

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	4290101437		
法人名	社会福祉法人 致遠会		
事業所名	社会福祉法人 致遠会 グループホーム サンハイツ女の都		
所在地	長崎市 女の都3丁目 1番6号		
自己評価作成日	令和元年8月15日	評価結果市町村受理日	令和2年6月25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	令和元年9月25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)】

それまでご入居者様が自宅で営んで来た生活に添って、できる限り地域の中で生活することができるよう支援している。ご自身の残存能力を維持し、ご自分でできる家事は職員見守りの下で行って頂きつつ、散歩、買い物、時季に応じたドライブなどの外出にも力を入れて支援している。

【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)】

経営者交代後、一年を経過しホーム運営が軌道に乗り、新たに取組む課題も明確化している。母体法人の理念の下に、管理者は入居者一人一人の日常を紙面に明示し職員と共有している。身体拘束に対する考え方として、支援の中で「これは身体拘束にあたらぬのか」という意識を常に持ち、検証する姿勢はホームの特長といえる。また、本人の前向きな自己選択の重視は、自分らしい生活にも繋がっており、家族にも安心感を与えている。ホームは団地の中にあり、自治会に加入し活動に参加するなど地域との繋がりを深め、運営推進会議の地域代表委員の参加が増え、ホームの信頼が高まっている。職員会議での活発な意見交換は、入居者のより良い暮らし、尊厳を守るためであることが議事録から確認できる。入居者を中心に置き、理念の「自分らしい生活。人権の尊重と尊厳を守る。ノーマライゼーションの追及」に真剣に取り組み、入居者のその人らしい暮らしが見えるホームである。

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		

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	法人の理念の唱和を行い、それに基づき、サービス提供を行っている。	4つの法人理念に沿い、職員は日々の支援を行っている。毎日、法人の哲学書を音読し、理念の意識付けを行っており、新人オリエンテーションで理念の周知を図っている。職員は、拘束のない生活を念頭に入居者の前向きな自己選択を重視し、本人の思いを叶える支援に努めている。	
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	女の都西部自治会に入会することができた。自治会の行った災害対策講座に出席し、女の都自治会と防災意識を共有することができた。	地域との繋がりを重視し、自治会に加入している。災害対策講座に参加し地域との意識共有を図ったり、今後清掃活動に参加する等、自治会活動に積極的に取り組む姿勢が窺える。入居者と一緒に小学校行事の見学や近隣商店への買物、散歩途中の挨拶等日常的に交流している。	
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	実践できているとは言えない。		
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	2ヶ月に1度運営推進会議を行い、現状を報告し、参加者と情報交換を行っている。	2ヶ月ごとに規定の運営委員により会議を実施している。入居者の状況や行事報告の他、身体拘束適正化の取組や事故報告を行っており、ありのままのホームの現状を伝え、理解してもらえよう努めている。参加委員からの意見やアドバイス等を参考に各議題の解決に向けて取り組んでいる。	
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取り組んでいる	市の介護保険課の担当者の方々に運営推進会議にご出席いただくことで、施設の運営や現状についてご報告することができている。	行政担当課とは、書類提出の際に窓口に出向いたり、運営上不明な点を尋ねたり、入居者が医療受診する際の相談等行っている。中学生の職場体験受入れ依頼や労働環境に関するアンケートへの回答等、協力関係を築くよう努めている。職員は行政から案内がある研修に参加している。	
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	身体拘束廃止の適正化の指針を掲示板に表示し、職員全員で実施している。	ホームが力を入れている取組みであり、常に「これは身体拘束にあたらぬのか」という意識を持って入居者と向き合っている。職員は、待たせる理由の説明や本人に行動した理由を確認する等拘束のない支援に取り組んでいる。毎月のユニット会議で指針を読み合わせ、理解を深めている。	
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	事業所内において、日々の生活の中での何気ない言葉かけに注意し、ユニット会議でも事例を挙げて、今行っている支援が虐待にあたらぬかの検討を行っている。		

