

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	4271300404		
法人名	有限会社よしおか		
事業所名	グループホームあじさいの家	ユニット名	
所在地	〒854-1105 長崎県諫早市飯盛町後田1643-1		
自己評価作成日	平成26年2月27日	評価結果市町村受理日	平成27年3月23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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般財団法人 福祉サービス評価機構		
所在地	福岡市中央区薬院3-13-11 サナ・ガリアーノ6F		
訪問調査日	平成27年3月10日	評価確定日	平成27年3月14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)】

利用者の方の気持ちに寄り添い、望んでおられることがあれば拒否することなく受け入れて介護している。食事面にしても、その方が起きてこられた時間やペースに合わせて召し上がっていただいている。又個別ケアを計画してそを実施出来るように職員全員で話し合いをしています。残存機能を活かす方法をとって、自分の事(洗濯物干しや、洗濯物たたみ、食器拭きなど)は本人様の体調に合わせてながら毎日の日課に取り入れています。ホームが不衛生にならないように心掛けています。

【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)】

“グループホームあじさいの家”では、業務改善に向けた話し合いを続けてこられた。ご利用者の心身状況や生活リズムに応じて職員の勤務シフトを変更したり、“ゆとりある心”でケアができるように、入浴や外出、行事の時などの職員の人員体制を増やしている。ご利用者の身体介護が増えている方や行動障害が見られる方もおられ、全員での外出が難しくなっており、職員は全員の方が楽しく過ごせる方法を検討している。ご利用者から「お肉が食べたい」と言う要望が聞かれた時も、外食ができない方に配慮し、ホームの庭でバーベキューを楽しまれた。敬老会の企画も素晴らしく、ご利用者が大好きな“お相撲さん”の格好で女性職員が出し物を行い、ご利用者や家族の方々から好評であった。26年度はセンター方式に取り組み、居室でゆっくりお話しする時間を増やしてこられた。今後も、ご利用者個々の真の要望を引き出し、毎日の生活の中で笑顔を増やす取り組みを続けていく予定である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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

自己	外部	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	あじさいの家の入居者様は地元の方が多いので地域との繋がりを大切にしてその人らしく暮していただけるように努力している。	理念にある“ゆとりある心”を持てるように、業務改善が行われた。行動障害が見られる時も寄り添いを続けると共に、職員は認知症の勉強を行い、個別ケアの在り方を検討している。居室を訪問し、ご利用者と“ゆとりある心”で会話するように努めている。	
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	班の総会や、清掃にも参加している。	代表が地域に根差した活動をしており、民生委員の方々と、食事サービス(配食弁当)のお弁当作りに参加している。地域行事の参加と共に、ホームの夏祭りに地元の子供達が来て下さり、ゲームと一緒に楽しまれた。子供会の子供達が母の日にカーネーションを持ってきて下さり、ご利用者も喜ばれた。	地域における“グループホームの役割”を検討している。今後も地域の方や老友会の方との交流を増やし、介護相談を受けたり、認知症や認知症ケアの理解を深めて頂ける取り組みを検討していきたいと考えている。
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	隣接しているデイサービスの人達との交流を通じて理解をして頂けるようにしている。		
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	民生委員や老人会会長のかたより一人暮らしの所を訪問する時のヒントになっていると言われる又逆にホームはどんな所か、地域の方が思われているのかを聞く事ができる。	ご利用者の状況報告や行事報告などを行い、ホームの取り組みを理解して頂いている。参加者からの意見やアイデアは多く、地域情報も頂いており、消防署の方の講和も行われた。今後は欠席者(家族等)に議事録を配布し、事前に議題もお知らせする予定である。	
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に取り組んでいる	蜜に連絡を取ることはないが運営推進会議の時に参加してくれるので意見を聞くようにしている。	市役所(本庁・支所)の担当者とは顔馴染みであり、お願いすれば、本庁からも運営推進会議に参加して下さる。運営推進会議で、諫早市の取り組み(オレンジシート等)を説明して頂いたり、空き情報の共有も行い、紹介して頂いている。制度に関する事は本庁に相談し、アドバイスを頂いている。	「運営推進会議」を「ホームの運営」のための会議と誤解する方(派出所等)もおられる。ホームの職員も「運営推進会議」の目的を説明しているが、市の担当者からも説明して頂き、派出所の方等の参加に繋げていきたいと考えている。
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	今までは居室にも、玄関にも施錠はしていないが最近入居された方の強い希望で1部屋だけ設置した。	身体拘束は全くしていない。家族にホームの方針とケア内容、リスクを説明している。感情が不安定になる方は、生活歴や病状を理解し、主治医からのアドバイスも頂いている。個別ケアも行われ、一緒に洗濯物を片付けたり、散歩もしている。家族と相談し、宿泊して下さった方もおられる。	
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	入浴時身体のチェックをおこなっている。職員が知らないうちに転倒したり、ぶつかってあざができていないか？も兼ねる。		

