

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	4272300254		
法人名	有限会社ウェルサポート		
事業所名	グループホーム「第二わらび苑」	ユニット名	I
所在地	長崎県西海市大瀬戸町瀬戸西浜郷1622-63		
自己評価作成日	平成27年12月4日	評価結果市町村受理日	平成28年1月20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12月15日	評価確定日	平成28年1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)】

私たちのホームは自然豊かで静かな場所に立っており、ユニットI・IIが別棟で隣同士にならんでいません。私たちはホームの運営理念(みんなで、いっしょに、ゆっくり、たのしく)に沿って、利用者や家族の思いをしっかりと受け止められるように日々努力しています。ホームも開所から10年が経ち、地域の方や関係機関と上手く連携や協力体制がとれるようになりました。日頃から一生懸命を忘れずに、利用者・家族・職員・地域と共に支え合いながら日々の生活を送っています。また、職員は積極的に研修会や勉強会に参加し、より良いケアを実践できるように取り組んでいます。

【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「第二わらび苑」”では、ホーム長の念願であったバラ園が完成した。ご利用者の楽しみが増えると共に、地域の方も見学に来て下さっている。日々の生活の中ではご利用者と一緒に料理や掃除をするなど、共に支えあって生活されており、「介護する」という気持ちではなく、同じ時を過ごしているという思いを大切にされている。天気の良い日は外に椅子を出してお茶を楽しまれたり、職員と馴染みのスーパーに食材の買い物に行き、ご利用者もカートを押して下さっている。職員の年齢層も幅があり、ホーム長や管理者、職員全員が結束し、職員個々の良さが発揮できるように努めており、今後も更なるアセスメントと介護計画作りに取り組むと共に、日々のケアに活かしていく予定である。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)
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	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)	○ 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)
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)
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
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
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	設立当初からの理念に沿い、ミーティングや日頃のケアの中で意識し、全職員で共有して日々の実践に努めている。	「みんなで、いっしょに、ゆっくり、たのしく」という理念を実践するために、ご利用者の意向を大切にしながら、“いっしょに”できる事を増やしてこられた。行動障害の原因を分析すると共に、ケアを行う上での職員のストレスも把握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	毎年、地域のお祭りや行事に参加している。学童クラブや保育園との交流も毎年行っており、今年は中学生の体験学習の受け入れも行った。夏祭りが悪天候で中止になったが、夕涼み会を行うことより地域とのつながりが増えるよう努めている。	わらび苑の夏祭りには地域の方や子ども達も楽しく参加して下さり、敬老会にはフラダンスサークルの方も来て下さった。お寺の花祭り等にも参加し、お寺の学童クラブの子ども達とお経を読む機会も作られている。中学生の体験学習も初めて受け入れ、中学生の学びの場になっている。	
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	事業所は常に開かれており、あらゆる相談を受けたり、支援を行なえる体制をとっている。また、今年は中学生の体験学習の受け入れや、理事長が中学校で講話を行うなど地域貢献が出来るよう努めている。		
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	毎回、外部評価後は運営推進会議で結果報告を行なっている。今年度より場所を事業所に移し、2ヶ月に1回の開催を実施している。会議では日頃の利用者の写真などを掲載してホームの様子を知って頂けるよう努めている。	家族の方が参加しやすいように日曜日に開催する等の工夫も行われた。新年会も行われ、楽しいひと時を過ごされている。会議では介護保険の情報交換を行うと共に、畑情報や猪情報も共有している。	27年度から会議の回数が増えている。日々の取り組みを報告すると共に、1年間通して検討していく議題を考えていく予定である。
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	日頃から地域全体の課題について話し合える関係があり、協働しながら取り組んでいる。	理事長は認知症地域支援体制構築等推進協議会のアドバイザーであり、地域包括ケアに通じる様々な役職を担っている。ホームの管理者が市の窓口に出向き、入退居情報や取り組み情報を報告しており、管理者が地域ケア会議に参加している。	
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	職場内で研修、ミーティングを行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	「身体拘束は虐待。例外はない」という理事長の考えを職員は理解している。転倒の可能性がある方は職員の見守りを徹底し、帰宅願望が見られる時も寄り添い、ご本人の混乱を受け止めるようにしている。家族にもホームの方針とリスクを説明し、対応方法の話し合いが行われている。	
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	職場内や職場外の虐待防止研修に参加して、虐待がないよう、また虐待が見逃ごされることがないように努めている。		

