

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	4292200088		
法人名	社会福祉法人秀峯会		
事業所名	グループホーム さざなみ		
所在地	長崎県五島市町三井楽町濱ノ畔1046-7		
自己評価作成日	平成30年1月15日	評価結果市町村受理日	平成30年3月19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.mhlw.go.jp/42/index.php
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	平成30年3月8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)】

住み慣れた地域の中で、これまでの生活が維持出来るよう、家庭的な雰囲気大切に、ゆったりと心穏やかに、落ち着いた生活が送れるように支援している。また、その方の残存機能を活かし、認知症の進行の予防、及び軽減が図れるように取り組んでいる。

【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)】

当ホームは平成29年4月より運営が当法人へと移り、新たな管理者による新体制のもとで法人の理念である「ご利用者のしあわせ」、「地域社会のしあわせ」、「職員のしあわせ」の浸透を図りながら、平成30年度はホーム独自の理念を職員と一緒に作り上げるべく日々のケアの実践に取り組んでいる。管理者はこれまでの入居者との馴染み関係性や職員が培ってきた家族や地域との信頼関係をそのまま継続しその流れを変えないよう配慮しながら関係性を大切に支援に取り組まれている。職員間のコミュニケーションも良好であり、また、入居者への言葉かけや作法も丁寧で接遇への対応もできている。周囲にある社会資源に恵まれており、徒歩2～3分の距離に医療機関、薬局、公民館、総合福祉センター、消防署等があり、医療面での早期対応や避難場所への早期誘導ができ、家族や職員の安心感にもつながっている。ホーム内はゆったりと広々とした環境で車いすでの行き来もしやすく、また、居室にはロザリオやマリア像などが持ち込まれ、神父が訪れるなどその方の信仰心を大切にされた対応がなされている。

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)	○	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、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				

自己評価および外部評価結果

ユニット名

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	入居者に地域の中での安心した日常生活が提供できる様、理念を念頭において日々取り組んでいる。理念は見やすいところへ掲示し職員へ周知している。	新たな管理者による新体制のもとで法人の理念である「ご利用者様のしあわせ」、「地域社会のしあわせ」、「職員のしあわせ」の浸透を図りながら、平成30年度はホーム独自の理念を職員と一緒に作り上げる予定である。		
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	外出時や行事を通してながら、交流を図っている。近隣の社会福祉協議会や特別養護老人ホームとの交流・連携も深く、お互いに情報を共有したりしている。同法人での運動会、敬老会、文化祭や神父様の訪問もあり大変喜ばれている。	これまでの入居者との馴染み関係性や職員が培ってきた家族や地域との信頼関係を継続し、運営主体が変わってもホームと地域とのつながりを変えないよう配慮しながら関係性を大切にしたい支援に取り組まれている。		
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	ホームの見学や学習体験、ボランティアの受け入れ等があれば積極的に受け入れを行うように取り組んでいる。			
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	運営推進会議で取り上げられた質問、意見、要望については、職員全員に報告し周知徹底している。サービスの向上を図るために、改善しながら取り組んでいる。会議の内容はファイルに閉じていつでも、誰でも見れるように玄関に置いている。参加されなかった家族へは郵送するようにしている。	運営推進会議のメンバーは地域の民生委員、家族、行政担当者、職員等で構成され、入居者の近況や行事報告のほかヒヤリハット・事故報告についても報告し取り組まれている。今後、例えば警察にも声をかけてみる等の取り組みに期待する。		
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	市の長寿対策課への書類提出や問題点などがあれば、担当者へ電話で相談するなど、協力関係を築くように取り組んでいる。	市とは建築物の老朽化に伴う補修や浴槽の改修等、各種の設備面について相談し、対応に向けて協力されている。その他、社会福祉協議会とも適宜相談連携した対応がなされている。		
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	身体拘束については、組織全体で取り組みリスク委員会が中心になって、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束に関しては法人にリスク委員会を設置しており、管理者がリスク委員に就任して、身体拘束のないケアに取り組んでいる。服薬に関してもその人に合っている薬であるか検討し専門医につなげている。		
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	組織全体で虐待防止委員会があり、研修会や勉強会を開催している。外部の研修にも参加して、その後伝達研修を通し、職員の知識向上につなげている。			

