

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	4271401160		
法人名	医療法人 弘池会		
事業所名	医療法人 弘池会 グループホームかづさの杜2号館	ユニット名	
所在地	長崎県南島原市加津佐町戊4427番地		
自己評価作成日	平成26年12月1日	評価結果市町村受理日	平成27年2月26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1月15日	評価確定日	平成27年1月28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)】

<p>母体が医療法人である為、24時間受診対応可能である。又定期的に健康チェック(訪問看護)を行っている。 医療面での素早い対応ができる。 入居者様の思いに寄り添った支援。</p>
--

【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)】

<p>“かづさの杜2号館”は、26年1月から新体制になっている。新しい管理者を中心に全職員が結束し、良いチームワークを作ってこられた。職員個々の意見やアイデアを大切にすると共に、職員の特技も発揮してもらい、職員が生き生きと働けるホームになってきている。馴染みの関係から、馴れ合いの言葉なども聞かれていたため、自分の言動を振り返るためのシートも作られた。職員個々に行動目標を設定し、ホーム内に掲示する事で、他の職員からのアドバイスを受ける機会も作られ、言葉遣い等に良い変化が見られている。入居者の方々のお力を引き出す取り組みも続けており、リビングの壁には大きな七福神の貼り絵が飾られている。季節に応じた飾りつけが行われ、季節を感じる取り組みとなっている。四季に応じた外出も行われてきたが、長距離の外出により車酔いや腰痛などが出る方もおられ、今後は疲れない程度の外出支援の検討を続けていく予定にしている。</p>
--

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、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
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	
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	施設の一日の流れがあり家庭的な環境と言えない所もあるが、理念を共有しできるだけ家庭的な環境に近づけ安定した生活を過ごして頂いている。	「家庭的な環境で自分らしい生活のリズムを保ち、共同で暮らすことによって精神的に安定した健康で明るい生活を支援します」と言う理念を大切に、季節の行事を楽しみ、お祭りのお神輿見物や馴染みの関係の継続も大切にしている。笑顔で明るい生活が送れ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	自治会自体が小集落であり、又施設も山間部にあり環境としては静かであるが関わりは少ない。行事を通して近接のろうけんや保育園、中学校との交流を行っている。	花祭り(お釈迦様甘茶かけ)や福祉体験学習には、子ども達や中学生が来て下さり、子ども達との交流を楽しまれている。地域包括からの紹介で、ボランティアの方が踊りやハーモニカ演奏をして下さったり、自治会の方からお祭りの情報を教えて頂き、地域行事に参加する事ができている。	
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	広報誌等を配布しているが活かしているまではないと思う。		
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	利用者家族、地域包括支援センター職員、自治会長などのご意見はできる範囲で活かしている。	日々の活動を報告し、取り組みを理解して頂いている。議事録のアドバイスも頂き、わかりやすい議事録となっており、新しい参加者にも過去の議事録を読んで頂いている。家族の要望もあり、参加者の名札をテーブルに置き、地域包括(行政)と家族、地域の方との交流の機会になっている。	高齢化が進む中、将来への不安が聞かれている。「自分たちの町を自分たちで守りたい」と言う住民も多く、今後も運営推進会議の中で、この町で暮らし続けるための情報交換や必要な社会資源等の検討を続けていく予定である。
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	積極的には取り組んではない。 入退居報告や書類の作成、申請時、広報誌の配布等に訪れる、連絡するのみ。	南島原支所で健康手帳の交付をして頂き、広報誌も掲示して頂いている。広域連合には管理者変更や増税による利用料変更等の相談を電話で行い、親身に対応して下さっている。地域包括の方からも、認知症サポーター等の情報を頂いており、各行政機関に相談しやすい関係ができている。	
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	身体拘束廃止委員会による勉強会に参加、外部の研修会に参加して全職員が周知できるようにしている。	入居者個々の行動の背景(想い)や理由(原因)を分析し、理由に応じた対応(散歩・家族との交流等)が行われている。「ちょっと待って」の伝え方も検討し、理由を付けて伝える、具体的に待つ頂く時間を伝える、語尾を質問調にして意思決定して頂くなどを職員間で共有している。	
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	外部研修や委員会の勉強会に参加し、きちんと理解し職員全員がお互いに注意し、見過ごされる事がないよう防止に努めている。		