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	職場内や職場外の権利擁護、成年後見制度の研修を受け、必要な場合はそれらを活用できるような体制を整えている。		
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	利用契約書や重要事項説明書に提示し、契約前に十分に説明を行い理解に努めている。また、不安や疑問がある時はいつでも説明を行い、納得して頂けるよう努めている。		
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	入居時や面会時に色々な話をし、その中から意見や要望が出てくるよう努めている。また、出てきた要望は職員間で共有し、出来ることは実施できるよう努めている。	面会時や電話で会話をする機会が作られ、ご本人にとっての最適な住まいの検討も続けている。遠方の方の面会時には駅までの送迎や旅館の手配も行われている。家族の意向を十分に把握し、家族と一緒にご本人を支えていくように努めている。	
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	ミーティングや個別に聞くように心がけている。利用者や職員にプラスになる提案は、反映できるように努めている。	職員個々の個性と共に、両ユニットの個性もあり、それぞれの職員の良さを引き出すように努めている。行事企画や敬老会の出し物等も職員主体で検討が行われている。日々のケアの中でストレス感じることもあり、職員のストレスケアも続けている。	
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	代表者は、職員が向上心を持って働けるように職員と話をしながら環境整備に努めている。		
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	職場内の新任研修や常勤職員研修、全職員での研修を実施している。また、西海市福祉施設連絡協議会の研修にも参加している。		
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	西海市福祉施設連絡協議会に積極的に参加して他事業所との研修や意見交換を行なう。		

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	入居前、入居当初に本人の生活歴、状態の把握に努め、少しでも安心して生活していただけるよう努めている。また、情報は職員間で共有できるようミーティング、申し送りなどで行なっている。		
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	入居前に家族と話をし、事業所が出来ることを説明し、家族に不安を与えず安心していただけるよう努めている。		
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	利用者や家族にとって、今一番必要なものは何かを考える。それに応じたサービスを一緒に考えて対応していくように努めている。		
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	ホームでは日々の生活の中で、職員と利用者が一緒になって料理や掃除をするなど、共に支えあって生活している。介護するという気持ちではなく、同じ時を過ごしているという気持ちで接している。		
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	家族の意向を十分に把握し、利用者の日々の暮らしや気付きなどの情報を共有し、一緒に本人を支えていくよう努めている。また、職員も家族に支えられ、良い関係が出来ている。		
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	利用者との会話の中や、家族からの聞き取りを行い、本人にとっての大切な人や場所との関係継続に努めている。	馴染みの人や場所の把握に努めてこられ、近所の方の面会も増えている。花まつり等の地域行事にもお連れし、地元の方との交流を続けている。馴染みの美容室に職員と行かれる方や、家族と一緒に自宅やお墓参りに出かけている。	
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、職員と一緒に食事をしたり、利用者同士で話を出来る場所を利用している。また、日中にみんなで体操やレクリエーションなどをして楽しんで過ごせ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	退所されてからもホームに訪問して下さったり、行事に参加していただくなど、かわりを続けられるよう努めている。		
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	生活の中での会話、行動、表情などから思いや意向の把握に努めている。また、家族などからも情報を得て、本人の気持ちになって支援できるよう努めている。	ご利用者とゆっくり過ごす時間を作り、意向を伺うようにしている。センター方式やアセスメントシート、個人記録や何でもノート(おしゃべりノート)に記入し、日々の生活で実現でき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	本人や家族などから聞き取りを行っており、近所の方が来られた時も生活歴について尋ねて把握に努めている。また、アセスメントシートを活用して生活歴などの把握に努めている。		
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	一緒に生活していく中で「できること」「できないこと」「わかること」「わからないこと」を見極め、利用者の生活リズムを把握できるよう努めている。		
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	本人にとって何が課題か、どう暮らしたいのかを考えて、本人や家族の思い、意見を全職員がアセスメントシートに記入する。そこから得た情報や意見を反映して、介護計画書を作成している。	「家に帰りたい」「散歩に行きたい」等の要望を把握している。家族との話し合いも行われ、計画作成担当者と管理者が計画の原案を作成している。リハビリの視点も大切に、生活全般を支援できるように努めており、3票(日課表)も追加していく予定である。	今後もアセスメント情報を増やしていきたいと考えている。行動障害の原因も記録に残すと共に、行動障害が見られた時のケア内容も計画に盛り込み、職員のケア内容の振り返りに活か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	個人記録やおしゃべりノートに日々の生活状態や気づきなどを記録し、職員間で情報を共有する。モニタリング、介護計画の見直しにも活用している。		
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	特別な要望があればその都度検討し、出来る限り支援できるよう努めている。		

