

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	4171600234		
法人名	医療法人至慈会		
事業所名	グループホームほのぼの		
所在地	佐賀県杵島郡白石町大字戸ヶ里1831番地18		
自己評価作成日	平成25年12月20日	評価結果市町村受理日	平成26年4月14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.espa-shiencenter.org/preflist.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	平成26年1月22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)】

当ホームは、木造で落ち着いた空間で、周囲には商業施設もあり、環境に恵まれています。また、法人の母体が病院であり、グループホームの担当医が配置されています。随時担当医との連絡、調整を行い、疾患によるリハビリ、栄養管理部との連携により、その方に応じた健康管理に努めています。

【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)】

事業所は、町の主要道に沿う母体となる病院の敷地内に建っている。ホールには開放感のある広い窓があり、太い梁のある木造作りの事業所である。広い廊下の端には入居者の方が座って歓談できるようにソファが置かれ、職員の目が行き届くように事務所とホールには壁は無い。母体病院との連携協力があり、入居者の急変時の対応や、担当医による日々の健康管理、栄養管理部門による食事支援等が行われ、日頃から入居者の健康管理に努められている事業所である。

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		
	東棟	西棟			東棟	西棟	
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)	○	○	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、戸外に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	○	○	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

[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(東棟)	自己評価(西棟)	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
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	両棟に理念をかかげ、職員全員に携帯用を配布している。	理念は事務所にかかげている。唱和はしていないが、理念に基づき支援は行っている。	理念の事務所掲示や携帯用の所持により、共有化を図られている。また、ミーティング時に気付いた点を話し合っ、実践されている。	
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	日常的な交流はないが、行事の時に地域への呼びかけをし、参加をお願いしている。	前回と進歩はしていない。行事等の際は参加を声かけしている。	年末のもちつき時の近隣への参加呼び掛けや、隣の介護老人保健施設の夏祭り時を利用して、近隣住民の方との交流が行われている。	今後は、地域と事業所が日常的にも交流できるような関係に発展することを期待したい。
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	特別に場を設けてはいないが、職員個々々の集まりや個人的な付き合いの時に活かしている。	事業所としては活かしていない。		
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	ご家族様へは運営推進会議の報告を郵送し、できるかぎり評価への取り組みを行っている。	2ヶ月に1回、運営推進会議にて、行政や地域の代表、ご家族様より意見を頂き、全体ミーティングを通し活かす努力をしている。	隔月の開催で、現状や行事の報告、年間行事計画等について意見や要望が活発に出て、「ほのぼの通信」で全家族へ議事録の報告がされている。	
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	運営推進会議へ毎回出席してもらっている。	2ヶ月に1回参加して頂き、協力関係を築くよう努めている。	事業所のイベントへの参加の呼び掛けや、町主催の研修会への参加など、日頃から協力関係作りに配慮され、行政機関との関係作りに努められている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	マニュアルを作成し、取り組んでいる。	拘束についての理解はしている。しかし、必要時は主治医の指示のもと、ご家族様への説明の上、安全確保のため行うこともある。	年1回の事業所グループ内の研修を受講され、職員の身体拘束に対する意識を高めている。不安定な状態でも、しっかりと対応することで、「身体拘束しないケア」の実施に努められている。	
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	定期的に勉強会を行い、職員間で注意を図っており、入居者様への声掛けの一つにしても、小さい芽のうちに注意をしている。	虐待はしない。自分がされて嫌なことは相手にしないよう心構えできている。		

