

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	4272000219		
法人名	社会福祉法人 あすか福祉会		
事業所名	高齢者グループホーム真の大樹 ユニット1		
所在地	長崎県対馬市美津島町鶏知甲884番地5		
自己評価作成日	平成28年9月18日	評価結果市町村受理日	平成29年3月24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	平成28年10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)】

入居者の尊厳に努め、お一人お一人が心豊かで安全に生活が送れるようにご家族のように真心で接すると言う運営理念を常に忘れず業務にあたっている。入居者が生き生きと暮らせるように生活歴、日常生活の中での様子をすばやくキャッチしながら戸惑うことなく不安を軽減できるような支援に取り組んでいる。

【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)】

ホームは、木々に囲まれた静かな環境の中にある2ユニットの事業所である。玄関を入ると、広く清潔感のある廊下が左右に広がり、訪れた人を温かく迎えてくれる開放的な雰囲気がある。理念に「尊厳の維持」を掲げており、入居者がその人らしく、心豊かな生活を送れるよう日々の支援を行っている。職員は入居者の話をよく聞き、したい事や好きな事を見つける手助けを行っている。日中は、和室のこたつで寛ぐ人、居室で休む人と思いいいに過ごしている様子に、入居者の意思を尊重する姿勢が伝わってくる。入居開始後に作成される「24時間シート」には、入居者の行動の様子が詳細に記録され、アセスメント表と共に、その後の介護計画の土台となっている事は特筆すべき点である。個別の目標は、毎日の介護記録日誌に記載されており、実行した項目をチェックする仕組みが出来ている。

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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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	職員採用時に管理者からホームの運営理念について説明している。また、職員会議の場で繰り返し説明を行い、共通理解できるようにしている。	玄関には、理念である「尊厳」という書が掲げられている。職員はその人らしく生活してもらうことを第一と考え、話をよく聞き、本人のしたい事や好きな事を見つけ手助けしている。リビングや和室、居室で思い思いに過ごす入居者の姿に職員の思いを汲むことができる。	
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	ホームの行事への参加呼びかけを行ったり、地域行事にも積極的に参加できるよう取り組んでいる。	農協の職員が草刈りに来ている。ホームの向かいの製材所には、自然災害時の避難場所として協力を依頼している。近隣に民家が少なく、近所付き合いが難しい状況の中、中学生の職場体験や発表会の開催、夏祭りでのボランティア受入れなど地域との交流に積極的に取り組んでいる。	
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	運営推進会議の場で、地域の方の受け入れを積極的に行う意向を示し、情報収集することでボランティアや地域学校の生徒の受け入れが少しずつできている。		
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	運営推進会議ではサービスの内容や行事、発生事故についても報告し施設の現状を把握、理解して頂いたうえで、委員の方の意見を参考にサービスの改善につなげている。	年6回、規程のメンバーで開催している。会議ではホーム内の行事報告や意見交換が行われており、特に事故については詳細な報告が行われている。メンバーから地域イベントの情報や災害対策について助言を貰っており、現在進行中の災害対策マニュアルの全面的な見直しに繋がっている。	
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に取り組んでいる	市町村担当の方は推進委員になっていただいております。困ったことなど相談したり、市からの情報収集に努めている。	運営上困った事を相談したり、保険等の手続きやマイナンバーの取り扱い等不明な点を各担当課に尋ねている。また、介護保険の更新時等、市役所の職員が、ホームを訪れる事もある。職員が担当するホーム内の勉強会の資料を包括支援センターに提供してもらうこともある。	
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	身体拘束防止基準の説明を行い職員に周知徹底し身体拘束しないケアに取り組んでいる。	身体拘束に関する勉強会を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。スピーチロックの背景には入居者の体調変化が関係していることが多く、変化に気付いたら直ぐに職員間で話し合っている。また、咄嗟に出してしまうこともあり、その都度職員同士で注意しあっている。	
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	虐待防止についての勉強会を行い、虐待防止に取り組んでいる。		

