

### 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	2274100524		
法人名	社会福祉法人 寿康会		
事業所名	グループホーム高松		
所在地	静岡県駿河区高松2625		
自己評価作成日	平成25年10月15日	評価結果市町村受理日	平成25年12月13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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigvoCd=2274100524-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigvoCd=2274100524-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所
所在地	静岡県葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階
訪問調査日	平成25年11月8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)】

6月に10周年の記念行事を行い、一つの節目を迎えた。開設当初から過ごされていた方が、10周年の式典を待たずに、亡くなり、とても残念な思いがした。しかし、今年100歳を迎える、ホームで一番の長寿の方は、元気に過ごされていて、ホームの歴史を感じている。日々の介護を丁寧にしながら、11月誕生日を盛大にお祝いすることが大きな目標になっている。また、10周年を行った日には、ご家族の方も多数参加していただき、職員としてのやりがいを感じた日でもあった。元気な方と、車いすの方が、半々となり、どちらかと言えば、重い方の介護に力がそそがれている。ご利用者全員の満足にはそえないが、安心して生活できる環境をこれからもスタッフみんなで考えていきたいと思う。

【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)】

グループホームの先駆けとして歩んできた事業所ですが重度化という局面を迎え、“活動よりも食べること”、“排泄すること”、“安眠できること”等、『生きるためにいかに日々を安寧に過ごせるか』が中心になっています。元気な利用者との共同生活のバランスを案じながら模索する毎日ですが、“最期まで口から食べる”、“寝たきりになっても褥瘡は作らない”、という姿勢を貫く看護師の心強いバックアップの下、かつては近所の居酒屋で晩酌を楽しんだり夏祭りの出店を任せられた利用者の終焉まで豊穡にとの想いをもって、苦楽を共にしてきた職員のまなざしはあたたかく、明るい笑い声に包まれている事業所です。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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
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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
57 利用者職員が、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
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: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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念は忘れないように、会議や取り組みの中で生かしていると思う。長い間に、しみこんでいるように感じる。	「浸透のためには分かりやすく簡潔に」と、職員自らが考えた理念があります。`得意なことは活かし不得意なところは助け愛、の言葉通り、事業所は明るい笑い声が響き、それぞれを認め支え合う雰囲気を感じられます。	
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	敬老の日や、防災訓練などに、参加しているが、充分とは言えない。それでも、地域の方から野菜をいただいたり、定期的にカラオケをしたり、交流は持っていると思う	近隣の人たちのカラオケの集まりに事業所を開放しています。併設事業所の催しにおいて、かつては店番やビールを堪能した利用者ですが、車椅子利用となっても出向いて子どもたちとのふれあいを楽しんでいます。	
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	地域からの相談は少ないが、家が近いからと入居の相談も数件あった。Gホームに合わない条件の時には、近くのホームを紹介したり、相談できるようにしている。		
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	今年度も充分とは言えない。10周年の行事には近所の方も招待して、とても良かったので、様子を報告する機会を定例化して、頑張っていきたいと思う。	定期開催は叶っていません。内容の工夫や地域への呼びかけを課題としてきましたが、今後はカラオケの機会を利用したり担当職員を決め年間計画を立てる等、定期的な開催を検討していきたいと考えています。	運営推進会議が定期的開催されることを期待します。
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	生活保護の方が半数を超えて、市町村との連携は不可欠となっている。お金の問題などホームでは解決できないこともあり、個々のケースで相談をしたことが多かった。	直接窓口へ訪問し、担当者や相談を行う機会が多く、市とは密な連携が図れています。一昨年から介護相談員の受け入れも行っていきます。3ヶ月に一度、区の事業所連絡協議会での情報交換の場があります。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束については、ゼロは難しいが、年齢を重ねる事で、激しい動きは少なくなった。しかし、スタッフが一人になる場合や、不潔な行為がひどい場合は、同意をとり、実施している。	その都度安全面の確保と目立たない暮らしへの検討を重ねています。ただし、重度化で行動障害が減少しつつも、職員の甘えからの拘束行為が時折みられることは課題です。スピーチロックについては職員同士が注意し合える間柄にあり理解できているとリーダーは感じています。	
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	虐待は無いように、内部研修などをしながら取り組んできた。言葉の暴力もあるため、気になる時には、早めに注意したり、指導したりするように管理者側は心がけている。		

