

### 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	4678900194		
法人名	インターナショナル・ホスピタル株式会社		
事業所名	グループホーム美笠		
所在地	鹿児島県奄美市笠利町中金久113-1		
自己評価作成日	H24年10月20日	評価結果市町村受理日	平成25年5月10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="#">県ホームページより</a>
----------	---------------------------

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人 社会保障制度活用支援協会
所在地	鹿児島県鹿児島市城山一丁目16番7号
訪問調査日	平成24年11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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>一人一人の思いに近づき、不安感が少しでも少なくなると、職員が耳を傾け対応に努めています。問題が生じた場合は、期日を決めないで、速にカンファを行い、職員の共通の理解に努めています。</li> <li>センター方式での取り組みを、今年度から始めました。入居者の背景を把握を行い。コミュニケーションを広げる事にも、繋がっています。</li> <li>隣接する病院があり、安心して体調管理ができ、異常の早期発見に努めています。</li> </ul>
---

**【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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>関連法人笠利病院の敷地内に建てられ、入居者の健康管理や緊急時の対応などができることで、入居者、家族や職員も安心した支援や生活ができています。</li> <li>地域も協力的で受け入れてくれていると共に、家族会も事務所の周りにある畑作りや清掃作業に積極的に参加している。</li> <li>職員は「一人ひとりの思いを大切にすべての事を一緒に考え共に生活していきます」の理念を中心に支援している。</li> <li>法人主催や行政の研修に参加し、情報共有を図っている。</li> </ul>
--

**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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	地域密着型サービスの理念としての取り組みには、まだ遠い事を感じているが、利用者が家族の一員であるという思いで、お一人お一人の気持ちに寄り添いながら、ケアに努めている。	理念を唱和し、職員一人ひとりが家族であるとの思いでケアにあたり、実践されている。	
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	集落の行事への参加や敬老会へ地域の方への招待と日常的とまでには、いかないが、交流が図れるように努めている。又、中学生や高校生の体験学習を積極的に受け入れを行なっている。	集落行事に参加(種おろし、敬老会)事業所行事に招待(笑運動会、納涼祭、クリスマス会)学生の体験学習の受け入れなど地域との交流が行なわれている。	
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	奄美市笠利町の認知症キャラバンメイトの一員として、地域の方への認知症への理解を求める事に努めている。		
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	運営推進会議での意見をきちんと受け止め、職員間で話し合い、新たな取り組みとして行なう事もある。	行政と家族代表の意見や協力がある。会議の内容は、職員会議で報告し、又議事録にて職員全員が確認して、サービス向上に活かされている。	
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に取り組んでいる	今年度の改定での情報や認知症施策での方向性での情報を確認を行ないながら、いきいき健康課でのはつらつ教室での参加が出来るように努力している。	地域包括支援センター主催のはつらつ教室の協力、認知症施策の情報確認や入居者の相談など連携を深めている。	
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	身体拘束がなぜいけないかを、理解を行なうとともに、利用者の尊厳を第一に考えてケアに努める事としている。日中に玄関の施錠はもちろんおこなっていない。車イスでの長時間の座位も行なわないようにケアを行っている。	身体拘束を理解し、言葉かけ、安全面に配慮しながらケアが行なわれているが、申し送りや勉強会の記録が確認できない。	「身体拘束ゼロへの手引」をもとに「指定基準において禁止の対象となる具体的な行為」を理解できるように研修計画を作成、実施し、記録に残す事を希望します。
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	虐待とは？をの理解を行なうとともに、言葉として出されない高齢者の気持ちに寄り添いながら、観察を行ない、虐待防止に努めている。		

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	権利擁護事業の理解を行なうと共に、安心して生活が出来るように支援に努めている。現在、地域権利擁護事業や成年後見制度に該当の方はおられない。		
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	入居時での契約書の説明を行ない同意の上締結を行なっている。改定時や新たな加算が発生した場合には、重要事項の新たな説明を行ない理解と納得を行なっている。		
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	居室担当を決めて、家族からの意見や相談が行ないやすいように取り組みをしている。	月1回の状況報告や病院受診結果を郵送している。家族会や訪問時は居室担当者を決めて、何でも言ってもらえるような雰囲気作りに努めている。	
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	職員間でのミーティングを行ない、業務を改善すべき点は、随時対応に努めるようにしている。又、定期的な会議だけではなく、随時、問題が発生した場合には、申し送りの時間を話し合いの場としている。	業務改善会議や朝のカンファレンス等で意見を聞ける様に、日頃からコミュニケーションを図っている。(勤務体制の変更、トイレが低いので高いものとウォシュレットに替えている。洗濯機の購入、時間調整、日課の見直し。)	
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	勤務表の作成時には、休みの要望を極力行ない、ストレスが出ないように配慮を行っている。又、介護職でのリーダーを決め、やりがいを持てるようにより良い職場環境作りに努めている。		
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	研修の機会があれば、積極的に参加できるように、ケアの質の向上に努めている。		
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	大島地区グループホーム協議会の研修会や勉強会に参加を行ない、取り入れられる事は、早急に行なう事ができるようにしている。他のグループホームへ活動の聞きとりを行ない、次回の活動の参考にしている。		

