

# 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	4271401962		
法人名	有限会社 山崎グループ		
事業所名	グループホーム恵の里		
所在地	長崎県南島原市有家町中須川433番地		
自己評価作成日	平成21年10月28日	評価結果市町村受理日	平成21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://ngs-kaigo-kohyo.jp/index.html">http://ngs-kaigo-kohyo.jp/index.html</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福祉医療評価支援機構		
所在地	長崎県島原市高島2丁目7217 島原商工会議所1階		
訪問調査日	2009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)】

心の通じ合う温かい介護を基本に、笑顔・優しさ・真心をモットーに楽しく、心豊かに家庭的なサービスを提供するとともに、医療機関との24時間体制での連絡連携がとれ、疾患の早期発見、早期受診が可能なホームです。

## 【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)】

近くに大型スーパーや消防署・交番等があり、利便性に富んだ環境である。此処での生活の主体は利用者であり、同時に家族が会いたい時や病院の同行には送迎等、援助を惜む事無く全力で支援している。慣れ親しんだ関係の中にも秩序を持ち、常に利用者の立場で支援する事に心がけ、職員も喜びと誇りを持って働いている。開設以来、食事は器を含め拘り、美味しいものを一人ひとりの状態に合わせて提供している。看取りケアを取り入れ、現在、胃瘻造設のため入院中の利用者の為に、全職員で勉強を繰り返し行う等、出来る限りの努力には、「利用者と思う気持ちは何処よりも熱く」の心意気が理解できる。施設長を中心に職員の益々のパワーアップが楽しみなホームである。

## ・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	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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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>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	職員一人ひとりが、理念を理解し、理念を意識しながら、日々の業務に携わっている。実践が理念に基づいたものになる様に、日常的に取り組んでいる。	理念は「笑顔・真心・優しさ」を掲げ、生活の主体を利用者として、会議においても常に代表者から伝えている。「家族としての対応はあたりまえ」と職員も考えており、誇りに思っており実践しており、利用者が慣れ親しんだ、地域での生活支援に向け全員で取り組んでいる。	
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	地元の催し物や活動には、利用者と共に積極的に参加する様取り組んでいる。又、ホーム内での催し物の際には、近隣所の方々にも呼び掛け、気軽に参加できる様な心配りをしている。	ホーム周辺の道路や溝掃除(毎月実施)・正地稲荷神社参拝(家族や近隣の人も同行)・近くの畑と一緒に行く・ホームの5周年祭に招待・利用者の見守り(帰宅願望者の外出時)等、壁を作らず気楽にお話しをしたり、来てもらえるように努めており、地域の人との関係は自然と定着している。	
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	運営推進会議やホームでの催し物の場で、業務の内容を伝えたり、福祉の事で分からない事があれば、いつでも相談に応ずる事を、地域の代表者に伝えている。		
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践、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	会議では、事業所からの報告と共に、参加メンバーから質問、意見、要望を受け、双方向的な会議になる様、配慮している。	2ヶ月毎に案内状を送付し、市町村の担当者・民生委員・家族(参加者は送迎を行う)等の参加の基で開催している。9月は協力医療機関よりインフルエンザの危険性を考慮してストップがあり、開催していない。意見交換は活発であり、会議録の記述はあるが、内容が不十分である。	運営推進会議は参加者・会議内容等、積極的で有意義な会議である事から、記録方法を見直し、参加者の役柄・会議における発言者・回答又は検討内容等を織り込み、運営推進会議がホームの運営に成果を挙げている様子が理解できる記録を期待したい。
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	運営面、業務面に於いて、分からないことを、事業所だけで考え込まず、市町村の窓口等に尋ねる様にしており、連携を図っている。	代表者は毎月福祉事務所に出向き、様々な相談や指導を仰いでいる。また、民生委員(16名)の研修を受託する等、市町村とは積極的な情報提供と共有を図っている。	
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	身体拘束や、虐待防止の研修に参加し、持ち帰って事業所内でも報告し、禁止行為を事前に把握し、身体拘束をしないケアに努めている。	基本的には身体拘束をしない方針であり、玄関や居室の施錠は行わず、帰宅願望者は周辺を散歩して、見守りで回避している。現在、酸素療養の利用者がチューブを外さないように巾着をミトン代わりに使用しており、拘束として扱いの手順はしていない。	「身体拘束とは」を今一度研修し、利用者の生命に関わる重大な事は、医師の指示の基で拘束を必要とした場合は、それに伴い、家族の同意書・経過報告書・会議録(定期的に見直す)等を踏まえ、是非の判断に応じ利用者にとって良い方向で支援される事を期待したい。
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	身体拘束や、虐待防止の研修に参加し、持ち帰って事業所内でも報告し、禁止行為を事前に把握し、虐待の防止を徹底している。		