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
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	全職員まだきちんと把握しておらず。勉強会等で積極的に学ぶ機会を持ちそれらを活用していきたい。		
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	理解して頂けるよう説明を十分に行い、納得して頂いている。後日、不明な点がある場合についてもいつでも尋ねて頂けるようにしている。		
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	月ごとの面談を行う際、ご家族様のご意見等お聞きできる範囲で反映できるよう職員話し合いにて取り組んでいる。	毎月の家族面談や面会時に、要望を言って頂ける環境を作り、「何かないですか」と繰り返し伝えられている。要望は申し送りノートに記載し、話し合いが行われている。家族から、外出や外泊時のケア等に関する不安が聞かれる時もあり、介護内容を説明し、安心して頂けるように努めている。	
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	全体ミーティング時に職員の意見を聞く機会を設けている。又、参加できない職員には事前に意見を聞いたり、議事録を見てもらい全職員が意見できるようにしている。	管理者は職員の意見を大切にしており、職員の頑張りに感謝の言葉を伝えている。職員のアイデアや気づきは多く、毎月の行事も職員の協力で外出支援等を続けている。記録物を作るのが得意、飾りつけが得意など、職員の特技を發揮して頂き、子育て支援も行っている。	
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	資格の取得を勧めている。 又、時間外勤務等手当で支給等にて向上心・やりがい等のアップに努めている。		
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	外部及び法人内での研修・勉強会への参加を促し、個々のスキルアップの向上に努めている。		
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	連絡協議会等の勉強会・研修に参加し、同業者との交流できる機会を作っている。		

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
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	入居にあたっての事前調査にて、本人及びご家族から聞き取り情報を頂くことにより、要望希望等が把握でき安心して生活している関係作りに努めている。		
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	入居にあたっての事前調査にて、困られていること心配事を伺う。ご家族の話の聞き、その中での助言・協力に心掛けている。		
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	歩行継続希望や下肢筋力低下の方には他のサービス利用(リハビリ等)を勧めている。		
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	共に時間を過ごすことにより生活の知恵や料理の知恵といったものを会話の中で聞き、共感することで楽しい時間を過ごしている。		
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	面会の促し行い、外出・外泊勧め、行事等のご家族の参加(食事会・誕生会)にて絆を大切に、本人様を共に支えている。		
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	ご家族を通して馴染みの方の面会のお誘いや地域の行事・お店へ出かけている。希望に応じて外泊して頂いている。	馴染みの関係の継続支援は日常的に行われている。馴染みのお店や馴染みの地域行事に出かけ、知人の方々と交流されている。以前利用していた通所サービスのお祭りに参加し、楽しいひと時を過ごされたり、家族と一緒に墓参りや自宅に行かれる方もおられる。	
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	できる範囲内での役割を分担し、協力しながらコミュニケーションがとれるようにしている。孤立しそうな方には職員が間に入り支援している。		

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	入院後も状態観察に伺い、その後の相談にも応じている。退居された方のご家族との関わりも大事にしている。		
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					
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	月一度の面談時や面会時、日々の会話の中で入居者様・ご家族の希望や意向を把握するよう努めている。	日々の生活の中で、入居者個々の要望を伺うようにしている。「買い物に行きたい」「自宅に帰りたい」等の要望も聞かれ、職員と一緒に出かけたり、家族の協力を頂きながら自宅に戻られている。意思疎通が難しい方は、表情や行動から要望や意向を汲み取るように努めている。	
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	事前調査で大まかなことは把握できている。 日々の生活の中での会話や行動等でも把握しケアに役立てている。		
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	その方の有する力や心身レベルがどのくらいなのか暮らしの中での行動や会話等で把握するよう努めている。		
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	本人様やご家族に定期的に希望や要望がないか聞き、その方に応じた介護計画作成をしている。	担当職員を中心に計画の原案を作り、計画作成担当者と全職員で検討している。計画の評価も毎月行い、家族面談も行っている。掃除や洗濯物干し、配膳等の役割と共に、リハビリや買物も盛り込まれ、ご本人の計画という視点で、わかりやすい表現で作られている。	今後もアセスメントの中に“できる事”“できそうな事”を明記し、3表の日課表に24時間全般のケア内容を膨らませる予定である。ご本人の夢や願いを把握し、介護計画の1表「生活に対する意向」に、望む暮らしを追記していく予定である。
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	生活記録として個々の情報記入している。 全職員が記入し、読むことで情報の共有ができています。		
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	訪問診療や訪問看護、協力病院との連携を活かしリハビリをはじめ医療面での協力できている。		

