

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	4092600149		
法人名	社会福祉法人 瑞豊会		
事業所名	グループホーム 楽生縁 (ユニット1・ユニット2)		
所在地	〒824-0025 福岡県行橋市大字東徳永167番地6 Tel 0930-26-1022		
自己評価作成日	平成31年02月23日	評価結果確定日	平成31年04月05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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php
----------	---

【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 Tel 093-582-0294		
訪問調査日	平成31年03月26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)】

グループホーム楽生縁は地域の高齢者を支える拠点とし、法人内にはケアハウス(特定施設)、ケアハウス(自立型)、デイサービス、訪問介護、訪問看護、居宅支援事業所、包括支援センター、配食サービスと9つの事業を行ない高齢者に対して全面的にサポートをしている。また、関連施設にも特養、ショートステイ、デイサービス、ケアハウス、養護老人ホーム、児童クラブもあり、子どもからお年寄りまで終まで支援する体制を整え家族に安心してもらっている。また、事業所に関しては、機会浴を設置し重度化しても安心して入浴できる環境を整えている。訪問看護と連携し安心の医療体制も整備している。地域の保育園児の慰問もあり地域密着型として入居者が地域とも携われる。また、地域の防災訓練等にも参加し地域との関わりを大事にしている。

【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)】

行橋市郊外に9事業を展開する複合型福祉施設の中に、2ユニット定員18名のグループホーム「楽生縁」がある。併設事業所で行われるボランティアによる演芸や幼稚園児の慰問を受けて、利用者の生きがいに繋げている。食事作り挑戦し、月1回の昼食作りと月2回のおやつ作りは利用者の楽しみとなっている。また、馴染みのかかりつけ医の受診を家族と協力して管理者が中心となり行い、訪問看護師と連携して、安心の医療体制が整っている。ホームのユニット1に機械浴を設置し、職員の負担軽減に取り組み、利用者が重度化しても安心して暮らせるグループホームを目指し、職員がチーム介護に取り組むグループホーム「楽生縁」である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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
58 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:25,26,27)	<input type="radio"/> 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	65 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:9,10,21)	<input type="radio"/> 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
59 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:20,40)	<input type="radio"/> 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	66 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:2,22)	<input type="radio"/> 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	<input type="radio"/> 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 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 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
61 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:38,39)	<input type="radio"/> 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 職員は、生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 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
62 利用者は、日常的に戸外へ出かけている (参考項目:51)	<input type="radio"/> 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	69 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 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
63 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:32,33)	<input type="radio"/> 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	70 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 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
64 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:30)	<input type="radio"/> 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	法人の理念「笑顔・元気・感謝」を朝礼時で全員で唱和し共有している。	法人理念と基本方針を見やすい場所に掲示し、毎日の朝礼や職員会議時に「職場の教養」と共に唱和している。職員は、明るい笑顔で利用者に寄り添い、利用者一人ひとりの個性や生活習慣に配慮した介護サービスの提供を目指している。	
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	地域の保育園児の慰問、介護相談員の訪問、地域の防災訓練参加している。	併設ケアハウスで行われるクリスマス会や餅つき等の行事や活動に、利用者と職員が参加し、地域の方やボランティア、幼稚園児等との交流を楽しんでいる。また、地域交流センターを開放する等、地域との繋がりを大切に取り組んでいる。	
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	検討中。		
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	参加者との意見交換した、家族からの要望・意見をもらい職員に伝達している。	家族や地域代表、行政、地域包括支援センター職員の参加を得て、運営推進会議を2ヶ月毎に開催し、それぞれの立場からの質問や意見、情報提供で充実した会議である。出された意見や要望は職員間で検討し、ホーム運営や業務改善に取り組んでいる。	
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	市役所からの勉強会等には必ず参加し、また、不明な点も積極的に相談していく。	行政主催の研修会への参加や地域包括支援センター職員による月1回の勉強会等、行政と連携を図っている。管理者は、介護の疑問点やホームの空き状況、事故等の相談に行政窓口に出掛けている。また、2ヶ月毎の運営推進会議に、行政、地域包括支援センター各職員が参加して、情報交換しながら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	法人全体の勉強会、事業所職員による会議にて身体拘束の予防に努めている。	身体拘束の職員研修が義務化され、職員会議の中で研修し、毎日の申し送り時に気づいたことを話し合い、意識づけを行っている。言葉や薬の抑制も含め、禁止行為の具体的な事例を挙げて検証し、身体拘束をしない介護サービスの提供に取り組んでいる。	
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	法人全体の勉強会、事業所職員による会議にて身体拘束の予防に努めている。		

