

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	4271402093		
法人名	有限会社 たすかる		
事業所名	グループホームたすかる		
所在地	〒859 - 1505 長崎県南島原市深江町戊2975番地		
自己評価作成日	平成22年1月30日	評価結果市町村受理日	平成22年3月12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/
----------	---

【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 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	平成22年2月12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)】

名前の通り「たすかる」と言って頂ける事を日々の喜びとして取り組んでいます。お蔭様で地域の方にもすっかり溶け込みご支援頂き感謝しております。地域の方々にグループホームとしてなにができるかを日々考えております。もっともっと気軽に立ち寄り頂き地域の交流拠点になっていければ幸いです。

【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)】

住宅地の一角にあり隣には保育園があり、園児の声は利用者の活力になっている。近隣の住人には避難訓練の実施をお知らせしたり、町内会長が時々来所されており、地域の人は自然体で交流を図りながら馴染んでいる。利用者や家族の事を最優先に考え「共に一緒に」を掲げ、寄り添った生活を目指している。身体機能の低下を余儀なくされる利用者の心の拠り所として観音様の御堂を建立し、遠くへの外出が困難な現状の中で、桜の花を植え、春にはホームでの花見が出来る庭を有している。何年経過しても満足と捉えず、アウトカム項目は非常にシビアに評価を行い、研修・資格取得・勉強会を実施し、スキルアップに努めている。今年度は新型インフルエンザの予防での制約や利用者の困難事例が多く、職員全員が一丸と成って乗り切り、心意気と努力には今後の向上が期待できるホームである。

・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)
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、活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	職員から見ると、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	職員から見ると、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、安心して暮らさせている (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
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	今年度より「共に一緒に」と言う介護理念(介護目標)をかかげ、職員一同その理念を共有して実践につなげている	昨年の評価以降に理念の実現に向け、利用者職員が「共に一緒に」を目標に支援してきた。職員は日々多忙であり、時間を作り余裕を持ちながら寄り添ったケアに努める努力をしてきたが、現実には困難な状態である。	職員は利用者と共にゆっくりと寄り添いながら過ごす事を目指し尽力しているが、多忙でなかなか実践に繋がらないのが現状であり、運営者・管理者・職員が一丸となり、目標の実践を可能にするための取り組みを期待したい。
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	例年であれば自治会の方・近隣の方々へ敬老会へ招待し、地域の方との交流を図っているのですが今年度は、新型インフルエンザなどの関係で交流の機会が減ってしまった	自治会長が回覧板のコピーのお願いや回覧板を持って気軽に来所している。また、時には柚子湯にと柚子やホームで使用する新聞を頂いたり、避難訓練時には近隣の人にお知らせする事がある。特別ではなく、ごく普通に、近所として地域の人と交流している。	
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	計画はしていますがまだ実現に至っていない		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	今年度は推進会議がなかなか実施できていないような状況で今後は定期的に行い、サービス向上に努めていきたい	次回からは地域の代表に民生委員をお願いしており、議事内容の充実が期待できる。今年度は日程調整(インフルエンザによる)や管理者の長期出張や体調不良により、2月に開催予定であるが現時点では、1回の開催に留まっている。	運営推進会議は2ヶ月毎に定期的開催される事を期待したい。また、議事内容は会議時に書記を置き、双方向的意見交換を詳細に記述し、運営に反映できる取り組みが望まれる。
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	代表者が民生委員や地域包括支援センターを定期的に訪問する世話役をされていることから、広域圏組合との関わりも多い。また、入居者で公的扶助を利用している人を福祉事務所の担当者が訪ねており交流を図っている	運営者はグループホーム連絡協議会の役員や民生委員等、市町村との関わりを持つ機会が多く、顔馴染みの関係である。また、今年度は自己評価・外部評価・目標達成記録・サービス評価の実施状況を報告する事が必要であり、益々相互関係の充実が期待できる。	
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	基本的に身体拘束をしないケアの取り組みに努めています。ご利用者様の安全を図る場合等禁止の対象となる事案の場合は職員間で協議し、正しい理解に努め実践しています。	身体拘束を理解し、薬は医師と相談をし支援を行い、食事等はその人の希望を取り入れ、時間をずらす事で拘束をしないように努めている。現在は1名の利用者が不安定であり、家族から同意(施錠に関する)を得ているが、経過報告や検討会議の実施がない。	身体拘束を理解し、家族に説明と同意を得ている。拘束の継続の必要性を把握する経過記録や経過状況を関わる職員間で話し合う検討会議録を記述し、是非の判断を繰り返しながらの支援を期待したい。
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	虐待に関する記事等が出た場合は職員へ回覧し職員一人ひとりに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		

