

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	4270600325		
法人名	社会福祉法人 五島会		
事業所名	グループホーム福寿園		
所在地	長崎県五島市吉久木町908番地1		
自己評価作成日	令和元年5月10日	評価結果市町村受理日	令和元年8月19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/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	令和元年6月4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)】

当法人では、「家庭的な雰囲気の中で、その人らしく尊厳のある生活を目指し、目配り・気配り・心配りで心に寄り添うケアを提供します」の理念の下、ご利用者様・家族の希望を取り入れながら安心して安全な生活が送れるよう、一人ひとりの個性や性格を尊重し、ありのままに生活ができるよう支援しています。また、各地域の特色を生かして、馴染みの住民、行事、景色に触れる機会を多く作れるよう1対1の個別ケアに力を入れて取り組んでおり、心身共に健やかな暮らしが送れる工夫をしている。法人の取り組みでもある人材育成「人を育てる・人が育つ事業所を目指す」は、雇用の確保と知識・技術等の質の向上を目指しており、接遇から記録の書き方、認知症や身体拘束そして介護技術等に至るまで研修会を開催し、一歩上のレベルを目指して取り組んでいます。

【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)】

事業所は中庭を中心として、明るくゆったりとした廊下やリビングには開放感がある。施設長、職員は、利用者の笑顔と会話を育む中庭や畑の菜園作りに励み、また、室内は感染症対策の徹底で清潔を保持している。法人内の外部講師による研修や種々の研修で得たアイデアや知識を、支援に活かす体制は事業所の強みであり、職員の意識向上へ繋がっている。職員同士で言うべきことは発言し、チームワークを高め、利用者の行動に慌てず寄り添い、言葉を掛けながら支援に努めるなど研修の成果が窺える。介護計画は、運動能力や生きがいを踏まえながら、利用者一人ひとりに合わせた個別ケアの取り組みであることが、記録から確認できる。今年度より法人クレドを取り入れ、利用者が安心して暮らせるよう、理念の実現に向けて、一歩一歩高みを目指し進化している事業所である。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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. 全くいない
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	「家庭的な雰囲気の中でその人らしく尊厳のある生活をめざし、目配り・気配り・心配りで心に寄り添うケアを提供します」を理念として、管理者と職員は申し送りの中で唱和し共有して実践につなげている。	法人理念と事業所の介護理念を事業所各所に掲示し、職員は毎朝唱和している。今年度は事業所が目指す介護をより具体的に文書化した credo を導入した。利用者への言葉遣いやコミュニケーション力、職員のチームワークといった場面で、理念の実践に繋げている。	
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	地域の行事を見学したり、隣接する介護老人保健施設での地域交流や保育園児・小学生との交流に参加している。	法人本部が地域との窓口であり、随時事業所と情報を共有している。併設施設にて園児や学生、地域住民と交流する行事があり、利用者に参加している。地域行事では、毎年沿道で声援を送ったり、チャンココ踊りの来所があるなど、普段から近隣と繋がりがながら生活している。	
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	認知症についての研修を定期的に行って知識を深め、実際のケアに役立てている。家族や地域の人々の話を聞きながら、研修で学んだことを伝える機会を持っている。		
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	2か月に1度事業実績及び事業計画の報告を行い、運営推進委員等(地域住民・家族)の意見を取り入れながらサービス向上に活かしている。また、運営推進会議終了後から身体拘束等適正化検討委員会も開催して意見をいただいている。	2ヶ月毎に規定のメンバーで開催し、事業所状況を報告と共に意見を得るため、質問形式を取り丁寧な回答の様子が、議事録より窺える。開催日と合わせ家族会、法人合同敬老会、今年度から身体拘束適正化検討委員会を開催するなど、会議をサービス向上の機会と捉え、取り組んでいる。	
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取り組んでいる	運営推進会議には毎回参加いただいている。その中で介護保険制度の内容や身近に起きている内容も紹介いただいている。	書類提出時、窓口訪問しており、事業所の状況報告や不明な点を尋ねている。担当課の面会もある。市の広報誌に介護士特集を掲載し、介護職の魅力を市民に紹介してもらうなど、行政とは良好な関係である。行政からの研修案内は、法人から届き、職員は積極的に参加している。	
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	研修やスタッフ会議で身体拘束について学び、身体拘束委員会でケアについて身体拘束に該当しないか等を話し合っている。	外部講師や身体拘束委員による、身体拘束排除のための法人内研修がある。身体拘束適正化委員会を2ヶ月毎に行い、毎月事例検討による勉強会にて、言葉遣いを含めて、何が拘束にあたるのかを確認している。センサーマットなしや日中の開錠など拘束のない支援に取り組んでいる。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修やスタッフ会議で高齢者虐待について学んでいる。身体拘束と同じように日頃のケアの中で虐待が行われていないか？不適切なケアが行われていないか？検討を重ねている。		