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	6	○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	現在、制度活用の入居者はいない。	日常生活自立支援事業や成年後見制度について、職員が理解できるように勉強会を実施し、共通理解に努めている。制度に関する資料を用意し、利用者や家族から相談があれば、申請手続きの説明を行い、制度を活用出来る支援体制を整えている。	
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	図れている。また、不明な点があればすぐに担当が家族と話し理解してもらっている。		
10	7	○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	運営推進会議、日々の面会や電話があればすぐに担当が話意見・要望をもらうようにしている。	日常の暮らしの中で、意見を言いやすい環境を作り、職員が傾聴するように心掛けている。家族には、面会や運営推進会議の時、または電話等で意見や要望を聴き取っている。意見箱を玄関に設置し、意見や要望を表せる環境を整え、出された意見や要望は出来るだけ反映させている。	
11	8	○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	職員会議を月に1回行い意見・要望・改善点を話し合う。議事録を作成し情報の共有をしている。	毎月1回職員会議をパート職員も含め、夜勤者以外全員参加で開催している。職員の意見や要望が活発に出し易い雰囲気の中で、出された意見は出来るだけ反映されるよう努めている。欠席した職員には回覧し、サインを義務づけて情報を共有している。	
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	人事考課制度を取り入れ不公平にならないように努めている。		
13	9	○人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	年齢、性別、資格の有無問わず採用している。	管理者は、職員の特技(園芸やおやつ作り、室内の装飾等)を十分に発揮できる環境を整えている。また、希望休についても月2回以外にも相談の上、出来るだけ休みたい時に休めるよう配慮している。職員の募集は年齢、性別、資格等の制限はしていない。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	言葉使い等は、注意しあい、また職員会議で改善するように努める。	利用者の人権を守る介護サービスについて、職員会議や申し送り時に、出来ているかを確認し、気づいた時には職員間で注意し合っている。職員は、言葉かけや対応に気をつけ、人生の大先輩を敬う気持ちを忘れずに、常に意識しながら、日々の業務に取り組んでいる。	

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
15		○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	積極的に研修に参加し、それを事業所職員に復命している。		
16		○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	検討中。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	事前のアセスメント、前の入居先(病院・老健施設)等と担当が入念に話を聞き、不安なくサービスが開始できるように努めている。		
18		○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	事前のアセスメント、前の入居先(病院・老健施設)等と担当が入念に話を聞き、不安なくサービスが開始できるように努めている。		
19		○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	事前のアセスメント、前の入居先(病院・老健施設)等と担当が入念に話を聞き、不安なくサービスが開始できるように努めている。		
20		○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	レクリエーションや散歩、外出行事を行い、入居しても皆で楽しめる方法を常に考え、家族のような関係の構築に努めている。		
21		○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	本人、家族の意見を尊重し、互いに協力し合える関係作りに努める。		

