

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 26年 6月 5日	評価結果市町村受理日	平成26年8月5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.kaisokansaku.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kanitrue&lievsovoCd=4570300550-00&PrefCd=45&VersionCd=022
----------	---

【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26年6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)】

「ありのままのあなたらしさを大切にします」という介護理念の下、全職員一丸となって取り組んだ結果、利用者様が喜怒哀楽を普通に表現できる環境、その方らしい暮らしを継続できるホームになってきた。既存のホテルを使用していることによる、ハード面の不便さはあるが、各ユニット毎に工夫を凝らし、家庭的で生活感のある空間づくりを行っている。各利用者様は、それぞれの日課に沿って過ごしなが、食堂や廊下で話したり、笑ったり、時には怒ったりと、職員も含めた皆で支え合いながら生活している。今後は、地域密着型サービス理念である「広げよう地域の輪」の実践に向け、地域の方々や地域の商店との交流の機会を増やし、地域に開かれたホームを目指したい。4月からGHホーム長に就任したばかりだが、前ホーム長の熱い思いを引き継ぎ、利用者様・ご家族に満足して頂けるホームとなるよう、取り組み続けたい。

【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)】

全職員が理念を暗唱できるだけでなく、理念の持つ意味を考え、話し合う機会を頻繁に設けている。職員が感情的になったり、不適切な言動があった時にも全員で話し合い、どう改善し実現させていったらいいかを共有する姿勢がある。何事も職員や業務のペースに合わせるのではなく、ゆとり待つことに努め、利用者の生活リズムを大切に支援している。個室は使い慣れた家具や小物、写真などが持ち込まれており、部屋に入ると自宅のような雰囲気が感じられる。管理者が就任して3か月だが、働きやすい環境を作るため、業務の改善や合理化を図っている。また、職員の教育では、外部研修に参加できるよう配慮し、スキルアップを奨励している。

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		

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	全職員が理念を共有できている。理念を実践するために、各ユニットで年間目標を決め、意識づけしているところである。		わかりやすく短い理念を挙げており、職員全員が暗唱できる。毎日の対応や支援が理念に即しているか、常に職員一人ひとりが気を付け、問題点はすぐに話し合うよう取り組んでいる。	
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	市街地に立地しているので、地域行事への参加は積極的に行っている。また、食材の仕入れや買い物で、地域のお店を利用することで、日常的な交流となっている。		4月に管理者の交代があり、自治体参加の可否が確認できていないが、今後もかかわっていく計画である。買い物や散歩は行っている。地域のお祭りにも必ず参加している。	
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	身近なところで、家族や面会者等の利用者に関わる方に、認知症の方の理解や支援の方法を伝えている。また、地域の各種ボランティアの受け入れも行っている。			
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	年間6回会議を持ち、活動状況や事故・苦情等の報告を行い、貴重な意見や率直な質問を頂いている。会議の内容は議事録の回覧にて周知するようにしている。		報告だけに終わらず、活発な意見交換や学びの場となるよう、ホームから依頼した知見者の参加がある。これにより、他事業所の情報や経験からの意見など、一方的な話にしない工夫をしている。	
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	ホーム担当の市職員が決まっているので、連絡・相談が行いやすい。早急な事故報告はもちろん、集団感染の時も、毎日状況報告を行いました。また、運営推進会議にも参加して頂いている。		感染時の情報交換や指導も、市や保健所との積極的なかわりによって、対処や職員研修もスムーズに行えるなど、協力関係ができています。	
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	身体拘束廃止宣言を行っており、家族にもホームの意向を説明し、協力頂いている。安全管理委員会を設置し、研修を行い、言葉の拘束等を全職員が正しく理解するよう取り組んでいる。		転倒予防のため、家族からの拘束の希望もあるが、しない意味を家族と話し合っている。納得のいかない場合は、市役所と連携して、家族の理解に努めている。	
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	外部研修に参加し、ホームにて伝達研修を行うことで、学ぶ機会を作っている。利用者の身体の傷やあざについては、随時家族に報告し対策を立てるようにしている。			