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	権利擁護を使う方も増えたが、実際に問題が生じた時には、なかなか難しく、身寄りのない方の、特に金銭的な問題に対する解決方法が解らなかった。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	面接時や入居時に説明は出来ているが、認知症の方の身寄りのないケースについては、対応が難しいと感じている。		
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	ケアプラン変更時に、書面あるいは、面接などにより、家族の意向は聞くようにしているが、家族も関心は薄いとを感じる。	ケアプラン見直しの通知に、家族の意見や要望を直接記入してもらう欄を設けています。さらに、面会を率直な意見が聞ける貴重な機会と捉え、直接コミュニケーションによる把握を大切にしています。	
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	定期的に関いている、職員会議の中で、意見や提案は大切にしている。	居室担当制からチーム制に変更したことによって、視野を広くもつ事につながり、会議の場でも活発な意見が交わされています。休憩もしっかり取れるよう声をかけ、職場を離れて相談を受ける機会もあります。	
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	本部と現場と連携しながら、職員が安心して働ける環境作りに心がけている。また、気になる点については、その場で指導するようにしている。		
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	研修の機会は少ないながらも、出来るだけ参加できるように考えている。変則勤務の中で、定期的に研修に出る事は難しい。問題点が出た場合は内部研修を充実させている。		
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	ホーム長が地域のネットワークに積極的に参加して、他のホームからの状況を把握している。各ホームとの連携も撮れていると思う。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居時には元気な方も、年を重ねる事で、認知症が進行して、安心した生活が送れることが目標となっている。嫌な事は出来るだけ少なくと考えている。また、不満な事は、その日のうちに解決するように努力している。		
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	出来るだけ要望には添える様になっている。ホームの生活に慣れない時には、体調を崩すこともあるので、家族の協力を得る様にしている。また、面会時に出来るだけ話を聞くようにしている。		
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	他のサービスとの併用は出来ないため、福祉用具については、お金がかかるため、困ることが多い。必要とする意味を理解してもらおうように対応している。		
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	自立出来ている方と、常時介護が必要な方と、生活場面を分けたことで、トラブルはほとんど無くなった。個々で生活したい方がほとんどで、逆に干渉することが不穏の原因になったりしている。		
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	ほとんど面会は無いため、家族の方との絆を築くことは難しい。定期的に来て下さる家族に対しては、落ち着いて面会できるように考えている。		
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	地域的な問題もあり、高齢になったことで、関係の継続は難しい。逆に、関係を作ったためにトラブルが起きたケースもあった。	役割として担ってきた家事をこなすのも困難な人が増えましたが、美容院へのこだわりを大事にしている人もいます。重度化して関係継続が困難になっても刺激となるアプローチの繰り返しは行っています。	
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	支え合う関係よりは、個々の生活を干渉せずに穏やかに過ごすことを望んでいる方が多い。出来るだけトラブルが起きないように、気配りをしている。		

