

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	2471100236		
法人名	医療法人 茜会		
事業所名	グループホーム みやき		
所在地	三重県熊野市久生屋町541		
自己評価作成日	平成 29 年 10 月 19 日	評価結果市町提出日	平成30年1月15日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kihon=true&jigvosvoCd=2471100236-00&PrefCd=24&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 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 29 年 11 月 6 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)】

家庭的な雰囲気作り、遠慮なく話せる関係性、利用者のペースで、ゆっくりと安心できる日常生活を送って頂いており、各居室からは四季を感じる庭を眺めることができ、時期の果物や野菜を収穫する楽しみなども支援しています。
御家族や知人の面会時など気兼ねなくゆっくりくつろいで頂けるように心掛け、利用者と一緒に写真を撮らせて頂き、居室に飾るなどし利用者の回想法にも繋げています。
施設近辺には、世界遺産もあり、外出や外食も楽しんでいます。
週に1度音楽療法士を迎え、心のマッサージ、脳の活性化を図っています。

【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)】

事業所の各居室から眺められる庭園と小さな菜園があり、利用者は日々四季の自然を感じながら収穫の楽しみを味わう生活を送っている。職員は、利用者の思い出の写真を居室や居間に貼り、利用者の意志や思いを汲み取ろうと個人ノートを作成している。利用者の気持ちに寄り添って、あわてず、ゆっくり、のんびりとの理念を掲げ、利用者のペースに合ったケアに取り組んでいる。回想法や音楽療法で、認知症の進行を遅らせようと努力し、週1回1時間懐かしい歌と会話で楽しみを提供している。また、管理者は、職員に事業所内外の職員研修の機会を多く与え、バックアップシケアのレベルアップを目指している。

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している (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