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
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	ホームでの勉強会や、地域で行われる研修に積極的に参加する様にし、職員全員が、制度の把握をし、必要に応じ活用できる様に取り組んでいる。		
9		契約に関する説明と納得 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	契約書類・同意書を書いて頂く際は、十分時間をとって丁寧に説明している。又、家族や本人が言われた、ご意見・ご要望をケアプラン立案の参考にもしている。		
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	利用者から、管理者や職員に、意見・要望があった時は、全職員と家族も参加した上で話し合い、質の良い運営になる様に努めている。	利用者は常日頃から職員や代表者には思いを伝えることが多い。家族は感謝の言葉を言われる事が多く、意見や要望を聞くことは少ない。ホームには比較的来られる事が多く、年2回は家族交流会を計画し、参加されている。親しく会話する言葉の中から意見や要望につながる言葉を大切に聞き取り、運営に反映されると更に良いのではないかと。	
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	毎月5の付く日に会議を行い、介護に対する意志の統一と職員からの要望等の意見を自由に発言できる時間をとっている。	月3回(5の付く日)会議を実施し、代表者からケアや心構えに関してのお話しや、利用者の状況を話し合っている。不足物品やサービス面での話し合いの結果は、実際では向上に反映しているが、会議録等では職員の意見がどの様に反映しているか理解する事が困難である。	全員が休日返上で集合し、開催する会議を有効活用するためにも、会議内容の詳細な記述(会議内容・発言者・検討内容・結果)をされ、代表者・職員が一丸となってホームの向上に努めていることが理解できる内容の会議録を期待したい。
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	介護負担が大きくなった時等、福祉用具等の導入により、介護軽減を図り、スタッフとのコミュニケーションを常に図るよう努めている。		
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	経験年数に応じた研修等を受講する様にしており、事業所内でも月に一度勉強会を行い、職員のレベルアップになっていく様にしている。		
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	地域で開かれる、同業者による意見交換会等に参加し、サービスの質の向上になる様取り組んでいる。		

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
<b>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	入所前から事前に体験入所をして頂いたりして、まず職員や他の利用者とのコミュニケーションを図ることを大切に、信頼関係を築き上げた上で、情報を収集している。		
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	まず、家族の言われることを傾聴し、受容した上で、事業所が家族の支えになって行く様に努力している。		
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	相談時の本人、家族の実情や要望を基に、その時点で何が必要かを見極め、事業所としてできる限りの対応に努め、事業所だけで抱え込まず、必要に応じて他のサービスの利用の調整を行っている。		
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	時には利用者からアドバイスを頂いたり、時には職員が利用者へアドバイスをを行ったりの信頼関係を深めた関係を築きながら、業務に携わっている。		
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	利用者本人の生活を家族と共に支援していく為に、職員と本人と家族の三角関係を対等なものにし、助言や支援しあえる仲の関係を築いている。		
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	サービスを利用することで、本人を取り巻く人や、支えてきた人達との関係が途切れない様、地域での行事等に積極的に出掛け、知人や友人との再会のきっかけにも繋げている。	利用者は家族や友人に電話をしたり、時には知人が尋ねてきたり、友人宅を訪問する事がある。家族として孫の結婚式には帰宅するお手伝い(送迎)をする等、つながりの継続を支援している。また、地域の住人もホームでの行事(祭り等)に参加することを楽しみにしており、馴染みの関係継続に取り組んでいる。	
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	利用者間関係の理解に努め、利用者が孤立せず共に暮らしを楽しめる様、昼間はリビングにて歌を歌ったり体操を行う等のレクリエーションを行い、孤立しない様支援を行っている。		

