

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	4570300550		
法人名	株式会社 悠隆		
事業所名	グループホーム「牧水苑」	ユニット名	3F
所在地	宮崎県延岡市北小路8-10		
自己評価作成日	平成24年5月15日	評価結果市町村受理日	平成24年7月24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://www.kaigokouhou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4570300550&SCD=320&PCD=45
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	平成24年6月22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)】

10年目を迎え、全職員で作上げた理念の下、「ありのままのあなたらしさ」を大切にする取り組みが始まった。本来のその人の感情である喜怒哀楽を普通に表現できる環境。普通の暮らしの継続的支援が出来る事。今、全スタッフの中に、その想いが浸透しつつある。既存のホテルをそのまま使用していることで、ハード面の不便さはあるものの、各ユニットそれぞれの工夫により、家庭的な生活感のある雰囲気作りが行われるようになった。ユニットごとに毎日の日課があり、それぞれの利用者が自分なりの日課を過ごし、時折聞える歌声、笑い声に誘われ、いつのまにか周囲の利用者達もつられて歌いだしたりと、共に過ごす良い関係が出来るホームである。地域との付き合いはまだ不十分ではあるが、少しずつ地域の方との交流の機会も増えており、今後は戸外活動を通し、開かれたホーム作りを進めていきたい。

【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)】

「ありのままのあなたらしさを大切に」を介護理念に、「広げよう地域の輪」を地域密着型理念に掲げ、職員一同が理念を共有し、実践につなげている。職員は、利用者に寄り添い、普段の会話の中から本人の思いを把握することに努め、本人のこぼれを記録として残している。市街地にある利点を生かし、積極的に地域の行事に出品したり、祭りに参加している。外出願望にも業務を変更するなどして、柔軟に対応している。ユニットごとに創意工夫し、利用者がその人らしく暮らすことができるよう、ケアを提供している。一人ひとりの尊厳とプライバシーの確保には、会社全体で接遇研修を行い、職員の意識向上に努めている。

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
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	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

自己	外部	項目	自己評価	3F	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
I. 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	新たな理念は、全職員が答える事が出来る。その人らしさを知ろうとする取り組みが、全職員にも浸透しつつある。地域への役割についても、地域の情報収集を行う事で、ホームの役割・出来る事を探る機会が増えている。		全職員で作成した新たな理念を共有し、理念の意義を理解して、積極的に実践に向けた取組を行っている。	
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	自治会へ加入し、地域行事への参加は積極的に行っている。昨年からは、七夕祭りへの出品を行っている。近所の商店から食材の仕入れを行う事で、日常的な交流としている。		自治会に加入し、地域の防災訓練や祭りなどの行事に参加し、地域とのつながりを大切にしている。また、近所の店から新鮮な食材を毎日届けてもらい、日常的に交流している。地元の大学生の体験学習を受け入れている。	
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	地域へ向け自ら発信する機会はないが、福祉職場体験学習事業・学生ボランティア・介護支援ボランティア事業の受け入れを行っている。一番身近な家族に対し、認知症の理解、支援の方法を伝え続けている。			
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	会議にて、活動、苦情、事故等の様々な報告を行い、随時助言をいただいている。経過報告も随時行い、内容については、全職員への回覧にて伝達周知を行っている。		定期的に会議を開催し、メンバー間は良好な関係で、和やかな雰囲気の中で、報告や活発な意見交換を行い、サービスの向上に生かしている。会議録は全職員に回覧し、伝達されている。	
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	推進会議への参加もあり、ホーム担当の市職員がいる事で、相談も行いやすい。申込、制度改正等も直接訪問し、説明、助言を受けている。また、事故報告は早急に行っている。		運営推進会議に市の担当部署の職員の参加がある。相談や報告を行いやすい関係を構築している。	
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	身体拘束廃止宣言を行っている為、入居時の説明から、ホームの意向を説明し理解、協力を依頼している。安全管理委員会の設置もあり、言葉の拘束においても、職員には周知されている。		身体拘束をしないケアの実践はもちろん、「ちょっと待って」「そこに座ってください」なども、言葉による拘束と捉えている。職員間で声かけを行い、利用者の動きの把握に努めている。	
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	高齢者総合支援センターから講師を招き、研修を行った。利用者の身体の傷・アザにも、家族報告を随時行い、防止に努めている。また、プライバシーにおいても、勉強会にて取り上げ、行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	3F	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	各ユニットにあんしんサポートセンターの制度についてのパンフレットを設置しているが、今のところ必要な事案がない。必要に応じ活用、相談をしたい。			
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	契約の締結・解約は、利用者自身の身体状況の悪化や家族希望における住み替え時が多く、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いを行っている。			
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	入居時に、苦情・要望の相談窓口について説明を行っている。面会時の家族からの話は、管理者へ報告を随時行い、要望・苦情となりうるものへ早急に対応が出来るよう努めている。	普段の会話の中から、利用者や家族の意見・要望の把握に努め、運営に反映させている。運営推進会議は、利用者や家族が意見や要望を外部者へ表せる機会となっている。		
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	毎月のユニット会議では、業務についての話し合いがなされ、管理者へも報告している。必要に応じ、職員会での議題とし、管理者を含め、全職員での意見交換を行っている。	職員は、定期的な会議や臨時の会議で話し合い、意見や提案を管理者に報告している。提案に対し、職員の納得いく回答が得られている。場合により、管理者も話し合いに出席し、意見交換を行っている。		
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	22年9月からキャリアパス要件規定が定められており、職員が将来展望を持って働き続けることが出来るよう、整備がされている。定例の運営会議、法令遵守委員会の中で、職場環境・条件の整備に取り組んでいる。また、スタッフ自ら職員会を行い、より良いホーム作りの為の話し合う機会もあった。			
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	教育・研修体系の整備がなされており、研修の機会が確保されている(集合研修・新人研修・主任、リーダー研修等)。また、隔月でホーム内勉強会を実施している。			
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	GH連絡協議会に参加し、ネットワーク作りに努めている。また、法人内研修もあり、他事業所職員との交流、意見交換の場となっている。			