自己	外部		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	権利擁護に関しての情報は職員にもわかるように話す機会があれば説明している。		
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	契約を結ぶ時十分な説明をしている。家族が納得のいくまで話し合うようにしている。		
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	利用者様の不満や不安、要望は職員がいち早く気付くように心掛けている。家族からの要望も気軽に相談していただけるような雰囲気になっている	ホーム便りの一番下に、各担当者が日頃の様子を手書きしている。家族の方と気軽に会話するように努めており、代表や職員が要望を伺っている。「いつまでホームで暮らせるのか」と言う不安も聞かれ、家族の気持ちを受容すると共に、ご本人本位の話し合いを続けている。	
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	ミーティングのときに意見を求め1人ずつ意見を言ってもらう様に促している。毎日の申し送りを利用して意見があれば述べられるようにしている。	全職員が意見を言いやすい環境が作られている。ご利用者の体調(行動障害等)や日々の活動に応じて業務改善が行われ、職員との話し合いの中で、勤務シフトも柔軟に変更している。「認知症について」の勉強会も行い、発表も行われ、職員が自主的に勉強する姿勢が増えている。	
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	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	研修には職員が希望すれば参加出来る様にしている。研修の内容に応じては研修費は出して仕事として行ってもらっている。		
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	定例の交流会に参加して他の施設の職員と意見交換をする機会はある。諫早GH連絡協議会でのボーリング大会にも参加している		

自己	外部	外部評価		
		自己評価 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	1日の内で時間を見つけては横に座り世間話や昔話をしながら信頼関係を築くようにしている。	
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	事前に訪問などを行い生活状態を把握できるようにしている。重大な病気など発症した時は家族同伴で病院に行き良い方法を考えるよう支援している。	
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	日々の生活の中で機会があれば横に座り世間話や昔話などしながら信頼関係を築くようにしている。	
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	イベントなど、家族を招待し一緒に過せるよう配慮している。又面会時は、日々の生活の様子を伝え、足りないものがあればご家族に用意して頂く。	
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	築いている。イベントをしたりする時は家族も招待して一緒に過ごせる時間を持てるように配慮している。	
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	地域の方であれば兄弟や友達に電話をしたりして遊びに来ていただけるように支援している。	馴染みの方が来て下さり、悩みを語り合う姿が見られている。「昔あった橋はどうなった？」と聞かれる方がおられ、以前、橋のあった場所にお連れする事もできた。馴染みの駄菓子屋に行き、お店の方と会話が盛り上がったり、病院の待合室や地域のサロンで馴染みの方と交流されている。
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	昼間はリビングにおられるので孤立はされていない。職員がいつでもフォローできるように支援している。	