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	対応が必要と思われる利用者がある時は、地域包括支援センターの担当者へ相談しながら支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入所契約時に詳しく説明している。すべてにおいて文書で説明してから、同意書を頂いている。		
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	日頃の生活の中で利用者の言葉や話し方、表情等からその方の思いを把握するようにしている。利用者の意見や要望を言いやすいように、さりげなく声をかけるなど、何でも話しやすい雰囲気作りに努めている。玄関には意見箱を設置している。	職員は、家族の来訪時には優しく声をかけ、意見要望を聴くよう努めている。玄関には意見箱を設置している。入居者の要望については日々の支援の中での言葉や表情から汲み取るよう努めている。	
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	定期的な会議、申し送りの際に、職員の意見や要望を聞くようにしている。日頃から十分にコミュニケーションをとるように日々心がけている。	運営母体が変わったこともあり、前体制より職員数は減少したものの、効率的に実施できるよう業務改善を図りながら取り組んでいる。法人施設長と面会する機会を設け、職員の意見の反映につなげている。チームワークも取れていることが窺える。	
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	職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は職場で活かせる環境作りに努めている。年に2回人事考課を実施し自己啓発や職務への意識を高めるように取り組んでいる。		
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	組織全体で研修会や勉強会を開催している。外部の研修にも参加している。その後、伝達研修を通し職員の知識向上に繋げている。		
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	市内にグループホーム連絡協議会がある。研修や勉強会に参加し、お互いに困難事例など相談、情報交換しながら交流を図っている。		

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	今までの生活状況を把握し、不安な事や悩み事、ニーズについて理解するように努めている。その方の思いを受け止め、受容と傾聴の姿勢で関わり、信頼関係が築けるように取り組んでいる。		
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	ご家族の話をよく聞いて理解するようにしている。どのような対応が必要なのか、事前に良く話し合いをしている。納得のいくまで説明を行い安心して入居して頂けるように取り組んでいる。		
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	本人の思いを受けとめ、必要に応じて他のサービス利用の調整を行うなど、関係機関、関係職種との連携を図りながら柔軟に対応している。		
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	本人の思いに関心を寄せ、苦しみや悲しみ、喜びを分かち合うなど、ともに支える関係作りに努めている。また人生の先輩として尊重し、その関係性を大切にしながら支援している。		
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	家族との信頼関係を築くためにも、面会時には日頃の近況報告や受診時の報告などを行うようにしている。外出や外泊など、本人、家族の希望や要望を伺いながら支援している。		
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	出来るだけ馴染みの美容院や、近所の商店に行けるように支援している。隣の支援ハウスからも馴染みの方の面会がある。	開かれた施設作り、地域の皆様に愛される施設作りを目指されており、これまでの入居者の関係性に配慮した支援につなげている。	
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	利用者同士の人間関係について職員間で情報を共有し、個別に話を聞いたり、みんなで楽しく過ごせる環境作りを行うなど、職員が調整役となって支援している。心身の変化が見られる時などは、トラブルにならないよう、特に注意深く見守るよう支援している。		

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
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	他の事業所へ移られた方にも、必要に応じて家族の相談や支援に努めるなど、関係を断ち切らないように支援している。		
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	利用者の希望や要望を聞きながら、一人ひとりの生活習慣を崩さないように支援している。また、意思疎通が困難な方には、家族や関係者等から情報を頂き、職員間で情報を共有し、見守りながら支援している。	入居前の面談で本人や家族のニーズの把握に努め、アセスメントを行っている。意思疎通が困難な方には、その方の表情等から汲み取り、家族等からも情報得て職員間で情報を共有している。	
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	入居前に本人、家族、関係者等から情報を収集している。入居後も本人、家族から希望や要望を伺いながら介護計画を作成している。関係職種とも連携を図り、利用者が安心して生活出来るよう過去の生活を尊重しながら取り組んでいる。		
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	一人ひとりの生活リズムを把握し、日頃の生活の様子から全体像を把握している。特に利用者の心身状態の変化については、毎日の様子をこまめに観察する等、状態の把握に努めている。		
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	事前に本人、家族、関係職種に意見や要望を聞き介護計画を作成している。職員で会議を開き、意見をまとめながら介護計画の作成を行っている。状態変化に伴う見直しは非常に重要なため、その時の状態にあった介護計画を作成するようにしている。	介護計画に挙げている目標は具体的で達成できるよう設定され、職員は目標に向かって支援し、介護計画を意識した記録が残されている。センター方式である「私の基本情報シート」に書き込みがなされ、変化があった場合は随時追記されている。	
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	個別のケース記録を用意し、心身の状態や日頃の暮らしの様子などを記録している。気づいたことや利用者の状態の変化などは重要なため日誌や申し送りノートに記録し、職員間で情報共有や介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況に応じて、必要なサービスが提供出来るよう、市や在宅介護支援センター、他の法人の特別養護老人ホーム、社会福祉協議会等に相談しながら支援している。		