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		○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	研修会において権利擁護に関する制度を学んでいる。また、それらを活用できるよう支援している。		
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	契約については利用約款・重要事項説明書を確実に説明し同意をいただいて署名・押印いただいている。また、書類の整備・確認についても2名による確認も行っている。		
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	利用者や家族等からの意見集約として個別に対応したり、意見箱の設置やインターネット等を通じて意見・要望を求めて、運営に反映出来るような体制を取っている。	利用開始時に、書類をもとに苦情相談窓口や仕組みを説明している。年1回家族交流会を開催している。また、ホームだよりや電話、訪問時など利用者の様子を伝えながら、家族の意見を汲んでいる。事業所は、家族が職員へ相談しやすい雰囲気である。現在家族からの要望は、運営面より個別支援に関する相談が主である。	
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	運営に関する意見の集約や提案については、毎月の主任者会議で意見を集約したり、職員の個別面談により広く意見を聞く機会をもっている。	スタッフ会議や日々の申し送りなど、管理者は職員の意見を聞く機会がある。施設長も日々事業所で直接職員の提案を聞く機会がある。また、個別面談で職員の目標や実情を把握している。法人研修の題材や昼食について等、職員の意見を運営に取り入れている。希望シフトや備品購入など、労働環境整備に努めている。	
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	管理者や職員個々の努力や実績等については、個別評価制度を実施しており、福利厚生や健康診断等も含めて職場環境の改善に努めている。		
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	職員を育てる取り組みは、法人全体の目標でもあり、管理者の個別の目標でもある。人を育てる、人が育つ事業所をめざす取り組みとして研修機会の確保や外部講師による研修等をどの法人よりも積極的に取り組んでいる。		
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	同業者との交流ではなく、勉強会や研修会の参加を通じてサービスの質の向上に取り組んでいる。同業者との交流も兼ねた取り組みは介護支援専門員と介護職員の参加する研修会があり参加している。		

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
II. 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	穏やかな態度で接し話しやすい雰囲気作りを行っている。本人からの言葉を大切に受け止めている。		
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	家族が話をしやすい雰囲気を作るよう心掛けている。気になること困っていることはないか確認している。		
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	サービスを導入する前に聞き取りを行い、本人や家族の必要とする支援を提供している。		
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	野菜の皮むき・洗濯物たたみ等本人の「できること」を行ってもらい、意欲や生き甲斐を持てるよう支援している。		
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	面会時、本人の日頃の様子を伝えるとともに家族から情報を得たり意見を頂いている。		
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	行きつけの美容室に家族と外出したり、友人や親戚が自由に面会に訪れている。	利用開始時に、相談員が情報収集した内容を基に、本人や家族から具体的に面談している。日常会話の中から得た情報は、フェイスシートに加えている。個人で新聞やお気に入りの雑誌を購読したり、行きつけの美容院に出掛けるなど、利用者の馴染みが途切れないよう支援している。冠婚葬祭の外出も家族の協力を得て実現している。	
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	職員がさりげなく間に入って、耳の遠い入居者との会話をサポートしたり、代わりにお礼を伝えたりしている。入居者同士お世話することもあり、共に支え合っている。		