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
<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	入居前に情報収集及び、センター方式により、本人の不安が生じた場合の背景が常に何なのかを、職員一同で取り組む事を目標にしている。		
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	家族間での信頼関係を築き上げる事は、職員側の思いを家族間のずれを感じる時がある。今後、話し合いの機会を密にとる必要性を感じている。		
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	本人の状態にあったサービスの必要性を家族への説明と理解を求め行っている。		
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	職員間での利用者への思いや、介護に対して、時間がある毎に、話し合いを行い利用者の方も安心した様子での生活が送れていると思います。		
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	家族での面会時に、家族からの要望がある時に、耳を傾け又、自宅への外泊や外出を心がけて行う事ができるように支援を行なっている。		
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	本人への面会時の受け入れや、本人が、家に帰りたいと話がある時に自宅までドライブを行ない、近所の方と会話を行なう機会を設け本人が安心して過ごして頂けるように支援を行なっています。	帰宅願望のある方を、自宅近くまでドライブしたり、近所の方と会話を行う等をして、家族、友人、知人との関係を支援している。	
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	状況に応じて席のホールでの席の配置や居室での利用者同士での会話を、暖かく見守りながら支援を行っている。		

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
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	地域的に馴染みの方々が、殆どであり心良く受け入れ、入院されている方の状態が気になり伺う事もある。		
<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	日常的に本人の思いに応える事が出来るように支援に努めさせて頂いています。一環してケアが一律ではなく一人一人にあったケアの支援に努めるように日々心がけるようにしています。	日々のかかわりの中で声を掛け、把握に努めている。言葉や表情などから、真意を推し測ったり、それとなく確認し家族から情報を得るようにしている。	
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	今年度からセンター方式を取り入れる事により、見えていなかった事が見えるようになり、本来の認知症ケアの理想とする事へ近づく事がようやく出来たように感じます。		
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	上記と同様にて、センター方式の記録を行なう事により本人の一日の姿が見えるようになりました。		
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	計画作成にあたり本人・家族の意向を伺う。又、受診時に主治医の意見、必要時には、理学療法士や管理栄養士の意見を伺う機会を行なっている。	家族の面会や担当者会議の中で、家族の思いや意見を聞き、職員全員でモニタリング、カンファレンスを行なっている。	
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	個別での記録を行なうと共に、勤務での引き継ぎ時に情報での伝達を行ない、見直しが必要時には、随時カンファにて適切なケアができるように検討を行っている。		
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	事業所のみでの取り込みでは、偏りが生じる為に、連携機関である笠利病院からPTや管理栄養士からの意見を取り入れ、又、講師の先生を招いて、サービスの質の向上に努力している。		

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
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	家族会が組織されており、遠出でのドライブや、花見などの企画時に協力を求めている。		
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	同敷地内に連携機関である、笠利病院があり、定期的な受診や予防接種等・又、歯科受診も行ない、適切な医療ができるように支援している。	定期的受診、予防接種、歯科受診を含め、受診同行し支援している。家族の同行のない方は、電話で受診報告、月1回のおたよりで状況報告をしている。	
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	定期受診時に、必要な情報を行ない主治医から指示がある場合は、理解を行ない指示を仰ぐようにしている。内容により看護師の情報が必要な時には、協力機関である病院の看護師から、説明を聞き取りを行なうようにしている。		
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。	入退院時には、早期に流れが行なう事ができるように、日頃からの医療機関との関係を密に行なうように努力している。又、グループホームでの体制を医療機関にアプローチを行ない、入院時の利用者の不穏状態を避けるようにしていきたい。		
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	現在の体制では、終末期の介護は困難にて、来年度に向けて、体制作りを行なう事を目標にしている。	家族の希望や、職員の力量を考慮し、事業所としての対応の方向性を明確にできるように来年度に向けて取り組む予定である。。	
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	急変時の早期での対応に関しては、同敷地内での病院との連携が出来ており、職員の方も応急処置について勉強会に積極的に参加されている。		
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	避難訓練を夜間を想定して実施。隣接する協力機関や家族会での連絡網も活用。台風時に発電器や水・食量での備蓄を行なうとともに、一時的に避難を行なう際の、非難場所の確認を行っている。	年2回の夜間を想定して避難訓練が実施されている。運営推進会議で「豪雨災害の対応の強化に努めて頂きたい」との要望があり、マニュアル更新されている。	災害時に慌てずに確実な避難誘導ができるよう、職員と利用者が一緒に年間を通じた自主訓練を希望します。

