

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	4590300200		
法人名	社会福祉法人三ツ葉会		
事業所名	楓荘グループホーム 牧の家	ユニット名	そよかぜユニット
所在地	宮崎県延岡市牧町4651番地		
自己評価作成日	平成29年1月31日	評価結果市町村受理日	平成29年4月7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/45/index.php?action=kouhou_detail_2016_022_kanintru&amp;JiyosyoCd=4590300200-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/45/index.php?action=kouhou_detail_2016_022_kanintru&amp;JiyosyoCd=4590300200-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【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29年2月21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)】

グループホームの特性を活かし、「今、できること」を大切にし、ケアをさせていただいている。業務、日課を作らずに、入居者の方の症状や気候、季節に応じて、寄り添ったり、外出したり、一緒に作業をしたりできる環境を大切にしている。2ユニットあるが、入居者同士、職員の行き来にも全く制限がなく、2ユニットが協力しあうことで、外出やイベント時の対応が可能になっている。入居者との一対一での外出、外食にも取り組んでおり、集団で動く場合とは違った表情をみる機会にもなっている。また、地域の行事にも入居者、職員とで参加させていただき、地域の方々と顔見知りの関係性ができてきている。開設三年目を迎えるので、入居者個人個人に応じた対応、施設全体としての取り組み、地域との関わり方を再度、見つめ直し、より良い施設になるよう、努力していく。

【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)】

ホームでは利用者の安全に配慮しながら、あえて業務の設定をせず寄り添うケアに努めている。また、業務を決めないことが何もしなくていいことにもつながりやすいため、一人ひとりの利用者のためになっているかを全職員で考えるよう取り組んでいる。外出や買い物、調理など、できることややりたいことには、最大限支援する姿勢で取り組んでいる。これらの取組は利用者の役割や仕事になり、存在価値を示す機会であるとともに、集中できる時間により不穏状態が落ち着くなど、様々な効果につながっている。職員と管理者との間で「個別ノート」を作り、交換日記のように就業日に記載している。内容は気づいたことや反省点だけではなく、運営の提案や修正、業務の企画、指導に至るまで多岐にわたり、職員の技術の向上を図っている。

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と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	そよかぜユニット	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	その行為は利用者のため、地域のため、職員のためになるのかを日々意識しながら対応している。	理念は利用者や地域のために支援できているかを掲げている。日々の支援が理念に基づいているかどうか、職員の間でもよく意見が交わされている。		
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	区に属し、区のクリーン作戦や避難訓練、運動会にも職員、入居者などで参加させていただき、交流を図っている。	地域の活動に参加する時には、職員だけではなく利用者も共に参加することになっている。簡単な言葉を交わしたり、地域の一員としての交流に努めている。		
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	地域の方の散歩コースに施設があることもあり、毎日、通りかかる方々と挨拶を交わす関係性ができてきている。高齢者推進チームの活動にも参加させてもらうことがある。			
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	会議では日頃の生活の紹介として、スクリーンで画像を見ていただきながら、お伝えしている。その中で気になる点などを意見としていただき、参考にさせていただいている。	会議開催時に日々の様子の写真を映写にて伝え、会話や意見が出やすい雰囲気作りに留意している。敬老会に利用者も出演してはどうかという意見が出され、今後生かしていきたいと考えている。		
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	運営推進会議や事故報告等の際に、現状や疑問を伝え、対応方法などの意見交換を行っている。	相談や事故報告など、こまめに連絡を取っている。運営推進会議でのつながりなど、顔見知りが増えたことで協力関係の構築に役立っている。		
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「介護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	身体拘束をしないことが基本であり、必要性が出た場合や家族が希望した場合も、身体拘束以外の方法で対応していくことを家族に説明し、理解を得るようにしている。	家族からベッド柵をつけてほしいと依頼があった場合も転倒事故を恐れて閉じ込めるのではなく、防犯センサーなどを利用しながら家族と話し合い、拘束しないよう、全職員で取り組んでいる。		