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
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	退所後も本人・家族との関係を継続し、相談や支援に努めている。		
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					
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	入居時に想いや暮らし方の希望や意向を聞き取りしている。その後も定期的に本人の希望と意向の確認を行っている。	職員は、利用者一人ひとりと会話をする時間を作っている。会話から得た思いは、個別記録に記入し職員で情報共有している。利用者が理解しやすいよう、ゆっくり話したり、口の動きや表情から意向を汲んでいる。おしゃれをしたい、日常で役割を持ちたい、体を動かしたいといった利用者の意向を職員は本人本位に検討し、支援している。	
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	本人や家族から話を聞きだし、これまでのサービス利用の経過の把握に努めている。		
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	日々の介護日誌や申し送り、カンファレンス・モニタリングを通して現状の把握に努めている。		
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	月に2回カンファレンスとモニタリングを全職員で行い、意見を検討して介護計画を作成している。家族の意見については、直接面会時に聞いたり、時には電話でじっくり話して聞き取りしている。	入居時、法人相談員の情報や本人・家族の思いを基に暫定プランを作成し、2週間を目途に見直し、その後長期6ヶ月、短期3ヶ月の介護計画へ移行している。担当職員を中心に全職員で課題を抽出し検討している。理学療法士による生活リハビリを増やし、本人の意欲を引き出す支援となっている。本人・家族に承認を得て実践している。	
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	個別記録として健康チェック表を作成し、バイタル、排泄、食事、入浴等を記録している。介護日誌に支援した内容を記録している。		
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	一人ひとりの状況を把握して、その時々で適切なサービスを受けられるように柔軟な対応をしている。		

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	地域資源を把握するために広報等を利用して地域行事やイベントに参加している。		
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	受診は、本人や家族の意見を優先して、かかりつけ医を決定している。病状に応じて適切な医療が受けられるよう病院との連携を図っている。	病院受診は本人・家族の希望を優先し、かかりつけ医を受診している。ケアマネージャーが通院介助し、遠方病院受診の際は、家族の協力を得ている。受診結果は、介護記録や申し送りなどで職員共有している。二重チェックにて誤薬を防ぐ工夫がある。緊急時は、法人医師に尋ねたり、規程に沿った対応を職員に周知している。	
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	隣接する老健の看護師の協力を得ている。常時看護師が必要な場合は訪問看護を利用している。		
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。	入院時は、介護サマリーを提出して本人の状態を伝えている。早期退院できるように病院関係者との関係づくりを行っている。		
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・家族の希望を聞き、十分に話し合いを行い、訪問看護・訪問医の協力を得てチームで支援を行っている。	重度化した場合における(看取り)指針があり、法人相談員が利用開始時に説明している。利用者の状況変化時、主治医を交えた十分な話し合いと記録の整備を行い、看取り介護についての同意書を家族に得ている。職員は、法人医師による「看取りについて」の研修会に参加しており、意識を高めて支援に取り組んでいる。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成している。定期的に勉強会を行い実践力を身に付けている		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	定期的に火災や地震、水害等の避難訓練を行っている。隣接する老健施設にも参加してもらっている。	年2回、消防署立会い、設備業者参加で、夜間想定総合火災訓練を夜勤職員対応で実施すると共に土砂災害訓練も併せて行っている。自主訓練を毎月行っている。通報装置に近隣を加え、訓練参加の機会がある。隣接法人施設と双方向で協力体制を整えている。避難場所の確保や持ち出し品、備蓄を整備している。	

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
IV. 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わない言葉かけや対応をしている	申し送りやスタッフ会議等で定期的に言葉づかいや対応について話し合いを行っている。待遇についての研修も実施している。	職員は接遇研修を受け、利用者との接し方や言葉遣いに敬意を払っている。特に、語調や言葉遣いはスタッフ会議で話し合っている。羞恥心に配慮し、さりげなく介助支援している。個人情報や書類は、事務所で管理している。ただし、ホームだよりに使用する写真の同意は口頭のみとなっている。	写真使用に関して、個人情報を管理する上で書面にて同意の管理する等検討、取組みに期待したい。
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	日常生活の中で本人が欲しい物や行きたい場所など、思いや希望を伝えやすいようコミュニケーションを取っている。		
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	入居者それぞれのペースを大切にしながら、起床時間から食事など、それぞれにあったペース・希望に沿って支援している。		
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	その人らしい身だしなみができるよう、本人の希望に合わせており、愛用品を使用している。		
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	野菜の皮むき、もやしの下処理など出来ることを一緒にしていただいたり、皿拭きやテーブル拭き等を手伝っている。	利用者の嗜好や旬の食材を用いて、毎日職員が献立を作成している。利用者の嚥下や咀嚼に合わせた盛り付けや調理である。体力に合わせて、食器の素材や形を検討し、利用者が自身の手で食事ができるように工夫している。バーベキューやパイキング、誕生会や季節行事食など、食の関心を高めている。	
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	食事量や水分量をチェックしながら、入居者の咀嚼・飲み込みの状態に応じてトロミを付けたり、キザミ食での対応を行っている。		
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	口腔内の汚れや臭いが生じないよう、毎食後口腔ケアを行っている。口腔スポンジを使用している入居者もいる。		