[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
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	『あわてず、ゆっくり、のんびりと』の理念を廊下の壁に掲げ、家庭的な共同生活を志し職員間で共有し実践に繋げている。	利用者のペースで「あわてず、ゆっくり、のんびりと」の理念に沿って実践している。職員の行動が理念を離脱しそうな時は、チームでカバーして利用者のペースを変えないようスタッフが理念を共有し協力している。	
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	自治会に加入し、事業所の秋祭りや子供達の慰問の際には地域の人や老人会にもお声掛けし、日々の散歩や近所のお店に見守りをお願いしたりと交流を持っている。	事務長が地元出身なので、自治会や消防会議等から情報提供が沢山あり、介護相談や散歩時の地元の方との交流も多くなった。	
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	地域の民生委員の方や、地域の方、久生屋地区社会福祉協議会の方などに推進委員会に参加して頂いているので、認知症についての相談や対応などの話もしている。		
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6回の開催し、熊野市健康長寿課、社協久生屋支部長、民生委員、地区代表、家族代表の方々に参加して頂き、利用状況、試食会、家族の声などの意見交換を行っている。又研修情報の提供を受けたりし、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1回、併設のデイサービス運営推進会議と合同で開催している。社協・包括職員、家族代表、民生委員、地域代表が参加して、老人会の誘いや様々な情報交換を行っている。	
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	健康長寿課包括支援センターの職員に運営推進会議に参加してもらい、市の担当職員とも日常的な連携を深めるよう努めている。	認知症カフェの計画があり、市役所によく足を運んでいる。行政職員、包括職員とは、運営推進会議等で協力関係を築いている。	
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	玄関及び居室の鍵は自由に出入り出来るように開放し、利用者の行動を観察し抑制せず、寄り添うよう心掛け、接し、全職員で言葉、身体拘束のないケアに取り組んでいる。	身体的拘束はしておらず無施錠で、特に言葉による拘束に注意している。職員に拘束と思える言葉使いが発せられた場面ではチームがサポートし、他職員が寄り添い、気をそらし、忍耐強くケアに取り組むよう努めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	施設内での虐待、高齢者の虐待を防ぐなどの研修報告を学び、入浴事などにもチェックを行い見逃しの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	活用の機会がなくていけない。		
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	契約の際は説明を行い、不安や疑問な点には十分に説明を行っている。解約や改定の際にも事前に説明を行っている。		
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	御家族の面会時に日頃の様子をお伝えし、意見や要望をお伺いして、どんなことでも話して頂ける関係作りに努めている。又、運営推進委員に家族の方も参加して頂き、出された意見や要望は質の向上に活かしている。	面会時に利用者の日頃の様子を伝え、意見や要望が表出できる関係作りに努めている。また、運営推進会議に出席している家族代表に意見を聞いている。	
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	管理者、職員間では遠慮なく意見や提案を言い合える関係性で、代表者とも話し合う機会は多く、現場の意見を聞き入れてくれており、外部研修などにも参加、ケアサービスに反映させている。	職員は年2回自己評価表をつけており、自己のふりかえりと共に、管理者との意見交換の材料として利用し、ケアサービスに反映させている。代表者も事業所内に在中しているため、職員間でのコミュニケーションは良好である。	
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	職場環境・条件の整備に心掛け、職員各自が向上心を持って働けるよう努めている。		
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	研修にも参加し、施設内での勉強会なども行い働きながらトレーニングしている。		
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	近隣の施設を訪問し同業者と交流、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	入居前に見学していただいたり、事前に御自宅や施設を訪問し、本人や家族から要望をお伺いして、安心して暮らして頂けるようなサービスを心掛けている。		
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	入居前に家族と連携を取り、不安、要望等の話し合いを行い本人の様子、生活などを拝見させて頂き良い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	ケアマネージャー、介護職員でカンファレンスを行い、何が必要かを見極め、サービスに導入している。他のサービスは利用していないが併設しているデイサービスに遊びに行ったりしている。		
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	利用者の苦にならない程度の出来る事を考え掃除等の日常的な事や裁縫、洗濯干し、たたみ等を共にお手伝い頂き暮らしのパートナーの関係を築いている。		
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	毎月写真などを付け手紙による状況報告を行い変化時などは電話で報告し、話し合いを行う。又家族から電話を頂いた時には本人と話を頂き、絆も大切に、共に支えて関係を築いている。		
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	個別に行きつけの理容室、地元の祭りや馴染みの場所に出掛けて、顔見知り会ったり、外出時に御家族の家に寄らせて頂いたり、馴染みの人や場所との関係維持に努めている。	友人が乗合タクシーを利用し訪問している。また、馴染みの床屋へ行ったり、携帯電話を持っている利用者も1名いる。事業所が家族への電話連絡時に、なるべく利用者の声を家族に聴かせ、利用者には家族の声を聴かせるよう配慮し、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
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	利用者同士の関係性を踏まえた上で、楽しく参加出来るレクリエーションなどを増やし孤立を防いでいる。ホールや居室で利用者同士が談笑する姿も多く見られ、関わり合い支え合える支援に努めている。		

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
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	長期入院により退所された方などは、近くに行った時にお見舞いに寄り、御家族とは、買い物などでお会いすると声を掛け合い、相談を受けたり、近くに来た時には当施設に顔を出してくれたり、関係性を大切にしている。		
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	日常の関わりの中、遠慮なく話せる関係性、言い出しやすい雰囲気作りに努め、希望や意向を汲み取り、又家族の希望もお聞きし、個々のノートも利用し、その人らしい生活が出来るように支援している。	日々のケアの中で、気が付いたことを担当職員が個人ノートに記入し、職員間で共有しながら利用者の思いや意向の把握に努めている。	昨年度から取り組んでいる個人ノートを継続させ、個人ノートの充実・統一等改善を図り、個人ノートを活用した個別ケアの実践に期待する。
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	入居前に本人、家族、ケアマネージャー等から、これまでの生活歴、経過・経緯等をお聞きし、入居後は家族等の面会時に色々な話を聞いている。		
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	個々の状態にあった支援を行い過剰介護しないように心掛けている。毎日のバイタルチェック、機能訓練を行い変化のある時には嘱託医に相談し健康管理を行っている。		
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	毎朝のミーティング時に変化があれば随時話し合い、月に一度、職員全員で意見を出し合い6か月毎に見直し、本人、家族の意見に沿った現況課題を介護計画に反映している。	介護計画は、本人の意思を確認し、家族・担当職員の意見も取り入れ作成している。モニタリングは3ヶ月に1回行っている。	
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・夜勤の状態を記録し情報や注意点など朝のミーティング等で情報の共有を行い援助や介護計画に活かしている。		
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	その時々状態に応じた支援を行い、食事の時間、形態の変化、個別の外出、他様々な面で柔軟に対応が必要で実践に努めている。		