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
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	制度の内容について、知識の更新のためにも機会があれば研修に参加している。		
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	加算等の契約内容に変更があった際は、十分な説明を行い、同意をいただいている。		
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	ご入居者様、ご家族様からのご意見やご相談には、その都度検討し、対応可能なものは早急に対応している。ご家族様の訪問の際、お感じになったことがないか、マメに聴き取りを行うように心がけている。	苦情の窓口や処理手順は明文化し、家族へ説明している。敬老会は家族へ招待状を出し、また、毎月、入居者の健康状態や日常の様子を詳細に便りで伝え、喜ばれている。家族の要望は面会時に聞くことが多く、話しやすい雰囲気を心掛け、表情にも注意し本音の抽出に努めている。	
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	事業内容によっては職員に権限を委譲し、その遂行に携わってもらっている。また、職員の労働環境や身体的精神的疲労の度合いにも目を配り、随時面談を行っている。ストレスチェックで重いストレスを抱えている職員には、法人が各個人に向けて受診を支援している。	月1回のスタッフ会議は業務改善の提案や意見、要望が出され職員の活発な意見交換の様子が会議記録からも窺える。また、週1回の法人会議で管理者は職員の声を届けている。全職員の役割分担制やスキルアップの法人助成制度など職員のモチベーションアップや働きやす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	資格取得に応じて手当がある。夜勤業務の手当でも増額している。労働時間に関して無駄な残業を認めない。やむを得ない場合は残業手当を支給している。		
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	職員が二人一組でペアを組み、新入職員を育てる取り組みを行っている。研修参加、資格取得を積極的に進めている。研修参加にかかる費用は法人で負担している。		
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	同一法人内の施設見学や研修参加、グループホーム連絡協議会での研修参加等を行っている。		

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
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	信頼関係を築くために、ご入居者様が好む家事を職員と一緒にこない、その時間にじっくりと話し込みを行うことで、今感じておられる不安や不満を傾聴するよう心がけている。		
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	ご家族が訪問された際に情報収集とご意見の確認を行い、現状と、これからの対応などを話し合っている。		
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	ご家族の協力もお願いしながら、必要なサービスを提供できるよう職員の業務内容の調整を行っている。定期受診については内科は隣接する飛永内科医院への主治医変更をお願いしている。		
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	ご入居者同士の言葉かけ、譲り合い、共同で行う家事の場を見守ったり、場合によっては介助に入って支援している。		
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	ご家族の訪問、外泊、外出など、自由に行って頂いている。		
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	ご入居者様の友人や、宗教的なつながりのある方の訪問を、ご家族様からの了承を受けて受け入れ、これまでの関係性が途絶えてしまわないよう心がけている。	面会には家族や知人、友人などが訪れている。職員は入居者の生活歴を把握し、趣味の読書や手紙の投函、電話かけなど支援している。自宅近辺のドライブや地域の行事に出かけ、知人や友人と交流したり、家族の協力を得て法事へ出席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	危険のない範囲でご入居者同士の助け合いは見守ったり介助したりしている。また、共同で行う家事の時間を作っている。		

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	もしもサービス利用が終了した場合も、それまでと変わらず連絡を取り合ったり、相談には対応する。		
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	日常的な会話の中に垣間見えるご入居者様それぞれの思いや希望を聞き洩らさないように耳を傾け、ご本人やご家族に意向の確認を行いながら可能な限り対応している。	管理者は入居者毎の1日の生活リズムを紙面に明示し、入居者の意向に沿った暮らし方を把握し、思いが叶えられるように支援に繋げている。入居者のいつもと違う言動にはしっかり寄り添い、本音の意向を聞き取っている。また、1対1の時間や会話で聞き取った情報は、連絡ノートなどへ記載し共有しケアプランへ繋げている。	
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	日常的な会話の中に垣間見える、ご入居者様それぞれの思いや希望を、それぞれのご家族様にご報告し、これまでの生活歴などの情報を収集し、職員全員で共有できるよう努めている。		
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	申し送り時に現状報告を行い、ご入居者様の状態の把握に努めており、毎日業務日誌等に記録をつけている。		
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	定期的にあセスメント、モニタリングを行い、現状に合ったプランを作成するようにしている。	本人と家族の意向を聞き、職員や主治医の意見を取り入れ、ケアプランを作成し家族の同意を得て支援を行っている。今月からケアマネジャーは個別援助計画とアセスメントを順に一新し、本人の現状に即したプラン作成に取り組んでいる。ただし、現在までのケース記録には、プランとの連動が確認しにくい。	入居者の豊かな暮らしを支援するにあたり、携わる職員がケアプランへの理解を深めることが必要と思われる。プランに沿った記録とモニタリングの在り方について、工夫・検討に期待したい。
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	業務日誌、ケース記録に記録している。水分、食事、排せつ状況等、別紙に記録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	新たなニーズが生まれた時は、都度対応している。提携医療機関や、同一法人内の訪問看護に相談を行い、対応している。		