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	排泄記録から本人の排泄リズム等を観察し自立支援を行っている。また、法人内のオムツ交換(実技)の研修会で排泄の失敗やオムツの使用を減らす工夫も行っている。	日中はトイレで座位での排泄を支援している。支援状況は排泄記録に記入し、支援内容を職員は検討している。過介護せず、利用者ができないことをさりげなく支援している。職員はおむつ業者の研修を受講し、快適に過ごせる当て方を実践に活かしている。パッド類の使用が軽減できるよう、見守り支援している。	
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	便秘の原因については様々であり、個別に対応している。食事・運動・水分の把握も行いながら観察している。		
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	入浴の希望がある入居者は希望を優先している。その他、失禁などの場合もシャワー等により清潔保持に努めている。	日曜以外、午後入浴を準備している。週3回目安の入浴支援を実施し、利用者の希望で連日の入浴も対応している。入浴拒否は、無理強いせず時間や言葉掛けを変えている。車椅子利用者も入浴できるよう補助具を購入し、浴槽に入れるよう介助している。利用者の好みの湯温に調整し、心地よい時間を過ごせるよう取り組んでいる。	
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	ある程度の時間管理はあるものの、一人ひとりの生活習慣・環境に沿った対応を行っている。		
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	薬の目的や副作用、用法用量についてスタッフ会議で確認し症状の変化についても観察している。また、配薬・与薬・服薬のダブルチェックにより誤薬防止に努めている。		
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	皿拭き、野菜の皮むき等の役割、本人の好きなお菓子・飲み物の提供、歌を一緒に歌いたい等のそれぞれの入居者に合わせた支援を行っている。		
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に支援している	その日の希望に沿って外出・散歩を支援している。また、ご家族様の協力により外出の機会を出来る限りしていただくよう依頼している。	天気の良い日や体調に配慮しながら、事業所敷地や周辺を散歩している。車椅子の利用者も同様である。気候の良い時期は、庭でお茶タイムを過ごしている。桜やコスモスなど、季節のドライブを企画しみんなで外出を楽しんでいる。弁当持参で出掛けることもある。墓参りや自宅周辺は、家族の協力を得ている。	

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		○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	入居者の希望や能力に応じて、お金を所持している入居者もいる。また、欲しい物を職員に依頼する方もいる。		
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	家族への電話の支援をしたり、また家族から介護計画書のことでかかってきた場合でも、電話口に出いただき電話での支援も行っている。		
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	この建物は、共有の空間がゆったりと過ごせる環境にあり、廊下もリハビリを兼ねた歩行ができるようになっている。また、光が入る設計で明るく家庭的な環境を維持できるようになっている。	室内は広々としており、利用者はリビングで過ごしたり、車椅子自走も自由にできている。中庭を囲む回廊を、季節の植物を眺めながら歩行する利用者もいる。日差しはブラインドや日除けネットで遮り、温度管理、清掃、日に3回の手摺消毒、来訪者には、うがい、手洗いの徹底など、感染症対策も行っており、清潔な共用空間である。	
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	共有空間では、好きな時間に好きな場所で好きな位置に利用できるようソファを設置している。入居者がくつろぐ環境が充実している。		
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	各居室が入居者にとって快適でそして本人にとって居心地のよいものになるよう、使い慣れた物を持ち込んで落ち着いた空間になるよう家族に協力してもらっている。	本人が混乱しないよう馴染みのテーブル、仏壇、雑誌や帽子等を持ち込んでいる。転倒リスク回避のため畳やマットを敷いた居室の他、本人の習慣を大切に布団を押し入れから出し入れしている居室もある。季節の衣替えは家族の協力がある。職員による清掃や空調管理、ポータブルトイレは目隠しの工夫があり、快適な居室となっている。	
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	居室入口には名札をつけて自分の部屋であることを分かるように設置している。また、自立した生活が送れるよう全てに手摺りが設置されており、安全性が保たれている。		