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
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	現在、安心サポートで金銭管理をして頂いている利用者があり、活用できる体制にある。また、法人内の管理者研修にて、市職員より制度について学ぶ機会がある。			
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・解約の際は、利用者及び家族に十分説明している。それ以外の時でも、質問や相談があれば、随時ホーム長が納得されるまで対応するようにしている。			
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	家族会を持ち、家族の意見や要望を聞く機会を作っている。また、日頃から家族と積極的に関わり、何でも話せる関係を作るようにしている。意見や要望の中から、必要な事案は苦情対応としている。	来訪時には必ず職員が声をかけ、意見を出しやすい関係づくりに取り組んでいる。日常の会話の中で気になった意見は、苦情としてあげることで、職員共通の課題とし、支援方法に反映させている。		
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や隔月の職員会議を持ち、職員の意見や提案を聞く機会を作っている。必要な時は、皆で話し合い業務整理等をしている。	業務変更の希望や意見はその場で批判せず、実行してみてもどちらがいいか、全員で判断することになっている。そのため職員の意見が出やすく、また、すぐに改善されるという良いサイクルができています。		
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	社内キャリアパスを作成しており、将来の展望を持って働ける状況にある。また、職員会議やユニット会議等で挙げた内容から、必要な事案は会社へ上げ、整備してもらっている。			
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	法人内に教育研修委員会があり、全体・職種別・階層別の研修を計画しており、参加する機会が確保されている。また、隔月で内部研修を実施しており、外部研修にも参加する機会がある。			
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	県北ブロックGH研修に参加し、ネットワーク作りに努めている。また、法人内の他事業所への訪問や研修を通しての交流を行っている。			

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
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	入居前の訪問調査を3回行い、少しでも早く関係づくりが行えるように努めている。また、初日から担当職員を紹介し、不安が軽減できるようにしている。			
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	訪問調査の時や電話等で、入居前から家族の思いを聴くようにしている。入居後は特に密に連絡を取り、関係作りに努めている。			
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	本人・家族の話を良く聴き、「今」必要としているサービスが提供できるよう努めている。また、必要時は、関連ホームや他事業所への紹介を行うようにしている。			
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	利用者は「人生の先輩」として、時には教えて頂きながら、支え合う関係が作れている。職員それぞれが個性を活かし、一人ひとりの利用者の良い関係が築けている。			
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	以前より、継続的な家族協力をお願いしている。また、毎月のお便りや隔月の新聞等で、日頃の様子を伝えたり、電話や手紙の支援をしたり、良い関係が築けるようにしている。			
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	入居後も、地域の馴染みの美容室やスーパーへ馴染みのタクシー運転手に依頼して出掛けたり、家族に許可を頂き自宅の庭の手入れに帰ったり、可能な範囲で支援している。	家族との関係が途切れがちな利用者には、手紙や電話で現在の様子や病状の説明をするなど、関係を継続するように積極的に働きかけている。住んでいた自宅を見に出掛けることもある。		
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	利用者間のトラブルもあるが、間に職員が入り孤立しないように対応している。また、気になる場面があれば、2人でも3人でもカンファレンスを行い、対応を検討し、統一した支援ができるように取り組んでいる。			

