

### 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	4270101761		
法人名	医療法人 社団 春秋会		
事業所名	二本松養生所		
所在地	長崎県長崎市戸町2丁目177番地28		
自己評価作成日	令和2年10月17日	外部評価結果確定日	令和2年12月26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="https://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/koreisha/kaigo-kouhyou/service-kouhyou/">https://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/koreisha/kaigo-kouhyou/service-kouhyou/</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14-12		
訪問調査日	令和2年10月27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)】

今年度は新型コロナウイルスの影響で地域との交流や企画・地域行事・1階のデイサービス合同の行事等が極端に少なくフロアで過ごす事が多かった。しかし、フロアでの入居者様の運動と脳賦活は充実をしていきました。職員手作りのパズルや他パズルの種類も増えてきており、飽きさせない様に心掛けております。認知症対応型デイサービスも共用型として1日3名の受け入れを実施しており、お互い信頼関係と刺激がある所が他グループホームとの違いの1つと考える。6月より業務日誌や日頃のご様子の療養日誌等をPCで打ち込みをする様になり、媒体を紙からデータへ移行している。

#### 【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)】

当施設は、住宅街の中に見晴らしがよい場所に位置し、1階が通所介護、2階がグループホームという造りである。グループホームでは、認知症対応型デイサービスも共用しており、外部の人との交流ができるという利点がある。管理者は、管理者だけが動くのではなく、どのスタッフにも経験をして、勉強してほしいという思いから、行事の計画を職員へ任せたり、運営推進会議もスタッフが、持ち回りで担当をするようにしている。また入居者の希望に応じて、夜間に入浴が可能としていたり、1人1人のレベルに合わせて日中の活動を考えるなど対応をしている。

#### 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 3. 利用者の1/3くらい 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、生き活きと働けている (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

[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
<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	フロアに入る見やすい場所に理念を掲げており、パンフレットにも記載。 見学や入所時にも説明している。	「私は私らしく、あなたはあなたらしくのんびり、ほのぼの、おだやかに」という理念を掲げ、スタッフは常に頭の中に入れて、入居者と接している。また、入居者を尊敬し、認知症の方がどうやって地域の中で生活できるか、また、地域の人を支える、地域の人からも助けてもらうことを気にかけている。	
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	行事の案内とお誘いを継続しており、掲示板にも案内を貼らせて頂いている。 地域の行事(市民大清掃等)にも積極的に参加している。事業所の定期新聞に自治会の行事掲載依頼があり、毎月実施をしている。	毎月、事業所の広報誌を地域の回覧版にて回してもらうようにしている。また、外部評価訪問当日は、職場体験者が来所しており、外部からの受け入れも行っている。	
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	市や県主催の講義やグループホーム連絡協議会の勉強会に出席し、自己研磨に心掛けている。		
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	入居者のご家族(毎回最低1家族)・地域住民にサービス状況やインシデントレポートを報告し、ご家族・地域住民からの意見、報告を伺っている。 職員による約10分の発表をし、職員のスキルアップと地域住民への色々な開示を実施している。	令和2年1月までは、2ヶ月に1回、運営推進会議を開催していたが、新型コロナウイルスの影響で、現在は書面での記録となっている。運営推進会議が開催されていた時期は、スタッフの資質向上目的でもあり、スタッフが、会議の司会などを行うようにしていた。運営推進会議の議事録は全家族、自治会長、長崎市などにも配布をしている。	

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
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	市町村への書類提出時などを利用。連絡や質問を実施し、常に意見交換・質問ができる様に努めている。	最新情報は長崎市から、FAXで届いており、情報を得ている。また、介護支援専門員が介護申請に行った際に、質問をしたりして長崎市とは連携がとれている。長崎市へ問い合わせをする際には、施設から直接するのではなく、長崎市のグループホーム連絡協議会へ連絡をし、そこから長崎市へ問い合わせをするようになっている。	
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	身体拘束は行わない様に全職員が心掛けている。居室は日勤帯は開錠している。玄関はすぐ前に道路があり、事故の恐れより施錠を実施している。市役所には確認済。	身体拘束の適正化に関する指針を作成しており、身体拘束をしないための工夫をしている。スタッフから、「歩きまわるから困る」という意見が出た場合、支援の仕方をみんなで話しあい、入居者がよりよく過ごせることを第一に考えている。	
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	市や県主催の講義やグループホーム連絡協議会勉強会に出席し、自己研磨に心掛けている。月1回の事業所管理職会議でも職員の様子を議題として毎回挙げている。入居者様への声掛け・対応時に注意は払うものの、心理的虐待の防止については継続して課題となっている。		