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	行政が行う権利擁護事業の研修会に参加し、勉強会で研修報告を行うことで、職員が学ぶ機会を持っている。		
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	契約時に十分な説明を行い不安や疑問があれば答えるようにしている。また、入所後も質問等があればその都度、説明を行っている。		
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	苦情相談窓口や第三者委員窓口、苦情受付カードの設置はしているが、苦情を待つのではなく、面会時にご家族との面談を出来る限り行い、自然と要望や意見が言える環境作りに取り組んでいる。	苦情相談窓口は重要事項説明書に記載し、契約時に本人・家族に説明しており、意見箱を設置したコーナーがある。家族からの意見や要望は面会時や電話で聞き取り記録しており、ホームからは毎月ホーム便りで入居者の日々の生活を知らせている。さらに家族会の協力を得て、夏祭りや敬老会を実施している。	
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	職員会議、ケア会議等の各会議の中で、職員からの意見や要望を聞き入れ業務に反映している。	毎月の職員会議で職員の意見や提案等を基に話し合っている。毎月の勉強会は職員が主体となってテーマを決め、行っている。職員の意見からシーツの交換忘れがないようローテーション化したり、浴室の脱衣所の拡張工事が決定した事例がある。管理者は職員と面談する他、勤務シフトや有給休暇等要望も反映している。	
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	年に2回の評価制度を実施し、各自の自己評価に対して管理者が面談により評価指導を行い、職員の意識向上を図っている。		
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	職員の資質や力量、経験に応じて研修を受ける機会、施設内の研修計画に沿って研修内容を自己研鑽をしながら他の職員に説明、発表してもらいながらトレーニングの機会を与えている。		
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	対馬地区のグループホーム連絡協議会に加入しており、情報交換や研修会などにも参加しサービスの質の向上に取り組んでいる。又、近隣のホームへ外部研修を行いサービス内容を取り入れたりしている。		

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
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	入居の相談があった際には、必ず本人と面談している。その方の生活歴やや生い立ち、日常の暮らしの様子を聞き取る際にゆっくり耳を傾けることで信頼関係が生まれるよう取り組んでいる。		
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	入居者同様、ご家族との面談も必ず行い、ご家族の立場になって共感し、困っていることや要望などにゆっくり耳を傾け支援につなげられる様努めている。		
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	入居の相談があった際に、他のサービスが望ましいと考えられる場合には、他の介護サービスや居宅支援事業所の紹介と説明をしている。		
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	職員と入居者が一緒に生活する場ということを、常に、職員に伝えている。その中で、不安や困っていることに気付き、一緒に考え悩むことでその不安を取り除けるよう努め、その暮らしが入居者にとって心地よいと感じてくれることを目指している。		
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	本人の希望や些細な変化もご家族に報告、相談し共に本人を支えている。		
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	入所前のかかりつけ医、歯科医院など入所前に受けていた介護サービス事業所との行き来を継続している。	入居時、入居者の生活歴を「アセスメント記録表」に記載し、職員全員で共有している。知人とは病院受診の際に会うことが多い。以前勤務していた職員が訪問する事もある。家族へ電話をかけた時、年賀状を出す入居者の支援を行っており、馴染みの関係が継続されるよう努めている。	
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	利用者一人ひとりに個性があり、利用者間の関係も難しい場面があるが、その都度、スムーズに関わりあえる利用者同士で過ごす時間を作ったり、職員が間に入り気軽に話が出る雰囲気作りに努めている。		

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
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	入居者が入院した場合には、病院や家族との連携をとり、退院に向けての支援を行っている。また、洗濯物の支援を行ったり、やむを得ず他施設へ移られる場合にも随時相談、諸手続きの支援に努めている。		
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	あらゆる場面で入居者の意思決定を尊重している。また、生活歴をヒントに出来ること(得意なこと)、出来ないこと(苦手なこと)を把握し、日常生活の中で本人の居場所作りに努めている。	その日に着る衣服の選択をはじめとして、入居者の意思を尊重している。入居後作成される「24時間シート」には、入居者の行動や思いが詳細に記録され、職員全員で共有している。職員は、夜勤の際写真を一緒に見たり、入浴時に話を聞き取り、入居者の思いを汲み取っている。	
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	入居の際に、本人と家族から必ず面談し生活歴、生活環境を聞き、生活の場が変わっても趣味活動や家事等それまでと同じような生活が継続できるよう努めている。		
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	入居の際に、本人、家族また主治医やサービス事業所からの情報収集に努めることで現状把握しその方らしい生活の支援につなげている。		
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	入居時に本人、家族がどのような暮らしを望まれているか聞き取り、管理者、計画作成担当者、介護職員必要に応じて医療機関や他の事業所職員とカンファレンスを行い、介護計画を作成している。	利用開始時に、本人・家族からの聞き取りにより、アセスメント表を作成し、入居後は「24時間シート」に1日の行動を詳細に記録することで、個人ごとのリズムを把握している。介護記録には個人別の目標が記載され、毎日、実行した項目について丸印をつけ、その後の見直しへと続く仕組みが構築されている。	
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	毎日、業務日誌、夜間記録、ケース記録、バイタル記録表等へ記入している。記録を基にカンファレンスを開催し、職員間で情報を共有しながら介護計画の見直しを行っている。		
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	入居後も家族とお電話や面会時に話を聞くことで本人や家族の生活状況の把握に努めている。日用品の買い物、冠婚葬祭時にも利用者が家族の一員として参加できる為に送迎や付き添いなど行い、柔軟に支援に取り組んでいる。		