自己	外部	項目	自己評価(東棟)	自己評価(西棟)	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
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	年に1回、制度に関する勉強会を、活用できるようにしている。	現在入居者の方が利用されており、知る事は出来たが、今後も勉強会にて学ぶ機会を持つよう努める。		
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	一部の職員が対応にあたる事が多く、全職員が納得できる説明をできるように学ぶ必要がある。	入居日に管理者不在の場合もあり、説明不足な点もあった。職員間で学んでいく必要がある。		
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	玄関に、意見・要望の箱を設けており、いる。来訪の際は意見を聞くように全職員が話しかけを行っており、反映させるようにしている。また、広報誌への記載もしている。	入居者様には各担当職員をつけ、ご家族様の意見、要望は面会の際に話をしている。また、毎月請求書送付時、入居者様の写真の裏に担当職員より近況報告を記載している。	ご家族の訪問時や、ほとんどの家族が参加される年1回の家族会で、意見や要望の聞き取りが行われて事業所運営に活かされており、その結果を広報誌でご家族へ伝えられている。	
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	随時、管理者への意見等は言える環境であり、年1回個別に話を聞く場を設け、出来る限り反映させている。	その都度、各棟ミーティングを行い、定期的に全体ミーティング、個人面談を行っている。	全体会議、各棟ミーティング、個人面談での職員聞き取りがあり、事業所運営に活かされている。また、法人の理事の訪問が毎朝あり、意見・要望を伝えやすい職場環境にある。	
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。	積極的に向上心が持てるように環境や条件の整備に努めている。		
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	できるかぎり研修に行く機会を設けている。	研修も、受ける機会がある。		
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	地域連携協議会を定期的に行っている。	3ヶ月に1回、地域連携協議会がある。主な出席者は管理者であるが、他職員も参加できる。		

自己	外部	項目	自己評価(東棟)	自己評価(西棟)	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
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	入居時に面談を実施し、ご本人の言葉や思いに耳を傾け、安心して生活して頂けるよう努めている。	入居前にミーティングを行い、情報を共有している。		
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	入居時、面会時はご家族様への声かけをし情報の共有を行い、関係づくりに努めている。	入居時や面会時、状況説明を行い、ご家族の要望や意見の確認を行っている。		
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	ご本人、ご家族様に意向を十分聞き取り、必要な支援を見極めたうえでホーム内のサービスで可能であれば対応に努め、他のサービス利用が必要であれば勧めている。	面会時、ご家族様の要望を受け入れ、対応に努めている。		
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	日々の生活の中で、共に何かすることで入居者様を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	食事や日常生活の中で、会話を図りながら関係を築いている。		
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	家族会、餅つき会等の年間行事を通し、ご本人と家族様と職員が一緒にふれあい、共に介護を行うよう働きかけている。	家族会、餅つき会等の年間行事を通し、ご本人と家族様と職員が一緒にふれあい、共に介護を行うよう働きかけている。		
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	馴染みの方、ご近所の方に来て頂けるような環境、雰囲気づくりを行い、時々ドライブでご自宅周辺、馴染みの場所に出かけている。	会話の中からご本人の知っている話題を提供し、支援している。	訪問し易い雰囲気であり、馴染みの方の訪問が月数回ある方もいる。生活歴を熟知して希望を聞き取り、近くの神社や馴染みの理容室への外出等、入居者の要望の実現に努められている。	
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	個人様を尊重した上で、入居者様どうしが「共に」生活されるよう、支援に努めている。	人それぞれの思いを重視し、関係づくりに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(東棟)	自己評価(西棟)	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
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	退所後もご家族様からの相談や支援に応じ、関係性を大切にしている。	法人内に入院されている際は、面会に伺っている。		
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	入居者様の希望、意向の把握に努めているが、困難な場合はご家族様の希望、意向も尊重し検討している。	個人の思いや、意思の尊重はするが、理解が困難な場合は、ご家族様の意向に沿い、支援提供している。	入居者の生活歴を熟知し、本人の日常生活の中から希望や意向を聞き取ったり感じたりして、職員で共有しながらその実現に努められている。	
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	入居時、基本情報としてご本人、ご家族様より、入居者様の情報を収集し、現在までの経過の把握に努めている。	入居前に確認または、入居後にコミュニケーションを図りながら情報の収集に努めている。		
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	日々の生活の関わりの中で、入居者様像を把握していくよう努めている。	その方一人ひとりの、その日の状態把握に努めている。		
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	できるだけご本人、ご家族様の希望に沿うようなサービス計画を導入している。毎月モニタリングにて評価を行っている。	状況に応じ、介護計画を随時変更し、対応に努めている。	月1回のモニタリング・ケアカンファレンス、各棟ミーティング・全体会議、2週間に1回の看護師との状況確認、家族訪問時のカンファレンス、体調変化時の緊急ミーティング等を通して、介護計画の作成に活かされている。	
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	日々の介護記録、個人ノートを活用し、ミーティングを行い、介護計画に活かしている。	介護記録や個人ノートを活用し、職員間ミーティングにて介護計画の見直しをしている。		
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	その時々生まれるニーズに対して入居者様の状態を把握し、柔軟に支援している。	状況の変化には、瞬時に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価(東棟)	自己評価(西棟)	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
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	運営推進会議の開催や地域のボランティアの方々の慰問を受け、一人ひとりにあった支援提供をしている。	運営推進会議、介護相談員の方々の慰問をうけ、一人ひとりにあった、支援提供をしている。		
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	ほぼ全員が、母体の病院を受診されているが、ご本人又はご家族様の希望は入所時に聞くようにしており、他院受診に看護師が付き添う事もある。	法人の母体が病院であり、グループホームに担当医を配置している為、医療連携については問題なく行えている。また、他院受診の際は看護師が付き添うこともある。	入居時に本人や家族の意向を尊重して主治医が決定され、母体の病院からは、4週間に1回の訪問診療が行われる。また、他科診療時に看護師の付添支援が行われている。	
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	日勤帯に必ず1名は看護師が居るような勤務体制をとっており、直接または朝の申し送り、個人ノートに記入し情報を共有している。	両棟の看護師同士の情報交換、職員へは個人ノートへの記載、申し送りを行い、変化が見られる場合は報告をもらい、早期対応に努めている。		
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。	ご家族様も交えて医療機関と連絡を密にとり、病状の把握や対処方法等より良い手段をとるように心がけ、情報交換を行っている。	入院時は担当医師、管理者、看護師、ご家族様と話し合いをもち、連絡を密にとり情報交換を行っている。		
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	病状の悪化がある場合、ご家族様に連絡、話し合いを行い、医療機関との連携、当ホームでの対応範囲などを説明し、方針を共有し支援に努めている。	医療連携を図り、担当医師、ご家族様と協議の上、今後の支援、方針を決めている。	病状の悪化など状態の変化や、重度化や終末期になった場合は、その都度本人、家族、主治医と協議し、方針を定め、母体病院と連携し、支援を行っている。	
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	日中は常勤の看護師で対応、夜間帯は当直で対応。対応できないと判断した場合は、看護師へ電話確認後、併設の病院へ連絡し、対応してもらっている為、訓練は定期的に行っていない。	安全管理委員会を交えた勉強会の実施や、委員会で事故防止や事故後の反省で各職員に報告、説明、今後の対応を指導している。		
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	年2回、防火訓練を行っている。訓練時には法人内の職員とも連携をとっている。	年2回、防火訓練の実施。地震、水害についての訓練は、対策のみで、実施には至っていない。	地震水害時のマニュアルを作成し、災害時は近くの小学校が避難場所となり、母体病院のライフラインの確保協力もある。夜間対応防火訓練は、消防署の指導や消防団の参加がある。	

