

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	4590100188		
法人名	株式会社 創寿会		
事業所名	グループホームゆりの里		
所在地	宮崎市佐土原町下田島 19658-1		
自己評価作成日	平成26年12月30日	評価結果市町村受理日	平成27年3月17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.kaijokensaku.jp/45/index.php?action=kouhou_detail_2010_022_kanistrue&jigyosyoCd=4590100188-00&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27年1月23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)】

事業所のあるべき姿を追求する中、誰もが家での生活を継続したいという思いを全職員がくみ取り、家での時間を過ごすべく同様に、束縛される事なく、優しい時間の流れる第二の家の構築、そして、地域に必要とされ続ける施設であるために、携わる職員の資質の向上に妥協することなく、介護者としてあるべき姿に日々研鑽を積み重ね、『すべては利用者様の為に』を基本とし、当たり前に行い、ノーマライゼーションの理念に邁進している。

【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)】

管理者と職員は、ホーム独自の理念を「あなたが一番ホッとできる場所、一番笑顔になれる場所、あなたらしくなる場所」と決め、利用者がいきいきと暮らしていけるようにサービスの質を図るため、センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)を活用した研修会を開催している。また、地域との連携を図るため、地域住民の協力を得て防災訓練を実施したり、納涼祭を地域行事として定着させたことで、地域の高齢者も参加を楽しみにしている。地域住民に認知症を理解してもらうため、ホームだよりの回覧やホームページを活用した取組にも力を入れている。管理者と職員は、サービスの質を上げるため、本年度は「人材育成」を目標に掲げ、努力している。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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	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	理念を掲げ、会議等ある都度、理念に基づく話し合い等をし、常にぶれていないかを振り返り、日々のケア・支援につなげている。	ホーム独自の理念は、職員会議で利用者本位の視点を重視した見直しをしている。日常のケア、ミーティング等でパートを含めてケアを振り返り、実践できていない点の改善に取り組んでいる。	
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	地域のスーパー等へも利用者様をお連れしたり、ドライブ・散歩等で極力住民の方々との接触ができるよう心掛け、地域行事へも可能な限り参加し、利用者様の知人等への声掛けをし、施設へ出向いて頂く等し、交流に努めている。	日常の散歩や買い物の時の挨拶、保育園児の訪問、行事には閉じこもりがちな高齢者を招待するなど、地域住民と交流を図っている。地域の方から取れたての野菜の差し入れなど、日常的に行われている。	
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	地域・関係者へ毎月ゆりの里便りを作成し、支援内容及び認知症シリーズを掲載し、情報を発信すると共に、地域のサロン等へ出向き、講話等をしなが、相談にのったりしている。		
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践、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	二ヶ月毎に会議を行い、施設状況を説明・報告し、地域の問題・要望等を伺い、サービス向上に努めている。	会議をサービス向上に生かしていくため、率直な意見がでるように、参加者や内容を工夫するよう心がけている。推進会議の日時の変更も視野に入れ、有効な会議につながるよう検討している。提案された項目は、実施できるように段階的に取り組み、状況を報告している。	
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	定期的に訪問し、相談したりしながら助言を頂き、関係を築いている。	内容によっては直接、担当窓口相談できるように連携を図っている。	
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	施設の施錠は夜間のみ、昼間は全てオープンとし、全てにおける拘束を毎月話し合い、ケアに徹している。	外・内部研修や委員会の会議を通して、拘束について学んでいる。日常のケアを振り返り、気付かない言葉による拘束などがある場合は、職員同士で注意し合える体制はできている。	
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	研修以外、毎月委員会で話し合わせ、会議等でも厳しく指導を行っている。		