自己	外部		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	取組みとしては家族が遠くに行かれても相手が断ち切らない限り退去された後も自然な付き合いをしている。		
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					
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	本人の希望で出来ることは取り入れている。困難な時は家族と相談してよい方法を考える。。	センター方式を活用し、思いの把握に努めてこられた。ご利用者・家族・担当職員・ケアマネの方々とはサービス担当者会議を開くと共に、日々の生活の中で職員が寄り添い、さり気なく思いを伺うようにしている。「外出がしたい」「お肉が食べたい」等の要望が聞かれ、叶えるようにしている。	生活歴や生活習慣の情報も増えている。今後も“真の要望”の把握に努めると共に、行動障害の原因も記録し、個別ケアに繋げていきたいと考えている。お花が好きな方が多く、ご利用者個々の花壇(プランター)作りも始める予定である。
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	入居者様の生活歴は入居時家族から聞いている。入居時に出していただく書類にかきこんでもらい、職員もえつらんでできるようにしている		
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	1日の流れを日誌に書き込み申し送りの時に報告している		
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	計画作成担当者と共に色々な意見を出し合い、その方にあった介護計画を作成している。	アセスメントを丁寧に行い、生活歴や生活習慣を大切にした介護計画になってきている。リハビリの視点も大切に、系列の理学療法士(PT)からアドバイスを頂き、“できる”事の維持・向上に努めている。洗濯物干しや食器拭き、散歩なども計画に盛り込み、家族の役割も入っている。	
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	日誌や病院受診ノートなどに記録して介護計画に反映している。		
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	柔軟な支援をしている。		

自己	外部		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	少しだけど支援している。		
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	かかりつけのドクターが受診した時や薬のみ処方してくれる時は必ず話を聞いてくださるので適切な医療を受けている。	ご利用者と家族が希望する医療機関に受診されている。遠方も含めて代表や職員が受診介助し、必要に応じて家族も同席して下さっている。日々の観察も行い、昼間に早期対応するように努めており、必要に応じて系列の看護師に相談し、アドバイスを頂いている。	
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	看護師はいないが全ての職員が体調や些細な表情を見逃さないよう早期発見に取り組んでいる。主治医に定期的に受診を実施して適切なアドバイスを受けている。		
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。	管理者が入院先の担当医師と直接話し合い情報交換を行っている。そうした場合の関係作りはできている。		
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	ホームでの支援が不可能になった場合は家族と相談してよい方法を考えて行けるようにしている。	「病状が悪化し、入退院を繰り返される場合や医療的ケアが必要な場合は設備的に無理があり、支援できない」事を家族に同意して頂いている。入院ぎりぎりまで誠心誠意のケアが行われ、ご本人に適した病院や施設を主治医が紹介して下さい、家族との話し合いも続けている。重度化予防のため、生活リハビリに取り組まれている。	
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	定期的には行ってはいない。災害対策時に訓練している。		
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	職員の連絡網を作り、そのほか火災や水害が起きたときの為に入居者様が避難出来る様地域の方達にお願いしている火災を防ぐ為にはコンセントなどに埃が溜まってないかいつも点検している。	スプリンクラーを設置している。26年3月は消防署の方と昼夜想定訓練を行い、26年10月は昼夜想定自主訓練が行われた。各居室の避難確認が終了後、ドアの横のライトを付けるルールになっている。災害に備え、通報装置に近所の方の電話番号を登録させて頂き、飲料水や食料等を準備すると共に、ホーム前の仕出屋に緊急時の弁当作りを依頼している。今後も系列施設と一緒に訓練を行う予定にしている。	

自己	外部		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ねない言葉かけや対応をしている	あからさまにトイレ誘導の言葉かけはしない。	ご利用者が理解しやすい方言でゆっくり話している。介護の心得にもある“同じ目線で丁寧に”を心がけ、言葉遣いや排泄時の気配り(必ず扉を閉める等)を続けている。日々のケアで職員に余裕が無くなった時は、別の職員が交代する時もあり、言葉遣いの注意も行われている。	
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	その方の生活歴を把握してそれにあつた言葉かけをしている。本人にわかるように説明してから自己決定が出来るように支援している。		
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	ホーム側や、職員の仕事を優先していない。		
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	春夏秋冬季節の変わり目には入居者様と一緒に衣替えをしている。散髪やカットなどはホームのほうで連れて行っている。身だしなみはきちんとしている。		
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	食事の後片付けをしたり、食器拭きを手伝ってもらったりしている。	25年度から、昼食と夕食は隣のデイサービスで調理しており、ご利用者の要望も献立に反映して下さる。ホームに地域の方等から野菜(人参、ツワ、豆など)が届き、ご利用者がツワの皮むきや豆むき等をして下さり、恵方巻きも一緒に作られた。食器拭き等も手伝って下さっている。	
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	定期的に体重測定を行ったり、体調の把握をしながら個々の食事の量の調整を行っている。状態に合わせて、刻み食や、ミキサー食にして提供している。		
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	毎食後に口腔ケアは実施している。スポンジ、舌ブラシなども使用している方もおられる。		