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	11	○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	面会も多く継続できるように努める。また、併設施設も馴染みの方がいる場合は交流している。	家族の協力を得て、馴染みのかかりつけ医の受診や理・美容院を利用する等、利用者が培ってきた人間関係や、馴染みの地域との関わりが途切れないように支援している。地域からの入居利用者が多く、家族や親戚、友人、知人の面会や、併設ケアハウスやデイサービスの利用者との交流も始まっている。	
23		○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	努めている。		
24		○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	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					
25	12	○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、または家族とコミュニケーションを取り、会話の中で聞き取る。	日常生活の中で職員は、利用者とのコミュニケーションを取りながら、思いや意向を把握するよう努めている。意向表出が困難な利用者には、家族に相談したり、職員間で話し合い、表情や仕草から思いを汲み取り、利用者の日常介護に反映させている。	
26		○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	入居前に本人または家族から話しを伺う。また病院、老健施設等からの入居の場合は担当がSW等から情報提供して頂く。その後、職員会議で報告し情報の共有を図る。		
27		○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	入居に慣れてきたら、本人の動ける範囲を把握し、生活内容を考案する。また、訪問看護から医療面おサポートを受ける。		
28	13	○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	本人、家族から意向を聞き取り、職員で話し合い介護計画を6ヶ月毎に作成する。	利用者や家族と職員が話し合い、意見や要望、気になる事等を聴き取り、カンファレンスの中で全職員で話し合い、利用者本位の介護計画を6ヶ月毎に作成している。また、利用者の状態変化に合わせて家族や主治医に相談し、現状に即した介護計画の作成を行っている。	

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		○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	日々の状態を毎日の朝・夕の申し送りで報告し、計画作成担当者に繋ぎ都度、見直しを図る。		
30		○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	都度対応し、状態変化等あれば臨機応変に対応する。		
31		○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	地域での外出を優先し、入居者の意欲向上に努める。		
32	14	○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	入居時に本人、家族の了解が取れば、近隣(車で1分)の病院に受診して頂く。受診はほぼ職員で行い、施設内での生活状況を伝える。訪問看護を利用し夜間でも対応できる環境を整えている。	入居時に利用者や家族と話し合い、近隣の病院への受診を希望している。受診は家族や管理者が対応し、連絡を密に行い、医療情報の共有に努めている。緊急時には、協力医療機関による往診と救急搬送で対応し、法人内の訪問看護師の利用と併せ、24時間安心出来る医療体制が整っている。	
33		○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	緊急時、急変時等はすぐに訪問看護を呼び、状態を見てもらい早期発見、早期対応に努めている。		
34		○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。	担当職員や職員がお見舞いに行き状態の確認をする。速やかな対応を取れるように細かく連絡を取っている。		
35	15	○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、事業所です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	看取りは行っていないので、重度化した場合は隣のケアハウスや関連法人の特養を勧め、関係の切れないよう、サポートできるように努めている。	ターミナルケアについて契約時に、利用者や家族にホームで出来得る支援について説明し、看取りは行わない方針を伝え、理解を得ている。利用者の重度化が進むと家族や主治医と話し合い、病院や他施設への転居を含め、本人にとって最善の環境で終末期を迎えられる支援に取り組んでいる。	

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
36		○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	年2回の市役所主催の救急講習に参加している。		
37	16	○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	地域主催の防災訓練、防災研修に参加し地域と一緒に助け合えるように努める。	法人全体の防災訓練を昼夜を想定して年2回実施し、消防署の協力と参加を得ている。非常災害時に、併設事業所の職員が、駆けつける体制が確立している。また、通報装置や消火器の使い方の確認を行い、利用者を安全に避難場所に誘導し、二次災害が起こらないように見守り体制を目指している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	○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	職員会議等で注意喚起をし、入居者からお金を頂いていることを忘れないように最高のサービスを行なうように努める。	利用者のプライバシーを守る介護サービスについて、一人ひとりを尊重する事と、プライドや羞恥心に配慮して、その人に合った声掛けや言葉遣いに注意して対応している。利用者の近くで、職員同士が利用者についての話をしない等、気になる事は注意し合い、その都度改善に努めている。	
39		○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	本人の表情・しぐさをよく観察し、見落としがないように努める。また、都度、本人に確認をする。		
40		○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	職員優先の生活にならないように、出来る限り本人のペースを大事にする。		
41		○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	定期的に散髪が訪問してくるので、職員が気づき身だしなみに注意している。		
42	18	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	できる入居者がすくなくなり一緒に作業が減りつつある。	併設施設の厨房からの配食による料理を盛り付け、提供している。ごはんは3食ホームで炊いて、利用者一人ひとりの状態に応じて刻みやミキサー食を行う等、それぞれに合った形態で提供している。月1回の昼食作り、月2回のおやつ作り等、利用者の力を活かしながら、作って食べる楽しみを味わえるよう支援している。	

