

### 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	4270500350		
法人名	社会福祉法人 恵光会		
事業所名	グループホーム 慈恵荘		
所在地	長崎県大村市東大村2丁目1616-14		
自己評価作成日	平成29年10月20日	評価結果市町村受理日	平成30年1月5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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php</a>
----------	---

【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29年12月4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)】

内科協力医が毎週全員の診察のほか別日にも数名診察がある。月2回の皮膚科往診、3か月ごとの耳鼻咽喉科往診、随時の歯科往診のほか、かかりつけ医への通院・付き添い支援も行っている。地元との防災協力会の組織化と年末に合同避難訓練の実施、消火訓練にも地元参加がある。施設内外研修会の開催と、関連協議会合同での研修会の企画からの参加。目標管理面談と目標シート記入による全職員の育成面談の実施。地域行事や近隣小学校行事への開設時からの参加。個別の買い物・外食・外出支援。職員の定年延長を含む平均勤続年数の長さ。適宜の入浴と、毎日の健康体操を継続している。

【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)】

法人理念に基づき、ホームの目標を掲げ日々の支援を行っている。職員は個人目標を設定し、定期的な見直しや振り返りを行うことで次へのステップに繋げている。管理者は今年7月に就任し、介護のあり方やグループホーム本来の姿を模索しながら、より良質な介護の支援が行えるよう努めていることが窺える。職員の多くが介護福祉士を取得しており、資格未取得者であっても資格取得へのバックアップ体制を整えている。食事会に家族を招いて家族の意見を聞き取り、希望があれば柔軟に対応できる姿勢で対応し、また、入居者に対しても傾聴の姿勢を大切にしながら日頃の支援に努めている。管理者はグループホームの運営や支援の在り方を真剣に考え、日々の生活の中での気づき等をサービスの質の向上に活かしたいという姿勢があり、今後も地域に根差したホームとして期待ができるホームといえる。

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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	法人開設時の50年前からの理念である「至誠天に通ず」を、利用者・家族・職員等にも理解しやすいように「まごころと思いやり」という言葉で掲示し、接遇面でも意識して取り組んでいる	法人理念に基づき年度の目標を掲げている。目標を基に日々の支援を行い、職員個人の目標を設定して目標達成につながるよう支援を行っている。振り返りを行うことで反省点や次へステップアップできるよう目標設定を行っている。	
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	地域の運動会、夏祭り、神社祭り、近くの東大村小学校の行事である茶摘みや運動会等に毎年参加し、地域との交流を大切にしている。	職員が地域の住民であり、職員から回覧板の内容や地域の情報を得ている。毎年5月には法人の事業所合同で「ふれあい食事会」を開催し、町内の役職者も参加されている。地域の夏祭り、神社祭り、小学校の行事に参加する機会があり、交流を図っている。	
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	運営推進会議や地域行事への参加を通じて、介護保険や認知症に関する相談も受けて、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	きめ細かな取り組みの情報を開示し、事業所やグループホーム全般、市内・県内の情報も報告して、意見の活用につなげている。運営推進会議の議事録を提示している。	長寿介護課職員・入居者・家族代表・地域民生委員・ホーム長・職員で構成されている。ホームの運営状況、入居者の現状、地域との交流等を報告し、家族からの積極的な意見や市職員からのアドバイスのほか、介護についての質問を受け答える等活発な意見交換がなされている。	手書きや電子データ等の記録方法は問わないが、運営推進会議議事録の内容が不明瞭である為、日時・場所・外部の参加者の役職や報告事項等、会議内容を欠席者や家族が読んで理解できる議事録を作成する事を提案したい。
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	運営推進会議で情報交換し、長寿介護課とのメールのやり取りや県から感染症や空床状況、研修会の案内等連携をとっている。	運営推進会議で市職員との情報交換や、必要に応じて長寿介護課とメールのやり取り、空床状況、研修案内等のほか、県からは時季によって感染症の情報等を得るなど、協力や連携が図られている。	
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	外部・内部研修のほか、市内協議会でも研修を企画・参加し、身体拘束のないケアに取り組んでいる。県の研修受講済みが3名となる	職員は内・外部研修を受け、研修を受けた職員が全職員と共有できるよう勉強会を行っている。現在、センサー等の使用はない。支援への拒否がある場合には職員間で話し合い、拒否の原因を探り出し、問題解決を図るよう努めている。	
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	市の虐待防止マニュアル作成にも直接携わり、複数の職員も研修履修済みで、定期的に職員面談等で未然防止にも取り組んでいる		