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
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	サービスの利用が終了された方も行事に招待したり遊びに来てもらう等、継続的な付き合いが出来る様に心掛けている。又、家族からの相談にのっている。		
<b>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	職員全員が一人ひとりの思いや意向について関心を払い、把握しようと努め、把握が困難であったり不確かな場合、職員や家族の意向も踏まえ、本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく様にしている。	アセスメントや基本情報で利用者一人ひとりの思い・希望・意向の把握に努め、その人の気持ちになって支援に努めている。利用者の「帰るコール」時には家族に成り代わり、電話で対応する事もあり、状況に合わせて対応している。	
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	自分らしく暮らして行く事を支援する為に、基本情報にて生活歴やサービスの利用に至った経過を知り、プライバシーに配慮しつつ、職員が本人や家族等と馴染みの関係を築きながら、日々の中でこれまでの暮らしを捉えて行く様努めている。		
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	本人の基本情報にて生活歴やサービスの利用に至った経過を知り、プライバシーに配慮しつつ、職員が本人や家族等と馴染みの関係を築きながら、日々の中でこれまでの暮らしを捉えて行く様努めている。		
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	本人の課題やケアのあり方について家族の現状や意向もふまえ、本人がより良く暮らす支援と何が必要か、家族の思いや意見を聞き反映されている。アセスメントを含め職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。	利用者の担当を決め、職員が計画を立案し、全体会議で話し合い、ケアマネが現状に合った計画を作成している。モニタリング(3ヶ月毎)・アセスメント(6ヶ月毎)と状態の変化に伴い、利用者・家族・職員の意見を反映し、その人らしい暮らし続けるための個別の介護計画である。	
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	個人記録、食事、水分量、排泄等、身体的状況及び日々の暮らしの様子や本人の言葉等を記録している。いつでも全ての職員が確認できる様にしており、勤務開始前の確認と申し送りを徹底している。		
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	本人や家族の状況に応じて通院や送迎等、必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高める様努力している。		

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	本人と地域との様々な接点を見出し、周辺施設への働きかけや、ボランティアへの協力を呼び掛けている。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。基本的には家族同行の受診となっているが、不可能時には職員が代行する様にしており、利用契約時にその旨を説明し、同意を得ている。	かかりつけ医は、全員同じ医師であり、週1回の往診を受けている。状態の変化で受診が必要な時は家族も一緒にホームで送迎し、受診に同行している。また、定期的なレントゲン撮影を行い、利用者の健康管理には十分注意を払っており、医療機関との連携が出来ている。職員に対し、医療・看護面の研修を主治医が適時行っている。	
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	提携医療機関の看護師と連携を密にとれる体制を確保している。		
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。	入退院時には本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞う様にしている。又、家族とも情報交換しながら、回復状況等速やかな退院支援に結びつけている。		
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、事業所の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	平成18年4月より医療連携体制が初まり、家族の方に看取りの同意書をもらい、内容を家族に説明している。主治医との密な連絡連携に努め、速やかな受診・往診にて、時としては、訪問看護利用にて、対応している。家族に関しても、詳細な説明等を行い、状態把握を促している。	今までにホームでの看取りは無いが、週末ケアは実施した経験がある。利用者の状況に伴い、協力医療機関の院長が家族に説明し、本人の意向やホームが対応しうる最大の支援方法(看取り介護加算等)を踏まえて、方針をチームで共有し、看取りを前向きに取り組んでいる。	
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	全ての職員が年に一回の応急手当の勉強会を実施し、体験、体得を習得する様にしている。又、夜間時の緊急時対応について、マニュアルを整備し、周知徹底を図っている。		
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	マニュアルを作成し、年に2回利用者と共に避難訓練を行っている。地域の協力体制については、運営推進会議で協力を呼び掛けている。台風・火災以外の地震・水害等の災害を想定し、近隣地域住民、消防団の協力の元、安全・安心第1に考え、対応すべく、日々努めている。	年2回消防署や地域の消防団の参加を得て避難訓練を実施している。地震に関しては、ホーム内で対応方法について話し合い、非常時の心構えの浸透を図っている。また、平成22年1月にはスプリンクラーを設置予定である。停電の準備はあるが、備品や持ち出し品の把握には至っていない。	災害時の避難訓練はいくらしていても、いざという時には不安であり、繰り返し想定できる様々な訓練の実施をお願いしたい。また、災害に備えた備品(約2～3日分)の準備・利用者にとって必要不可欠な持ち出し品のチェック・非常災害時に通報する関係機関の一覧表の作成を期待したい。