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	できるだけ、本人の転居後の生活のダメージが少なくなるよう、細やかな情報を提供するようにしている。			
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	いつもの生活の中から、また、会話を通して、担当職員を中心に意向の把握に努めている。困難な場合は、生活歴や家族からの情報を基に、会話しながら確認するよう心掛けている。		意見を出さない利用者にも、選択肢を用意し選べるようにしている。排せつ方法や着替えの仕方などの日常生活動作についても、利用者の意向に沿うように観察し、柔軟に支援方法を変更している。	
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	入居時に基本的な情報をまとめ、職員で共有できるようにしている。また、入居後も日頃の会話や家族の話の中から、情報を集め記録に残し共有できるように努めている。			
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	勤務交代時や必要時の申し送りをしている。また、個人ファイルの健康チェック表・経過記録・サービス実施一覧表等を使い、小さな変化や気づきを記録に残し、職員全員が把握できるよう努めている。			
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	カンファレンス等で職員の意見を聞き、担当者会議にて本人・家族の意向を確認し、計画を立てるようにしている。		家族からの意見が出にくい場合、日頃から生活の目標やどのように暮らしたいかなど、会話をもちかけるようにしている。モニタリングでは、現状に即しているか家族と話し合い、細かく変更できている。	
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	各勤務帯で記録するようにしており、情報の共有はできているが、内容はその日の様子や言われたことをそのまま残していることが多い。			
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	出来る限りニーズに応えられるよう、ユニット会議やカンファレンス等で話し合い、勤務調整をしたり、法人内事業所の協力を得たりと、努力している。			

宮崎県延岡市 グループホーム「牧水苑」(3F)

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
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	市街地という好立地条件にあり、地域の催し物や祭りへ参加している。馴染みの商店街や病院・市役所へ出掛け、馴染みの方と会話されている方もいる。			
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	本人・家族の希望で、協力医の往診を受けている方が多いが、馴染みの病院がある方は、そちらへ通院している。病院の医師・看護師も本人の事を良く理解されてる為、良い協力関係が築けている。	基本的には今までのかかりつけ医は変更せずに、家族の付き添いで受診している。家族支援の無い場合は、利用者と相談して有料サービスを使うこともある。緊急時や主治医の情報が必要な時には職員が付き添っている。		
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	訪問看護師と24時間連絡が取れる体制にあり、相談したり、指導を受けたりしている。また、4月より看護師が配置されたので、より早く対応ができるようになった。			
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、出来るだけ早く、詳しい情報を提供するよう心掛けている。また、入院中は定期的に面会に行き、病院関係者や家族と情報交換を行うようにしている。退院時も改めて調査を行い、ホームの生活にスムーズに移れるよう支援している。			
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	入居時に、急変時や食事が摂れなくなった時の意向を書面にて確認している。しかし、実際にそのような状況になった時は、再度意向を確認し、本人・家族が納得できるよう、医師・看護師と連携を取りながら支援している。	入居時に説明するだけでなく、その時が来た時には、再度意向を確認することを明確にし、看取るための準備を家族と一緒に向かえるようにしている。同意書などの書類も用意している。		
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	消防署や専門看護師に講師を依頼し、毎年実践的な研修を行っているが、事例が少ないため、実践できるか確認はできない状況にある。			
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	年2回避難訓練をしており、うち1回は併設施設と合同で行い、地域の方にも参加して頂いている。6月には夜間想定訓練を予定しているが、地域との協力体制や連絡体制の整備が今後必要。	夜間を想定し、最少人数で避難訓練を実施している。その際、消防署から具体的な方法や改善点を指導され変更している。一斉メールの導入やこれからの課題を挙げ、整備を計画している。		

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	研修や指導を通して、職員一人ひとりが言葉づかいや対応を意識するようになっている。しかし、実際には職員が感情的になりそうな場面もある為、そのような時にどうしたら良いか、皆で話し合い、気づきに繋がるようにしている。		申し送りの時に同じ内容が出されると、対応が適切であるか話し合い、対応方法を再考するなど細やかな支援を心掛けている。生活の中で小さな変化を積み重ね、大切に支援しようと努めている。	
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	担当者を中心に、日頃の会話で、選択できるように話しかけたり、今までの関わりで持っている情報からヒントを出してみたり、工夫している。			
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	その日の利用者の希望にできるだけ沿えるよう、業務調整等をして、臨機応変な対応を心掛けている。			
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	できるだけ本人の選んだ服装で過ごせるよう、家族にも協力をお願いしている。また、馴染みの美容室に通えるよう支援している。			
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	利用者の能力とその時の状況に合わせて、食事の準備・味見・下膳・後片付けを行ってもらうようにしている。食事が楽しくなるよう職員も同じテーブルで食べている。出前や外食の支援も行っている。		無理強いしないように、準備や片付けを頼んでいる。職員も同じものを一緒に食べているため、メニューの会話で盛り上がるなど、楽しんで食事ができる環境を作るよう、気を配っている。	
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し、食欲のない方には、その方の好きなものを勧めたり、時間をずらしたり工夫している。また、こまめな水分補給を心掛けている。			
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	その方に合わせて、毎食後の口腔ケアができています。また、義歯の消毒洗浄を週1回行っている。			

