

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	4270135140		
法人名	社会福祉法人 長崎厚生福祉団		
事業所名	グループホーム鶴舞苑Ⅱ		
所在地	長崎県長崎市大谷町418-1		
自己評価作成日	平成28年 1月 7日	評価結果市町村受理日	平成28年4月28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3月7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)】

事業所内はバリアフリーに配慮されており、共有スペースには利用者様たちが自然と集まってくるような雰囲気があり大きな窓からの明るい光により開放感のあるスペースとなっている。併設のデイサービスのイベントに参加したり、他の階の利用者様と一緒に体操をしたり、グループホーム内だけの人間関係に留まらず、たくさんの方と交流が持てるように支援をしている。季節を感じて生活していただけるように季節ごとの行事も計画し楽しんでいただいたり、食事も管理栄養士にアドバイスをもらいながらメニュー作りの工夫をするよう心掛けている。また、職員はセンター方式を用いて利用者の生活歴やその人らしさを理解できるように日々対応している。

【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)】

事業所は長崎港が一望でき、街並みが臨める高台にあり、法人の複数の福祉施設と併設している。法人では職員の職務経験に応じた研修を実施し、ケアの質の向上と全職員の自己啓発を図っている。また、働き易い職場や働き続けられる職場作りを目指している。職員は、理念を理解し「自宅で過ごしていた時と同じ思いで過ごし、いつも笑顔であって欲しい」と利用者との会話を多く持ち、思いを汲み取り、寄り添う支援を実践している。情報を共有する仕組みは、状況把握と利用者をより深く理解し、職員のチームワークの構築とチームケアの実践へと繋がっている。家族との絆を重視し、昨年家族会を催し、職員と家族の交流の場を設け家族の意見・要望を傾聴し、支援に反映している。理念に込められた思いは継承され、利用者が穏やかに助け合う姿や職員と笑い合う声が聞こえる事業所である。

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	
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)	○	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)	○	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、生き活きと働いている (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				

グループホーム鶴舞苑Ⅱ
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	理念に基づき、笑顔で安心して生活していただけるような環境作りに努めている。	職員は、開所からの理念を理解し、自宅で過ごしていた時と同じ思いで穏やかに過ごせるように支援している。利用者が出来ることは見守り、過介護にならない支援を心掛けている。利用者同士が助け合う微笑ましい光景があり、我が家のような和やかな生活の一端が窺える。	
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	実習生の受け入れを行ったり、他事業所のイベントに参加するなどして交流を行っている。	法人が自治会に加入しており、地域行事の餅つき、盆踊り等、法人して地域活動に参加している。法人主催のイベントや認知症相談窓口、オレンジカフェ等の開催で地域交流を図っている。事業所は、定期的な園児訪問、高校の実習生の受け入れ、小学生の施設見学など地域との交流がある。	
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	ボランティアや実習生を受け入れて利用者様と触れ合っていたいただきながら認知症の方を理解していただけるように職員間で対応している。		
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	地域の方・行政の方・ご家族の方からのご意見をうかがいながらサービスの質の向上に努めている。	奇数月に規程メンバーで開催している。会議内容は、現状報告、ホーム行事、事故報告等、参加者に分かり易い会議運営となっており、参加者の意見も出ている。ただし、外部からの参加者が市職員、自治会長、利用者家族の3名であり、地域住民や地元関係者の参加は確認できない。	会議運営は、詳細な議事録から透明性のある会議内容が窺えるが、更に、多くの意見、提案を得るために利用者家族への会議開催の案内や地域住民や知見者の参加など構成員の拡大に向けた取組みに期待したい。
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取り組んでいる	必要に応じてご相談させていただいている。	管理者は更新手続きや運営上の相談に窓口へ出向いたり、電話で照会も気軽に行っている。また、担当課職員や介護相談員の定期的な訪問がある。県や市の研修にも積極的に参加し、行政との協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	現在1名、短期間・短時間で必要に応じての身体拘束を長崎市へ申請している。身体拘束については施設内の勉強会や研修を全職員が受けており理解をしている。	身体拘束の法人内研修は数回に分け実施し、全職員が受講し周知徹底している。一時的に拘束の必要がある場合は家族へ説明し同意の署名を貰い、行政へ届けている。解除に向け検討し、解除した事例がある。スピーチロックは職員同士で注意しあうなど拘束の無い支援に努めている。	
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	施設内研修や勉強会にて学び、職員の意識を高め虐待防止に努めている。		

