（別紙4）　　平成　21　年度

# 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 | 4272300247 | | |
| 法人名 | 営利法人　有限会社　カワトタイル | | |
| 事業所名 | グループホーム　よこせ | | |
| 所在地 | 〒851-3509　長崎県西海市西海町横瀬郷2762番地2 | | |
| 自己評価作成日 | 平成21年11月29日 | 評価結果市町村受理日 | 平成22年1月15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://ngs-kaigo-kohyo.jp/index.html |

【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福祉医療評価支援機構 |
| 所在地 | 〒855-0801　崎県島原市高島2丁目7217 島原商工会議所1階 |
| 訪問調査日 | 平成21年12月19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）】

利用者主体とした本人の生活上の長所を活かし支援を行ない、地域に対しても各種行事・イベントへ積極的に
参加し、地域の方との交流を大切にし、この施設の環境と地域との密着そういった事により利用者様が生き生きと
過せて頂いていると感じています。

【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）】

2005年の5月に経営者の「地域に恩返ししたい」、唯一心に【感謝】の気持ちが投入されてオープンしたグループホームである。これまで、家族の反対や職員の離職率の高さなど幾多の試練を乗り越え、今年に入ってから職員の安定が維持され、昨年7月に就任した管理者も周囲の状況が見渡せる余裕が持てるようになり、最初に手がけたのが【笑顔】をキーワードにして全職員で考える目標作りである。今年の10月に事業所内の目に付くところに掲示し、「ともに助け合い　自然と笑顔が　出るホーム」を目標に、職員一丸となった新生「よこせ」の地域での活躍に期待したい。

## V．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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 | |
|---|---|---|---|
| 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くらいの |
| | | ○ | 3. 利用者の1/3くらいの |
| | | | 4. ほとんど掴んでいない |
| 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 |
| 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 |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生き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 |
| 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 |
| 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 |
| 62 | 利用者は、その時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 |

| | 項　目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|---|---|---|---|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 66 | 職員は、活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 |
| 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 |
| 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 |

