

### 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	4271401657		
法人名	株式会社日進開発		
事業所名	グループホーム「さくらハウス」		
所在地	長崎県南島原市有家町山川21番地		
自己評価作成日	平成29年9月30日	評価結果市町村受理日	平成29年12月11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11月16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)】

「さくらハウス」では小規模、少人数を活かした対応ができ「笑顔返し」を理念にあげ入居者・職員共に笑顔で声を掛け合い思いやりを持って接しています。職員の個性を大事にし自由な服装で業務を行い明るい家庭的な雰囲気の中で生活して頂いています。毎年地域との交流としまして七夕会を開催し子供達との交流を交え入居者様も笑顔で楽しんでいます。職員の中には基本資格として看護職がいます。健康管理も随時行っています。今後も、「さくらハウス」のイメージを崩さずに、入居者様一人一人の時間を大切に生活して頂きたいと考えております。

【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)】

役場や病院、商業施設が並ぶ町の中心部に位置する当該事業所は、今年度管理者、ホーム長交代で新体制となりましたが、前任者から作りあげてきた「さくらハウス」を引き継ぎながらも、新しい視点や職員の声を拾い、温かな雰囲気のもと日々支援に努めています。なかでも看護師が2名在駐している事は入居者の体調把握が充実し、早期発見や早期対応で医療との連携もより強固なものとなりました。入居者も高齢化し、身体的な介護負担も大きい入居者も増えてきましたが、入居者の言葉や仕草を見落とすことなく、言葉にできないそれぞれの思いや意向を汲み取りながら、望む暮らし方の実現に向け取り組んでいます。11月からは更に運営主体が変更となり、今後の運営展開への影響や更なる質の向上が期待され楽しみな部分も窺えます。自己評価を通して課題を明確にし、ひとつひとつの事柄に対して丁寧に改善に取り組む姿勢から、今後ますます期待の持てる事業所といえます。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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

グループホーム「さくらはうす」

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>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	名札の裏や玄関に提示し確認できるようにしている。念頭に置き共有していると思うが全員が実践できているとは言いがたい	入居者本人や離れて暮らす家族が安心感を持って生活できるよう、健康管理に重点を置きながらその方の尊厳や笑顔を大事にした支援が行われています。研修や会議毎に理念の振り返りを行いながら、おいしい食事と職員の観察力で、入居者の体調が維持できるよう職員全体で取り組まれています。	
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	七夕会では、自治会の子供達の参加で飾り付けなどを行えた。毎年夏にはラジオ体操を行っていたが場所が変わり出来なくなったのもあり地域との繋がりが減少している。	地域行事を介して、地域住民との交流を多く持つよう取り組まれています。ホームは地域との繋がりを大事に考えていますが、子ども会との接点が途切れた今、それに代わる新しい方法を模索中の状態にあります。地域の中にいる人との交流や、モノ、場所との関わりを増やす事は、現在ホームも課題と捉えています。	地域との接点が増えることは入居者の日常が更に豊かなものに繋がると考えられます。地域の方が気軽に立ち寄れるような、地域住民との顔が見える関係作りを期待します。
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	福祉体験の受け入れや文化祭に出展する作品の作成		
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度に開催し行政担当者、入居者、ご家族代表、地域の方のご参加の上、現状報告や意見交換を行っているが参加者は限定されている。議題や内容を見直していく必要がある	会議では入居者の生活やサービスの状況について話し合わせ、ホーム運営の透明性が図られています。会議では食事会を開催し、ホームで提供されている献立についてサービスの向上に活かされました。会議内容の工夫や参加者の増員についてはホームも課題と捉えており、今後地域資源とのネットワークづくりが望まれます。	
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	2ヶ月に1度の運営推進会議へ参加して頂き、ホームの現状報告を行っている	運営推進会議への出席のほか、入居者の生活状況に応じて行政担当者との協力の姿勢で関わりを持ち、入居者の状況や支援、対応方法等について意見交換や状況把握がなされています。後見人制度等関係機関との連携を図りながら入居者の安心や安全に繋がるよう取り組まれています。	
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	研修へ参加し理解できるよう努力している。やむを得ない場合は、手続きの元家族の同意書を得て実施する玄関の施錠は防犯上夜間のみ行い、日中は自由に入出りできるようにしている	「身体拘束はしない」という考えを持ち、過度の見守りは入居者の精神的なストレスになるものと捉え、行動の観察や統一した対応方法を職員全体で検討しています。現在、夜間のみ人感センサーの使用はありますが、適切な使用であるか適宜振り返りを行い、弊害を理解しながら対応しています。今後は記録で開示できる様、ケア記録の充実が望まれます。	
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	研修会へ参加し職員一人一人が、意識しながら努めているが日常での会話や行動でも虐待へつながる事もある。職員同士で意識を高め注意したい		