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	十分に地域と協働できているとは言えない。		
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	提携医療機関との関係は良好。また、夜間休日の場合は訪問看護事業所に相談することもできる。	協力医の閉院に伴い、新しい協力医へ移行することを本人・家族に説明し、同意を得ている。専門医に関しては、継続受診しており、基本的に家族が通院に同行している。職員は受診内容をケース記録に記し、共有している。緊急時の対応を職員は理解しており、週1回訪問看護師の訪問もあり、適切な医療が受けられるよう努めている。	
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	同一法人内の訪問看護事業所に相談できる環境がある。		
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。	入退院時の情報交換を各医療機関の地域連携室を通じて医療チームと行うことで、協働することができている。		
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	看取りについてはご入居者様の病状によることも大きい。喀痰吸引の資格を持つスタッフは不足しているため、場合によっては難しいこともあるが、医療機関と相談しながら可能な限り支援するつもりである。	ホームでは看取りの事例はないものの、条件が整えば看取り支援を行うこととしている。今年度導入した睡眠センサーは、入居者の睡眠状態を把握でき、夜勤時の不安軽減に繋がっている。入居時に、重度化した場合の指針を説明し、同意書に署名をもらっているものの、看取りに関する指針については、口頭での説明に留まっている。	看取りに関する指針についても、口頭での説明のみならず、書面での同意が望まれる。
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	職員間の情報共有と連絡体制を整備し、急変時や事故発生時も迅速に対応することができる。		
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。	自己点検、訓練を行っているが、十分にその実力を練り上げられているとは言えない。	今年3月に消防署立会いの下、昼間想定で通報・避難・消火等総合訓練を実施している。毎月火災を未然に防ぐためにコンセントの清掃を行っている。ただし、実際の避難訓練は1回のみで図面上の避難経路確認に留まっており、自然災害や夜間を想定した訓練は行っていない。また、地域との連携もこれからである。	入居者の命を預かる事業所として、いざという時に確実に対応できるよう、さまざまな状況を想定した訓練の実施が望まれる。地域への訓練参加の呼びかけも望まれる。また、ホームの状況に合った自然災害マニュアルの整備にも期待したい。

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	法人の理念の唱和を行い、それに基づき、サービス提供を行っている。言葉遣いは特に崩れやすいため、職員同士で注意し合っている。	法人理念には入居者の人権と尊厳を守るとあり、職員は日々、理念に沿った支援を心掛けている。それぞれの場面で羞恥心やプライバシーに配慮した支援に努めている。個人情報の取り扱いは契約時に説明し、同意の署名を得る他、写真は掲載していない。また、職員は採用時に守秘義務の誓約書を提出し、理解している。	
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	自己選択できるように質問を多く行うように心がけている。		
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	例えば起床時刻について、おおむねそれぞれのご入居者様の好む時間帯に起床していただけているが、あまりにも遅くなってしまうと一日の生活のリズムが崩れてしまうため、言葉かけをして遅くなりすぎないようにしている。		
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	ご自身で服を選ぶことのできる方はそうしていただいている。選択が困難な方も、選択肢を提示し、可能な範囲で自己決定していただいている。同じ服を続けて着ないよう職員も選択の幅を広げて提案するよう心がけている。		
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	偏りのない、季節感のあるお食事を提供することができるよう心がけている。好物をお聴きし、メニューに取り入れて提供している。	食事はその日の担当職員が、入居者の希望を取り入れ調理し、季節感のある食材を使い、嚥下能力に合わせ形態を変え提供している。敬老会の出前弁当や行事食、誕生日は、ケーキか和菓子の好みを聞くなど食事を楽しむ工夫がある。また、栄養スクリーニングを取り入れ栄養バランスに注意している。	
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	水分量、食事摂取量を毎日記録し、把握している。また毎月体重を計測することで適量摂取できているかの確認も行っている。栄養が不足している様子の方は、内科主治医に相談し、エンシュアなどの栄養補助飲料を提供している。		
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	毎食後口腔ケアを実施している。必要な方には介助している。		