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	高齢者で認知症であるため、近隣の理解、協力を継続して呼びかけている。また、事故防止のため消防署や交番に協力してもらっている。		
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	入居後もかかりつけ医に継続して定期受診(1ヶ月～2ヶ月)し、途切れない関係作りに努め、利用者の健康管理の支援を行っている。	殆どの入居者は協力医療機関がかかりつけ医であり、受診支援を行っている。受診後は、家族へ連絡をし、「受診ノート」により、職員間で共有している。週に一度、訪問看護ステーションから訪問があり、相談をしたり、助言を受けている。歯科については個々に希望の医院に通っている。	
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	訪問看護ステーションとの契約により、週1回の訪問時に利用者一人ひとりの様子を伝え相談している。また、特変時にはその都度訪問してもらい、受診の必要性や処置等指導を受け、医療面のサポートをしてもらっている。		
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。	入院時には、ケアパスにて入居中の様子を医療機関へ情報提供し、また、週に2～3回の面会を行っている。その都度病院スタッフへ病状の確認をし状態把握に努めている。		
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	入居時に重度化した場合の対応の指針を本人及び家族へ文書を交付すると共に説明を行っている。本人、家族がどのような終末期を迎えたいのか希望を確認し、出来る限り希望に添えるようかかりつけ医や訪問看護事業所と連携をとり共有することで支援している。また、入院した際にも再度説明を行い、本人、家族の支援に取り組んでいる。	「入居者が重度化した場合の対応の指針」を作成しており、ターミナルケアについて支援すると明記されている。入居時に家族の意向は聞き取り、確認しているものの、看取りに対する医療機関の確保が困難であり、職員への研修も行ってないため、指針と現状が異なっている。	看取りに対するホームの方針は、本人・家族にとって重要な事項であるため、今後、ホームとしての方針を明確にし、看取りについての体制を整えて行くことが望まれる。
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	消防署主催の救急救命講習への参加。また、事業所内での勉強会でもテーマにあげて、訓練に臨んでいる。		
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。	避難訓練は年2回実施、消防署立会いにて指導を受けている。全職員の周知徹底を目指して交代で訓練には参加している。地域消防団との連携を目指して調整しているところです。夜間帯は台所のガスの元栓を閉め、火災を未然に防いでいます。自主点検チェックも毎日記入している。	火災に対する避難訓練は、年2回、夜間想定で消防署立会のもと実施しており、非常持出の備蓄品を整備している。ただし、自然災害に対するマニュアルは現在整備中であり、訓練も実施されていない。ホームの前の製材所へは、緊急時の避難場所として使用する事の承諾を得ているものの、地域住民の避難訓練への参加は、実現していない。	自然災害に対するマニュアルがなく、訓練も実施されていない。裏手に川が流れており、水害に対する対策を早急に講じる事が望まれる。また、周辺に住宅がなく、地元消防団への働きかけを続けているが、実現していない為、消防団との協力体制を築く事が望まれる。

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ねない言葉かけや対応をしている	職員は一人ひとりの人格を理解し受け止め、否定的な態度をしないよう特に言葉かけの仕方に注意を払っている。また、職員会議の場で管理者が職員へ指導し確認を行っている。	職員の採用時、個人情報について誓約書を得ている。職員には入居者を苗字で呼ぶよう指導を行っており、気になる言葉遣いについてはその場で注意している。写真・表札・知人からの電話の取次ぎについて、家族への事前アンケートで了解を得た項目についてのみ実施している。	
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	入居者一人ひとりの能力に応じ、場面場面で本人の意思決定を尊重した声かけに取り組んでいる。		
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	一日のタイムスケジュールの中で規則正しい生活を支援しながらも、一人ひとりのペースで外出支援やレクリエーション等柔軟に対応し、その人らしい生活が送れるよう支援している。		
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	着る服を一緒に選び、整髪、時には化粧の支援をしてその人らしい身だしなみ、おしゃれが出来るよう支援している。又、ご家族がプレゼントをくださった洋服を着て頂き笑顔が増えるように支援をしている。		
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	一人ひとりの能力に応じた役割を持って頂き、職員と一緒に準備や後片付けを行っている。また、食事は必ず職員と一緒にテーブルに着き、食事の内容や味等会話しながら楽しい雰囲気の中で食事に努めている。	入居者と職員と一緒にテーブルを囲み、会話しながら食事している。献立は本部の管理栄養士が立てており、ホームで調理し、食べやすいトロミや刻みの大きさを工夫している。入居者とおやつを一緒に作ったり、弁当を持って外出したり、正月には職員がおせちを作って振舞うなど食事が楽しめるよう支援している。	
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	毎食の食事摂取量、水分量を記録し一日のトータル摂取量を把握し支援につなげている。また、一人ひとりの嗜好にあった飲み物を提供し十分な水分摂取に努めている。		
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	一人ひとりの能力に応じ、声かけ、案内、確認、一部介助、全介助、薬剤漬け込みなどの口腔ケアの支援を行っている。		