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	地域のイベントや梨狩り等、外へ出る事で楽しい豊かな暮らしができるよう支援している。		
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、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	入居前のかかりつけ医、協力病院の主治医との関係は密であり、入居者様の状態に応じた適切な医療が受けられている。	母体病院や眼科を含め、職員が受診介助している。家族も同行し、主治医の説明を聞いて頂く時もある。受診結果は、緊急を要する場合は電話で報告し、それ以外は面会時や面談時に家族に報告している。主治医への情報提供を密に行い、訪問看護師との連携も図られている。	
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	週に一度または必要に応じて訪問看護に来てもらい相談、健康管理記録を利用した情報共有をし、適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
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。	病院関係者と連絡を密にとり、面会・報告を行っている。主治医をはじめ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	入居時に事業所でできる事をご家族には説明を行っている。ご家族の希望にて協力病院への搬送が多いがそれまでは全職員で支援している。	「体調変化時は病院で」と言う家族も多く、主治医や訪問看護師と連携した支援が行われている。訪問看護師は随時の訪問もして下さり、夜間は老健の職員も病院搬送をして下さる体制ができています。体調に応じて食事の工夫も行われ、医師の指示で高カロリーゼリーを食べて頂いたり、便秘対策で漢方等を処方されている方もおられる。	医師の指示も頂きながら、終末期ケアを行っていきたいと考えている。終末期ケアを経験していない職員も多く、今後もグループホーム連絡協議会の研修を受講したり、母体病院と連携し、終末期ケアの勉強をさせて頂く事などを検討していく予定である。
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	全職員ができるわけではないが、救命救急研修や勉強会等に随時参加してもらい実践力を身に付けるようにしている。		
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	年2回の訓練を昼間・夜間想定と実施し、概ねの職員ができています。新人職員には防火管理者が直接指導して周知を図っている。協力機関との協力体制もできています。また、防火点検を日勤・夜勤で日々の点検・月1回の定期点検を実施して火災を未然に防ぐための対策をしています。	全館合同で避難訓練が行われ、年1回は消防署も来て下さり、助言を頂いている。施設が山間部にあり周りに民家は少なく、運営推進会議に出席される地域代表に協力の依頼をしている。訓練後は反省も行われ、災害に備え、非常持ち出し袋や飲料水、クラッカー等を準備している。漏電対策も行い、電気保安協会との連携も図られている。災害の状況に応じて、発電機もある老健に避難できるようにしている。	火災想定訓練は実施しているが、その他の災害想定(土砂災害や地震等)の訓練は実施できていないとの事。今後はハザードマップ等を基に、想定される自然災害を確認し、優先すべき災害対策が盛り込まれた防災計画の作成等を検討していく予定である。地域の消防団等の協力体制も確認していく予定である。

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	その方の尊厳やプライバシーを傷つけないよう、ミーティングで話し合いをして対応している。	管理者が言葉遣い等の振り返りシートを作成し、職員全員に記入して頂いた。個人の目標を掲示し、他の職員も一緒に改善方法を考える機会が作られた。目標に対する振り返りも行われ、着実に言葉遣いの改善が見られている。情報漏洩しない等、個人情報保護の徹底も図られている。	
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	入居者様の嗜好品等を把握し、自己決定できるよう声掛け行っている。		
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、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	施設の決まり事や業務ペースがあるが、その方の個々の力量に合わせた時間を支援している。		
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	寒暖の理解が困難な方への身だしなみに注意している。化粧をされる方には化粧品の買い物支援している。		
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	入居者一人一人の好き嫌いを把握し、できる範囲で好みのものを提供している。昼食は職員も一緒に食事するようにしている。	日々の献立は、老健の管理栄養士が作られた献立を参考にしており、旬の食材を使った料理が作られている。刺身が苦手な方は煮魚にしたり、好物の芋料理も献立に登場し、そうめん流しも好評である。テーブル拭きや配膳など、入居者のできる事をして頂いている。	
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	毎食時の摂取量チェック、10時・15時のお茶・おやつを提供している。夜間19時にも希望者へお茶の提供をしている。		
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	食事後はみがき・うがいを促し、義歯洗浄等行っている。		