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
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	地域の消防署の指導で年に2回利用者と共に避難・消火訓練を行っている。隣接する支援ハウスからの応援体制を整えている。また、運営推進会議で家族や地域の方の応援も依頼している。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。受診や通院は本人、家族の意向を伺いながら支援している。	運営母体の変更があったもののこれまでのかかりつけ医を継続されており、本人や家族の希望を大切にしたい取り組みが窺える。受診時には適宜職員が同行するようにしている。	
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	常に利用者の健康状態を把握し、緊急時や急変時には医療機関（主治医）と連携が図れるような連絡体制をとっている。		
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。	利用者が入院しても、安心して治療が出来るように情報を提供している。早期退院のための連絡、調整は医療機関と相談し、退院間近には、回復状況など主治医、医療スタッフなどと退院に向けての話し合いの場を設けている。		
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	本人や家族の意向を伺いながら支援している。医療機関と相談し出来る限りの支援が提供出来るように取り組んでいる。職員間の情報の共有・チームケアの必要性を理解しながら支援している。	終末期の支援については家族の意向に配慮し、特別養護老人ホーム又は医療機関へ移行となる。事情により退所となる場合であっても入居者の受入れ先が確保されるまでは支援する方針で取り組まれている。	
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	緊急時のマニュアルを作成し急変時や事故発生時に速やかに対応できるようにしている。勉強会などで学習し知識と技術の向上に励んでいる。		
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	マニュアルを作成し年2回、利用者と共に避難・消火訓練を行っている。隣接する支援ハウスや薬局、診療所からの協力も相談している。避難場所は施設の目の前に三井楽町公民館があり、運営推進会議の中で、民生委員や地域の方への協力を働きかけている。	年2回、避難・消火訓練を行っており、消防署立会いのもと避難訓練を実施し、消防署からの指導を仰ぎ取り組まれている。消火器実技訓練を実施し、初期消火ができるよう努めている。避難訓練は近隣地域の方に協力を得ながら実施されている。	

自己 自己	外部 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	人生の先輩として、一人ひとりの個性を尊重しながら、受容と傾聴の姿勢で、温かく接するようにしている。また、プライバシー確保について知識と理解を深めている。	方言を交えながらも親しみにある丁寧な言葉かけで接している。また、作法も丁寧で接遇への対応ができています。	
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	希望や要望などは必ず一人ひとりに確認を行っている。買い物の時などは自分で選ぶ楽しみを味わって頂き、自己決定を大切にしている。		
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	本人のペースで、本人が望む過ごし方が出来るように支援している。そのためにも、個別のニーズを把握し、日々の健康状態や精神状態の変化などは特に注意して支援している。		
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	自己決定が出来る方には、好みの洋服を選んで頂くようにしている。外出の際は、家族が持ってきて下さった洋服や本人が選んだ洋服を着て頂くようにしている。		
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	野菜の下ごしらえ、皮むき、味見、テーブル拭き、後片付けなど、自分で出来ることがいつまでも継続できるよう、職員と楽しみながら一緒に取り組んでいる。	職員の手作りの食事が提供されている。嗜好調査を実施し、行事食の提供もある。入居者の残存能力を活かし、野菜の下ごしらえ、味見、テーブル拭き、後片付けなど、出来る事への取り組みが窺える。	
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	毎食ごとに全員の食事摂取量を記録し、いつでも確認できるようにしている。その中で食事や水分摂取量が少ない方については、時間をずらして軽食を提供したり、居室にペットボトルを用意している。		
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	毎食後の口腔ケアの時に口腔内のチェックをしている。磨き残しがあれば介助を行い、清潔保持に努めている。虫歯や異常があったらいつでも受診できるようにしている。受診できない方には訪問治療を実施している。		