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	権利擁護に関する研修の機会も殆どないため、職員は権利擁護に関する制度を殆ど理解していない。今後は研修等の機会をもち少しずつ勉強していきたい		
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	契約の提携、解約等に関しては、取締役・管理者が十分な説明を行い理解・納得を図っている		
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	相談・苦情の窓口及び担当者を重要事項に明記し説明を行っている。また、各棟には意見箱も設置している。また、利用者・ご家族にも面談時などに相談・意見・要望などないか伺い、職員間で検討し、日々のケア向上に努めている	利用者からは入浴(状態を吟味し入浴を見合わせていた)への希望があり医師と相談の結果支援に至った事があり、可能な限り希望に沿っている。家族は利用者の入院後にホームに帰れるか相談を受ける事があり、不安が無いように支援している。忙しい家族にはメールや電話で報告・行事の写真・利用料の持参時に話して安心に繋げている。	
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	よい意見や提案と思われるものは、殆ど提案を受け入れています。出来るだけ職員の意見を事業に反映できるように取り組んでいます	月1回の全体会議や各棟での会議で、職員の意見や希望を聞く機会を設けているが、利用者に関する事が殆どで、職員の心のケアにまで至っていない。	利用者にとって職員の離職は大きなリスクであり、出来れば馴染みの人の介護が安定に繋がる事を考慮され、意見を言い易い環境・働き易い体制・意見の反映を踏まえ、スーパーバイザー的な立場の人を導入し、継続した支援を期待したい。
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	職員個々の努力や実績、勤務状況は把握しており、給与にも反映しています。勤務時間帯においても子育て支援の観点から労働時間の短縮なども受け入れています		
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	外部研修で復命による受講時にはレポートを作成し、全員に観覧している。また、関連法人の研修に参加している。内部研修としては毎月の定例会にて実施しているが、報告事項が殆どで職員の育成までは至っていない		
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	ホームの周りには多数のグループホームがあり入居者と一緒に訪問することがあり気軽に交流を図っている。研修会に参加して知り合う機会があり、同じ働くものとして馴染みの関係になり新しい情報や相談をする機会がある		

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居相談時に施設長・管理者が自宅を訪問し、ご本人、ご家族から色んなお困りごとなどのお話を伺い、安心して入居できられるような関係作りに努めている</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>前項にも述べたようにご家族の状況も同様に伺い、入所後も面会時やその他の折に相談・意見・要望を伺うようにして、ケアプランに反映するように努めている</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>まずケアマネが自宅で行った相談内容による支援の方針を決定し、その方針に基づいて各職員が支援していきます。その他の対応がある場合はその都度協議し、ご利用者に合ったサービスに努めています</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>職員は利用者様の趣味や作業と一緒にいき共感し、共に喜びあったり教えあったりして日々生活を支え合いながら生活するようにしています</p>		
19		<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>ご利用者のご家族に月に一度、行事や日常生活の写真など生活の様子をお便りとして送付しており、その中に喜びのある事柄や行動をして頂いた場合等は、面会にこられた際などに報告し一緒に喜び合っています</p>		
20	(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>面会や電話など望まれた場合は支援し、行きたい場所がある場合は出来るだけ希望に沿うように支援しています</p>	<p>法事や自宅の行事に参加する事があり、送迎を行っている。今年度は年賀状を出し、家族から喜ばれた。また、町内会長・近所の人や立ち寄られる事や、以前入所していた学園等に行き仲間との再会を喜ばれる事があり、関係の継続へのお手伝いをしている。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>皆さんカラオケを歌ったり、歌番組を観たりするのが好きな方が多いため利用者・職員が共に歌を歌ったりして利用者同士や職員との係わり合い、支えあう関係作りに努めています。</p>		