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	その方の状況に合わせて、トイレの場所を教えたり、排泄パターンを把握し誘導したりしている。 できるだけトイレで排泄できるよう支援している。	トイレでの排せつを目標とするため、声かけのタイミングを把握するよう努めている。また、誘導時に不快になったり傷つけたりしないよう、利用者それぞれの性格に合わせた声かけに注意している。		
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	食物繊維を摂るため、食事で野菜を多く使っている。また、牛乳を毎日飲んでもらうようにしている。 水分摂取もこまめにしている。			
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ず、個々にそった支援をしている	週7日、毎日入浴できるようにしている。入浴間隔の遠い方から声を掛けるが、無理強いはしないため、入浴回数は利用者により違う。	利用開始時に、入浴パターンを家族から聞き取り、自宅での入浴方法や回数を維持できるように支援している。拒否のある利用者にも誘導方法を工夫し、適切な時間や言葉を職員で共有している。		
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	できるだけその方の好きなように休んでもらっているが、夜間眠れず昼夜逆転傾向にある方は、日中の過ごし方を工夫し、改善に向けた支援を行っている。			
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	個人ファイルに薬の説明書を保管しており、いつでも確認できるようにしている。また、誤薬を防ぐため内服薬は必ず2人でチェックするようにしている。			
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	本人との会話や生活歴・社会歴から、一人ひとりの楽しみごとや役割を把握するよう努めている。 また、会話や散歩・外出支援等で、気分転換を図るようにしている。			
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	全ての希望に対応できてはいないが、馴染みのタクシー運転手に依頼し外出したり、自宅にドライブしたり、職員と自宅の庭の手入れをしたり、利用者の希望に出来る限り沿えるよう努めている。	近所の商店への買い物や散歩、市役所への訪問など、外出機会を制限しないようにしている。また、希望の無い利用者にも、自宅を見に行くなどの支援をしている。		

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
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	自己管理されている方と、ホームで少額管理し、買い物支援時に使われる方と、利用者の能力に合わせて対応している。			
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	利用者の希望に応じて、子機電話を居室で使って頂いたり、外線を取り次いだりその方に合わせた支援を心掛けている。			
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	季節を感じる花や植物の写真等を飾り、気持ちよく過ごせる空間づくりに努めている。利用者により、快適な温度や音楽等違うため、その都度確認しながら調整するようにしている。	ホテルを改築して使用しているため、段差が多い。バリアフリーではないが、危険個所に印を付けたり、家具の配置に工夫をしている。人間関係により席替えをするなど、落ち着ける場所にな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	食堂の他に、廊下にもソファとテーブルを置き、数人でくつろげる場を作っている。2～3人で会話したり、雑誌を読んだりして使っている。			
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	危険のない範囲で、使い慣れた物・馴染みの物を持ち込んで、本人の好みの部屋にしてもらっている。家族にも協力をお願いしている。	部屋が広いせいもあるが、希望のものは自由に持参していいことにしているため、自宅にしているような部屋ができあがっている。物の配置も利用者や家族と話し合っ、使いやすい工夫している。		
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	居室やトイレ・洗面所等に段差があり、ハード面の不備はあるが、手すりの設置等で安全に暮らせるようにしている。			