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
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	法人内外の研修にて学び、必要に応じて活用できるように支援している。		
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	入所時に重要事項説明を時間をかけて行っているが、それでも不安に思うことがあればいつでもおうかがいしお答えするようにしている。		
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	面会時にはご家族とお話する時間を作るよう心掛けており、ご意見やご要望をお聞きして改善すべき点は職員間で話し合い改善するよう努めている。	苦情申し立ては明文化し、相談窓口は内部、外部と第三者委員を2名配置し、契約時に家族へ説明している。家族の意見は面会時に聞くことが多い。今年度は家族の食事会を計画し、家族同士の交流を深め、家族会へ繋げている。居室トイレの換気扇の苦情や支援内容などの要望があり、修理や介護計画へ反映している。	
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	月に1回職員ミーティングを行い意見を出しあっている。	職員は月1回の職員ミーティング時や日々の業務の中で意見や提案を出している。又、法人は年2回の個人面談を実施し、事業所は個人面談の場で要望を聞き取っている。施設長へ直接相談することもある。法人は職員のスキルアップや働き易い職場作りに努めている。	
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	資格取得に関しての研修があり、職員1人1人のスキルアップが図れるようになっている。		
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	法人内外の研修会や勉強会への参加ができるように配慮されている。		
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	他事業所からの見学の受け入れは行っている。		

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
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	ご本人にお会いして不安な点やご要望をしっかりと届かすことができ、安心していただけるように分かりやすい説明を行うようにしている。		
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	グループホームへ来苑していただき、生活の様子を観察していただいたり、不安なことや疑問に思うことなども傾聴しながら対応している。		
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	ご本人とご家族が何を必要とされているのかを聞き取りながら、話し合いを行っている。		
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	日々の生活の中で利用者様が楽しく過ごしていただけるように対話し、一緒に生活を送るものとしての関係を大切にしている。		
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	ご家族の想いやご事情を理解し、ご相談しながら協力していただいている。		
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	面会に来られたときなどは居室にてゆっくりすごしていただくなど、大切にされてきた関係を継続していけるように努めている。	支援の中で聞き取った生活歴に記録し、職員間で共有している。家族や友人・同僚などの訪問、現役の幼稚園園長である利用者は毎月、園の行事に参加し、卒園児や保護者の訪問がある。家族と法事に参加する利用者もいる。職員は手紙や葉書を出す手伝いをするなど馴染みの継続支援に努めている。	
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	利用者様同士、できることを分担するようにして助け合って生活していただいている。一人で過ごす場合でも安全面への配慮はしっかりと行うよう心掛けている。		

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	退所になった利用者様のところへ面会へ行ったり交流は持ち続けている。また、退所になった利用者様やご家族にも来苑していただけるようにお目にかかった際には声掛け等を行い関係の継続に努めている。		
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	その人らしさを考え、無理強いせずに日々の生活を支えられるよう努めている。	職員は担当制で支援しており、利用者とは会話する機会を多く持つよう心掛け、思いや意向の把握に努めている。利用者同士の会話から本人の思いを聞き取ることもある。聞き取った情報は口頭や送りノート、個人情報シートへ記録し共有している。発語困難な利用者は、行動や表情や家族へ聞くなど見極め判断している。	
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	センター方式を利用し、生活歴等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	毎日のバイタルチェックやコミュニケーションの中で把握できることは送りノート等をつづじて職員間で共有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	日常でのご本人の言葉やご家族の要望、体調について医療機関に相談した時にミーティング(モニタリング)を行い、意見が反映された介護計画を作成している。	長期最長1年、短期最長6ヶ月の介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月毎に行い、プラン見直し時は家族へ連絡し、意見要望を聞き取っている。更に主治医の意見やケアカンファレンスでの職員の意見を取り入れ、利用者に沿った計画を作成している。退院時や状態の変化がある時は都度、見直している。	
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	日々の様子をケアチェックや介護日誌や送りノートへ記入し、職員間で情報を共有するようにしている。		
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	ご本人やご家族の状況によって通院介助などの支援も行っている。週に1度の買い物にも利用者様に同行していただき食品等を選んでいただいている。		