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
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	どのような地域資源があるかの把握に努め、利用者一人ひとりの暮らしに活かしているように支援している。		
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	極力、利用前のかかりつけ医を継続し、本人が安心して医療を受けられるよう支援している。遠方の方は本人や家族に説明し、事業所の協力医療機関にいただいている。	協力医はいつでも相談に応じて下さり、受診結果も家族と共有している。高血圧などの基礎疾患も把握し、歩行時の見守りを行い、転倒予防や早期発見に繋げている。病気等の勉強会も行われ、職員も小さな変化に気づき、早期受診に繋げる事ができている。	
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	協力医療機関と連携をとり行なっている。また、受診や先生への連絡がスムーズにいくように、日頃から協力医療機関の看護師と情報交換を行なっている。		
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。	利用者の入院時には家族と連絡をとったり、病院に訪問して病院関係者と情報交換をするなどして、利用者が安心して治療できるよう努めている。		
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	本人や家族の意向、協力医療機関と連携を図りながら、事業所としてもどこまで出来るか模索し、全員で方針を決めて支援している。	入居時や体調変化時に、ご本人や家族の意向を確認している。「できるだけ長くホームで…」と希望される方もおられ、適宜、家族、主治医、関係者等と話し合いを続けている。必要時は往診(昼間)を受ける事ができ、体調に応じて食事形態も工夫し、職員全員で誠心誠意のケアを続けている。	
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	応急手当や初期対応が出来るよう消防署の「普通救命講習Ⅰ」を受講しており、緊急時の対応に備えている。ホーム内でも勉強会をしており、新人職員には最初に勉強会を行っており。		
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	職員は利用者一人ひとりの避難方法を訓練し、災害時の避難場所、避難地も把握している。地域の方には災害時の協力をお願いしている。また、スプリンクラーを設置し、より対策を強化している。	消防計画以外に防災計画(試案)も作成しており、防災計画には自然災害の対応も盛り込まれている。26年11月にスプリンクラーを設置し、理事長(元消防団)からスプリンクラーの説明が行われた。居室の窓からの避難訓練も行われ、3月には消防署との合同訓練を行う予定にしている。災害時には福祉施設協議会との連携体制もあり、近所の方にも災害協力をお願いしており、災害に備えて飲料水や食料を準備している。	

自己	外部	自己評価		外部評価	
		実践状況	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	ホーム内研修やミーティングなどで、声のかけ方や言葉の使い方など職員間で話し合う。また、他の利用者への配慮や利用者の思いを否定しないように注意して、人格の尊重、プライバシーの確保に努めている。	ご利用者は目上の方であり、声のトーンに配慮し、相手を傷つけるような言葉かけをしないようにしている。利用者本位のケアを実行できるように努めており、ホーム内のミーティング時に一人ひとりの尊重について随時話し合っている。	理事長からプライバシー保護の研修も行われている。時に声かけの語尾が強くなる時もあり、今後も職員全員で言動の振り返りをしていく予定である。
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	個々の思いや趣味など、日常生活の中で把握に努め、自己決定できるように働きかけをしている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、時間にとられず、その時の状況や状態によって、本人に合わせた支援を心がけている。		
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	個々の生活習慣に合わせて支援している。また、家族に尋ねるなどして、その人らしい格好が出来るように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員と利用者と一緒に調理や食事をしている。献立を考えたり、片付けなども一緒に行っている。季節に合わせた食事を心がけており、宅配サービスなどを使い様々な食材を取り入れて、食事を楽しんで頂けるよう工夫をしている。	旬の料理が作られている。ちらし寿司や”芋飯”、ぼた餅等も手作りし、ご利用者もテーブル拭きや食器拭き、皮むき等をして下さっている。外での焼き芋も恒例で、皆さんで美味しく食べられている。26年秋から宅配サービスで食材が届き、レパートリーも増えている。	
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	カロリー計算表、水分補給チェック表で一人ひとりの摂取状態を把握し、支援に努めている。摂取困難な方には、代替品の栄養剤などを使用し栄養補給に努めている。		
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	毎食後、自分で出来る方は声かけ、見守りをし、出来ない方には誘導や口腔ケアを行なっている。また、歯医者に行き、義歯の調整や洗浄を行なっている。		