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
<b>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	会議時、日々の関わり方を職員で話し合い、誇りやプライバシーを損ねない対応の徹底を図っている。	会議の中で施設長が常に言葉かけに関する注意を行い、職員は利用者を年長者として敬意を払い、馴れ合いの中にも注意を払いながら対応している。近日常に接遇マナーの研修を計画している。また、個人情報の利用目的や方針の掲示は早急に取り組む予定である。	
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	利用者の意思の尊重をし、自己決定権を利用者本人に委ねる様な支援を行っている。		
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	基本的な1日の流れはあるが、その日その時の本人の気持ちを尊重し、出来るだけ個別にケアを行っている。		
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	いつも身綺麗でいてもらう為にも家族や本人の希望を聞きながら必要に応じて支援している。現状ではホームで散髪し、家族や本人も喜ばれている。		
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	料理の準備、配膳、下膳は本人の能力に応じ手伝って頂き、食事中は介助が必要な方には一部介助を行い、一人ひとりのペースで食事を摂取して頂いている。	食事面は開設当初から、器に拘り、年配の人が喜ぶ美味しいものをその人に合わせて(ミキサー・刻み等)提供している。利用者でお手伝いできる人は一緒に準備し、職員と楽しい食卓を囲んでいる。また、献立は栄養士によるチェックでカロリー計算をし、バランス良く、健康に配慮した支援を実施している。	
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	献立表を作成し、一人ひとりの状態に合わせた食事方法を行い、支援している。食事や水分摂取状況を毎日チェック表に記録し、職員が情報を共有している。		
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	毎食後の歯磨きの声掛けを行い、利用者の力に応じて見守りや介助を行っている。		

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
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	利用者個々の排泄パターンを把握し、日中は殆どの方が尿取りパットかリハビリパンツ、若しくは通常パンツで過ごされ、必要時声掛け誘導の支援を行って、排泄を促している。	利用者はリハビリパンツが多いが、排泄パターンを把握し、トイレ誘導やポータブルトイレの使用を実施している。一人ひとりのサインを全職員が把握し、さりげない支援を実践している。また、介助の状況を1～5の段階で記入し、その人の状況の把握に努めている。	
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	散歩、家事活動など身体を動かす機会を設けて、自然排便できる様取り組んでいる。		
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	利用者の状態により見守り、一部介助、全介助を一人又は二人介助で行っており、一日の中で一番暖かい時間に入浴して頂いている。又、予定日、予定時間外でも利用者の希望があれば、いつでも入浴して頂いている。	入浴日は週2回で一応の取り決めをしているが、利用者の希望や、病院受診の前日には入浴するように支援している。入浴拒否者には、その人に合った声掛け(顔そりや化粧をしましょう等)をし、清潔保持に努めている。	
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	日中、長時間に渡り、起きておられる事が苦痛になられる利用者に対しては、計画的に臥床して頂く支援を行い、夜間の安眠に繋げている。		
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	服薬ファイルの作成や処方せんのコピーをケース毎に整理し、職員が把握出来る様にしている。服薬管理を徹底しており、服薬支援を行った時間、職員名の記入をケース記録にとっている。		
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	食事作りや、家庭菜園、漬物作りを利用者独自の経験や知恵で作って頂き、楽しく日々を送って頂いている。		
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	天気、本人の気分や希望に応じて、季節で肌を感じてもらい、心身の活性に繋がる様、日常的に散歩・買い物あるいは、ドライブ等に出掛けている。	今年度は新型インフルエンザが猛威を振るっており、ドクターストップの時期もあり、外出を控えている。例年は、散歩やドライブ(車椅子の利用者も一緒に参加)等を盛り込んだ行事予定を作成し、楽しみを取り入れた支援を行っている。今後は状況を見ながら外出を実施する見込みである。	

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
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	利用者本人の状態に応じてではあるが、現金は本人に管理して頂き、時には買い物などへ出掛け、経済能力を損なわない様にしている。		
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	家族や友人等に電話しやすい雰囲気作りや会話が他の利用者に聞こえない様、電話の設置場所を工夫している。		
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	バリアフリーで移動時等に必要な手摺りを備えており、調理場とリビングが隣接しており、五感を刺激する様な働きかけを行っている。	季節に合わせて、現在はホーム全体が秋の装飾である。リビングは明るく広いスペースにダイニングテーブル・テレビ・ソファを置き、職員の食事作りを見ながら、ゆったりと寛いでいる。利用者の体感温度に注意を払い、何処も同じ温度に成るように、夜間は廊下にエアコンを点けている。また、現在、各居室に加湿器を設置する為に発注している。	
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	リビングにはソファを設置し、気の合った利用者同士が雑談したり、お茶を飲んだりして思い思いに過ごす事が出来る。		
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	写真を部屋に飾ったり、今まで使っていた物を部屋に持ち込み、利用者一人ひとりの居心地の良さを配慮している。	お化粧が好きな人は鏡台を持ち込んだり、仏壇・筆筒・衣装コンテナ等、その人の必要な品が居室に置かれている。ホームからは家族の来所時に少しでもゆっくりと過ごしていただけるように、ソファを置き、利用者だけでなく、家族にも配慮した居室作りのお手伝いをしている。	
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	本人の状態を把握し、必要な物を見極めながら馴染みの物を活かす等、それぞれに合わせた工夫を行っている。		