自己	外部	項目	自己評価	3F	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
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 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	事前調査・訪問調査を3回は行うようにしている。初日から、担当職員を紹介し、出来るだけ早急に関係作りが行えるように努めている。			
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	入居までの期間の中で、少しでも多く関わりが持てるよう、密に連絡を取り合いながら、不安の軽減に努めている。			
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	意向に沿って必要としているサービスを見極めながら、サービスの内容、支援方法を検討している。また、早急に入居が必要な場合、関連ホームの空き情報を調べたり、他施設の利用が出来るよう対応に努めている。			
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	出来なくなった部分へは、さりげなく手を差し伸べる事が自然と行えるようになってきている。利用者からも出来る事は行おうとする姿勢が伺える。			
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	入居時には、必ず、継続的な家族協力依頼を行っている。行事への参加の呼びかけ、遠方の家族へ日頃の様子が分かる写真送付、お便り等、良いエピソードを努めて発信している。家族関係についても、把握を行い、協力の呼びかけを続けて行っている。			
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	「その人らしさ」を大切にしていることもあり、本人の思い出の場所、なじみのスーパー、美容室へ入居後も行く機会を作っている。顔見知りとの再会や思い出話を始める方も多い。故郷訪問を可能な限り行っている。	ホームの車で故郷訪問を行い、家族の了解を得て、1時間程度自宅に滞在したり、自宅の草取りをするなどの支援に努めている。家族の行事参加など、利用者の思いに寄り添い個別対応を行っている。		
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	食堂での座る場所での配置の工夫により、お互いに支え、良い関係を構築しやすいようにしている。居室の行き来も多く、お互いに分からない事を認め合い、教え合う良い関係が出来ている。			