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
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	排泄記録を毎日記録している。排泄の失敗で自信をなくさないよう、その方の習慣や排泄記録をもとに、トイレ誘導を行うなど、自立に向けた支援を行っている。	排泄記録をもとにスムーズな排泄支援となるよう誘導されている。その方に合わせ無理強いしない対応に努めている。	
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	その方の排便状況を毎日把握し、いつでも状況を確認出来るようにしている。自然排便が出来るよう、水分摂取をこまめにし、適度な運動や、調理の際には食物繊維の多い食材を使用するなど、個別に応じた支援を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	その時の心身の状態に合わせて、安心して入浴が出来るように、その方のニーズや精神状態を職員間で情報を共有している。一人ひとりの入りたい時間やお湯の温度など、事前に確認し支援している。	2日に1回のペースで入浴支援が実施されている。入浴を拒否する方には様々な角度からその原因を探り、入浴へとつながった事例が窺えた。皮膚疾患のある方には入浴順番を考慮する等の対応がなされている。	
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	一人ひとりの睡眠状況を把握し、日中の様子や状態の把握に努めている。安眠出来ない時は、その原因を探り、日中の余暇活動を工夫するなど、生活リズムを安定させ、安眠できるように取り組んでいる。		
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	薬の説明書をいつでもすぐに見れるようにしている。薬の変更や新しい薬が処方された時は日誌や通院記録に記入している。その際は、申し送りを徹底し、その後の変化に注意して経過観察している。		
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	その方の趣味や生活歴を把握し、日常生活の中で楽しみごととして、活かしていけ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	病院受診の帰りに、あじさいやコスモスなど季節の花を見に行ったりしている。車椅子の方が多くなったので、全員での外出が困難になった。日頃の会話の中で、本人のニーズを聞き出し買い物や散歩に出かけるなど支援している。(ミサ、墓参り、金婚式への出席、葬式への参列など)	外出できるよう検討されているものの人員体制や車いすの方が多いため外出の機会は少ないように思われる。	今後、気候もよくなり花見等も計画されており、また、職員も外出支援に対しては課題があることを認識している。外出については「できない」のではなく、「実現するためにどうするか」を職員全体で検討し、実現できるよう取り組むことを期待する。

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	本人がお金を所持している方もいるが、自己決定が出来ない方は事務所で管理している。本人の希望があるときは、いつでも購入できている。		
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	本人が希望されている時はいつでも電話出来るように支援している。荷物が届くと家族へ電話をかけたり、手紙のやりとりについても支援している。		
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	今までの生活状況を把握し、不安な事や悩み事、ニーズについて理解するように努めている。その方の思いを受け止め、受容と傾聴の姿勢で関わり、信頼関係が築けるように取り組んでいる。	ホーム内はゆったりと広々とした空間で車いすでの行き来もしやすい。午前9時には換気を行い、清掃時には一緒に手伝う入居者もいる。加湿も適宜なされ、清潔感がある。	
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	談話室にテレビ、ソファを置き、くつろげるようにしている。気の合った入居者同士でくつろいだ話もされている。		
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	入居の際に、本人が使い慣れた物や好みの物を持ってきて頂いている。寝具類も馴染みの物を使用し、居心地よく生活できるように工夫している。又、花が好きな方に対しては季節の花を居室に飾り、日頃から花をきらさないように心がけている。	居室にはロザリオやマリア像などが持ち込まれているほか、家族の写真やテレビなどが持ち込まれその方らしい居室への配慮が窺える。	
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	施設内はすべてバリアフリーになっている。今のところ慣れ親しんでおり、環境を整備する必要はみられず、安全に配慮した建物になっている。		