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	排泄チェック表を利用し、利用者一人ひとりの排泄パターンを調べる。それをもとにトイレ誘導して、失敗を減らせるように支援している。	排泄が自立し、下着を着用する方もおられる。パッドの大きさも個別に検討し、個別のトイレ誘導を行う事で排泄の失敗も少なくなっている。自立支援の視点で“待つケア”も続けており、夜も安眠を重視しながら、必要に応じてトイレ誘導している。	
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	便秘の原因を職員間で考え、水分補給や食事の工夫、軽い運動をしてもらい、自然排便が出来るように取り組んでいる。また、水分チェック表も活用して対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日、時間帯はある程度決まって支援しているが、希望があれば入浴できる体制を整えている。また、入浴剤や菖蒲湯など、入浴を楽しめるよう支援している。	入浴好きな方が多く、湯船に浸かり、職員との会話を楽しまれている。安全のために滑り止めマットも活用し、手すりも増やされた。体調に応じて2人介助も行われ、できる所は洗って頂いている。柚子湯やみかん風呂等も楽しまれている。	
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	消灯や起床時間は決まっておらず、その人の生活リズムで休息している。また、日中色々な活動をしたり、居室の温度や湿度を調整するなどして、安眠につながるよう支援している。		
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	薬の処方箋を個人記録にファイルしており、職員がいつでも見られるようにして理解や把握に努めている。また、副作用の理解にも努め、内服後は様子の変化も気をつけて観察するようにしている。		
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	食事作りや掃除など、その人の持っている力を引き出し、日々の生活で発揮してもらえるように努めている。また、生活歴を活かした楽しみごととして、ドライブや散歩、趣味などで気分転換の支援に努めている。		
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	日々の生活の中に楽しみや気分転換が出来るために、ドライブや散歩、地域の行事に行くなど外出する機会を作っている。また、個人の生活歴や希望の把握にも努め、個別の外出支援も行なえるよう支援している。	天気の良い日は外に椅子を出して、お茶を楽しまれている。ドライブ好きな方が多く、海を眺める機会も作られている。季節の花見(桜・秋桜など)も喜ばれ、「綺麗かね」と言う声が聞かれている。職員と馴染みのスーパーに食材の買い物に行かれており、ご利用者もカートを押して下さっている。受診の帰りに家族と外食される方もおられる。	

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	
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	現在、お金を持っている人、お金を持ちたいと言われる方はいない。		
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	家族に電話したいと電話をかけたり、家族からの電話があり取り次いだりと、その都度対応できる環境を整えている。		
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	共有空間では、出来るだけ家庭的な物を置き、台所の音、食べ物の匂い、季節の花を置くなど、利用者の五感に対して心地よい空間になるよう心がけている。	ホーム周りの花壇には、ホーム長が育てる花が咲いており、家族からも好評である。ホーム内は日々の掃除が丁寧に行われ、換気や温湿度管理も続けている。ご利用者は思い思いのソファ等で寛がれており、ご利用者同士の関係にも配慮し、適宜職員が間に入り、快適に過ごせる努力を続けている。	
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	ホールソファやいす、玄関周りなどで一人で過ごしたり、他利用者とは過ごせる空間を作っている。また、ソファやいすの配置を調整するなど過ごしやすい空間になるよう努めている。		
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	居室には使い慣れた物を持ち込んでいただき、本人が落ち着いて過ごせる居室になるよう配慮している。	居室からバラの花々を眺めることもできる。ご本人が安心できるように家族の写真を壁に貼ったり、家族からの手紙を枕元に置かれている方もおられる。馴染みの化粧道具を持ち込まれたり、お位牌を置かれている方もおられ、お水をお供えている。	
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	廊下幅、廊下両側の手すり、脱衣所や浴槽の滑り止めなど、安全確保と自立した生活が送れるよう工夫している。		