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 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	参加が可能であれば利用者様にも声掛けを行い、交流を図れ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	定期的に嘱託医による往診を行い、必要に応じてかかりつけ医の受診対応するなどして適切な医療を受けられるように支援している。	週に1回嘱託医の往診があり、24時間の緊急時対応が確立していることから、全利用者が嘱託医を主治医としている。月2回、心療内科の往診もある。専門医は本人・家族の意向に沿っており、受診は基本的に家族支援であるが、職員支援の場合もある。受診結果は双方で報告し、ドクター記録へ記載し職員間で情報を共有している。	
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1回の往診時に日々の健康状態を報告し、利用者様に変化が見られる場合には必要に応じて相談・連絡をするようにしている。		
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。	入退院時にはお互いにサマリーを交換し情報の共有を行う。入院中も定期的に面会し、利用者様やご家族の状況をおうかがいすると共に、ソーシャルワーカーや医師・看護師との相談・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	重度化した場合には、ご家族の意向も考えながら事業所としてできる事とできない事を見極め取り組むようにしている。	「重度化した場合における対応指針」を文書化している。利用時に事業所の力量を説明し看取りしない方針を伝え、同意の署名を貰っている。重度化した場合は、嘱託医、看護師、家族を交えて協議を行い、利用者・家族の意向に沿って、他の入所施設か医療施設を紹介している。	
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	マニュアルを作成し、研修や勉強会を通じて学び備えている。		
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。	避難訓練を定期的の実施しており、災害に対する意識を高めるよう努めている。	年1回、消防署立会いの下、施設合同の地震と火災の避難訓練を実施している。毎月、通報・夜間想定での避難訓練など自主訓練を行っている。災害時の発電機、バッテリー吸引器の設置と3日分の備蓄がある。また、地域消防団と協力協定を結んでいる。ただし、消防分団や地域住民の訓練参加、非常持出し品の整備はこれからである。	有事の際、併設の職員の協力体制に留まらず、地域消防団や地域住民の協力体制の整備が望まれる。また、非常時の利用者情報の持出内容の検討に期待したい。

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 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	利用者様のお気持ちや考えに共感、受容し一つ一つの言葉かけに気を配るよう努めている。	職員は人権擁護や接遇の研修を受講し、声掛けは優しく、苗字にさん付けで呼ぶなど、利用者の尊厳やプライバシーを損なわない支援を心掛けている。採用時に守秘義務の誓約書を提出している。個人情報の取り扱いは明文化し、契約時に家族へ説明し、写真掲載同意の署名を貰っている。	
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	日頃より話しやすい雰囲気や環境作りを心がけ、しっかりと想いを受け止められるような支援を行っている。		
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	食事の時間は決まっているが、利用者様の気分に合わせて、その時大切にすべきことを優先的に取り組めるよう一緒に生活している。		
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	一緒に整容や服選びを行えるようにしている。月に1度のカットは利用者様の好みに合わせておられる。		
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	利用者様間で買い物・調理・盛り付け・配膳・片付けにいたるまでのできる部分を分担して行っている。	献立は職員が利用者の希望や季節料理を取り入れて作り、併設の施設の栄養士が点検している。利用者食材の買い出しに行き、利用者は下ごしらえや味付け、配膳などを手伝っている。嗜好や食べやすい形状に配慮し、出前を取ったり、誕生日のケーキやおやつは利用者と一緒に作っている。また、家族と外食を楽しむ利用者もいる。	
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	1日の食事摂取量と水分摂取量を記録し、把握できるよう努めている。ご利用者様の状態に応じ提供形態の工夫(軟食・刻みなど)を行っている。		
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	食後は口腔ケアの声掛け、または必要に応じてお手伝いを行っている。夜間は義歯を洗浄剤に浸け、口腔内の衛生を保っている。		