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
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	利用者様個々に合わせた対応を常に心がけ、実施している。		
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	解約時は特に話し合いの時間を持ち、合い方がしっかりとした合意の元行い、契約時も特にケアマネが中心となって十分なる説明をし、ご理解・ご納得を頂いている。		
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	毎月、社員が担当する利用者様のご家族へ1カ月の報告を行う中で、積極的に意見・要望を伺う事を行い、ご家族訪問時等にて話し合いを持ち、伺い、必ずフィードバック及び玄関にボードを設置する上、その都度話し合い、周知をし、ケアに活かしている。	家族の参加する会議や来所時に出された意見や要望等は、管理者と職員で話し合い、反映させている。結果は関係者に報告するとともに、ホーム内に一定期間掲示し、3か月後に改善がみられたかをフィードバックし、更に意見を出してもらっている。	
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	全体会議及びアンケート他、個別にて聴く機会を常に行っている。	月1回開催される全体会議やアンケート、相談役を介して、職員の意見を聞いている。必要に応じて、個別に聞く機会を設けている。	
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	毎月委員会にて話し合う他、常時個々へ声掛け・指導するなど、社員の意見をなるべく聞くように努め、アンケート等も実施し、全体会議及び個別にて対応を行っている。		
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	毎月105項目チェック表にて自己の振り返りをさせる中、研修は必須的に受けさせ、報告書により全員が把握できるよう回覧をし、ミーティング時勉強会を義務付けている。		
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	毎月の定例会へ参加し、意見・情報交換を行い、勉強会を行っている。また、訪問も積極的に行い、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	利用者様の訴えや行動に気を配り、意思の疎通の難しい方の気持ちをくみ取るよう努めている。安心してコミュニケーションが図れるよう声掛けを行っている。		
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	ご家族の面会時、要望や困っていることを聞き、面会の難しいご家族には電話などの伝達手段を使って傾聴している。		
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	面会や電話にてご家族と連絡を取り、利用者様の近況をお伝えしている。その時に要望もお聞きしている。		
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	対等な立場で利用者様に接しながら、安心して共に過ごせる関係を築けるよう努めている。		
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	面会時や月に1回はご家族に連絡を取り、利用者様の近況を伝えている。		
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	小規模施設の利用者様と共に、レクリエーションへの参加を促したり、気分転換として外への散歩を行っている。	介護度が高く、なじみの場所に行けない利用者が多くなったが、店での買い物や墓参りなどを要望する利用者には、家族と職員が支援している。家族・知人等への電話連絡を取り持ち、関係の継続を支援している。今年度は、地元の敬老会参加にも取り組む予定である。	
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	ホールで座席の配置に気を配り、楽しく安心して過ごせるよう努めている。		

宮崎県宮崎市佐土原町 グループホームゆりの里

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	契約を終了されたり、他の施設に移られてからも、その後の状況を確認したり、家族がいつでも相談・援助等お受けできるよう、関係作りに努めている。		
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	介護度が高い利用者が多く、個々の希望や思いに対する意思疎通困難事例から同意を求め声掛けで、移乗・移動介助や食事介助等を実施している事が多い。家族の意見などを取り入れて実施している事もある。	意思疎通の困難な利用者に対しては、家族からの情報や日常の関わりの中で、言葉や表情などからくみ取り、記録し、職員同士で共有している。勉強会でセンター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)に取り組み、思いや意向の把握につなげる努力をしている。	
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	個別の生活歴や情報については基本情報にて得ている。個別の会話の中で以前の生活環境・家族や趣味についての会話を交えたり、音楽鑑賞による音楽療法等を行っている。介護度・サービス内容が増えている中、残存能力として出来る事への促し・取組みを介護職員へ申し送りを行っている。		
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	施設の1日のスケジュール(入浴・排泄・食事介助等)に合わせた日課で、業務中心となっている。その日の健康状態(バイタル測定等)を重視し、日中の過ごし方にはレクリエーションの活用やその他、今後の課題がある。		
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	介護計画書に対する認識の低さ(意識の改善)を図る必要があり、日々の記録とサービス内容の実践記録の方法を促すが、実施されていない。ミーティングの際に個別(利用者)への担会的な意見を取り上げ、計画書作成に反映させている。	日常の関わりの中で得た家族や利用者の思い、意見を反映させた介護計画を立てている。全職員でミーティングやモニタリングを行っているが、計画と記録がリンクしていない。	介護計画に沿ったケアは実施されているが、ケアの実践ポイントを第三者が理解できるように、記録の工夫を期待したい。
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	個別の記録と実施状況を確認する為に、サービス内容の実施状況確認と現場での観察を行っている。職員の記録を参考に、モニタリング・月1回のミーティング時にケアの評価や変更・計画書の見直しや作成を行っている。		
		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	リハビリ事業所担当者による個別のリハビリ・マッサージを、家族の意向を得て施行を受けている。また、散歩・買い物を希望される方へは個別の外出(散歩・買い物)対応を行っている。		