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	市や県主催の講義やグループホーム連絡協議会の勉強会に出席し、自己研磨に心掛けている。		
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	入所前に、契約書・重要事項説明書を用いて説明を行っている。入所後はご家族の来所の際に、最近の状況報告を行い、話しやすい環境作りに努めている。		
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	ご家族から質問があった場合はその場で回答と説明をし、今後の対応策まで提示している。その場での回答が無理な場合は一旦質問を預かり、後日にご家族で電話等の方法で回答を実施している。	新型コロナウイルスの影響で、面会ができない時期があったが、家族からタブレットの前で面会をしたいとの希望があり、その希望をかなえたことである。また、部屋の移動を希望された家族がいて、希望どおりに移動をしたということもある。	施設では、広報誌を作成しているが、職員の異動に関しては、広報誌に載せていないとのことである。職員の異動は、入居者や家族にとっても不安になることもある為、広報誌を使って周知することを期待する。
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	1回/月のミーティングの1週間前に課題を出して貰い、優先順位の高い順に解決をしている。全員提出の月を設けたり、職員全員が意見を言える様に無記名で提出等、環境作りに心掛けている。	管理者とスタッフで面談をし、そのあと、施設長とスタッフで面談をする予定となっている。常日頃から、スタッフは何かあれば、管理者へ相談ができる環境である。	
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	各職員に資格取得の促しを行っている。労働時間に関しては、日勤帯で4人体制を導入し、入居者に目を向ける時間も充実しており、時間外労働が発生した場合は他の日に調整を実施		
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・外の研修や勉強会の参加を実施している。		

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
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	グループホーム連絡協議会の定例会や、理事会、介護福祉士会時に同業者との交流を設けている。		
<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	担当者会議で出た要望は、職員に伝達し、問題解決をする為に、臨時のミーティングを開催している。		
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	入居前に担当者会議を開催し、本人様とは別にご家族から要望を聞く時間を設け、職員に伝達し、結果をご家族へ連絡をしている。		
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	ご本人様、ご家族のライフビューの情報を担当者会議以外でも聞き取り、サービス提供に盛り込むように心掛けている。		
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	ご本人様が何に興味があるか、何が出来るかを日頃の会話や表情から読み取り、その人その人の出来る事を実施している。		
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	ご家族の来所時に職員より日頃の状況報告を実施。現在の問題点も提示し、解決の糸口をご家族より貰っている。		
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	養生所に友人や近所の方が来られたり、1階のデイサービスの顔なじみの方の所に遊びに行ったり、来て頂いたりしている。	以前、自宅へ外泊する時に、玄関口の介助を手伝ってほしいとの依頼があり、対応をしたことがあったとのことである。近所の公園を散歩するなどして、なじみの場所や人を見つけている状況である。	

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
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	一応の席は決めているが、その場その場で談話出来る状況を作っている。職員が談話の架け橋となる事も心掛けている。		
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	他施設や長期入院・亡くなられた方のご家族について訪問や近況状況を把握し、要望があった際に対応がいつでも出来る状況に努めている。		
<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	入居前の担当者会議でライフビューを聞き取り、認知症の進行で困難な場合はご家族の要望を聞いたりしてその方の合った暮らし作りを実施している。入所後に身体レベルが下がらない様に運動と脳賦活に分けて毎日の取り組みを実施。担当職員による入居前情報と称し、その人の暮らしを振り返る情報収集に努める。	日頃のケアでは、排泄のサインなど入居者によって表現の仕方が違うため、各入居者について「こんなときはこれのサイン」という情報をまとめ、職員間で共有している。	
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	入居前の担当者会議時にキーパーソン以外のご家族よりライフビューを伺い、情報収集に努めている。		
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	朝と夕方(検温は朝・昼・夕)に身体観察とバイタルチェックを行い療養日誌に記載している。		
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	ご家族の来所時や家族会時にケアプランの説明を実施し、要望を聞き取り、介護計画作成時に反映している。1回/月の養生所ミーティングで3名の見直しも実施。モニタリングも1回/3か月実施している。	介護計画については、3か月ごとの短期目標についてモニタリングし、具体的なサービス内容を担当者会議で検討して長期目標に反映させている。	

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
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	療養日誌に個別記録は毎日実施。1回/月のミーティングで気づきや工夫を取り上げ実施している。職員のスキルに差がある場合は個別で指導を行い、スキルの誤差を埋めている。		
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	状況よってのニーズに対して、法人内の医療関係に依頼し、機能低下予防を務めている。		
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	ご本人様の好物や日用品を近隣のスーパーや量販店で買い物に出向いたり、目の前の公園へ散歩に出掛け、楽しめる環境作りに努めている。		
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	入居の契約時に現在継続している医療機関を伺い、更に要望も聞き、相談した上で決定している。必要な医療機関が出てきた場合はご家族へ相談をし、適切な医療の支援を実施。	法人のクリニックからの月2回の内科往診の他、家族対応で他の科のかかりつけ医に受診することもできる。急な受診も法人や当番医への受診ができる体制ができています。	
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	法人内の看護師が1回/週に来所しており、状況報告は随時行っている。突発的な際でも24時間電話対応が可能。		

