（別紙4）　　平成　22　年度

# 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 | 4271401178 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人朝日福祉会 | | |
| 事業所名 | グループホーム花応園 | | |
| 所在地 | 長崎県雲仙市国見町神代甲952番地 | | |
| 自己評価作成日 | 平成 22 年 8 月28 日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年 11 月 2 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 | 特定非営利活法人　ローカルネット日本福祉医療評価支援機構 |
| 所在地 | 〒855-0801　長崎県島原市高島二丁目7217　島原商工会議所1階 |
| 訪問調査日 | 平成22年 10 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）】

有明海を望む高台に通所施設。保育園、高齢者賃貸住宅、などがあり、施設ないの交流が盛んで、特に、毎週水曜日の音楽療法では、他の施設利用者と共に歌ったり、楽器を使って演奏したりして楽しんでいらしゃいます。保育園の夏祭り、運動会等は、利用者も園児たちと一緒に参加され、喜んでいらっしゃいます。皆様と職員がゆっくりと会話を楽しむ時間ちして、一緒に食事をし、その後の時間を大切にしてます。皆様一人ひとりが、明るく、楽しく、その人らしく暮らせるように、職員一同支援させていただきます。

【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）】

地域の要望に沿って、幅広く地域福祉に貢献されている。又、有識者の助言と市の理解と協力が得られ、利用者の充実した生活の支援がなされている。法人内の福祉の連携支援により、ホームの利用者がディのセンターで、音楽療法や理学療法士の指導でリハビリを受けられている。利用者の介護度低下に伴う家族の不安を、法人内の事業を通じて相談と対応に努められている。また、保育園児が芋ほりの帰りにホームに立ち寄り、利用者と親しく語り合われている様子に子供の優しさに触れ安らぎを得られる喜びである。外出支援を苦慮されるなか、法人内の保育園の行事に参加したり、地域の行事に参加することを目標として理念に掲げ、家族の利用者に寄せる思いを把握して、利用者に無理のないその人らしい生活の支援に努められている。

## V．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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 | |
|---|---|---|---|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生き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 |
| 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 |
| 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 |
| 62 | 利用者は、その時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 |

| | 項　目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|---|---|---|---|
| 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 |
| 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 |
| 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. 全くいない |
| 66 | 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 |
| 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 |
| 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 |

# 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<br>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 | その人らしく暮らせるように支援する事を目標に掲げ特に一年間力をいれるべきことをしつつ「地域の行事に参加する」という目標を挙げ職員全員で頑張っている。 | 法人理念の6項目をホーム内に掲示すると共に、地域密着を目標としての理念を具体的に掲げ、地域の行事に参加して地域との関わりをもてるように努められている。 | |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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 | 近くに民家がないが、畑の方やデイ、賃貸、支援ハウス利用者、家族、保育園等に声かけしたり、買い物等出かけたりして交流している。 | 理念に沿って、地域の行事に参加できるように支援すると共に、ディサービスや保育園児との交流での楽しみも大切にされている。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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 | 町内の行事等なかなか全員参加が難しくなってきているが、参加できるかたは、1～2名でも参加するようにしている。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 自己評価等のアドバイスを頂いたり、職員が研修で学んだことを発表したりしている。えんの現状、取り組みなど聞けたり、家族の思い等聴けて良いという意見もある。 | 会議は2ヶ月に1回を目途に、市職員の助言も得られ、同時にホームのおやつの試食会を実施されている。会議の取り組み方を理解でき、会議の検討内容も考慮されているが、会議録の表書き、記載方法が不明確である。 | 会議の内容の充実を更に図る上で、同法人内の職員や地域消防署員、防火関係者等会議に参加いただき地域の理解と協力を得られるよう望むと共に、明確な会議録の記載を期待する。 |
| 5 | (4) | ○市町村との連携<br>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 | 事務所での対応がほとんどで、認定調査等で来訪された時は、施設内を見ていただいている。 | 手続き関係は事務所での対応だが、運営推進会議に市職員が参加していただけるので、ホームの状況報告等で様子を理解してもらえる。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介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 | 身体拘束に付いては、内部研修をおこなったが、まだ、スピーチロックについては、忙しく、どうしても、余裕がないと出てしまう。今後も研修を重ねていきたい。 | 職員が交替で定期的に言葉掛け等をチェックして、共有した言葉掛けの研鑽を具体的な取り組みとされている。近日、接遇の研修を受講予定である。夜勤時の声かけの対応に苦慮され、研修後に内部研修も検討されている。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底<br>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注意を払い、防止に努めている | 虐待については研修を受けて皆で話し合っている。また、マニュアルに目を通すようにしている。 | | |