自己	外部	項目	自己評価	3F	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	転居時は、担当ケアマネへ十分な情報提供を行い、継続して情報提供を行う旨を伝えている。関係機関への住み替えを行った利用者については、その後の経過について、様子を伺っている。			
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 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	「普段の会話の中にこそ、本人の意向がある」とし、担当職員を中心に、意向の把握に努めている。意向が明確に伝えられない方へも、まずは、本人のこれまでの暮らし方、言動から想像をし、ポイントを絞り質問を行えるように努めている。	利用者1人に担当職員1人、場合によりサポート職員が付き、本人の言葉を記録に残し、その中からの的を絞って問いかけを行い、思いや意向の把握に努めている。		
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	入居以降も、随時担当スタッフを中心に、皆で情報を書き込めるようにしている。日常の会話、面会時の家族からの話の中、時にはつづやきの内容から、家族へ尋ね、確認をし、情報収集を行っている。			
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	日々の介護記録に、計画作成の記載する支援経過も合わせて記載する事により、様々な視点からの現状の把握が行えている。			
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	担当者会議、カンファレンスを開き、それぞれの意見やアイデアを基に介護計画を作成している。	定期的にモニタリングを行い、利用者本人や家族の意見、要望を反映し、現状に即した介護計画を作成している。記録もきちんとしている。		
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	日々の様子での記載が多く、ケアでの工夫の記載が少なくなっている。記録について、勉強会で改めて学ぶ機会を持ったところである。			
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	併設施設を活かし、住み替えや病院との連携が取りやすい。また、外出や理・美容等、要望に沿った支援をしている。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			3F	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		馴染みの商店、町並みはあるが、徒歩で行くには遠く、車での買い物が多くなっている。広報、地元新聞等から地域の情報を収集し、地域への催し物への参加を行っている。		
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		入居前からのかかりつけ医への受診を勧めるが、協力医への変更を希望する家族が多い。訪問診療を受ける際は、情報提供を行うが、利用者自身へも報告内容を確認してもらい、伝えている。		入居前からのかかりつけ医の受診は、家族が対応しているが、情報提供を行うほか、職員が受診対応することもある。毎週1回、協力医の訪問診療があり、家族の希望で、かかりつけ医を協力医に変更することもある。
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		看護師の配置がある為、即座に情報や気づきを相談している。観察に必要なポイント等も、指導を受けながら、適切な支援が行えるようにしている。		
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。		入院時には、早急にサマリーを提供している。入院中は訪問を行い、担当職員からも情報収集をしながら、家族を含め、支援に努めている。退院時は、事前調査に再度伺い、連絡、情報交換を行っている。		
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、事業所です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		重度化・終末期に向けたあり方や方針について整備している。また、家族への意向確認を入居時から行っている。看取りの際は、医師、家族、職員を含め、度々確認を行い看取りが行えた。		最近入居した利用者については、重度化や終末期に向けた方針は入居時に確認し、方針を早い段階から共有している。長年入居している利用者について、本人の意思確認が困難な場合は、家族と話し合い対応している。
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		緊急対応マニュアルにて周知しているが、実践できるかは不安がある。定期的な訓練は行っていない。		
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		スプリンクラー・自動火災報知機の設置により、火災に対しての安全を確保している。しかし、避難誘導については、年2回の訓練実施では職員の不安はぬぐいされないものである。地域の防災訓練への参加をし、連絡体制を整え、整備を続けているところである。		年2回の防災訓練を実施し、スプリンクラーや火災報知機の設置により、火災に対する安全を確保している。地域の防災訓練に参加し、連携や協力を得られる体制整備に努めている。安全な避難の方法について検討している。