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	退所され自宅へ戻られた方も一部の方ではありますが現在もホームへ時々遊びにいられています		
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	入居者や家族と話し、細やかな状況の把握に努めています。また、入居時に記述して頂く基本情報を基に課題分析を実施し、現状の理解に繋がっている。新人職員には管理者が情報提供を行い、必ずメモを取りケアに活かしている	基本情報・アセスメント・サマリー等から留意点を把握し、その人の生活歴の把握に努めている。また、職員が参加するカンファレンスで利用者の状況や思いを話し合い共有に繋げ、出来る限りその人本意の支援を実施している。	
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	ご利用者一人ひとりの生活歴や生活環境、大切にしていることなどの情報はケアプランに反映しており、サービスの利用経過等の把握に努めている		
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	日々過ごし方や訴えなどに傾聴し、見守りの中で心身の状況把握に努めています		
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	現在の介護計画は本人・家族の要望などが殆ど入っていないような状況で本人さんの状態に合わせてケアマネが作成している部分が多いので今後は本人・家族の要望や職員の意見を取り入れた介護計画を作成していきたい	利用者とその家族の主訴に沿って計画を作成し、支援経過記録・日々のチェック表・モニタリングで実施状況の確認を行っている。カンファレンスは担当者を中心に話し合いを行い、個別記録には短期目標を記述する事で計画の共有を図っている。また、書類が多く、職員の記述する部分が重複している。	書類を重複して記述している部分(支援経過チェックシート・排尿・バイタル等)が多く、ポイントを残して明確にされる事を期待したい。また、個別記録は詳細に書かれ状況の把握に一役買っているが、必要事項は色分けする等分かりやすい記述の工夫が望まれる。
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	毎日の個人記録に言動・行動・食事摂取量・排泄・身体状況など具体的に記録し、また、モニタリングシートを活用するなどして職員間の情報の共有、ケアプランの作成・見直しに活かしています		
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	ご本人・家族の状況・要望に応じて、通院支援、自宅帰省、買い物支援などの個別支援を行っています		

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
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	地域の方との交流が少なく、今の所協働できていない所がない		
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	ご本人のかかりつけ医と事業所の関係を築きながらいつでも適切な医療を受けられるよう支援しています	緊急時を考慮して、家族に相談し、協力医療機関への変更をお願いし、了解を得ている。利用者の状態を診ながら、入院施設のある医療機関の支援を行っている。また、専門医の受診も積極的に行い、利用者の安定に繋げている。	
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	介護職は日常の中で気づきがあればすぐに看護師に報告し、適切な受診・看護を受けられるよう支援しています		
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。	ご利用者が入院した場合、病院へ様子を見に行ったり、家族から治療状況を伺ったり、入院療養計画書を見せていただき治療の把握に努めたり、医療機関から説明を受ける時など家族と同居して内容の把握に努めています		
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	家族には看取りに関する方針を明示し、同意を得ているが、現時点では看取りを行ったことはない。今後は少しずつでも終末期の在り方について職員で話し合っていきたいと思っている	今までに看取りは1名であり、急変による物であった。体調不良に伴い入院後に死亡の場合が殆どであり、現時点では職員のスキルやホームの状況を考えると無理な状態である。家族には利用者の状況を踏まえ説明を行い、医療行為が発生すると入院の方向性で話すことが多く、看取りに関しては、今後の課題として考えている。	
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	救急隊へ蘇生法の講習を年に1回定期的に受けており急変や事故対応に備えている。		
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	災害に備えては避難訓練を定期的実施し、避難方法を全職員が身につけるようにしている。しかし、地域の方との合同の訓練等が出来ていないため今後は地域を交えた合同訓練が出来るといった協力体制をとっていきたい	年2回消防署の立会いで避難訓練を実施(近隣の住人には訓練の実施をお知らせしている)している。連絡体制を揭示し、緊急時の体制を整えているが、地震の訓練の実施はない。備蓄に関しては前向きに取り組んでいるが、持ち出し品のチェックは実施していない。	何時如何なる時に災害が発生するかを考慮し、地震への取り組みの実施をお願いしたい。また、職員間での危険箇所や不安材料の具体についての話し合いの実施や、非常持ち出し品(利用者にとって必要不可欠な品のチェック)の把握を期待したい。

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
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	入居者一人ひとりの尊厳を大切に、ホームを一步出たならば他人に話さないことを徹底している。また、利用者様に対しても声かけ等には尊敬後で話すように全職員が心掛けている	利用者への人格の尊重に努め、誇りを損なわないような言葉掛けを実施している。職員は多忙であり、重要性を考慮した優先順位を付け支援を余儀なくされる事はあるが、基本的には敬意を払いながら対応している。書類や記録物は事務所に保管し、個人情報の漏洩防止に努めている。	
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	散歩やお花の手入れなど何か作業があるときは声かけを促し、自らの意思で作業が行えるよう働きかけている		
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	入居者のは生活パターンが身に付いており、殆ど同じ時間で生活されている。時には体調変化で食事時間の変更や葬儀への参列・美容院と希望があれば取り入れ可能な限り支援している		
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	その日の服装は自分で出来る方は自分で選んでいただき、出来られない方は職員が選んでいます。また美容院などは家族へ承諾を得て職員が送迎の支援なども行っています。女性の方には行事の時や日常の中でも支援を行っています		
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	食事に関する一連の作業(配膳・下膳野菜の下拵え等)の出来る事を選んでしている。また、職員も同じ食卓で食事をとり利用者様と一緒に楽しみながら食事をとるようにしています。	お手伝いの出来る人には手伝って頂き、食事は利用者の状況に合わせて刻み・ミキサー・トロミ・ボカリのゼリー等で食べやすい形体で提供している。食事中に立ち上がる人や、介助が必要な人が多く、職員は一段落して同じ食事をしている。	
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	食事摂取量は個々の状態に合わせた量を盛りつけし、食事量の記録も行い把握している。水分の量も出来るだけ摂取できるよう食間でも提供しています。献立は食材担当が栄養面を考えバランス良く献立を立てるよう工夫している。		
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	職員は毎食後利用者様の状態に応じて出来る方は自分で、出来ない方は職員が介助を行いながら口腔内の清潔に努めています		

