絹さやの筋取り、茶碗拭き等、出来る範囲で参加している。また、利用者、職員が同じテーブルで、おしゃべりしながらの食事風景は、楽しそうである。	
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	栄養士の作成したメニューを使った食事を提供している。食事の主菜・副菜及び水分摂取量を記録しており、体重増加等のみられる方については主治医にアドバイスをもらっている。		
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	口腔ケアは、声かけ、見守り、介助と必要に応じた対応を毎食後行っている。必要時には、連携先の歯科医師に相談している。		

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
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	パット、オムツに頼らないケアを目指している。排泄パターンを把握し自然な声かけを心がけている。排泄後の処理法が分からない方にはプライバシーに配慮しながら声かけを行っている。	排泄チェックシートで、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しながら細やかに声かけ、さりげない誘導を行い、なるべく布パンツで過ごしてもらえるよう、排泄の自立に向けての支援をしている。	
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	便秘に関する勉強会は行っている。水分や繊維質の多い食品をできるだけ摂取出来る様支援している。散歩や掃除など適度な運動をし、必要時には腹部マッサージを行っている。		
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	一番風呂を好まれる方などは出来るだけ配慮したり、できるだけ本人の希望を叶えるようにしている。入浴剤等を利用し、入浴拒否等対応している。また失禁時は随時シャワー浴を行っている。	入浴は、基本的には1日おきに行い、それぞれの希望を出来るだけ考慮しながらの入浴の支援をしている。拒否者に対しては、時間を置いて何度か声かけしたり、踊りを踊ったりしながら試み、だめな場合は、無理強いはいしない。	
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	リビングの消灯時間は20時頃というその日の状態で消灯している。各居室の消灯時間は決めておらず、利用者の入眠時間に合わせている。休息は他者との関係性も考え、必要時は居室へ誘導している。		
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	服薬している薬や服用回数等が変更になった時はミーティングで全職員に伝達しており、症状の変化や副作用があれば記録している。「くすりの事典」で薬についての疑問はその都度調べるようにしている。		
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	掃除や調理等その方の生活歴に合わせた役割を持っていただきながら張り合いを持っていただいている。また他施設や保育園との交流やボランティアの来苑が楽しみの一つとなっている。		
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	曜日を決め外出しているが、希望があるときには随時外出している。また希望により家族と一緒に法事や会食に出かける方もいる。	週に1回は、散歩、ドライブを行い、外に出て外気に触れ、気分転換のための外出を行っている。大型ショッピングセンターに外食に出かけたり、ソフトクリームを食べに行ったり、利用者の行きたい所を聞きながら出かけられるよう支援している。	

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
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	買い物や外食時には利用者自身にレジでの支払いやおつりの受け取りをしていただき、お金を使う感覚を忘れないようにしている。		
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	希望される時は電話を貸し、家族等との会話を楽しんでいただいている。また数名の方は常時手紙のやり取りを行っている。		
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	共用の空間は、ロールカーテンで光の調節をするなど不快な光がないよう気を配り、また不快な音にならないよう職員の声のトーンにも気をつけている。季節感を取り入れる為季節の花を飾るようにしている。	ぼかぼかと暖かい日差しのあるベランダには、布団や洗濯物が干され、季節の花や観葉植物が置かれた日当たりの良いリビングで、ゆったりとソファに座り寛ぐ利用者の姿は、大きな家族のようである。月に1度作る利用者、職員合作の掲示物はにぎやかに壁を飾り、ホーム内を明るく温かい雰囲気になっている。	
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	リビングに集まることが多いが、ソファの配置を工夫して静かな環境を作っている。またエレベーターホールにベンチを置きそこで過ごすこともできるようにしている。		
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	本人らしい生活を続けられるよう在宅時より使用していた布団類や仏壇等を居室においている。利用者の心の居心地の良い場所となるよう気を付けている。	利用者、家族と話し合いながら、馴染みの家具、写真、絵などを持ち込んでもらい、利用者が落ち着いて、穏やかに暮らし続けられるように支援している。	
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	建物内部はバリアフリーである。各居室には顔写真付きの名前を添付したり、トイレなど大きく記載し、利用者自身で行き先を決めたり行動できるようにしている。		