自己	外部	項目	自己評価	3F	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
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 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	常に、日々のケアにおいて礼儀をわきまえた対応を心掛けている。些細な言動、記録の仕方などにも注意を払い、その都度指導を行っている。		接遇研修を行い、声かけや言葉使いには注意を払い、人格の尊重やプライバシーに配慮したケアを提供している。利用者を姓で呼ぶか、名前で呼ぶかは、本人の意向を確認し、決めている。	
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	担当制としており、各担当者が、日頃の関わりから、想いの把握に努めている。			
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	その時の利用者の状況に応じ、常に業務内容を見直し続けている。必要なケアを最優先できるように、その日その日によって業務内容が柔軟に対応できるようにしている。			
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	馴染みの美容室への定期的な外出支援を行っている。好みの服を着てもらい、出来るだけその人の選んだ服装で過ごせるようにしている。			
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	食事の準備はその人の能力に合わせ、出来る範囲で行ってもらっている。メニューが固定化されている為、出前や食べたいメニューを取り入れる等、行っている。年に1回、鮎やなでの外食は定例となっている。		食事の準備や後片づけは、利用者の能力に応じて、職員と共に行っている。外食は、困難な利用者もいるので、年に4~5回出前を取り、楽しんでいる。誕生会では、希望の献立や手作りケーキを提供している。	
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	食事摂取量のチェックを行い、摂取状態に合わせて、分食や捕食を行っている。こまめな水分補給が行えるように、飲み物を手元に準備している。			
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	食後の口腔ケア及び週1回の義歯洗浄を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	3F	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	必要に応じ、排泄チェックや排泄パターンの把握を行い、トイレ誘導のタイミングを随時変更している。		排尿チェックを行い、排尿パターンを把握し、オムツや尿取りパッドを使用している利用者も、できるだけトイレで排せつできるよう、声かけ誘導を行っている。	
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	出来るだけ薬を使わない支援を行うようにしている。様々な食材で試みた結果、棒寒天から作る寒天が一番便秘解消に効果があった利用者へは、毎食時に寒天を勧めている。			
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	週5日は入浴日とし、柔軟な支援が出来るようになったが、日課が無い事での不安を訴える方もおり、ある程度の入浴曜日設定を再度行った。本人の曜日以外でも、可能な限り対応に努めている。		入居時に、自宅での入浴間隔状況を把握している。入浴チェック表を作成し、入浴状況を把握し、拒否傾向の利用者に対しては、声かけなど、誘導の仕方を工夫して、柔軟に対応している。	
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	日中は身体を動かし、生活リズムを整え、安眠できるよう支援している。夜間眠れない方がいれば、対話や一緒にお茶を飲み、気持ちが落ち着き、再び眠る事が出来るように支援している。			
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	薬の内容は繰り返し確認を行い、経過を見るようにしている。看護師へも副作用について相談を行い、観察ポイントを確認して注意を払っている。			
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	入居前の生活を知ることで、その人らしい楽しみする方法や役割を見つけるように努めている。必要時には、家族の協力をいただき支援している。			
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	利用者から出た希望は、職員間で共有し、話し合いを行いながら、その都度実行している。行事を企画し、家族参加の声掛けを行い、一緒に出掛ける機会を作り、また、家族の了解を事前に頂いていることから、職員と自宅へ一時帰宅する場合もある。		利用者の外出希望には、業務や職員の当番の変更などで柔軟に対応し、希望に沿った外出を支援している。故郷訪問やなじみの場所への日常的な外出支援が行われている。	

自己	外部	項目	自己評価	3F	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	少額ではあるが、それぞれ所持していただき、買い物等で使う機会が持てるようにしている。			
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	希望に応じ取り次ぎを行うなど、個別に支援をしている。			
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	季節感のある、皆で製作した飾りや植物、思い出の写真等を飾り、季節感を出せる雰囲気作りを行っている。共有スペースでは、特に、職員の声のトーンも含め、不快や混乱が起きないように注意を払っている。	季節感のある利用者手作りの作品や思い出の写真が飾られ、共用空間では混乱や不穏を招かないような配慮をしている。職員の声のトーンも、刺激を与えないように考慮している。		
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	廊下や食堂にソファやテーブルを置き、利用者の方同士で談笑する姿もある。廊下でお茶を飲み、くつろげる空間作りを行っている。			
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	入居時には、使い慣れた家具、なじみの物を持ち込み、好みの空間作りを行ってもらうように伝えている。	各居室の入り口には、目印となるのれんがかけられている。使い慣れた家具が置かれ、好みのものやなじみのものが飾られて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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	廊下・洗面所・一部の居室入り口へ手すりを設置している。居室入り口へ暖簾を掛けている為、自分で居室を認識できるようである。居室の間違ひがある方のみ、入り口へ名前を書いた目印を設置している。			