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
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	運営会議として地域の民生委員・地域包括支援センター職員の参加を促し、施設の状況報告を定期的実施。また、施設催事として夏祭りを利用者・家族参加で今年から屋外開催する事で地域密着を強化している。地域の小学校の生徒さんの慰問などを積極的に受け入れている。		
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	施設の協力機関として提携する病院に入院時変更等、家族・本人意向により定期(月/2回)の往診を含め健康管理を実施。主治医を継続希望については継続。家族の協力を得ながら定期受診の結果報告など、健康・服薬の管理を行っている。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。訪問診療が必要になった場合は、主治医と連携して協力医で実施している。受診にあたっては、ホームから情報提供をしたり、職員が付き添い、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	かかりつけ医の往診と悪化時の随時受診に同行している。状態に合わせ、点滴処置等は施設看護師に申し送り、処置対応を行っている。医師から直接看護師が指示をうけ、処置施行となる事も有る。		
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。	かかりつけ医月2回の往診時に、日常の情報提供を行っている。状態悪化時の連絡体制と専門医への紹介等の連携を図っている。救急搬送入院時は家族へ報告後、家族と調整。入院に付き添う等、連携している。		
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	契約時に、終末期への本人や家族の思いを十分収集出来るように、話し合いの場を設けている。事業所で行える事を説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共に連携をとっている。	入居時に意思確認書を作成し、随時、意思を確認している。本人と家族の希望があれば、ホームで看取りができる体制を整えている。ホームの看護師、訪問看護、管理者の協力体制の下、家族も参加した取組がなされている。	
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	緊急時は緊急連絡網があり、それに沿って対応している。処置に関しては、看護師により処置版に対応の仕方を記入し、手当て等の実践力は向上している。		
		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回の防災訓練を計画し、利用者様も全員参加の下、実施している。H23・3・11の折には実際に避難を行い、そこで生じた問題点について話し合い、準備を行い、方針等を作成した。	マニュアルを作成し、利用者と地域の協力者とともに夜間等を含めた訓練を実施している。管理者は、地区住民との協力体制を強化するため、年末年始に戸別訪問をしている。	

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	
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	利用者様に対して尊厳という気持ちを常に持ち、声掛け・気配り等を行っている。また、触れ合いを沢山持つ事を基本に、笑顔を引き出せるような楽しい雰囲気作りを心掛けている。	本人の自己決定を尊重するような言葉がけやさり気ないケアを心掛け、排せつケアの際には特に注意している。広報誌の写真掲載については、本人と家族に許可をとっている。	
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	言語表現能力の低下された利用者様もおられる為、ご本人の希望等先を見越して相手の立場を考慮した上でスタッフが環境作りに努め、その中で自己決定ができるように努めている。		
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	利用者様がやりたい事を止めないように支援している。ご本人の希望、外に出たい・買い物に行きたい等、スタッフが付き添いをしている。利用者様の希望に沿えるよう努めている。		
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	清潔を第一に、利用者様の希望の洋服があればそれを着て頂き、ボタンの外れ等ないように気配りを行っている。衣類購入は、ご家族持参であったり、時にはスタッフが購入したりしている。		
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	利用者様によっては、食後のお盆拭き・テーブル拭き等を手伝って頂いている。昼食時は、スタッフが利用者様を囲んで会話をしながら、楽しく食事を摂って頂くようにしている。	楽しく食事がとれるように、自分のお気に入りの座席で食事をしてもらっている。食事介助が必要な利用者が増え、一人の職員がともに弁当を食べている。	ホームの特性を考え、利用者と一緒に同じ食事を楽しめるように工夫できないか、前向きに検討することを期待したい。
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	食事は楽しみの一つとして考え、味わって食べていただき、途中止まってしまう方には声掛けをし、食べて頂けるよう工夫をしている。自力摂取を基本に、介助は必要最低限で行っている。全利用者様に1000CC以上飲んで頂けるよう、ご本人の嗜好に合わせた飲み物を用意したり工夫し、1日の水分量は毎日集計を記録している。		
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	ご自分でできる方は声掛け・促しで行っている。そうでない方は、スタッフが毎食後口腔ケアを行い、清潔保持に努めている。朝の起床後は、必ずうがいをして頂くよう努めている。		