宮崎県延岡市 楓荘グループホーム牧の家(そよかぜ)

自己	外部	項目	自己評価	そよかぜユニット	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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	虐待につながる事が無い様、日々、職員同士声かけ、意識をしている。			
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	対象となるような入居者がいる場合には、解かりやすく話を伝えることができるよう、資料等を揃え、必要時には関係機関、専門職へ相談している。			
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	説明の際には事前に書面で説明し、再度、口頭で説明する。また、不明な点や疑問点は聞きやすいよう、こちらからも質問するようにし、納得いただいた上で対応している。			
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	面会時等を通じて、意見が出しやすいよう、必ず挨拶に行き、会話を交わすように心がけている。また、何か話があった場合にはすぐに対応策を考え、実行する。	来訪時には必ず管理者が顔を出し、会話する時間をとることになっている。食事の量を増やしてほしいなど、要望が出たときにはすぐに反映できるように努めている。		
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	会議の場だけではなく、個別に実施している振り返りノートを活用し、意見や気づきをだしてもらい、会話をする時間を作っている。	個別のノートで、日々のささいな疑問や悩みをそのままにせず言葉にすることで、自分の考えをまとめたり、共有している。提案されたものはすぐに検討し、日々の支援に生かしている。		
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	考えて動ける職員になってもらえるよう、意見や企画は否定せずに、実践してもらうことにより、やりがいを感ぜてもらおう。また、時間外労働がないよう、調整、サポートをしている。			
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	外部研修にも参加してもらっている。今年度は実務者研修、認知症実践者研修、認知症実践リーダー研修にも参加している。			
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	他のグループホーム、認知症関連施設等との交流会を定例に開いていく形を作り始めた所。また、研修等で知り合った人とも連絡先を交換し、仕事にも活かせる関係性を作る努力をしている。			

自己	外部	項目	自己評価	そよかぜユニット	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	面談に行った際には、本人の状態をみながら、形式的なADL等の調査だけでなく、会話をしながら、本人が話しやすい環境を作り、本人、または家族へ情報を得るようにしている。			
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	本人の話を聞きながら、家族の表情、反応をみて、時間をかけてでも家族の話を聞くようにしている。必要であれば、本人とは別で話を聞く機会を設ける。			
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	入居してからの対応方法や、家族との関わり方についても、しっかりと伝える。必要に応じて、ケース事例などを伝えておく。			
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	生育暦や職歴、既往歴など、その方の情報を大切に、業務優先にならないよう、対応をする。一緒に調理をしたり、畑仕事をするなど、本人の得意分野で教えてもらうなど、役割をもってもらいようにしている。			
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	入所の段階で、大変な思いをしているからこそ入居に踏み入ったことを考え、入居することにより、少し距離ができ、またいい関係性に戻れるよう、入所後も一緒に本人を支えてもらえるとありがたいと話をし、面会時などは、ゆっくりと過ごせる配慮をする。			
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	今まで関わりのあった方が、面会に着易い環境を作ったり、行きつけの散髪屋に言ったりしている。買い物にも同行することで、顔見知りの方にあつて挨拶をしたりと、施設内では見れない表情を見ることができている。	利用者への来訪者に対しては、「ホームのお客」として対応している。話せる環境づくりやカラオケルームを家族で利用できるようなするなど、積極的に関わることで滞在時間が長くなったケースもある。		
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	今年度は一人も入居者が替わっていないので、お互いの関係性ができてきている。間に職員が入ることで、コミュニティーができてきている。			