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
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	近隣の見守り、園児の来訪、消防署に協力依頼し避難訓練や外部より講師を招き週に一度の音楽療法、買い物、外出など、地域資源を把握し、外部刺激も受けながら、楽しみのある暮らしを支援している。		
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	内科嘱託医とホーム看護師は連携を密に取り、受診、往診、かかりつけ医への受診支援等、利用者一人ひとりが適切に医療を受けられるよう支援している。	受診は入居時に希望を聞いているが、殆どが内科嘱託医に1～2ヶ月に1回受診している。嘱託医とホーム看護師は、連絡を密に取り適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	ホーム内に看護師が常勤しており、職員一人ひとりが、日常の関わり合いの中で気づいた事や気になる事を細かに看護師に報告し、適切な受診や看護を受けられている。		
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。	入院先の地域連携室と相談し情報交換に努めている。		
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、事業所の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	利用者の家族には要介護4になった時点や又は医療行為が生じた時に今後について話合っている。現在看取りは行っていないが終末期に向けて御家族、本人の希望を聞き、その人らしく過ごす事が出来るように支援している。	看取りは行っていない。介護度4になった時点で特養の申し込みをおこなっているが、家族・本人の希望を聞き、医療行為が生じた場合以外は、その人らしく過ごすことができるよう、本人・家族と話し合いながら、終末期のあり方を話し合っている。自宅へ帰った方、ぎりぎりまでホームで対応した方もいる。	
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	緊急時の対応についてはマニュアルを作成し、皆が見える所に貼っている。常に看護師に連絡が付く状態で普段から急変、応急処置の話はしており、落ち着いて行動できる。		
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	夜間の想定、昼間の訓練と年に2回熊野消防の協力を得て防災訓練を行なっている。地区の区長さんや町内の元消防士さんなどにも協力をお願いしている。生活用水確保の井戸、ガス発電機などの使用方法も身に付けている。	年2回防災訓練を行っている。地元の区長・町内の元消防士も参加し、地域の方の見守り協力も得られ、10名ほどの見守りコール体制もできた。3日分の備蓄米、井戸水の確保、ガス発電機を備えている。	