# 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<br>実践状況 | 外部評価<br>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<br>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 | ･運営推進会議<br>･地域の方とのふれあい<br>･開催 (年度1～2回)<br>･畑作業<br>ボランティアの受け入れ<br>機会を増やす。 | 「共同の営み」をベースにした基本理念とは別に、ホーム目標として【笑顔】をスローガンに、今年の9月に全職員で話し合い「ともに助け合い　自然と笑顔が　出るホーム」で意思統一を図り、新たな目標を掲示すると共に実践への意欲につなげられている。 | |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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 | ･施設長が地域行事に参加<br>･地域の衛生活動に職員が参加<br>･地域の行事の参加及び協力<br>･地域の食事会等のお世話方として参加 | 地域行事や近所づきあいの容 (かたち) に時代の流れに沿った変化はあるが、基本的な部分は今尚受け継がれており、事業所としても施設長始め利用者や職員等が関われる範囲内でそれぞれの役を担って参加されている。地域行事は地区予定表で把握されている。 | |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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 | ･現在は地域の実情を把握しているところです。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | ･この地にグループホームを建てた経緯を出席された方々に、説明し改めて運営についての協力を呼びかけた。<br>･少しずつだが、地域の方々の意識がホームに向いてきているように思える<br>･外部評価の概要を説明。<br>･継続 | 今年の2月に開催されてから今日まで開催されていない。また、昨年の改善計画にも運営推進会議の開催頻度の増加を挙げられていたが、今年も継続した改善目標として自覚されている。昨年後半から職員の定着率が安定し、この1年は業務を消化するのがやっとの状態で、10月から少しづつ業務の見直しと質の向上へ向けた改善を並行して取り組みされているのが現状である。 | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携<br>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 | ･生活保護の利用者の受け入れ<br>･市からの利用者受け入れ相談<br>･施設からの相談<br>･担当課との年間を通しての相談による情報交換及び新規の相談<br>･利用者が真に利用しやすい制度として<br>充実される事を学習して行きたい。 | 訪問した日も事業所としてより、非常勤のケアマネジャーが窓口の電話連絡があっていたが、市町村とは双方向の連絡はされている。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「介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 | ･現在事例がない又、そうしないようにケアを行っている。<br>･担当課との年間を通しての相談による情報交換及び新規の相談<br>･利用者が真に利用しやすい制度として<br>充実される事を学習して行きたい。 | 身体拘束等に関しての研修の頻度が少ないのは自覚されており、日々の業務を通した振り返りや職員の意識付けの不足と必要性は実感されている。 | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 | 外部評価<br>実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
|---|---|---|---|---|---|
| 7 | | ○虐待の防止の徹底<br>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注意を払い、防止に努めている | ・日頃から職員同志確認しながらケアを行っている。 | | |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | ・実際に利用者が活用しており、市社協担当職員と保護者と連携相談しながら行っている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得<br>契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | ・行っていると考えている。 | | |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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 | ・機会ごとに即決対応できるよう、話をしている。<br>・家族会<br>・毎月の連絡事項<br>・聞き取り（電話、訪問、面会時）<br>・継続 | 利用者や家族等の意見の聴取はされていても、内容や検討などの記録はされておらず、利用者や家族に対しての結果報告の不足がある。 | 利用者や家族が意見や気づきを伝えるエネルギーも考慮され、伝えられたことに関しての取り組み姿勢を報告などの形でフィードバックされることに期待したい。 |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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 | ・職員会議を行っている。<br>・毎月1回<br>・継続 | 職員会議には施設長も参加されており、職員も発言し易い雰囲気である。また、意見内容によっては管理者から施設長へ再度伝えられ職員意見の反映につなげられている。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備<br>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 | ・代表者は職員の待遇向上、ケアの質の向上、学習の機会を常に考えている。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み<br>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 | ・職員の質の向上のため、資格取得のための学習を行っている。<br>・人として精進していかれる事を望んでいる。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | ・認知症ケア研究会に加入<br>・西海市福祉施設連絡協議会に加入<br>・介護支援専門員連絡協議会に加入 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 | 外部評価<br>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<br>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 | ･ご本人との生活の中で傾聴しながら、少しずつではありますが、聞き取りしご本人の不安を取り除くケアを心がけています。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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 | ･契約時重要事項の説明<br>･計画策定員の業務の説明<br>･事業所の理念と発足の理由の説明 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援<br>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 | ･ADL、疾患の状況の確認<br>･家族の希望を聞く<br>･本人の生活不安を取り除くこと | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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 | ･共に助け合いながら生活をおこない、互いに「ありがとう」の感謝の言葉を交わしながら生活している。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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（保護者）との連絡を取りながら、ご意見を伺いながら支援を行っている。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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 | ･一応、お話をして協力を頂いている。 | 本人縁者の冠婚葬祭には家族と連携しながら支援されている。また、奉納相撲などの地域行事には招待を受けることもあり参加されている。更に、知人や家族等には事業所から積極的に連絡して、面会や交流の推進に努められている。 | |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援<br>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 | ･家族だけではなく、友人関わっていた人々の面会を進めています。<br>･利用者同志の生活状況の中に加入する場合もある。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 | 外部評価<br>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<br>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 | ・要介護3から要支援になり、その後生活相談を受けている。又退所後も友達を一緒に訪問も受けている。 | | |