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
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	利用者様の一人ひとりの排泄の状態をその都度記録しながら、自立に向けた個別の排泄支援に努めており利用者様の様子を見ながらさりげなく排泄誘導を行っております	利用者で立位が保てる人は基本的にトイレでの排泄を支援している。排尿チェック表を記録し、その人のパターンや、便秘等のチェックに活用し、自立(オムツ 布パンツになったケースがある)に繋がる取り組みをしている。	
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	便秘になる原因を考え、水分補給を促したり繊維の多い食材を取り入れたり、体操や運動を取り入れたりして取り組んでいます		
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	週に3回入浴日を設けており順番なども不公平にならないように配慮しながら支援している。	入浴日を設けているが、汚染時にはシャワーで対応している。入浴を拒む人には、時間や頃合を見ながら声掛けをし、最低でも1週間に1回は入浴して頂く事に工夫と努力をしている。	
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	その人に合わせた生活習慣に応じて就寝される時間にお部屋へお連れし、寒がりの方には電気あんかなどを利用したりして、気持ちよく眠ることが出来るように支援しています。		
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	職員全員が利用者様の疾病・内服・副作用などを理解の努め、服薬記録を薬剤保管庫の隣に設置し、いつでも確認出来るようにしている		
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	洗濯物欲し、裁縫など家事の手伝いが好きな方には家事の手伝いをして頂き、歌が好きな方、買い物好きな方など個々の利用者様が張り合いや喜びのある日々を過ごせるように出来るだけ支援している		
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	穏やかな天気の日には庭のベンチで外気浴や歌を歌ったり、おやつを食べたりと出来るだけ戸外に出るよう支援している。しかし、利用者様の重症化に伴い散歩や買い物などの外出支援が少なくなってきた	利用者の身体機能の低下に伴い、車いすが多くなり、全員での外出が困難な状態である。行事・ドライブ・花見等できるだけ外出の機会を取り入れているが、福祉車両が1台で、車いすが1台の乗車であり、止むを得ないのが現状である。観音様の御堂を庭に建立する事で、庭先への外出は日常的に行っている。	

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
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	お金の管理ができる方にはお金を所持して頂き使えるようにしています。病院受診や買い物などでかかった金額はホームが立て替え毎月末締めで月初めに家族へ領収書と共に送付しています		
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	ご本人が電話をかけたいと希望があれば、こちらが本人に代わって電話をかけ取次して本人と話していただきます。手紙のやり取りは殆ど希望がない為支援していません		
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	ホームは既存の建物の改修したものと、開設時に建設した日本建築である。ホーム内は基より庭にベンチを置き、入居者の居場所の確保が出来ており、玄関・居間・廊下・居室等は特別な備えを感じることなく一般家庭を思わせる造りである。	一般的な日本建築であり、庭・玄関・居間等一般の家庭を思わせる造りである。床の間と広い和室や回り縁があり、落ち着いた雰囲気である。庭先にはベンチやホーム内にはソファや椅子を配置し、居場所の確保が出来ている。住宅地で静かであり、横の保育園から園児の声が聞こえ、利用者の元気の源に役買っている。	
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	日当たりのよい縁側やローカにソファなどを置き、利用者様個々が自由に過ごしていただけるように工夫しています		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者は居室でゆったりと過ごす人と、居間皆さんと楽しむ人が居り、居室はその人の生活がにじみ出ている。それぞれ棚・書箱・化粧品・写真・御位牌等を持ち込み、我が家として安心した居場所になっている	利用者はリビングで歌を歌ったり、ゲームをして楽しみ、1日の大半を過ごし、居室は必要な品を持ち込み、午睡や就寝時当、寝に帰る場所として活用している。それぞれ変化のある居室であり、訪問時居室を我が家のように案内して頂き、利用者の思いが理解でき、居室は居心地よく安心できる場所になっている。	
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	自力歩行できる方は手すりを利用し、歩行器で歩ける方は歩行器を利用し、それも困難な方には車椅子を利用するなどしてその方に合った生活が出来るように支援しています		