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
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	見取りまで行うことが多いため、最後の日をどう迎えるかが課題である。今年度は二人の方を看取ったが、急変が多かった。		
<b>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</b>					
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	出来るだけ本人の意向にそえる様にとと思うが、すべての生活に介護が必要な場合は、本人本位であると言われると難しい。それでも出来るだけ、拒否の少ない生活を考えている。	積極的な外出を心がけている一方、一人で過ごすことで生活が落ち着く利用者もいます。開設10年を経過し、加齢とともに意向把握が困難になっていますが本人が好きだったことを大事にしたいと考えています。	
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	これまでの暮らしを把握することは難しい。現在出来る事を大切にしている。		
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	出来る方には、手伝いや家事等を行って、生活のメリハリをと思っている。しかし、無理強いほしないように気をつけている。高齢な方は、休息を充分にとり、無理のない1日を送れるようにしている。		
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	ケアプランの変更時にモニタリングを実施している。安定しているときにはいいが、状態が不安定になったり、生活の中で大きな問題が出た時には、その日の勤務者でプランを検討するようにしている。	チーム制に変更して職員の視野が広がりモニタリングでの気づきが増えています。看取りの状態となった時には看護師による入念な指示が記載されており、口腔ケアや褥瘡予防に活かされています。	
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	記録については、必要であれば、個々記録を作り、必要な情報を得る様にしている。今年度は頻尿のケースがあり、排泄表などで様子が随分把握できた。		
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	健康面については、今年度も家族に負担をかけることなく対応することが出来た。また、必要な車いすや、姿勢についても、工夫して、購入することなく本人の安楽な生活に繋がった。		

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	時々元気な方を対象に、ドライブに出かける機会を作っている。あまり、外出したがない。		
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	定期的に往診を受けているため、適切な医療を受けられている。そのため、早めに対応出来、悪化を防いでいる。状態が不安定な時には、看護師がいつでも対応している。	大半の利用者が協力医へ変更しています。往診によって状態にあった薬の処方や、都度相談に応じてもらえるなど密な連携と、看護師の常駐で安心感につながっています。	
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	施設内に看護師がいるため、いつでも相談できる体制が出来ている。緊急時は、医師との連絡も取れるため、安心して介護出来ている。		
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、必要な医療情報を主治医に提供してもらい、困ることがないように連携はとれている。本人・家族が望んで、ホームで最期を迎えたい場合は、出来るだけ意向にそえる様に努力している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	最後をどう迎えるかについては、入居時、状態悪化時に家族や本人に確認するようにしている。看取りをしているため、医療機関とも連携しながら、苦痛なく最期を迎えられるように、ホーム全体で取り組んでいる。	事業所で最期の時を迎える人が多くなり、看取りの意味や、家族・医療との連携、生活の質のあり方を常に問いかけ、出来るだけ家族と過ごす時間を作りながら、苦痛が少なく、穏やかな最期を迎えられるよう取り組んでいます。	
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	2年に1回、救急蘇生法について学習し、実践力を身に付けている。高齢なため、急変もあるが、最後の迎え方を尊重して、対応にあたるようにしている。		
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	避難訓練は定期的実施している。また、消火器や消火栓の使用方法についても、定期的に指導を受けている。津波対策については、施設独自では難しい。地域との協力体制も不十分だと思う。	運営推進会議を兼ねて夜間帯に訓練を行った際は地域を始め多くの人の参加を得ました。消防署員から救急救命法や担架での搬送方法等を学び、訓練の積み重ねが大切であると感じています。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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ねない言葉かけや対応をしている	去年よりさらに重度化し、意思の疎通がはかれぬことも多いケースが増えている。しかし、高齢となり、体力が落ちたことで、介護への強い拒否は減っている。出来るだけ気持ちを持ちを尊重したいと思う。	重度化しても羞恥心を考慮し、言葉かけはもちろん入浴、排泄支援においてはカーテンや扉をきちんと閉める等、配慮を怠らないよう注意しています。	
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	生活の中での希望は、個々の状態に合わせてかなえられるようにしている。しかし、他の入居者の迷惑になることや、物を持っていく事に関しては、理解してもらうように努力している。		
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、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	個々の体力に応じて、生活の流れを考えている。高齢となった方には、積極的にベッドで休める様にしている。一人で過ごすことが好きな方が多いため、必要以上の干渉はしないようにしている。		
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	オシャレや身だしなみよりも、機能性を考える事が多い。また、洋服などにはお金をかけられないため、出来るだけ大切に使うようにしている。		
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	食べられない時には、食べたいものや、食べやすいものを個々に合わせて工夫している。誤嚥等の危険も多いため、安全に食べられることを第一にしている。メニューは多彩に考えている。	近隣の八百屋や魚屋から食材を仕入れ、刻みやミキサーなど嚥下状態に合わせた食事形態が取られています。イベントの際には職員手作りのランチョンマットや箸入れが添えられ、温かみを感じます。	
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	栄養バランスは大切にしているが、味付けを好みに合わせて、完食出来る様に考えている。水分については、とろみをつける方もいるが、食事やおやつ時にとれる様にしている。		
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	入れ歯を使用している人がほとんどなので、就寝前のケアは大切にしている。必要時は毎食行っている。		