自己	外部		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	時間を見てそれとなくトイレ誘導をしている。	布パンツの方もおられる。必要に応じてパッドやリハビリパンツの必要性を職員で検討し、個別の誘導も行っている。失禁時は小さな声で誘導し、トイレでの交換やシャワー浴等も行っている。座位が難しい方はおむつを使用し、適宜交換しており、陰部洗浄も行っている。	
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	便秘の予防と対応は主治医にも相談しながら実施している。献立も厨房と一緒に考えている。水分補給は昼夜を問わず常にこころがけている。トイレチェック表に記入している。		
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	入浴日は、入居者様の状態におうじ変更をしている。個々にそった支援が出来るようにつとめている。	ご利用者2人で入浴する時もある。ご利用者同士や職員との会話を楽しまれたり、ゆったりと入浴される方もおられる。シャワーチェアに座ってシャワーをする時は、足浴や掛け湯を続けているが、男性職員と2人介助で、湯船に浸かって頂くように努めている。季節に応じて柚子湯も楽しまれている。	
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	昼間はリビングで過ごされるが本人が希望されれば居室で休息が出来る様に配慮している。		
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	医師の指示どおり実施している。病状に応じて薬が変わった時はすぐに申し送りをして受診ノートに記載している。		
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	個々の能力に応じた仕事など本人のやる気を聞いて気分転換を図ったりしている。		
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	近くではあるが刺身が食べたい、肉が食べたいと言われる事があるので食事処にお願いをして席の確保をしてもらい連れて行ったりしている。又ホーム内では庭にてバーベキューを実施したりしている。	全員での外出が難しくなっているが、家族のご協力も頂き、島原のシーサイドホテルで食事会を行う事ができた。ホテルの方にお願ひし、食材毎にミキサーにして頂く事もできた。日頃の生活ではホーム周辺を散歩したり、季節に応じて大村の花菖蒲や梅、桜、秋桜、菜の花、つつじ見学に行かれたり、外食やドライブを楽しまれている。	

自己	外部		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	出かけた時、食べたいものや弁当を買っていただくときお金を払ってもらう。(普段は個人的にお金をもっておられるかたはいない。)		
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	時々電話をかけて頂く様に家族にお願いをしたり又こちらから電話をかけたり出来るように支援している。		
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	玄関は段差無し。共有空間には不快な思いをさせないように置物を置いたり配慮している。	リビングは床暖房であり、絨毯の上を靴下で移動されている。ご利用者の状況に応じてテーブルの向きを変えたり、ソファに座る時は職員手作りの足置きを使用している。ご利用者と季節の飾りを作ったり、職員と一緒に囲碁をされており、ホタン付け等の裁縫をして下さる方もおられる。玄関にもソファを置き、思い思いの場所で過ごされている。	
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	気のあった仲間の方を近くに座ってもらい仲良く話が出来るようにだいたい場所を決めている。		
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	季節の花や自分が家から持ってきた物を居室に置いて自分の居間である確認をして頂くように工夫している。	2つの居室にはトイレがある。和室と洋室があり、希望に応じて洋室に畳を敷いている。床の間を作り、仏壇を置く事もできる。写真や花の置物を飾られており、居室でラジオを聞いたり、テレビを見ている方もおられる。ベッドの手すりも個別に設置し、移乗時に活用している。	
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	トイレの場所には目印を付けたり、手すりを設置し安全に歩行出来るように工夫をしている。		