自己	外部	項目	自己評価	そよかぜユニット	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	退去後も家族や他事業者と情報交換することもある。			
<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	本人、家族の意向を確認し、その情報を共有することで、小さなことでもいいので、できることをひとつひとつやってみる。	行動には一つ一つ意味があると、注意深く観察している。声掛けに対する反応など、職員とのやりとりの中から、なぜそうなったのかを考えることで、利用者の気持ちを推し量るように努めている。		
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	本人、家族から聞いた情報を基に、ひとつひとつの行動に意味があると考え、対応する。昔、食堂や仕出しをされていた方には、調理をやってもらったり、畑作業を好まれる方には、畑をやってもらう。ただし、ケガ等の可能性については、事前に家族に相談しておく。			
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	一日の中で、落ち着かない時間帯、安定しない時間帯を情報として共有し、職員同士、声かけを密に対応している。			
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	ケア記録だけでなく、口頭、または職員に個人別に記入してもらっている振り返りノートを活用し、気づきや意見を取り入れていっている。	業務記録に目を通して仕事を開始するなど、現在の状況を把握し、介護計画に即した支援ができるよう取り組んでいるが、チームとして全職員がモニタリングの意味を理解するには至っていない。	介護保険の仕組みや介護計画作成の研修などを今まで通り継続しながら、職員の理解を深めるための取組を期待したい。	
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	記録の重要性を常に訴え、記入することが目的ではなく、記入は手段で、その記録を読んで、活用することが目的であると伝えているので、情報を基に動くようになってきた。			
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	その時の課題を解決できる方法を考え、ユニット内で解決できないのであれば、もうひとつのユニットが協力し、できるものならユニット間の協力で際断言のサービスにつなげる。			

自己	外部	項目	自己評価	そよかぜユニット	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	地域に散歩に出たり、地域の方が施設前を通るときには手を振ったり、会話をする機会が増えてきている。もっと、地域と関わってきたいが、これからの課題である。			
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	受診は基本、ご家族対応と入居時に説明し、対応してもらっている。病院も入居前のかかりつけ医に継続してかかられている方がほとんどで、受診時には、必要な情報を書類で作成し、家族に説明し、病院に渡してもらっている。	受診は家族で行うことと位置付けているが、できない場合は有料ヘルパーや介護タクシーの紹介なども行っている。日々の様子は詳細にまとめ、家族に説明して、持参してもらうことにしている。		
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	施設内に看護師はいないが、同法人内の看護師に症状や対応について相談することはある。また、受診時に必要な情報は受診前に電話で病院側に伝えたりと連携を図っている。			
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。	入院した際には、ご家族、病院と連絡をとり、必要に応じ、状況確認に面会にいたり、退院後の生活について検討し、必要な福祉用具を準備したりしている。			
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	重度化したときの対応として、法人内の特別養護老人ホームの申込の依頼や、他施設の情報を伝えている。看護職や嘱託医がいなくて、医療的な面が不十分であることは入所時より伝えている。状況に応じて相談している。	現在、看取りや終末期に向けた対応を希望する家族はなく、経験はないが、今後、希望がある場合を想定し、ホームの方針や契約書類の内容などを検討している。		
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	毎年、心配蘇生法、AED使用方法の研修は行っている。しかし、全ての職員が応急手当や初期対応ができるほどではない。			
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	施設での避難訓練は計画的に実施している。また、非常持出袋、非常食は準備している。地域の避難訓練にも参加し、施設の現状も伝えている。	ホームが主体で行うものは、避難場所や経路、夜間など、様々な場面を想定し行っている。また、地域主催の避難訓練にホームも参加しており、近隣と共同で取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	そよかぜユニット	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	挨拶や言葉かけ一つで入居者の表情や気分を害することは職員も身をもって体験しているので、言葉かけの大切さは日々伝えている。しかし、少し慣れもあり、言葉遣い等ができていないときはその都度、指導をしている。	かけがえのない人であるという認識を持ち、対応するようにしている。不適切な対応があった場合には、資料を提供したり、研修会に参加するなど、職員の支援技術が改善できるよう働きかけている。		
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	本人を一番に対応しているつもりでも、周りに合わせてしまっていたり、こちらが誘導的に対応してしまっていることもある。			
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	集団ケアにならないよう、自己選択ができるような声かけを意識している。特に決まった日課はないので、その日にできることをやるよう、職員には伝えている。			
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	散髪は行きつけのお店に家族が連れて行くことがほとんどだが、散歩がてら、職員と一緒に行きつけのお店に行く方もいる。服の重ね着やバランスが悪いときは、職員と一緒に洋服を選んだりする。			
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	食事は毎日スーパーに買出しに行き、時には入居者も同行する。旬の物を頂いたりしたときには、入居者の方と一緒に季節感のある料理を作る。普段から、食事の準備は一緒にすることが多い。	買い物から調理、片付けまで、積極的に利用者に参加してもらっている。毎日のメニューは写真で保存し、改善できる点はないかを職員で話し合っている。また、メニューは利用者とともに作成している。		
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	栄養計算まではできないが、体重の増減、受診時の検査結果を参考に、食事の量の調整はしている。また、運動をした後には必ず水分補給をするよう、提供している。			
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、口腔ケアは促しているが、全員の口腔ケアに付き添えてはいない。夜間は義歯洗浄剤にて清潔を保っている。			