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
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	排泄チェック行い、その方の排泄パターンを把握し、トイレ誘導・声掛けを行っている。	排泄が自立している方もおられ、日中は下着(ハット)を着用している方もおられる。入居者の排泄感覚に合わせ、必要な方にはトイレ誘導を行い、排泄時はトイレのカーテンを閉め、羞恥心に配慮している。失敗時も、他の方にわからない声かけをするように努めている。	
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	水分摂取を促し、食事やおやつに繊維物を取り入れたり、体操等身体を動かして個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	午前中ではあるが、ほぼ毎日入浴できるよう、その方の希望に沿った支援をしている。	清拭は毎日行われ、入浴日以外も入浴される方がおられる。入浴中は職員との会話を楽しみ、自分で洗える所は洗って頂いている。柚子湯や菖蒲湯も生まれ、菖蒲を頭に巻かれる方もおられた。可能な範囲で同性介助をしているが、今後も同性介助を増やす方法を検討予定である。	
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	その方状況に応じて居室で臥床して休んで頂いている。		
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	薬剤説明書にて把握し、個々の服薬管理行い、誤薬には注意している。		
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	その方に合った役割(洗濯物干し・たたみ)、趣味への促し、ドライブや行事への参加等の支援行っている。		
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	ご家族と事前に相談行い一緒に自宅や温泉に外出できるように支援している。又、希望に応じてショッピングの個別支援や定期的にショッピングを計画して実施している。	天気の良い日は老健まで散歩をされている。季節の花見やドライブも行われ、職員のネットワークを活用し、イチゴ狩りや梨狩り等も楽しまれた。希望に応じて買い物に行き、店員の方も一緒に洋服を選んで下さった。車酔いや排泄の事が気になり、外出を控える方もおられ、今後も移動距離が少ない場所の外出支援を検討していく予定である。	

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	ご家族より本人様のお小遣いを預かり管理しており、その方の力量に応じて所持して頂いている。又、ショッピング・外食等に使えるよう支援している。		
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	現在、自ら電話を掛けられる方はいないが、依頼あれば職員対応行っている。本人様に電話が掛ってきた際は電話の所へ椅子を用意してゆっくり話ができるようにしている。		
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	空調調整や照明調整、季節の花を飾ったりして居心地良く過ごして頂けるようにしている。季節に応じて施設内の飾り付け変えるようにしている。	ホーム周辺には季節の花が咲き、桜や椿などを眺める事ができる。ホーム内は掃除が徹底しており、トイレなどはEM菌で消臭し、換気も行われている。入居者が3か月かけて塗られた絵が廊下等に貼られ、入居者の方々の貼り絵の作品や毎月の行事の写真も掲示し、面会者にも見て頂いている。	
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	その方の生活スタイルを尊重し、無理強いには行わず、居室や和室・食堂と思い思いの場所で過ごして頂くようにしている。		
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	写真やプレゼント色紙、ぬいぐるみ等を飾りその人らしい居室になるよう努めている。	居室には、ベッドや丸テーブル、椅子、タンスが備え付けられている。ポータブルトイレやシルバーカー、ラジカセなどの使い慣れた物を持ち込んで頂き、家族がコルクボードに写真を貼って下さる方もおられる。ご本人が安心できる居室作りを続けている。	
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	施設内段差ほとんどなく、浴室やトイレ、廊下等手すりがある、トイレの洗面台も車椅子の高さに合わせてあり、できる限り自分でできる環境になっている。		