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	排泄習慣を把握し、定時誘導をするようにしてトイレでの排泄が継続できるように支援している。	職員は排泄の自立支援を理解し、排泄チェック表をつけ利用者の排泄リズムを把握、共有している。また、職員ミーティングで情報交換し検討している。入浴後の数時間を布パンツにする利用者もいる。排泄リズムに合わせた誘導で失禁が減少した事例がある。	
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	体操や施設内の散策など適度に身体を動かす時間を設けたり、水分摂取の目安を1Lとして摂取を促している。また食事の残食が少なくなるように声掛けし便秘予防の働きかけを行っている。		
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	毎日入浴準備を整え、当日の体調を見ながらできるだけ週3回の入浴ができるように声掛けを行っている。	入浴は毎日準備し、週3回入浴を基本としているが、利用者の体調や気分に合わせて臨機応変に対応している。入浴拒否の時は時間や職員を変え、声掛けしたり日を変えている。好みのシャンプーや石鹸の持ち込みに対応し、1対1で会話を楽しんでいる。現在、車椅子の利用者は無く、全員湯船に浸っている。	
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	横になったり、趣味活動に取り組めるように居室にて過ごしていただく時間も大事にしている。体調不良などがあった場合にはコールを押していただくことですぐに対応できるようにしている。		
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	職員間で服薬に関しての情報共有ができるようにチェック表を使ったり、成分についてもファイルで服薬中のものが確認できるような状態にしてある。		
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	利用者様の得意・不得意を考え自然な役割分担を行い、当日の体調にも配慮しながら安全に取り組めるように支援している。		
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	外出行事を計画したり、ご家族対応での外出や買い物も対応できるように支援している。	季節の花見などのドライブ外出やおくんち見物など計画し出かけている。天気の良い日は、散歩や敷地内で外気浴を楽しんでいる。また、毎週、車椅子の利用者も一緒に食材の買い出しに出かけている。家族と市内1周のドライブを楽しむ利用者もいる。利用者のその日の希望に出来るだけ対応するなど外出支援に努めている。	

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
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	施設では個人で現金を所持せず、立替金としてお預かりしているが、買い物へ出掛けた際には個人で支払ができるように支援している。		
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	ご希望に添って、電話をしていただいたり手紙のやり取りもできるように支援している。		
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	光や音の調整などにも配慮し、落ち着ける空間作りを心がけている。また、季節の花を活けたり植物を育てたりしている。	広い掃き出し窓のリビングからは長崎港が一望できる。室内は木目調の床、淡い電燈の灯り、深い背もたれのソファを配している。利用者が一同に集う広い食卓には生花が生けられ、職員の朝夕の清掃で清潔を保持している。空調管理、BGMの音量も適切で落ち着いた癒しの空間となっている。	
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	ソファに自由に座り会話を楽しんでいただいている。体操やレクリエーションにも自然と参加できるような雰囲気を作り楽しんでいただいている。		
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	特に居室内への持ち込み制限は設けておらず、筆筒や椅子や装飾品など、ご本人とご家族が相談の上持参された物を設置している。	居室は掃き出し窓でベランダに続いている。各居室にトイレがあり、洗面台、電話器、クローゼット、木調ベッドや利用者の状態に合わせギャッジベッドを設置している。利用者は筆筒、椅子、家族の写真等、思い出の品を持ち込み、自分好みにレイアウトし、寛げる居室となっている。職員は毎朝、掃除し居心地よく過ごせるよう支援している。	
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	段差が無く、リビング・居室内・浴室には手すりも付いている。ベッドは利用者様の身体状況に応じて変更するようにしている。できること・できないことを把握し自然な声掛けをするようにしている。		