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	出来るだけオムツやリハビリパンツの使用しないように、その方の排泄パターンの把握に努めている。やむを得ず使用する場合にも排泄パターンに応じた時間や仕草を観察しながらトイレ誘導の声かけを行っている。	職員は日々、入居者の排泄状況を記録しており、入居者ごとに排泄パターンを確認し声掛けを行い、トイレに誘導している。自立している場合は見守り支援しており、介助が必要な場合は付き添い排泄の自立を支援している。退院後、紙パンツから布パンツに改善した事例もある。	
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	栄養バランスの良い食事や十分な水分摂取を促して予防に努めてはいるが、十分な運動が出来ず、どうしても便秘がちな方は主治医に相談し、便秘薬の処方をしてもらっている。		
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むように、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	入居者の体力、体調面を考慮して一日おきの入浴を計画しているが、予定日以外にも希望があればいつでも入浴できる体制をとっている。	基本的には週3回の入浴を支援しており、同性介助の希望にも沿っている。冬場は浴室と脱衣所を事前に暖めたり、入浴剤や保湿クリームを使用するなど入浴が快適なものになるよう工夫している。入浴時、入居者と職員と一緒に歌ったり、昔の話をしたり、リラックスする時間となっている。	
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	入居者一人ひとりが自分のペースで休息できるよう全室個室制で休みたいと思った時にはいつでも休める。また、畳の居間もありちよつと横になりたい時に気軽に休んで過ごすスペースもあり、利用者の生活ペースで休息できる環境を整えている。		
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	病院受診時には必ず職員が付き添い、医師からの指示を確認、全職員への申し送りを行い、様子観察を強化し十分な注意をしながら服薬支援を行っている。次回受診の際には経過を主治医に伝えることで内服のコントロールが出来るよう努めている。又、病院受診記録作成。		
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	生活の中で、一人ひとりが何かしら役割を持ち生活できるよう、その方の生活歴を把握し、食事の支度、後片付け、洗濯干し、洗濯たたみ、草取り等本人の能力に応じた支援を行っている。また、レクリエーションや毎月の行事など、入居者が気分転換できる環境作りに努めている。		
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	ドライブや散歩等、入居者が戸外へ出かけたいと希望した際には出来る限り柔軟に対応している。外出時には安全の為、職員が必ず付き添い、近隣の方に挨拶を心がけ入居者の顔を覚えていただく等の対策に努めている。	入居者の買い物の希望に沿って車で出掛けたり、春の花見、秋の紅葉見物の他、島内の観光スポットへドライブしている。病院の売店で買い物をすることもある。天気の良い日は、ホームの庭で猫と日向ぼっこをしたり、敷地内の菜園で里芋等の野菜を作っており、入居者は職員と共に植え付け、収穫を楽しんでいる。	

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	実際に使うことは出来なくても、本人の希望で小額であれば持つて頂くことでお金を持つ楽しみを味わっていただいたり、病院等で外出した際に売店での買い物をする際に本人に支払をしていただいたり対応をしている。		
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	事前に家族に同意を得て希望があれば、その都度、家族や知り合い等に電話をかける支援をしている。		
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	テレビの音量は大きすぎないように配慮し、トイレや浴室など随時清掃を心がけ衛生的に生活できるように配慮している。また、室内の明るさも照明やカーテン等で調整している。廊下や食堂には季節ごとの装飾をし、入居者の方に季節感を感じていただけるよう取り組んでいる。	玄関や廊下は広く、普段はユニット間の仕切りを開けて開放的な空間となっている。玄関には、季節の花が活けてあり、食堂横の和室には炬燵があり、入居者がテレビを観ながらゆっくりと寛ろぐことができる空間となっている。その他、テーブルセットなどもあり、思い思いに過ごせるよう配慮している。	
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	居間や食堂は、自由に入出し各々の好む所で過ごせるようにしているが、気の合った利用者同士、又はそうでない利用者同士の関係性も考慮しながらゆっくり過ごせる居場所作りに努めている。		
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	入居時には自宅で使い慣れたものの持込可能であることを説明し、環境が変わっても居心地の良い空間になるよう支援している。	室内には洗面台が備え付けられており、ベッド・タンスはホームが準備している。レイアウトは各人の好みに合わせ、本人の使い勝手がいいように配置している。家族の写真等が飾られ、ほっとできる空間となっている。掃除は職員が行い、チェック表により清潔保持を徹底している。	
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	建物内部は基本的にバリアフリーになっており、廊下、トイレ、浴室には手摺も設置している。その方の能力に応じて安全に施設内の移動ができ、少しでも自立した生活が出来るよう配慮している。		