自己	外部	項目	自己評価(東棟)	自己評価(西棟)	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	入居者様と日々の関わりの中で、その方の人格を尊重し、信頼関係を築けるよう言葉かけを行い、ある程度の距離感をとり対応している。	その方に応じた声かけや対応を心がけている。	理念にも人格尊重やプライバシー保護を掲げ、介助時の声掛けや入浴・排泄時にもその実践に努められ、普段からも職員間で注意し合うなどして、介助の質の向上を図られている。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている	出来るだけ入居者様の自己決定のもと過ごされるように支援している。	ご本人にできるだけ事は自己決定してもらうような支援をしている。		
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	入居者様一人ひとりのペースで過ごして頂けるよう支援し、日々の体調に合わせ、活動をされるよう働きかけを行い支援している。	出来る限り希望に沿うように支援している。入浴日等は職員ペースになりがちになるので、職員間で注意を払うよう努めている。		
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	整髪剤、化粧水やクリーム等、入居者様の希望により、提供している。また年3～4回ほど理容店に依頼し、ホームにて理容されている。	ご家族様やご本人の希望を優先し支援している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は入居者様と職員と一緒にとり、片付けも共に行っている。	食事は治療食が多く、準備は難しくなっているが、後片付けは一緒に行っている。	きざみ食やミキサー食、塩分調整、食材調整など、入居者に応じた食の提供に努められ、花見の季節の庭での食事、誕生会の時のケーキの提供など、食を楽しめるような工夫をされている。	
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	入居者様一人ひとりの状態を把握できるように記録に残し、情報を共有し支援している。	食事量、水分量の把握は必ず行い、記録に残している。		
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、入居者様の力に応じた口腔ケアを行い歯科への受診も必要に応じて対応している。	必ず行っている。		