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	長い人生を送られた利用者への尊敬の念と、利用者が普段、話される方言を極力職員も話す努力を行ない、生活の流れの中で、プライドを気づけないように、さりげなく支援をおこなっている。	職員は尊厳とプライバシー守秘義務について、理解しており、言葉かけや対応に配慮しケアをしている。	
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	自己決定が思いを伝えられる利用者や思いの伝達が困難であっても、顔の表情や普段と違う状態に早期に気づき、何を言わんとするかを気づきができるように支援に近づけるように努力をしている。		
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、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	生活のスタイルは、個々の形があり、ペースを崩す事なく、職員が焦りを行わず、決め事に沿って行なうのではないという事を、理解を行ない支援をしている。		
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	利用者の個室担当を決めており、本人の衣類に関して、本人の好みや皮膚が敏感な方には、繊維を確認の上、注意を行ない配慮している。		
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	利用者の唯一の楽しみであるのは、食事が何よりであるのが、調理での嗅覚で空腹感になり、食事を頂く事が生の力となっていると思われる。食材での下ごしらえを利用者での楽しみにさせてもいる。	利用者の力量に応じて、野菜の下ごしらえ、下膳、畑から野菜の収穫を一緒にしている。食事は利用者と一緒に同じ食事を楽しんでいる。又、レストランでの外食、弁当を作って戸外での食事も実施されている。	
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	食事量の把握と水分の把握を行い、摂取量のチェックを行ない、月に一回の体重測定にて、十分な栄養が摂れているか確認。必要時に管理栄養士や主治医からの指示を仰ぐようにする。		
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	毎食後の入れ歯の洗浄を行い、口腔ケアに努めている。又、入れ歯の噛み合わせが悪い時には、歯科受診及び歯科衛生士の指示を仰ぐ。		

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	オムツ使用を行っている利用者も、トイレ誘導を行い、トイレでの排泄が行う事ができるようにケアに努めている。又、ウォシュレットトイレの設置にて排泄後の清潔保持に努めている。	トイレでの排泄を大切にしながら、誘導、介助、見守を行なっている。紙パンツから布パンツへ、パット類も本人に合わせ検討している。「オムツのあて方」の研修にも参加している。	
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	便秘症予防として、内服に頼らず食事での工夫やオリゴ糖での使用を個々で行い、便秘予防に努めている。		
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	入浴時の安全面に第一に配慮を行い、入浴時での人員配置にてゆとりを持ち安心して入浴が出来るようにしている。個々での入浴が必要な時には、ケースバイケースにて行っている。	火・木・土曜日が基本であるが、本人の調子やタイミングで変更をしている。シャワーチェアを購入し、足浴を促したり、最低週2回の入浴が実施されている。	
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	利用者が安心して入眠ができるように、環境整備や本人の不安感を取り除くケアを行うようにしている。		
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	服薬管理を行う中で、誤薬が未然に防ぎ事が出来るように、2重チェックにて確認作業に徹底薬の目的や副作用や用法について、薬剤師より指示を仰いでいる。		
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	裏庭での野菜での収穫の楽しみ方や、レクでの、島の文化の島歌や踊りを取り入れ、利用者が、楽しみができるように支援を行っている。		
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	個別での外出時での付き添いや、全員での遠出の際には、家族の協力や病院でのスタッフの協力を頂きながら、外出での支援を行っている。	奄美パークのフロアでカレーを持参し、家族も含めて食事会をした。(遠足) 車椅子での散歩、車でのドライブ、外食、買い物など、積極的に外出している。	



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	店での買い物を行う際に、本人に所持金を手渡し、買い物の楽しみが出来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	家族・親戚からの電話での取次ぎでの支援を行っている。		
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	共用での空間づくりには、家庭的な温かみがある環境作りを行うように、これからも取り組みを行いたい。	ウッドデッキから菜園が見える、フロアに写真等を貼って利用者に喜んでもらっている。車椅子の方がスムーズに行き来できるようにテーブルや椅子の配置がされている。	
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	廊下での長いすを設置を行う事により、仲間の意識が強まり助け合いの気持ちが出てきている事を感じている。		
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	本人らしさでの居室作は、まだまだと感じている。本人が使い慣れた物や好みの物を今後の課題としていきたい。	自分の部屋が分かりやすいように、花が飾って記入されている。ペット・エアコン・タンスは備え付けもあるが、寝具やタンス・写真や思い出の品々が持ち込まれ、その人に合った配置がしてある。体動の激しい方は、たたみ台で対応している。	
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	利用者の自立心を奪わないよう、トイレの場所や居室の場所での本人に理解出来るように、目印を設置を行い、安心して安全に生活ができるように支援をおこなっている。		