

### 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	2274100524		
法人名	社会福祉法人 寿康会		
事業所名	グループホーム高松		
所在地	静岡県駿河区高松2625		
自己評価作成日	平成25年3月7日	評価結果市町村受理日	平成25年3月29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://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;IjigovoCd=2274100524-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;IjigovoCd=2274100524-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所
所在地	静岡県葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階
訪問調査日	平成25年3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)】**

今年度は、4月と7月に看取りがあり、ご家族の方の思いを確認しながら、スタッフとご家族の方とともに最後の時を過ごすことが出来たことが大きかった。その後は、新しい入居者の受け入れもあり、ホームとしては、元気な方と、高齢な方は半々になった。そのことで、逆にトラブルも発生したが、生活の見直しや、食堂の変更などにより、個々の生活に合わせた空間が確保できたと思う。しかし、全体的には、介護の比率が大きくなり、一人で介助することが難しいケースも多くなった。限られた設備の中で、今後ますます介助が大変になることを、どのように解決していくかは大きな問題だと思う。それでも、99歳を筆頭に、元気に暮らしていることは、日々の健康管理や介護力の成果だと思う。ホームも10年目を迎えて、一つの区切りとして、頑張っていきたいと思う。

**【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)】**

地域には戦前の洋館として県内唯一現存する「マッケンジー邸」があります。事業所も旧母子センターの建物を引き継ぎ、本年6月には周年記念イベントも計画されている、歴史ある建造物のなかにあります。町内会長の発案で始まった「カラオケ地域交流、は益々盛んとなり、また運営推進会議も家族参加よりも地域住民が多いこともあるほど、親交が深まっています。一方で昨年よりさらに重度化が進み、長年勤務の職員が利用者の行動障害に疲弊し退職してしまったことは後悔としてあり、職員の尊厳や権利も一層大切にしよう、職場衛生への姿勢を新たにしています。気持ちをもってケアに取り組む職員が多くみられ、困難事例や看取りを協力して乗り越える度に職員が成長している事業所であることを事例を通して受けとめました。

**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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○ 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

[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	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>I. 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	理念を忘れないように、会議の中や、介護の中で生かせるように努力している。新しい職員へも伝えるようにしていきたい。	理念は掲示し、また会議のなかでも触れ、浸透の努めています。`不得意なところを助け愛(合い)、の精神を生かし、お互いが支え合う文化、風土は、地域との日々の相互扶助に実現をみえています。	
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	町内会への参加は、定期的には言えないが、防災や問題がある時には参加している。10年目を迎えて、町内の中での知名度は少しずつ定着してきている。	自治会に加入し回覧板も廻ってきており、近隣とは顔なじみの関係ができていて、野菜を届けてくれる人もいます。地域行事に参加したり、事業所の催しに地域の皆さんを招き、双方向の交流があります。特に、町内会長発案のカラオケは盛り上がりを見せています。	
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	時々、近所の方の入所についての相談もあり、その時々で対応できている。ホームの入居者が地域に出ていくことは少ないが、年に数回は、行事に参加している。(防災・敬老会)		
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	今年度も4回の開催はなかなかできなかったが、防災訓練を地域の方とともに実施したり、少しずつ定着している。まだ、不十分だと感じている。	本年は3ヶ月に1度の開催にとどまっています。海が目の前に広がる地域のため、津波避難の対応については具体的な話し合いに繋がっています。また、転倒防止の教室を開催するなど、地域からの参加者を募る努力がみられます。	開催回数で考慮されているようですが、今現在おこなっている内容の質を維持したうえで、数よりも本来の目的である`事業所を知ってもらう機会、として大いに活用されることを期待します。
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に取り組んでいる	生活保護の方を積極的に受け入れる体制が出来ているため、市町村との連携はとれていると思う。また、相談も必要時している。	駿河区役所とはほぼ毎月訪問予定があり、顔なじみの関係となっています。運営推進会議への行政参加が無理ならば、地域包括支援センターからの参加による地域連携が期待されます。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束については、内部研修もしながら、出来るだけしない方向で介護を考えてきたが、難しいケースについては、方法を検討しながら、家族の同意をとり、必要最小限で行った。	やむを得ず、家族の同意を得て身体拘束を行うという事はあります。ただし、職員と看護師のチームケアによるコントロール力の向上により、最小限に留まっているという効用も生まれています。職員も身体拘束についての学びを通じて、ケアの認識を深めています。	
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	内部研修をしながら、虐待が無いように職員の意識を高めてきた。言葉かけについても、気をつけるように考え、虐待防止に努めた。		