| **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<br>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 | ・できるだけその人に沿った支援ができるよう行っている。<br>・センターケア方式に取り組みを始めている。<br>・時間をかけ、その人の本意を生かせるように支援したい。 | 変化時にアセスメントの取り直しをされたり、コミュニケーションを通して本人の意向把握に努められているが、表情や話のテンポの把握など観察を通したケアに不足がある。 | 利用者の意向や希望は言葉だけではなく表情や動きでも表現されるのではないだろうか。更なる取り組みとして、観察とアクションを利用者のペースに合わせて繰り返しながら対応されることに期待したい。 |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握<br>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 | ・できるだけその人に沿った支援ができるよう行っている。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握<br>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 | ・職員の気づきとご本人の思いを確認しながら行っている。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | ・現在は担当者一人で作成し、提案している。職員の意見を反映している。<br>・一人で作成している。<br>・皆さんで作成するようにしたい。 | 介護計画の着眼点として「利用者中心にゆっくり、その人らしい生活」の提供を目標に、全職員がセンター方式の9シート法を活用して気づきを出し合われたものをケアマネジャーが集約して介護計画に反映されている。また、介護計画を記載したサービス計画実施表に実施の有無を表示されているが妥当性や具体性の把握には希薄であり、個人記録からも介護計画の内容等を窺い知ることはできない。 | ホーム生活の個別対応の核をなす介護計画に沿った日々のサービス提供の実施内容や状況、変化などモニタリングから見直しにつながる個別記録のあり方を全職員で検討され、実践されることが望まれる。 |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映<br>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 | ・努力している | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々に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 | ・市全体の施設を選択肢として考えている。 | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 | 外部評価<br>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<br>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 | ･ボランティア活動の受け入れ | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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 | ･定期的な受診 | かかりつけ医と協力医が同一の利用者が殆どである。 | |
| 31 | | ○看護職との協働<br>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 | ･現在いない | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | ･報告･連絡･相談を努めて行っている。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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 | ･報告･連絡･相談を努めて行っている。 | 基本的に「看取りの対応はしない」方針を持たれており、重度化や終末期には適切な施設と連携した取り組みをされている。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え<br>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 | ･設備的に不足している。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策<br>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 | ･地区消防団と連携し訓練を行う<br>･広域消防所の指導<br>･年2回<br>･継続 | 利用者も参加した訓練を実施されており、訓練時には広域消防所のアドバイスを受けられ、避難経路の整備や非常口の表示など迅速な対応で災害対策の取り組みを強化されている。 | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 | 外部評価<br>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<br>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 | ･事業所の理念、職員の心がけについて気がけています。 | 職員の心得として4点挙げられている中に、「1、言葉遣いに注意しましょう　1、利用者の立場に立って行動しましょう 」があるが職員主体の業務が常態化しており、サービス業としての配慮が欠如しているのは否めない。 | 個人情報の保護に反する行為は何人に対してでも厳守されることが望ましく、やむを得ない場合は場所を考慮されるなどの配慮に期待したい。 |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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 | ･気がけている。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | ･その時の利用者の状態に応じ意志を尊重している。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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 | ･その人と職員のコミニケーションをはかりながらTPOに応じ衣類の選択をしている。 | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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 | ･管理栄養食等問題はあるがつとめて、本人が美味しいと思えるような提供をしている。<br>･糖尿病のある人について好きな食事を医師と相談し食べれるようにしている。<br>･美味しいものを腹いっぱい取れるように<br>するにはどうしたらよいか研究する必要が<br>ある | 利用者の厨房内への立ち入りは極力控えてもらわれているが、簡単な下ごしらえ等には携わって頂いている。また、利用者と職員が育てた畑の収穫物は調理して食卓に彩を添えている。 | |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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 | ･牛乳、お茶、ジュース、コーヒーと希望に<br>応じている。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持<br>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 | ･毎日3食後のケアを呼びかけ行っている | | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 | 外部評価<br>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<br>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 | ･昼夜のオムツを昼間は普通のパンツでどうか？<br>･リハパンと尿取りパッドの質を考えている。<br>･業者との相談<br>･布パンツで失敗してもいいようにビニールやシーツを張ったり工夫している。<br>･歩ける人のオムツゼロをめざしている。 | 尿意や便意があって自力で移動可能な利用者はトイレでの排泄をされているが、言葉の習慣で「トイレ」ではなく「便所」の表示をされている。また、大と小の便器の使い分けの習慣がある方もあるので「小便もいいですよ」の添え書きもされている。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応<br>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 | ･便の内容を見て医師と相談するなど取り組んでいます。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | ･ご本人の都合でいつでも、何回でも入れるようなプログラムにしている。<br>･なかなか上手く行かない時もある<br>･ご本人の希望でいつでも何回でも入れる体制を作りあげていく。 | 基本的に入浴時間等は決められているが本人の希望があれば可能な限り、タイミングに合わせた入浴支援を心がけている。現在、安全を理由に脱衣所と浴室の2箇所に施錠されている。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援<br>一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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 | ･夜間、入民前のそくよくをためしてみる。 | | |
| 47 | | ○服薬支援<br>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 | ･副作用等を考慮しながら服薬支援を行っている | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援<br>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 | ･社会の一員として、認識せきるように役割を決めたり生活の相対扶助を念頭の活かしている | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援<br>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 | ･買い物･ドライブ･遠足と折をみて、実施している<br>･地域のイベントの参加。<br>･ホームの食材買出し。<br>･名所へのドライブ。<br>･頻繁にいけるようにできたら良い | ホームに隣接した場所にホーム所有のみかん畑や野菜畑があり耕作や収穫を楽しまれている。 | |

| 自己 | 外部 | 項　目 | 自己評価<br>実践状況 | 外部評価<br>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<br>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 | ･買い物の希望は対応している<br>外出時各入居者の財布を持参 | | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援<br>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 | ･自由にしている<br>･相手とは電話はよく話をされている | | |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | ･ある施設の中で工夫している<br>･家族の事情もあり協力できない部分もある<br>･当然今後も支援していく。 | 長方形の建物のL字の廊下を中にした両サイドに事務所やダイニングキッチン、居室、トイレ、浴室が配置されている。居室部分はリビングからは死角になっておりハード面での不具合は否めない。ダイニングキッチンは廊下寄りが台所になっており奥の方、掃き出し窓側にテレビを設置されており、ソファーやソファーベッドで癒しと寛ぎのコーナー作りをされている。また、職員の気付きを取り入れ、掃き出し窓の延長にウッドデッキを増設され外気浴や開放感の提供に繋がれている。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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 | ･少ないがそうしている部屋もある。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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 | ･配慮はしているが、本人はとても充分とは言えないのか？ | 見せていただいた居室からは、本人の生活歴や趣味、個性を窺い知ることができ、本人の居心地に値する支援に努められている。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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 | ･職員同志の気づき、供有で行っている･ | | |