自己	外部	項目	自己評価(東棟)	自己評価(西棟)	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
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	排泄のパターン、習慣を把握し、失敗や、おむつの使用が減るよう、入居者様一人ひとりの力に応じ、声かけ、誘導等、支援を行っている。	一人ひとりの排泄パターンに応じた対応に努めている。	入居者の排泄パターンを把握し、声掛けをして排泄誘導を行い、可能な限り自立した排泄が続くように努められている。	
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	入居者様の排便状態を把握し、水分を多めに飲んで頂いたり、飲食物を工夫したり、運動をしたりと、一人ひとりに応じた予防を行っている。	便の状態の把握は出来ている。運動は促しでも、難しい状態である。		
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、個々にそうした支援をしている	出来るだけ入居者様の希望やタイミングに合わせて行っているが、曜日は大体決めて行っている。希望があれば、別棟での対応も行えるよう支援している。	現在、職員の促しで行っているが、希望があれば応じられる環境はできている。	午前から午後まで入浴可能で、入居者の希望を聞いて湯温を調整され、入浴時には、職員からの声掛けをされている。	
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	生活習慣やその時々状況、状態に応じ、支援しているが、なかなか休めない方へはミルクを提供したり、環境を整えたりし、気持ちよく休まれるよう心掛けている。	その方の状況に応じた対応を心がけている。		
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	個人ノートやお薬ノートを活用し、変化がある時はホームの看護師へ随時報告するようにしている。	個人ノート、お薬ノートを活用し状態を把握し、変化時は主治医、ホーム看護師に報告するよう努めている。		
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	入居者様の生活歴や力を活かした役割や楽しみごと、気分転換の支援はしているが、嗜好品という点では、病気や咀嚼の問題で、支援できない入居者様もおられる。	ご本人の気分や意欲で判断しながら対応に努めている。		
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	車2台を所有しており、希望があれば、できるだけ出かけられるように職員の数も確保している。また、大人数での外出は、法人内のマイクロバスを借りている。	年齢や疾患により、現在外出が難しい状態ではあるが、ご家族様との外出は時々見られる程度。	気候の良い時期には、庭での花見や外気浴、茶会などが行われ、家族協力による外出支援も行われている。	

自己	外部	項目	自己評価(東棟)	自己評価(西棟)	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
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、3名の入居者様が常時所持されている。希望があればいつでも使える状況ではあるが、常時所持は難しい現状である。	年齢的にも所持が難しく、現在はご家族が管理している。		
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	ご本人様より希望がある時は、電話もいつでもして良い事になっており、公衆電話も設置している。	希望時はそのように対応している。		
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	食堂、居間には開放的な窓があり、外の景色が良く見えるようになっている。不快や混乱を招くような刺激には配慮している。	季節感を感じられるよう、外庭花壇へ季節の花、畑には季節の野菜、室内には季節の壁のかざり等に思考を凝らしている。	開放感のある居間で温度計による室温管理が毎日行われ、毎月レクリエーション委員会が開催され、入居者も一緒になって季節の飾り付けが行われている。	
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	食卓テーブルの他に、ソファを置いてあり、廊下には長椅子を置いている。	個々、自分の過ごしやすいように生活して頂いている。		
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	ご本人、ご家族様の希望で持ちこみをしてもらっている。	ご本人、ご家族様の好まれる居室内空間となっている。	危険なもの以外の私物は持ち込み可能で、快適に過ごして頂けるように入居者の好みに応じた居室作りが行われている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	建物内はフラットにできており、杖や車椅子に対応できる。車椅子対応トイレも3ヶ所あり、手すりもついている。できるだけわかりやすい言葉で張り紙等も利用している。	日常生活に必要な事は張り紙等を活用し分かって頂けるよう工夫している。		