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	排泄誘導はチェック表を使用し、利用者様の排泄時間を把握している。チェック表を見て、2、3時間ほど排泄が見られない時は利用者様に声掛けし、誘導している。	チェック表を活用して、自尊心に配慮したトイレ誘導を行っている。自分でトイレで排せつができるよう、立ち上がりバーも活用し、自立につながる工夫をしている。おむつが外れ、自立につながった利用者もいる。	
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	食事の献立や形態については、毎月行われている給食委員会にて担当と厨房職員で話し合いを行っている。伝達事項があれば申し送りにて報告を行っている。便秘の原因については、ケアマネ・介護士・看護師と連携をとり、便秘の予防と改善に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の曜日は決めているが、利用者様の拒否があったときは無理強いすることなく、順番をずらしたりして対応している。利用者様の体調によっては、入浴日を変更したりして対応している。	入浴日は決めているが、利用者の体調や気分に沿うよう臨機応変に対応している。浴槽に浸かれない利用者には、足浴用容器とシャワーの工夫で入浴を楽しんでもらっている。	
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	利用者様の夜間状況(睡眠)を把握して、日中疲労感・傾眠が見られる時は、居室で休んで頂いたりしている。利用者様の状態を見ながら支援を行っている。		
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	処方箋は、一覧表のファイルに保管し、常時職員がみられるようにしている。薬の変更があれば記録し、申し送りしている。服薬時には、職員同士でチェックを行う。症状の変化があればバイタル測定を行い、看護師と情報の共有を行っている。		
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	歌・洗濯物たたみ・散歩・ボール運動等、ゆとりあるコミュニケーションを行い、スタッフと一緒に笑顔ある・喜びのある日々を提供している。		
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	外出の声掛けは行うが、利用者様の気持ちを尊重し、利用者様の希望に沿えるように散歩・ドライブ・レクリエーションの計画を立てている。また、ご家族・ボランティアの方の参加、付き添いの声掛けを行い、協力体制ができるように努めている。	天気の良い日は外出に誘い、希望者の意向に添って散歩や買い物、ドライブに行っている。家族やボランティアの協力を得て、弁当持参でコスモスを見に行くなど、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	希望があれば職員が付き添い、近くの商店へ買い物に出かけている。		
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	事務所に電話があり、利用者様はいつでも電話をかけられる。		
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	秋には紅葉、冬にはクリスマスツリーなど、季節ごとの飾りつけをしている。ホール、居室、浴室には温度計を設置している。	内庭が眺められるように食堂の配置を工夫し、自由に庭に出られるようにしている。季節感を感じて話題が増えるように、展示・飾り物を工夫している。仲良し同士で座り、くつろげるようにソファを随所に設置している。	
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	ホールにはテーブルが3つあり、利用者様同士がトラブルにならないような座席を定めている。		
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	お気に入りのぬいぐるみやご家族との写真、バースデーカードなどを居室に飾っている。	家具や寝具、写真や思い出の品々を持ち込み、利用者らしい部屋作りをしている。入口には写真や氏名を表示して、混乱を避けるよう工夫している。全部屋に、花が飾ってある。	
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	居室トイレには、横の手すりと縦の手すり両方を備えている。手すりを使って車椅子から便座へ移動できる。廊下・浴室にも手すりを備えている。		