| 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 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | 研修は受けているが現在必要と思われる方はいらしゃらない。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得<br>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 | 家族に対し、説明は行なっている。また、要望等も尋ねたりしている。 | | |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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 | 意見箱を利用している。 | 毎月のホーム便りに、利用者の家族の状況を報告されている。又、会議に参加されている家族からの意見や、入居前の状況に近い状態での生活を要望される家族の期待に沿って、家族の協力もあり支援に努められている。 | |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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1回職員会議を行ない、行事、ケアカンファレンスなどの情報交換、を行なっている。 | 職員の業務の役割分担や、勤務の交代は臨機応変に話し合いのうえ対応されている。職員のチームワークも保たれていて、希望による研修の参加希望も可能である。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備<br>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 | 自分たちの思い道りに運営させてもらっている。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み<br>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。資格試験等、受けるように進めている。県で行なわれる研修は定員もれになることが多い。近くである研修は出来るだけ参加している。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 島原半島の認知症対応型生活介護連絡協議会へ加盟し交流している。 | | |

| 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<br>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 | 法人内のデイ利用者の入所がほとんどの為、本人からの相談でなく、ケアマネの相談を受ける事が多い。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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 | 見学、相談はいつでも受け入れているが、入所前に直接相談に来られる事はない。居宅のケアマネを通してである。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援<br>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 | 居宅ケアマネを通して相談に来られるので、直接相談に来られることは無い | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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 | 食後のゆっくりした時間に会話や歌を楽しんだり、レクリェーション等を通して教えたり、教えられたりしている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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 | 居室の置物。配置等を家族と本人に任せたり、行事の案内状を本人の手書きにして、出来るだけ面会に来て頂けるようにしているが、個人差が激しい。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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 | デイサービスで近所の方と会ったり、病院受診を親類の方の受診日に合わせるなどの配慮を行なっている。 | 家族や兄弟が集まる折は、家族の協力で馴染みの関係継続が得られている。家族の訪問や、ディサービスでの出会いで顔なじみになり、ホームとしても関係継続に努められている。 | |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援<br>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 | 調子によって変わるが、支えあえるように普段から声かけ等を行い、かかわりを持ち、場合によってはあいだに職員が入るようにする。 | | |

| 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<br>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 | 出来るだけ家族に声かけしたり、行事を行なって声かけしているが、なかなか参加して頂けない方もいらっしゃる。これからも、入所時に面会等を出来るだけ来て頂くよう声かけしていきたい。 | | |
| **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<br>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 | 普段の会話等から、本人の希望や意向などを聞くように努めている。 | 同法人内からの入居の方がほとんどなので、基本情報の思いや意向の把握は得られるが、近年、介護度の低下により、全員揃っての外出ができなくなり、意思の確認も取りづらい状況である。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握<br>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 | 家族や本人に話しを聞くようにしています。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握<br>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 | 朝、バイタルチック等を行い、そのひの体調や心身の状態を見て過ごし方を判断している。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | モニタリング表をつくりチェックし職員で話あっている。 | 4月から新しい様式のモニタリング表を作成して、月1回のモニタリングを実施されている。研修後の資料を参考に評価表も作成して、チェック方式や詳細な記録でケアの振り返りができるように改善されている。 | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映<br>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 | 記録用紙はみんなで話し合い新しい様式になったが、細かい処までみんな記入はできていない。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々に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 | デイ利用したい方は話し合って、利用できるようにしている。家に帰りたいとおしゃる方は、家族の協力がある場合は自由にしていただいている。電話についても自由に使用できる。一緒に散歩に行ったりしている。 | | |

| 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 |
| 29 | | ○地域資源との協働<br>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 | 同じ事業所を通じて、地域と繋がっている。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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 | 入所以前にかかっていた掛かりつけ医をそのまま受けるようにしている。 | かかりつけ医より、誤嚥予防の口腔体操の助言を受けて実践されている。病院受診は、職員が対応され受診ノートに記載して、家族に報告をされている。月1回の往診や定期健診で利用者の健康管理に努められている。 | |
| 31 | | ○看護職との協働<br>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 | 病院受診も職員全員で行なうようにしている為、情報も全員で共用できるようにし、何かあった場合は看護師に相談、指示をもらっている。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 出来るだけ早く退院させてもらえるように相談したり、面会に行った時に状態をきくようにしている。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | 4月に行なった豚汁会で参加くださった方については、説明している。また、今年度入所の方は入所の際、説明をおこなっている。 | 家族には、重度化や終末期に向けた方針の文書を説明して配布されている。出来る範囲でのケアに努めると共に、かかりつけの医師の判断と協力を得て、支援に取り組まれている。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え<br>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 | マニュアルはあるが、勉強会は十分できてない。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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 | 消防署の協力を経て、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を定期的に行なっている。 | 夜間想定消防署立会いのもと、訓練を含み年3回実施され、法人内の協力体制が整えられている。地震災害のマニュアルも作成されている。消防チェック表に火元になりそうな所を点検して、チェック体制も実施されている。 | 周辺環境を考慮して、地元消防の協力体制と法人内の協力体制の連携を進めるうえでも、利用者の緊急持ち出しファイルの作成と食料品や飲料水などの備蓄の検討を期待したい。 |