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
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。	入院の際にはサマリーを作成し、情報交換を実施している。入院先に出向いた際には、看護師や連携室へ行き、退院のメドや現状把握を行っている。		
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	入居時の担当者会議の際に、重度化した場合の指針説明を行っている。同意を得た上で終末期の対応や看取りの指針に基づき対応可能に努めている。	口から食事ができなくなった場合は、医師の判断と家族の意向を確認して、同法人の他施設に移れる体制となっている。重度化を防ぐための運動や排泄誘導などを日頃のケアに取り入れている。	
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	事業所単位や法人単位で勉強会を実施している。		



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
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	年に2回避難訓練を実施(昼間と夜間を交互に実施)し、災害時の対応を身につけている。地域の方の参加も毎回実施している。	火災に備えた訓練の他、自然災害に対応した避難計画も作成済みで、台風(強風)に対応した訓練も実施した。自然災害については建物外周の点検、備蓄食や発電機を準備するなど平時からできることを実施している。	
<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	尊厳を守り声掛けをする様に指導しているが、その声掛けが正しいかが迷う様子。職員同士の注意がなかなか実施されていない状況。	入居者それぞれの習慣にあわせられるよう、起床・就寝時間を固定していない。それもあり、居室に職員がはいるときは必ずノックと声掛けを行っている。	
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	本人様が行動してもすぐには声掛けせず見守り、迷っている様子があった際に声掛けをし、助言をしている。 日常会話の中で本人様の思いを少しずつ引き出している。		
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、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	その方がしたい時、行きたい時の要望に応える様にしているが、時折『もうちょっと待って下さいね』の声掛けがある。		
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	朝の着替えの際にその人らしい服装を確認した上で準備している。意思疎通が難しい場合は同じ服にならない様に配慮している。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	片付けの所でお盆拭きをして頂いている。日頃の会話の中で好きな食べ物を伺い、手作りの際に作って提供している。	盛り付けやテーブルふきなど、入居者の希望で手伝いを頼んでいる。現在は食事を外部に委託しているが、今後は職員が得意なメニューを手作りする機会を設ける計画をしている。	
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	外部委託をしており、栄養バランスが取れた食事を提供している。現在は隔週で手作りを実施。水分量チェック表を活用し、飲水量を記入して、療養日誌に反映している。		
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	毎食後の口腔ケアを実施。 1週間に1回協力機関の歯科が往診に来るので必要時に相談をし、改善に努めている。		
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、排泄前のトイレ誘導実施して失敗の減少に務めている。	排泄時の記録を取ってパターンを把握する他、水分の摂取量をコップの目盛りで把握し、水分の不足や過剰摂取にならないよう支援を行っている。	
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	排便状況を日頃から把握し、便形状スケールを用いて職員間での便形状を統一し、下剤調整を行っている。乳製品の提供や個別・集団での運動とリハビリを実施。		

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
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	下剤調整や健康状態を考慮しご本人様の希望に沿って実施。入浴時間の拡大を実施しており、AM、PMの入浴の選択も可能となっている。	入浴は週2回行っているが着替えは毎日、清拭は必要に応じて行っている。入居者ごとにシャンプーを用意し、夜間の希望があれば対応している。壁に職員の絵を掛けることを計画している。	
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	入居者様のしぐさや表情から倦怠感があれば声掛けをし、居室での臥床促しを実施している。 昼夜逆転しない様に臥床時間は短めで設定している。		
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	夜間帯での配薬の際に効能書きを確認。目的や副作用を把握しながらの実施を心掛けている。		
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	一人一人の役割分担を日々実施している。 談話の中から何がしたいか何が楽しいかを分析し、気分転換の声掛けを実施している。 突発的に『ドライブに行きたか』や不穏時には急遽ドライブの対応を実施。		

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
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	気温や天候に左右されるが、目の前の公園に散歩に出掛けている。ご家族の協力の元、外食や宿泊も実施している。	現在、外出の機会はすぐ近くの公園を散歩するときと眼科などの受診をするときに限られている。家族と一緒に出掛けることもある。	
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	お小遣いを廃止し、法人が立て替えをしている。毎月の請求書と一緒に領収書も添えて確認をして頂いている。ご本人様希望により、嗜好品購入もしている。		
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	ご家族の面会が多く電話や手紙の支援は現在未実施。		
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	フロアにはTVの音や洗濯機や包丁を使用をする際の生活音があふれている。西日が強い際にはカーテンなどで対応している。あとフロアにはカレンダーや壁画があり、季節感が分かる様になっている。	共用の居間は職員が飾りつけの企画をしている。夏であればヒマワリの葉を入居者がつくり、職員が作った花を入居者の顔にするなど楽しく季節感を感じられるよう工夫している。	
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	フロアのソファ、玄関前に長椅子を設置し、独りになれる空間作りを実施している。		
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	備品としてベッドとクローゼットのみなので、今まで使用していたタンスや椅子、TVやご家族やご本人の写真等の貼りだしをしている。	ポータブルトイレを置いている居室もあるが、毎日洗って清潔に保たれている。安全にも配慮され、温度・湿度も快適な状態で入居者の好みのものが置かれている。	

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
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	トイレ・居室に表札等を設けており、自身でわかる様にしている。手すりを設置している ので、加介助のならない様に手すり使用の 声掛けを実施している。		