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
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	トイレでの排泄は大切にしながら、オムツ使用者に関しては、清潔にするようしている。	排泄表を活用してチェックを行い、一人ひとりの排泄パターンを把握して失敗の無い支援を心がけています。紙オムツを使っていた人がトイレで排泄できるようになった例もあります。	
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	看護師がいるため、必要時は定期的に浣腸している。食事量が減ったり、腹圧が充分にかけられないため、自力での排便は困難なケースが多い。特に高齢になるほど問題は大きい。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人一人に希望に合わせて実施することは難しい。週2回以上入浴できるように計画的にしている。皮膚疾患などがある場合には、入浴回数を増やして、改善に努めている。	入浴は楽しみの一つであり、希望があれば回数にとらわれず取り組んでいます。重度化して機械浴での対応もありますが、できる限り一般浴で湯に浸かり、季節や皮膚状態に応じた清潔保持ができるよう努めています。	
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	高齢の方は、毎日の状態に合わせて、休息をとれるようになっている。睡眠に関しては、必要時は薬の服用も考えながら、環境を整えて、気持ちよく眠れるようになっている。		
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	薬に関しては、医療機関。薬局とも連携出来ているため、変更時や、解らないことに関しては、相談できるようにしている。また、副作用については、スタッフで情報を共有できるようにしている。		
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	月1回の誕生日会を中心に、週1回、おいしいおやつの日や、季節ごとのメニューなど、楽しい食事が出来る様に考えている。また、カラオケやドライブ等、体調に合わせて、計画している。		
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	外出を希望する方が少ないため、積極的にはしていないが、希望があれば、買い物や、家族との外出は行っている。また、気候が良い場合は、散歩に出かけている。	天候や体調を考慮したうえで散歩に出かける機会を多くもちたいと考えています。家族の協力のもと、自宅外泊や温泉旅行、お墓参り、焼肉外食に出かける人もいます。車椅子の利用者が増え、大勢で出かける機会は減りましたが、個々に対応しています。	

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
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	生活保護の方も多く、自由にお金は使えない。また、生活以外のお金を使うことは、家族の同意がないと難しいため、必要最小限にしている。		
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	手紙や電話は自由に行えるようにしているが、使用できる人は限られている。		
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	狭い場所ではあるが、食堂は個々が安心して過ごせるように、テーブルなどの配置を検討している。また、季節感を高めるために、装飾や写真などの展示など楽しい雰囲気を出している。	建物周辺にはビワ、桜、藤、夏ミカンの樹が植えられ、それぞれの季節を感じることができる環境にあります。陽当たりのよい食堂は、利用者一人ひとり寛げる居場所が確保され、寒い朝でもタイマー設定で暖かく過ごせるよう配慮しています。	
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	一人で静かに過ごすことを希望する方が多いため個々の気持ちを大切に、出来るだけお互いに干渉しないように工夫をしている。見守りが必要な方に関しては、危険が無いように職員同志で声掛けをしている。		
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	居室は車いすの方が多いため、広いスペースを作れるように、環境を整備している。ホームの物を居室に持ち込む方が多いため、逆に持ち込まないような工夫をしている。	ダンスや仏壇が持ち込まれている居室もありますが、車椅子の使用や重度化に伴いスペースを確保したり、混乱を避けるための環境整備等、その時の状態に応じた居室作りが成されています。	
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	自立が出来ている方に関しては、自室での生活は問題ないと思うが、転倒などが無いように、時々見守りをしている。また、車いす使用の方に関しては、事故が起きないように、動きを絶えず見守るようにしている。		