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
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	接遇マナーの研修会にも参加し全職員で学び、利用者の誇りやプライバシーを損ねないように工夫し、何事もさりげなく行うように日頃から利用者の人格を尊重した声掛けや対応に職員全員で心掛け実践している。	接遇研修を行い、職員の言葉使いや対応に注意を払っている。特にトイレ誘導時は、他の利用者に気付かれないようにさり気なく行動し、利用者の人格を尊重した声掛けや対応ができるように職員全員が努めている。	
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	思いや希望を遠慮なく言えるように関わり合いを多く持ち、普段より言い出しやすいような会話を心掛けている。自己決定が出来ない方には、思いを汲み取る努力をしている。		
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し、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	利用者には随時、自身が目覚めた時間より身支度、朝食を摂って頂き、昼、夕食も一応時間に声掛けは行うが本人の希望によりずらすこともある。日常の過ごし方や就寝時間も各自希望に沿って支援している。		
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	行きつけの理容室に定期的に通われたり、美容師に来てもらい各自、自身の希望の髪型にカットし毛染めを希望される方は職員で染めている。自己決定出来る方は自身で、出来ない方にはその人らしい服装を選ぶように支援している。		
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	利用者の嗜好や季節、地元の物を取り入れた献立を立てている。畑で収穫した野菜などが加わる時もある。職員も一緒に食事し会話しながら楽しみのある食卓になるよう努めている。時々、外食や庭でのバーベキューなども楽しんでいる。	職員と会話しながら、一緒に楽しく食事をしている。下膳できる利用者は2名いる。メニューは、併設のデイサービスと同じだが、調理はホーム内で行い、家庭的雰囲気なりに努めている。嗜好も受け入れ、飲酒を許可されている利用者もいる。外食や野外食の機会も設けている。	
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、水分の摂取量を毎日チェックし、水分摂取が苦手な方には、ゼリー状にしたり食事を工夫したりと一人ひとりの状態に合わせて支援している。		
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に、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	毎食後の歯磨きを促している。自身で出来ない方は職員が手伝い無理の無い形でガーゼなど使用し行っている。就寝時には義歯を洗浄剤に付け清潔保存に努めている。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し、日中はトイレ誘導をさりげなく行っている。どの対応が一番良いのかを検討しながら、自立に向けて支援している。	夜間のみオムツの方1名以外、リハビリパンツ2名、布パンツ6名で、常時、トイレ誘導し、自立への援助をしている。	
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	乳製品、食物繊維の多い物、オリーブ油、水分などしっかり摂取して貰えるよう声掛けし、排便チェック表を付け個々に対応している。レクの中で腹部マッサージなども取り入れている。		
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	曜日を決めて週2~3回入浴。入浴は心身状態やその日の気分、希望に合わせた支援を心掛けている。入浴剤を利用し、5/5は菖蒲湯、冬至にはゆず湯など入れ楽しめるようにしている。入浴を拒否される方には時間を置き職員を交代して誘導している。	週2回午後を入浴日としているが、利用者のその日の気分、体調に合わせて入浴してもらっている。入浴時は、なるべく会話しながら、リラックスできるよう援助し、菖蒲湯やゆず湯などで楽しめる工夫をしている。	
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	個々の生活習慣や状態に合わせて、休息や安静を保って頂くようにしている。寒い時期には事前に布団を暖めるなどし、寝付きが良くなるように工夫している。		
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	薬剤情報提供書は個々のファイルに綴り、すぐに見られるようにしている。手渡しし服薬確認しており、状態に変化のある時には囑託医に相談している。		
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	毎日の掃除や洗濯などをお手伝い頂いたり、手芸の得意な方には雑巾を縫って頂き、男性の方には新聞紙をカッターで切って頂き、日常生活の中で協力して頂いている。又季節のお出掛けを計画したりと楽しみのある生活を支援している。		
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	個別にドライブや地元のお祭見学、四季のお出掛けなども積極的に支援している。個別に年に一度那智勝浦青岸渡寺にお参りに行くよう支援している。	敷地内の散歩はほぼ毎日している。また、病院の受診帰り、利用者の地元近くまで足を延ばし、事業所の行事以外の個々の外出に対して積極的な支援をしている。	

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
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	自身で財布を所持している事が精神面の安定に繋がられている方もおり、希望に応じて職員が把握し外出時など使えるように支援している。		
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	携帯電話をお持ちの方は居室から知人に連絡をとられたり、別の方は年賀状やお礼状を書いて家族や知人とやり取りをされている方もおり、支援できている。		
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	各居室入口に名前を書き、暖かみを出せる様にのれんを付け、戸を開けてもプライバシーが守れる様にしている。廊下の壁にはお出掛けした時の写真を飾り、楽しく居心地が良く過ごせるように工夫している。	食堂兼居間は、食事の準備の音や臭いがして、家庭的雰囲気を提供している。又、廊下や居間には外出時や行事時の写真が沢山貼られ、職員や家族とのコミュニケーションツールとして利用できるよう工夫し、アットホームな雰囲気作りに努めている。	
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	廊下やホールにソファを置き、各利用者がその時の気分に応じて、くつろげるようにしている。日々気の合う利用者同士が廊下で写真を見ながら話をし、笑い合う光景がよく伺える。		
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	身の回りの物は今まで使っていた物を使用し、居室には自身で書かれた書道や大きな写真付き家系図を作成し飾ったりし、居心地良く過ごされように工夫している。	居室の入り口には利用者個々が選択した暖簾がかけられ、居室内は個々の使い慣れた物を使用している。自筆の習字や家族の写真等が飾られ、窓からは庭園が眺められ、四季を感じながら生活が送れるように工夫している。	
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	廊下やホールは十分な広さを確保し、安全に自由に移動できるように配慮している。トイレの場所が分かるように掲示する等工夫している。		