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
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	学ぶ機会も少なく理解不足である。担当者との連携で理解し役立てていきたい		
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	施設長による口頭、書面での説明を行い家族への理解、同意を得ている		
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	毎月さくら通信と日常の様子をお手紙でお知らせしている。ご家族の面会の際には会話の中で心配事、要望などないか聞いているがなかなか本音が出ない	日常的に入居者や家族との関係を大事に考えており、離れて暮らす家族へ毎月手紙を送付し、入居者の日常を感じてもらえるよう取り組んでいます。家族へどのように過ごしているのかを知ってもらえる事で職員とのコミュニケーションが図れ、ますます気兼ねなく相談や願いが伝えられる関係作りの構築に努めています。	
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度スタッフ会議を開催し、意見交換を行っている。職員一人一人が反映できるよう努力している	職員間のコミュニケーションが図られ、互いに意見を言いやすい関係作りに努めています。働き方や資格取得に向けた相談体制があり、職員はよく会話することで入居者の意見交換が日常的に行われ、また業務の課題や目標を共有することで職場環境の改善に努めています。	
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	職員の希望休みは、出来る限り取れるように配慮している。欠勤や常勤の不足により不満はあるが、スタッフ同士協力しながら努めている。		
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	社内外の研修へ参加してもらい、業務へ生かしてもらいたい。		
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	研修へ参加し、他の事業所との交流はあるが意見交換までには至らず。		

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	安心して生活ができるように傾聴や観察を行っている		
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	入所前の段階で当ホームへ来て頂き、生活の様子や詳しい説明を行い不安がない生活ができるよう努めている		
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	入居者の状態や経歴などの情報を職員同士で共有し、適切な支援を受けれるように努めている		
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	入居者それぞれができる事を見つけ、家庭的な雰囲気の中で共に生活できるよう努める		
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	月に1度手紙にして様子を報告しています。面会や行事ごとになかなか来られない家族もみえるが出来る限り共有しています		
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う、支援に努めている	面会には制限がなく訪問できるようにしています外出する機会は少ないが馴染の美容室などに行かれたりされている	入居者の高齢に伴い、入居者自身が外部に足を運ぶ事が困難な状況にありますが、過去の自分を失わないよう、以前からの人や場所との関わりを大事に考えています。今後も家族行事や友人との交遊関係がなるべく途切れないう、家族の協力を得ながら働きかけていく意向にあります。	
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	日中はリビングで過ごされる方も多く、職員が間に入り対話をしながら楽しんで頂けるよう関わりを深めている		