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
43		○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	管理栄養士がバランスの良い食事を提供する。また、脱水等にならないように、水分補給を十分行なう。また、体調に合わせ食事形態も臨機応変に変更する。		
44		○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	口腔内を清潔に保てるように、食後の口腔ケアをきちんと行なう。また、訪問歯科を利用し口腔内、歯の状態を清潔に保つ。		
45	19	○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	基本的にはトイレでの排泄ができるように排泄パターンを把握し誘導を行なう。	利用者が重度化してもトイレで排泄を基本とし、職員は利用者の生活習慣や排泄パターンを把握して、タイミングを見ながら声掛け、誘導を行い、日中は2人介助でトイレ誘導を行い、出来る限りトイレで排泄できるよう支援している。夜間帯も、起きて来られる方は誘導し、その方の心身の状況に合わせた排泄の支援に取り組んでいる。	
46		○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	訪問看護から指示を受け、便秘にならないように下剤等の調整を行なう。		
47	20	○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	週2回を基本とし、職員がマンツーマンで対応する。また重度の方でも機会浴を利用し安心、安全に入浴してもらっている。	入浴は利用者の希望や体調に配慮しながら、週2回曜日や時間を決めて入浴出来る支援に取り組んでいる。ユニット1に機械浴を設置している事から、2ユニットの利用者全員をユニット1に集め、機械浴を利用した、安全、安心の入浴支援を行っている。	
48		○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	安心して入眠できるように居室内の温度調整、寝具の調整を行なう。		
49		○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	訪問看護より指示を受け、服薬する。不明な点も薬局が直接持ってきてくれる為、確実の情報をその都度押しもらっている。		

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
50		○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	天気の良い日は散歩をしたり、花壇の花を見たり施設内のみの生活にならないように気分転換行なう。		
51	21	○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	感染症等以外の季節は初詣、桜見学、航空祭へ参加し、気分転換も含め、季節を感じられるように努める。	利用者の重度化と職員不足のため、外出の支援が難しい状況であるが、初詣には全員で出かけ、近所の神社にお参りをしている。園芸の得意な職員が、玄関前のプランターにたくさんの花を植え、利用者と一緒に花を眺めながら外気浴を楽しむ等、少しでも戸外に出て太陽の陽射しを浴びて、元気を取り戻せるように工夫している。	
52		○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	金銭は、家族管理。		
53		○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	検討中。		
54	22	○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	日が入り易い施設構造になっており、温度管理、湿度管理を行い過ごし易い環境を作っている。加湿器等も利用し感染症予防にも努めている。	ホーム内は温度・湿度・照明・換気・清掃に注意し、清潔で過ごしやすい共用空間である。また、玄関前のプランターに花を植え、季節感を大切にしている。リビングルームは、広くて明るいため、両ユニット合同で体操を行う等、利用者同士が行き来しながら楽しく過ごしている。廊下やホールでは、利用者の笑顔の写真や季節毎の飾り物を掲示し、生活感のある家庭的な雰囲気である。	
55		○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	気の合う方々で話をされたり、入居者が窮屈にならないよう職員で配慮しテーブルの配置も臨機応変に変更している。		
56	23	○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	基本的には使い慣れたものを使用してもらい、あまり大きなものを持ち込む方は少ない。	入居前に利用者や家族と話し合い、居室内での転倒を防ぐため、大きな物はテレビ程度にしてもらい、クローゼットに入る程度の持ち物の持ち込みをお願いしている。利用者の動線に配慮しながら配置を考え、安心、安全に過ごせるよう支援に取り組んでいる。	
57		○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	安全、安心に生活できるように歩行状態等を確認し本人の出来る範囲を少しずつ増やせるように機能向上に努める。		