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	権利擁護制度を使っている方も増えて、担当者と本人との関係を学びながら、今後も必要に応じて活用していきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時に出来ているが、生活保護の方で身寄りのない方の対応は、難しいと感じている。		
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	ケアプラン作成時や、面会のある方には要望を聞くようにしているが、面会の無い方については、書面では聞けないことが多かった。	開設から10年を経て利用者の重度化とともに家族も高齢となり、またこれまでの信頼もあって、家族からの意見や要望は少なくなっています。「手紙などは(読むのも億劫なので)要らない」との人もいて、家族の声掛けには配慮しています。	
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	毎日の申し送りや、職員会議の中で、細かい意見まで、反映できている。1月より、職員の利用担当をチーム制にしている。	職員一人ひとりが良いと思うことを進んで行動に起こしている。10周年記念を6月に計画しており、案内などの準備も率先して取り組んでいます。訪問時にも職員が周年記念でつくったというランチョンマットを視認しました。	
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	本部と現場で連携しながら取り組んでいる。		
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	毎日のケアの中で、確認しながら、より良い方向を考えているが、重度化する中で、思いと現実が一致しないことで、若い職員が退職したことが残念であり、考えさせられた。		
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	駿河区のグループホームネットワークにホーム長を中心に参加している。各ホームとの連携や情報交換が出来ている。		

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
<b>Ⅱ.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	入居時に思いや要望を聞くようにしているが、認知症が進行し、なかなか自分からの要求が難しくなるケースが増えている。		
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	入居時に家族の希望に沿えるようにしているが、認知症が重くなることで、関係が希薄になることが問題と感じる。		
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	他のサービスの利用は無いが、生活上の必要と感じるものについては、家族と相談して対応している。(車いす、ベット等)		
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	出来るだけそばにるようにしながら、入居者同士のトラブルを防いで、穏やかな生活を支えられるようにしている。		
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	家族と本人との関係は希薄になりがちだが、面会時には様子を伝えて、出来るだけ思いを共有できるようにしている。		
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	地域的な問題もあり、また、高齢になったことで難しい。地域との連携の中で、新しい出会いを作っている。	職員も半信半疑でしたが、本人の記憶を辿り、昔の友人をさがしてたという例もあります。お互い会うことで励みになっている様子で、泊まりで出掛けることもあり、心身ともに良い状態が続いています。	
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	認知症も重いために、支え合う関係は難しいが、トラブルが無いように、気持ちよく過ごせるような関わりを大切にしている。		

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
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	看取りを実施しているため、出来るだけホームでの最期を目標にしている。今年度は二人の方が家族に見守られて最後を迎える事ができた。		
<b>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</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	限られた空間の中で、思い通りの生活は難しいが、食事や入浴等、本人の思いが強いことに関しては出来るだけ希望をかなえられるようにしている。	発語のある利用者の想いを聴くことが出来る職員が増えてきており、また要望を言えない人への観察力も高まっていて、職員の成長を管理者は感じています。	
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	身寄りのないケースが増えて、生活環境やそれまでの暮らしを把握することが難しくなっている。		
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	高齢な方に関しては、無理のない1日を考えながら、休息をとれるようにしている。元気な方については、家事や掃除などを一緒に行うようにしている。		
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	定例の職員会議や朝のミーティングで、個々の問題についてはその都度解決できるように実践されている。看取りに入った場合は、さらに話し合いを重ねて、細かな取り組みをしている。	モニタリングは全職員で取り組み、担当職員からの情報を収集し、計画作成担当者がプランを作成しています。行動障害のある利用者や看取りについては、職員の前向きな気持ちに支えられ、繰り返しの話し合いがおこなわれています。	
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	様子やケアの実践については、出来るだけ記録に残して、介護計画に反映されていると思う。一番問題となる、排便については、今年度、記録方法や浣腸の仕方等だいぶ改善した。		
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	医療的な事に関しては、家族に負担をかけることなく、症状に応じて対応している。また、主治医との連携もとれているため、悪化させずに回復できていることは評価できる。		

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	外出はなかなか難しいが、相談員の方の訪問などで、話せる関係が出来て、楽しい時間になっている。(3年目を迎える)		
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	在宅医療を受けながら、早い対応により、悪化させずに健康管理が出来る。看護師により、毎日の健康チェックが出来る。歯科など外部の受診が拒否がある場合が難しかった。	事業所の協力医は往診があり24時間対応のため、全利用者が変更しています。歯科など外への受診に拒否のある利用者の対応には医師の協力も得つつ、職員が付き添っています。	
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	施設内に看護師がいるため、健康面では早い対応が出来る。看護師の判断で、適切なケアが可能である。		
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。	入院があった場合には、必要時は、医療機関との連携、退院時の指導を受けている。また、主治医との連携も出来る。		
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	在宅医療と連携しながら、看取りに入る時には家族の意向を大切に、より良い最後を迎えられるように、スタッフ全員で取り組んでいる。	職員間の話し合いで気持ちのあるケアをしており、皆で乗り越えているという自負をもっています。ターミナルケアに入ると、長引くこともあり、職員も疲れがみえることもある、とのこと。	偲びのカンファレンスなど、職員をねぎらうための取組への検討を期待します。
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	救急蘇生法の講習を定期的に参加しながら、いつでもみんなが出来るようにしていきたい。急変時には、家族、本人の意向を大切にしていきたいと考えている。		
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	避難訓練を定期的実施している。スプリンクラーも設置され、職員全員が、使用方法について熟知出来るように、講習会を実施している。地震発生による津波対策は実施できていない。	昨年スプリンクラーを設置し、夜間想定訓練もおこなっています。訓練では、通報装置の取扱いについて具体的におこなわれていることを書面で確認しました。誘導灯、通報装置、消火器点検を年2回専門業者に依頼して、有事に備えています。	