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	利用者にも制度を活用している方がいる		
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	契約前の段階から十分に説明をしたうえで、書類を確認・署名する時間的猶予も設定している		
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	大村市の介護相談員派遣事業を適宜、受け入れており、報告書記載の他事業所の出来事も参考にして改善につなげている	「ふれあい食事会」に家族への参加を促し、その際に家族会を開催し、意見や意向の聞き取りを行っている。入居者と昼食を共にしてコミュニケーションをとり、入居者の思いの把握や希望の聞き取って支援に活かすよう努めている。	
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	定期開催の勉強会や、日々の引き継ぎ時、随時の相談、個人面接での相談の機会を確保し、建設的な意見や目標設定も確認している	勉強会においては職員が意見を出しやすい雰囲気を作り、入居者の日々の観察で気づいたことを職員が発言し、実践に繋げている。職員の個人的な相談も管理者に随時相談されている。介護福祉士の資格取得者が大半であり、今後資格取得を目指す職員にもバックアップ体制を整えている。	
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	希望公休やシフトは職員の希望とする合わせを行い働きやすい環境づくりに努めており、人事コンサルタントも導入している。シフト表をチェックを全職員が行い、有休も交代で取れるようにしている。		
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・外研修や市内各協議会の勉強会にも複数参加し外部研修会については回覧し、研修会への参加を促している。研修内容を自主勉強会で発表している。		
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	市内協議会での事例検討や、事業者相互評価、スタッフ交換研修、スタッフ研究会等、連携と質の向上へ取り組んでいる。市内のGH協議会での勉強会で意見交換を行っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前の相談の際には、本人・家族・関係機関から話を聞くようにしており、入居時のケアプランに反映している。ユマニチュードも技法を取り入れたスキンシップを大切にしている。		
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	家族の面会時に近況報告を行い家庭での様子や生活歴を尋ねケアにつなげている。		
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	相談の内容に応じて、他機関を紹介したり、連絡調整したり、次につなげる対応をしている		
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	本人ができることを見極め茶碗洗い、洗濯干し、洗濯物たたみ、園芸などを一緒に行っている。		
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	家族にできること、負担にならないことであれば、事前に協議して共に協力してもらうようにしている		
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	日常会話の中に出身地や住んでいた場所、顔なじみの人の話題を提供している。	入居前に生活歴を聞き取り、ケース記録に記録している。日頃の生活で知り得たことを記録に残し、全職員で情報の共有がなされている。入居者の希望があれば馴染みの場所へ同行支援を行う体制がある。	
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	ご家族から頂いたお菓子等は、利用者の方に紹介しながら、お互いにお礼や言葉が言い合えるように関係づくりを意識している。席の譲り合いも行っている。		

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
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	他機関へ退所したご家族が、知人の入居相談に来られたり、懐かしくて来ましたということもある		
<b>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</b>					
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	利用者からの希望や要望は職員で検討し、可能なものについては実現している。	入居前にこれまでの生活歴の聞き取りを行い、普段の生活状況で知り得た情報をケース記録に残し、職員間で情報の共有を図っている。情報共有する記録等は職員が閲覧した後サインを記している。	
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	職員一人一人が実態把握票の確認とご家族の面会時に状提供をいただいている。		
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	食事・睡眠・排泄・活動・服薬・習慣等に関する観察と記録に基づき、一人ひとりの生活パターンを把握したうえで対応している。状態に変化があった時にはその都度職員で検討し、対応している。		
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	アセスメントと希望の抽出、個別の検討会の開催により、本人本位の介護計画となるように努めている。	職員の担当制でモニタリングを実施し、ミーティング時に全職員で検討し、ケアプランへの反映に繋げている。新たに入居した際は、状態変化を見ながら、随時見直しを行い、現状に即したケアプランの作成に努めている。	
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、バイタル表、睡眠排泄表、服薬管理表、検診データや全体の共用紙、状態に応じて個別の記録で、次につなげている。毎朝の引継と業務連絡簿で情報共有を図っている。		
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	その時々々のニーズに応じて問題の表示と話し合いをその都度行っている。		