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
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	サービス終了時には必要に応じ基本情報やアセスメントの提供を行い情報提供を行っている		
<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	日々の会話の中から思っている事を聞き出し、思いをくみ取るよう支援している。難しい方には観察を行いながら把握に努める	生活の中で入居者が今どうしたいのか、本音で自己選択ができるよう入居者の表情や仕草を見ながら声かけを行い対応しています。普段と異なる表情や行動があった際には行動の理由を探り、場面に応じてゆっくり話を聞くことで思いや意向の把握に努めています。	
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	入所の際の聞き取りや日常会話の中での情報収集を行う		
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	日常生活の様子を個人記録へ記入し申し送りノートや会議などで共有している		
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	入居者には各担当者を決め担当者のご家族の意見を取り入れ個人の状態に応じた計画書をケアマネージャーが作成している	24時間シートでその方の日課を探り、入居者や家族の意向を確認しながら職員全体で計画の作成に取り組んでいます。その人らしい生活の実現を目標に立てられた計画書は、適宜計画作成者が職員の記録やその方の生活の様子で進行状況を確認し、効果の検証がなされています。	
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	日常生活の様子や経過は個人記録に記入し、要点は申し送りノートへ記入。受診や身体状況の変化はマーカーで色分けし職員で共有できるようにしている		
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	入居者やご家族の希望、状態の変化に応じ適切なサービスが受けられ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
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	地域で行われる文化祭への出展や催し物への参加		
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	入居者や家族の希望があれば、かかりつけ医を受診、又嘱託医の往診を月に1度行い適切な医療を受けられるよう支援している	定期受診はホームが支援し、健康管理を念頭に置きながら入居者に関わり、小さな変化も視診で見落とさないよう注意を払っています。現在職員に2名看護師が勤務していることから、かかりつけ医や医療連携とも情報共有がより図られ、病状の早期発見や症状に対して柔軟な対応ができています。	
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	職員の中にも看護師がおり、状態に合わせ相談し週に1度の訪問看護師に来てもらい助言をもらっている		
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。	入院時には入居者様の基本情報の提供、入院中には面会等を行い治療状況の確認や今後のサービスについて、ご家族や主治医との相談を行っている		
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	看取りについての説明や同意書は得ているが共有とまでは至らず。現状では看取りは行っていない	医療や介護の方針が変更になる毎に主治医と家族、職員の三者で意向の確認を行い、その方の心身の状況に合わせた対応を話し合っています。現在まで医療の重心が大きくなるぎりぎりまでホームで対応し、入院や特養等他施設への転居することが多くなっていますが、ホームとしては家族の意向に添えるよう準備態勢を整えていく意向が窺えます。	現在、看取りまでを含め重度化への対応を視野に入れ、ホームの体勢を整える意向にありますが、これまで看取りの事例がないことから具体的な対応方法等の準備が不足している状況が窺えます。看取りの指針やマニュアルの再整備、倫理観、職員教育など今後の取り組みが望まれます。
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	救命救急の研修には参加しているが、実際に起きた場合の不安がある		
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	年2回の避難訓練の実施、消防署立ち合いで行っているが消防団や近隣住民の参加、協力体制が必要	年2回の火災訓練では消防団の協力を得ながら合同で実施され、避難誘導方法について周知が図られています。今年度は地震への防災意識を持ち家具の点検や備蓄品の整備に取り組みました。経験値が低い職員が体得できるように繰り返し訓練を行い、防災マニュアルを整備しながら、ますます防災意識を深めていく意向にあります。	

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	相手と話すときにはゆっくり、分かりやすい様に話しかけ冗談や方言も混えながら丁寧な言葉かけに努める	母体で接遇マナーについての研修の機会があり、今年度は言葉遣いを中心に振り返りを行いました。入居者を傷つける言葉に意識を持ち、態度や表情に注意しながら敬意を持った対応に努めています。また入居者の過ごし方においてもひとりになる時間を大事にし、行事参加も無理強いしない対応に努めています。	
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	入居者の希望を出来る限り聞き入れ、自己決定を促している決めきらないときには職員の判断で行う時もある		
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	入居者の生活ペースを優先できるよう支援していますが、職員の都合を優先してしまう事もある		
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	状態に合わせて支援し、洋服選びはなるべく一緒に行い季節に合った洋服を着て頂くよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理の手伝いや後片付けはされる方いないが、簡単なお手伝いをして頂いている。誕生日には好きなメニューを提供し食事と一緒に食べている	入居者の誕生日には本人が食べたい献立を準備し、食事が楽しい時間となるよう取り組んでいます。リビングには役割分担表が掲示され、入居者それぞれができる範囲の役割を担いながら、その場所で安心して生きがいを感じられる空間づくりがなされています。	
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	栄養バランスを考えた献立表があり、一人一人の食事量はチェックし記載している。お茶も、時間ごとに提供している		
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	毎食後に口腔ケアの実施し、出来ない方には介助にて口腔ケアの実施。		