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	排泄チェック表を活用しながら、トイレ誘導を行っている。可能な限りトイレでの排泄を支援している。	職員は、排泄チェック表を下に入居者の排泄リズムを把握し、誘導、声掛けを行っている。日中はトイレでの座位排泄を基本としている。また、排泄の自立支援を理解し、入居者の排泄状況に適した排泄用品や支援を検討するなど自立支援に取り組んでいる。	
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	排泄、食事量、水分量のチェック票を活用し、また、午前10時に体操の時間を作り、午後には可能であれば散歩に出かけることによって、運動量も確保している。		
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むように、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	基本的に火曜日と金曜日を入浴の日とし、午前と午後、お一人ずつ言葉かけをし、ご希望のタイミングで入浴できるよう支援している。もしも気分が乗らず、その日に入浴できなかったとしても、日をずらし個別に入浴できるよう支援している。	入浴は週2回を基本としている。入居者の体調や気分に合わせて翌日や時間を変えるなど週2回の入浴を確保している。浴槽に用具を設置し、車椅子の利用者も安全に湯に浸っている。入居者毎に声掛けし、入浴の意思確認や希望の時間帯の入浴、入浴剤の使用など楽しむ支援に努めている。	
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	就寝時刻、起床時刻、仮眠をとる時刻など、それまでの生活習慣だけでなく、その日その日のご入居者様達のご様子に応じて、疲れの見える人は休むことができるよう支援している。また、習慣として仮眠をとる時刻鶴であっても、ご本人様が起きていたいとおっしゃれば、リビングで過ごして頂くこともできる。		
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	間違いが起きないよう、服薬時は職員二人でダブルチェックを行い、お薬を職員がご本人様に手渡しする際も、職員とご本人様でお名前を声に出して確認する。		
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	ご本人様が好まれることや興味のあること、テレビ番組や歌謡曲など、ご家族から聞き取りを行ったり、ご本人様の反応を確かめたりしながら提供している。		
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	スタッフの手が足りない時など、突然の外出はなかなか難しい状況にあるが、食材や日用品のお買い物、お散歩などの近隣への外出は極力対応している。	毎月1回は遠出のドライブに、車椅子の入居者も声を掛け出掛けている。散歩の気分の時はホーム周辺を一緒に歩き、食材の買い出しやごみ捨てなども入居者を伴って行っている。対応できないときは家族の協力を得ており、白髪染めに出掛ける入居者もいる。気候の良い日の外気浴など積極的に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	ご自身でお金の管理をしている方はいらっしゃらない。お買い物のご希望があった際は、外出支援と捉えて職員も同行し、一緒にレジに立って購入のために必要な支援を行うが、お金は一時ホームが立て替えている。		
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	ご本人様のご希望があれば近隣の郵便局からお手紙を出すこともできる、お電話もご家族様の協力を得ることができれば行っている。		
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	毎日掃除を行うことによって不要な物やゴミが散らからないように心がけている。また、室温や湿度の調整を行い、病気を予防しつつ、暑い寒いの訴えにも対応している。	リビングの日当たりはよく、対面キッチンの調理風景や入居者が好みのソファや椅子で寛いでいる様子は家庭的な雰囲気が感じられる。床はタイルカーペット敷き、コーナー保護、動線に合わせた手すり設置等、安全面に配慮している。毎日、職員が清掃と換気、手すり等の消毒を行っており、心地よい環境づくりに努めている。	
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	リビング内の座席を二つのテーブルとテレビの前に分け、誰かの存在を感じながらも一人でほっとすることもできるよう工夫している。		
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	部屋によって冷え込んだり暑かったりすることもあるため、エアコンをまめに入り切りして居心地よい部屋になるよう心がけている。筆筒はホームで用意したものを使っているが、ご本人様ご家族様の希望があれば、ご自分の使い慣れた家具を持ち込むこともできる。	間取りが異なる居室はベッド、ダンス、クローゼットが設置されている。入居者の持ち込みは自由でテーブルや仏壇、家族写真など、なじみのものに囲まれ個性的な居室となっている。毎日職員が清掃し、また、睡眠センサー導入による室温管理で快適な居室を提供している。	
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	包丁やハサミなど、扱い方によっては危険な物品の収納場所は施錠するようにしている。ただ、施錠する以外に何か良い方法がないか考えている。		