| 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<br>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 | 話し合いはしているが、どうしても、馴れ合いからか、きつくなっているところがある、今後も研修など受けて、常に気をつけるようにしたい。 | 利用者の排泄時の言葉掛けや対応を考慮して、内部研修をされている。職員のチェック担当を決めて行い、職員相互の言葉掛けに一貫性を保つことも出来ている。失禁時の衣服の交換も、十分に配慮されている。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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 | 利用者に合わせて声かけし、本人が決める場面を作っている。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 全部が全部、本人の希望通りにはいかないが、出来る限り対応している。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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 | 服は家族が持ち込まれたもので、自由である。髪については、美容室に行かれる方もあれば、園で職員が切ったり、希望があれば染めたりしている | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 全員ではないが、能力に応じて出来る範囲でやって頂いている。 | 法人内の栄養士が栄養のバランスを考慮した献立をもとに、利用者もできることで一緒に調理をされている。利用者と職員が共に食卓を囲み、園児たちが遊ぶ様子を眺めながら楽しい会話のなかで食事をされている。 | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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 | 日常的とはいかないが、飲み物も何種類か用意している。お茶を飲まれなっかたら、ポカリに変えるなどその日、その時に応じて対応している。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持<br>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 | 自分で出来る方は声かけ、見守りをし、出来ない方は毎食後のケアを行い、嚥下障害による肺炎の防止などに努めている。 | | |

| 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 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援<br>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 | 排泄チェック表を使用し、尿意のない方も時間を見計らって誘導することにより、トイレで排泄出来るよう支援している。 | 日中、リハビリパンツの使用をせず、布パンツにパットで排泄チェック表に沿ってトイレでの排泄を促されている。失禁時には、トイレで対応してシャワー浴が必要な場合には、温水シャワーで清潔に保たれている。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応<br>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 | リハビリ体操と水分補給の徹底を行い、便秘対策に取り組んでいる。食事も野菜中心の献立になっている。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 入浴を拒む方に対して、言葉賭けや対応の工夫、チームプレイ等によって、一人ひとりに合わせた入浴支援を試みている。 | 広い浴室なので、利用者同士が誘い合って一緒に入浴をされる。入浴拒否の方も脱衣室で待ち、楽しい入浴の様子を見て、その後、一緒に入浴をされる。毎日入浴が可能であり、職員2名で対応されている。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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 | なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。 | | |
| 47 | | ○服薬支援<br>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 | ノートを作り薬局より頂く薬の説明書等個人別にまとめている。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援<br>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 | 毎日とはいかないが、出来るだけ行事などを工夫するようにしている。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | 季節や地域の行事に応じて、お弁当を持って戸外に出かけるなど、積極的に外出している。 | 外出支援を理念に掲げられ、利用者の状態に応じて同法人内の催しや、地域の行事への参加、行事に沿った花見見物などの他に、季節を感じながらの気軽な散歩を心がけて外出の支援に努められている。 | |

| 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 |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援<br>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 | 事業所が管理しているが、外出時や買い物のときは自分で払っていただくようにしている。 | | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援<br>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 | 電話できる方については、電話していらしゃるし行事の案内状は手書きで出すようにしている。 | | |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 食堂から、有明海が見渡せ、又、近所もよく見える。広い園庭や東屋、花木もあり眺めがいい。 | 眺めのよい場所に食堂を配置して、食事をしながらの会話の時間を大切にされている。利用者は、一人ひとりソファーにてゆったりとテレビを見たり、調理の手伝いをしたり思い思いに過ごされている。共用空間が広く、好みの場所で過ごせるように配慮されている。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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 | ソファーを色んなところに置いており，それぞれに応じて座っていただける。居室にも自由に出入りできる。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | 部屋作りについては家族にお願いしているが、どうしても、全部押し入れになおしてしまう方もいらしゃる。 | 利用者の状態や家族の要望に応じて、身だしなみができるように衣類を見えるように整理されており、家族の協力のもと、一人ひとりの室の趣きがある。また、畳敷きに布団を設け常に、利用者の安全で過ごしやすい様に配慮されている。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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 | 利用者の身体状況に応じて、スロープを設置したり、目印や物の配置に配慮している、 | | |