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
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	消防署とは日頃の避難訓練のほか、協議会での消火大会や緊急時連絡網の整備など、連携と親睦を図っている。		
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	馴染みのかかりつけ医の継続のほか、内科協力医の毎週の往診、歯科・皮膚科・耳鼻科の往診(週2回)・通院など、状態に応じて対応している	協力医の往診を受け、必要に応じて他科の往診も受けている。また、その他の受診においては家族の協力を得て対応している。入居者の状態に応じて受診支援を職員が行う場合もある。	
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	内科医の往診・採血・処置・胸部レントゲン撮影時には併設の看護師が立ち会い、日頃から顔・名前・状態がわかっている。		
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。	入院時は情報交換を行い、治療に支障が無いように努めている。		
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、事業所です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	家族や連携機関と早い段階で意向や体制を確認しながら取り組んでいる。入所時は終末ケアの話もしている。	入居の際に看取りについての説明を行っている。緊急対応マニュアルを作成し、そのフローチャートを事務室に掲示している。実際の看取り時期においてはホームでできる限りの支援を行う方針であるが、医療的措置が必要となった場合は家族に説明し、次の段階を家族と検討し、対応されている。	
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	普通救命講習、上級救命講習、防災訓練の傷病手当、その他の勉強会の開催を定期的に行っている		
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	地域の防災協会の組織化で定期的訓練の開催や、県の大規模災害訓練の実施施設にもなったことがある	年2回避難訓練を実施している。併設の特別養護老人ホームと合同の避難訓練の実施やグループホームでの入居者参加による避難訓練も実施している。食料品の備蓄は特別養護老人ホームに保管され、栄養士が点検を行っている。東大村地区大多武町内防災協会との防災協力を締結している。	有事の際の通報・初期消火・避難誘導の役割分担がなされていない為、例えばその日のリーダーが指揮を執る、シフトにより役割を決める等役割分担を明確にしておき、日常においても勤務に就く際に自分の役割を認識できるようにすることを提案します。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個人情報に関する規定があり、法人の理念である「人を敬う」ということを大切にしている。選択肢のある声掛けの実践を心がけている。	法人理念の「人を敬う」ことを意識し、職員は入居者への言葉遣いや誇りを損ねないように配慮し、不適切な言葉かけや行動があった場合、職員同士が互いに指摘し合う関係性ができている。	
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	毎日の健康クラブや日常会話の中から思いや希望を引き出している。		
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	健康クラブの参加や入浴など一人一人の希望に添った支援をしている。		
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	入浴後の化粧水や整髪料の介助。行事参加時の化粧介助と適宜の訪問美容の提供。		
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	旬の食材を取り入れ会話の中から好みのものを聞きだし提供している。下ごしらえなどを一緒に行うことで食事の時の会話にもつながっている自分のできる範囲で下膳やテーブル拭きtyワン洗いなどを行っている。	管理者の実家で採れた新鮮な野菜を提供し、旬の食材を味わうことができる。ご飯茶碗・汁椀・箸・湯呑みは各入居者の持ち込みの物を使用している。献立は職員が考え、調理している。肉の代用で魚を使用して洋風な物に調理したりするなど、献立に工夫が窺える。	
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	刻み食、粥食、水分(トロミ付き)などその方に合った食事形態で提供している。		
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、寝る前の義歯洗浄、舌ブラシの活用、パタカラ体操、研修会参加等で実践を継続している。適宜の歯科往診を受けている。		

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
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	個別の間隔やサインを確認し、尿意・便意がない方も誘導を試みるなど、状態に応じて随時見直している。排尿チェック表の使用で時間誘導を行っている。	排泄チェック表に記入し、各入居者の排泄パターンを職員は把握するよう努め、誘導や声掛けにてトイレでの排泄の支援を行っている。排泄時には見守りを欠かさないように努めている。	
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	朝の牛乳提供健康クラブでの体操。一人一人の排便状況の把握と記録を行い、必要に応じ下剤調整(主治医の指示の元)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	適宜の入浴ができる。個別の状態やプライバシーにも配慮した対応をしている	入浴時間は15時からである。入浴は個別に実施できるよう準備をし、要望に対応している。一般浴での入浴が困難な方には月・水・金曜日に併設の特別養護老人ホームのリフト浴を使用して入浴することができる。個人用のシャンプー・リンスを使用する入居者もいる。	
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	疲れやすい方には昼間に休息や下肢の浮腫軽減策をとったり、眠れない方には添い寝をするなど、個別に工夫している		
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	全員、お薬手帳と薬局の一本化で情報共有し、個別に粉薬などの特性も周知され、薬の重複も無いように支援している。各利用者の飲みやすい形態に行っている。(粉碎・トミ剤の使用など)		
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	施設内の掃除、花の水やり洗濯物干し、洗濯物たたみ食事前の挨拶など一人一人の利用者に合った役割を行ってもらっている。		
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	季節に合わせ春は観桜会、梅雨時期には菖蒲鑑賞、秋にはコスモス見学や散歩。また地域の夏祭り、神社祭り、小学校の運動会、お茶もみへの参加をしている。	年間行事として花見に出掛けたり、地域行事への参加、小学校の運動会や茶摘み等に入居者も参加することができる。入居者全員で大型商業施設に行き、買い物支援を行うこともある。	

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	少額持つことで安心する方は手元に持っており、買い物時に支払う機会もある。		
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	電話の要望時にはいつでも無料で使えるようにしている。活動として手紙やメッセージを書く機会もある(年賀状)		
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	生花や観葉植物・写真・カレンダー・家庭用の装飾品・季節の飾りに手作り暖簾・安らぎ作用がある暖色照明など、工夫している。四季折々の壁画を作成し季節感を出している。	フロアや廊下が広々とし、ゆったりと過ごせる空間作りとなっている。フロアの横には畳の部屋があり、ソファを配置して入居者がゆっくりと心身ともに安らげる空間となっている。廊下には日頃の入居者の様子を写した写真を貼り付けて家族等が面会時に日頃の様子を窺い知ることができる。	
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	ホーム内に、一人や少人数で過ごせるソファや椅子を数か所設けている。実際に生活の中で活用されている。		
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	使い慣れた家具や寝具類の持ち込みを行い、個別対応に心がけている。	持ち込み可能な物については入居前の見学時に説明を行っている。入居者は以前から使い慣れたたんすや布団類を持ち込み、各居室が入居者独自の住まいとなり、落ち着く居場所となっている。	
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	ホーム内はバリアフリー設計で、一人でも自立できるように手すりを追加したり、福祉用具も活用している		