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	排泄チェック表を基に、排泄パターンを把握し言葉かけや誘導を行っている。トイレでの排泄が維持できるよう努めている。	各居室にトイレの設置があり、指先のまごつきや動作の緩慢さなど身体状況でそれぞれに排泄方法や介助量が異なることを理解し、職員はできるだけ入居者本人の力を見守りながら支援に努めています。行動を遠目で見守りながらタイミングをみて介助に入り、自尊心を傷つけない対応に努めています。	
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	時間ごとの水分補給、牛乳やヨーグルトの提供、適度な運動を取り入れている		
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	基本的に入浴日は決まっており、個人に合わせた入浴はできていない。ですが冬場は入浴剤を入れたり職員との対話を行い支援している	その日の入浴者が認識できるよう、廊下には入浴予定の入居者の名前が掲示され、それぞれが日課の合間などタイミングをみて入浴できる体制になっています。できる範囲で、自分で洗身し、入浴中は寛ぎの時間を大事にしており、ゆっくりとお湯につかりながら職員と会話を楽しんでいます。	
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	日中はラジオ体操やレクレーションを取り入れ、夜間の安眠に繋がっている又入居者はそれぞれお昼寝もされている		
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	個人ファイルにお薬手帳を入れ確認できる薬の変更の際には申し送りノートで確認できているが、薬の副作用に関しては全てを理解しているとは言えない		
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	個人の力量や生活歴に応じ役割分担を作っている。出来た事に対してはお礼を言い意欲の向上させるよう努める		
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	自ら好んで外出される方はおられず日用品の買い物も職員が行っている。今後は外出する喜びが増えるように支援が必要	入居者の高齢化に伴い、入居者自身が外出を控える傾向にもありますが、ホームとしては気分転換や四季を感じる大事なものとして考えており、気候をみながら外出をすすめています。車での移動が負担な入居者に対しては外気浴や隣近所の範囲を散歩し、気分転換が図れるよう支援しています。	



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
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	少額の現金を持たれている方はいるが、使う事はほぼ無いホームで管理し必要に応じ支払っている		
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	数名の方は携帯電話を所有し必要な時に使用されている。希望がある時には電話をかけ対応している手紙では毎年、年賀状を作成している		
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	リビングは日当たりもよく台所からも様子が見える位置にある入居者との対話もできその季節に合わせた花や飾りをつけ行っている。	入居者が日頃集まる共用空間は、温かな色彩の家具と自然な明かりが差し込み、気持ちの良い空間が作られています。リビングには入居者の身体に応じた座イスやソファの準備され、車椅子利用者もその都度ソファに座り直しゆっくりと寛いで過ごせるよう、対応にも配慮されています。	
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	リビングには椅子、ソファ、和室には座椅子を置き居心地のいい空間作りに努めている		
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	以前自宅で使用されていた家具や写真を置き好きなように過ごせるよう努めている	居室にはそれぞれが自宅から持ち込まれたこだわりの手まわり品が並び、その方の生活を重視した家具やベッドの配置となっています。使い続けた思いでの品物が手元にあることで入居者本人は安心し、自分らしさを失わない大事なものとして家族と協力しながら居室づくりがなされています。	
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	自分とお部屋やトイレを迷わない様に、表札や置物を置きコールボタンが無い場所には、ハンドベルを置き職員に伝わりやすい様に工夫している。		