自己	外部	項目	自己評価	そよかぜユニット	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	全員トイレ対応しているが、紙パンツ内に失禁することもある。表情や行動をみて、トイレ誘導したり、下剤の調整もしている。		居室にトイレがあり、自立している利用者が多いため、把握できない点もある。神経質に言わないよう配慮し、素振りや兆候をとらえ、タイミングよく支援できるよう努めている。	
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	定期的な排便ができるよう、下剤の調整、水分補給、適度な運動に取り組んでいる。必要に応じ、受診時に下剤等の相談もしている。			
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	特に入浴日はきまっていないので、汗をかくことが多い場合は午前中でも毎日でも入浴している。夜間希望の方の場合はご家族に相談しているので毎晩、一人の入居者が入浴している。	夜間、個浴を希望する利用者には、それに合わせて生活を組み立てて支援をしている。入浴を拒む場合には、なぜ拒否をするのか情報を集め、次の対応につなげている。		
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	体調に応じて、お昼寝をしたり、夜間の睡眠状況に応じて、朝はゆっくり起きてもらったりしている。比較的、夜間は眠られている方が多い。			
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	看護師がいない分、職員一人一人が処方された薬に対して、疑問点を調べたりしている。また、受診の際には必要な情報を医療機関に伝え、調整してもらっている。			
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	昔やっていた仕事や今できることを大切に、調理や掃除、趣味を活かした畑仕事など、できることは率先してやってもらっている。			
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	可能な限り、墓参りや散歩に同行して行っている。特に天気の良い日は、近所を数名で散歩に行き、地域の方々とも顔見知りになってきている。	散歩(神社めぐりや墓参り)、買い物や外食、花見など、行事が決められていないので、その日の気分によって出掛けることができる。外出機会は大変多い。		



自己	外部	項目	自己評価	そよかぜユニット	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	お金は預かっていないが、個人で財布を持っている方はいる。ご家族の了承の下で、財布の場所等忘れることがあるので、職員が場所は把握している。			
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	こちらから電話をかけることはほぼないが、かかってきた場合は、子機を使い、ゆっくりと会話ができる配慮をする。手紙も送られてはくるが、書くことはない。			
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	空調は管理しており、空間には必要以上に物は置かない、飾らないようにしている。居室内は、その人の好みなど、本人、家族を中心に配置をしている。	感染症の予防のためにも、温度や湿度管理に気を付け、季節により採光の調節を考え、ロールカーテンを設置するなど、快適に過ごせるよう季節ごとに改善している。また、季節が感じられるように工夫をしている。		
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	食事テーブルだけでなく、ソファもあるため、その人が過ごし安場所できたりとできるよう、配慮をしている。			
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	家具や家族の写真などの飾りを置いて、ゆっくり過ごせる環境になっている。仏壇を置いている方もいる。	希望の家具などで、それぞれが個性ある個室になっている。たんすや仏壇を入れたり、趣味のためのふみ机を置いたり、くつろげる椅子を置く、畳を敷くなど、自由に使用している。		
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	過剰介護にならないよう、ゆっくりでも自分のペースで動ける環境を意識している。			