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
<b>IV. 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	重度化する中で、介護の拒否も強くなり、なかなか思いに沿えないことも多いが、出来るだけ、気持ちを尊重して、介護をしたいと思っている。	利用者がどのような状態にあっても、最後には笑顔が出るように心がけていることは、ロビーや食堂に飾られた写真の笑顔が物語っています。それでも、長年勤務の職員が利用者の行動障害に疲弊し退職してしまったことは後悔としてあり、職員の尊厳や権利も大切にしています。	
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	自己決定は大切にしながらも、集団生活の中でのルールについては守ってもらえるように支援している。不潔行為や危険な事については、安全面を重視している。		
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	立位が難しくなった方も増えて、介助が一人ではむずかしくなった。そのため、職員側のペースで行うことが増えて、希望に沿うことが出来なくなっている現実があると思う。		
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	出来るだけ希望に合わせてと思うが、最近では機能性を重視するケースが増えている。		
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	出来るだけ自分の力で食べられるような工夫、誤嚥等の危険を防止するような努力をしている。出来る方は配線や片づけを手伝ってもらっている。	メニューは当番が考えており、多様なメニューは毎日の楽しみとなっています。栄養バランスや味だけでなく、快適性にも配慮し、食事をする場所や席も検討するなど、自分のペースで食事ができるよう工夫しています。	
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	水分量など、食事やおやつなどでとれる様に気をつけている。水分がむせる方についてはとろみの使用で安全に飲めるようにしている。一人一人に合わせた食事の提供が出来ている。		
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	毎食をは言えないが、就寝前には、入れ歯の洗浄、歯ブラシを行っている。		

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	立位が難しくなったケースについてはオムツの使用を原則としている。定期的にオムツ交換、清拭をしながら清潔に努めている。立位がとれる方については、トイレでの排泄を大切にしている。	自然排便の人もいますが、数人が排便コントロールを浣腸でおこなっています。「なるべくトイレで」として、現在手すりの改善も検討中です。	
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	便秘は年々ひどくなり、自然排便は難しい方が増えている。下剤でのコントロールが難しいケースについては、定期的に浣腸しながら、便秘の解消に努めている。色々な工夫により、苦痛が少なくなったと思う。		
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	希望に合わせての入浴はなかなか難しい。介助の状況に合わせて、週日程を組んでいる。拒否も多いが、清潔に保てるように、安全に実施できるように努力している。	浴室が広く、冬は寒さが厳しいため、エアコンと石油ファンヒーターを併用し、ヒートショックに留意しています。個浴、リフト浴、ミスト浴があり、ミスト浴では気持ちがよくなって眠ってしまう利用者もいます。	
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	室温の調節や、衣類の調節により、安心して睡眠がとれるような環境を整備している。また、体調により、休息がとれる様にベットも確保できている。		
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	医療機関と連携しながら、副作用が無いように体調の管理に努めている。誤薬の無いように、服薬時に確認している。		
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	出来る方には、隣接している障害者の施設の方のタオルをたたんでもらったり、役割を楽しみの一つとして行ってもらっている。生活に追われることが多く、楽しみな時間は少なくなっていることが課題だと思ふ。		
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	歩行が困難になり、外出できる方は少なくなった。天気が良ければ散歩や、買い物等、その日の様子に応じて外出しているが、回数的には少ない。家族との外出が可能な方は一人しかいない現状がある。	近年は自立歩行の人が減り、年を追うごとに外出機会は少なくなっていますが、なかには機能訓練を兼ねて積極的に散歩にでる人もいます。お花見やドライブ外出、また職員とランチにでかけることもあります。	



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
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	生活保護の方が半数以上で、自由に使えるお金はほとんどないため、お金の所持は難しい。希望があっても管理が出来ないため、難しい。		
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	特に制限はしていないので、希望があれば自由に出来る。		
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	今年度は、自立している方からの苦情で、食堂を二つに分けた。そのことで、入居者同士のトラブルが減り、落ち着いて食事が出るようになったことは成果だと思う。	玄関に花や植物が飾っており、訪れた人の心を和ませてくれる。食堂は日中のほとんどを過ごす場であるため、温湿度計を設置し利用者の健康に配慮している。日常の様子を写真に収め、掲示し、話材として活用している。また広い部屋を多目的ルームとして活用することを検討中である。	
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	見守りの必要な方と、自立している方の空間を分けた為、快適に過ごせるようになった。広さも確保出来た為、一人一人自由に過ごせるようになったと思う。		
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	介助が必要な方が増えて、部屋には介護上から物を置かなくなった。また、生活保護の方が増えて、荷物もないため、好みの物を置くことも減っている。	重度化が進み、ほとんどの居室が整然としています。1名、自立の利用者の部屋のみが、タンスや仏壇、テレビなどが配されていました。	
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	個々に合わせて、安全と清潔を優先して環境を整えている。		