

## 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	4572000752		
法人名	特定非営利活動法人 仁秀会		
事業所名	グループホーム たいよう		
所在地	宮崎県児湯郡都農町大字川北6219-42		
自己評価作成日	平成23年1月27日	評価結果市町村受理日	平成23年4月15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://kouhyou.kouhoren-miyazaki.or.jp/kaigospif/infomationPublic.do?JCD=4572000752&amp;SCD=320">http://kouhyou.kouhoren-miyazaki.or.jp/kaigospif/infomationPublic.do?JCD=4572000752&amp;SCD=320</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23年2月18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)】

グループホームが開所して6年の月日が過ぎました。この一年は入居者の方達の入退居があり、慌ただしさと共に、入居者のケアの在り方を深く考えさせられた年でした。入居者の方達と生活を共に送り、支えていく毎日の中で私たちが大切にしていることは、「会話をする事」です。話掛けをたくさんする、話しかけられたら気付かないふりをしない、無視をしないことを常に心掛けています。一対一の対話から、話をするうちに皆さんが集まり、楽しい会話の時間になっていく。「一人でうちにいても話し相手がない。犬や猫は返事をしてくれないもんね。」と言われる方がいました。人は話をする事ができる。話掛けることができる。相手を知るには言葉を引き出し、色々な話を聞くことが大事ではないかと思えます。私たちが出来る基本的なこと「会話」を大切に、感謝の気持ちと謙虚な姿勢でみなさんと向き合っていきたいと思えます。

### 【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)】

ホームは、日当たりが良く、家族が持って来られた花や絵が飾られて明るい雰囲気になっている。昨年は、口蹄疫の影響で行事等がほとんどできなかった。しかし、庭でデイサービスの利用者とお弁当を食べたり、墓参り、なじみの床屋、食事に食事に出かけたりして関係継続の支援を行っている。理念について、職員に伝えるべき時には、職員会議やミーティングで理事長から話があり、職員は理念を共有し、日々実践につなげている。職員は、食事の時、積極的に利用者話しかけて会話をし、食事が楽しくできる雰囲気づくりに努めている。また、利用者のためにできることを考えて支援を行っている。

## 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
<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	入居者を中心に生活を支えること、その人らしく安心して生活が送られることを第一に考えた理念を作成している。会議等で理念を確認することで共有し、毎日のケアを行うようにしている。	理念について、職員会議、ミーティングで説明・確認して日々のケアの実践につなげている。	
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	地区の冬祭りに出掛け、振る舞いの豚汁や焼きさんまなどを頂いたり、知人に会うことができた。また、地域のボランティアの人達が来られ、よさこいやハーモニカ演奏を披露され、少しずつ交流する機会が増えてきた。	地域の行事に出かけたり、小学生の舞踊クラブや中学生の職業体験等を受け入れて、利用者と交流が行われている。	
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	入居者の面会に家族や知人が来られた時に、親戚や知人のこと(物忘れがあるとか、独居で心配など)を相談されることがあった。しかし、事業所からの支援方法などを発信するまでには至っていない。		
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	現在はホームでの活動報告が中心となっている。入居者の健康管理・維持についてや防災に関することで助言をいただくことが多い。内容は職員会議などで職員に報告し、サービスの質の向上に努めている。	運営推進会議で出た意見等は、職員会議で報告し検討して取り組みサービスの質の向上に努めている。また、今後は会議に地元消防団がメンバーに入る予定である。	
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	運営推進会議には、担当者に出席していただいて、ホームの取り組み等を報告している。	町の担当者がホームに事務文書を持参した時や役場に訪問したり、電話で介護保険や運営等について相談したりして連携を図っている。	
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	身体拘束についてのマニュアルを作成した。全職員が理解し、認識することで入居者の安全な生活を守るケアの実践につなげている。	鍵はかけずに自由な暮らしを支援している。また、研修に参加後は、職員に復命報告を行い、身体拘束について常日ごろから職員同士で話し合い、確認している。	
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	職員会議などで施設長から虐待についての話があるので、正しく理解し、学ぶ機会となっている。		

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	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は少ない。必要としている人達に活用できる支援は行っていない。		
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	契約時は、重要事項説明書等で時間をかけて説明を行うようにしている。疑問や質問がないか確認することで、家族の理解や納得が得られるよう努めている。		
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	意見を表せる機会があるとは言えないが、ホームに來られた時に本人の状態を伝えると共に、ご家族の話聞く取り組みは行っている。話を聞くことでご家族の思いが少しずつ分かり、会議で職員に伝え、本人の今後のケアに活かす努力をしている。	來訪時、家族に意見、要望等を聞くことは行っているが、意見等はほとんど出ていない。また、家族にアンケートを実施する予定であったが、口蹄疫が発生してできなかった。	家族が意見等を出しやすい場として、家族会で話し合いの場を設けたり、アンケートを実施して意見等を出しやすい、運営に反映させることを期待したい。
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	職員会議や朝のミーティングなどで職員からの意見をもらうようにしている。意見に対しては入居者の生活支援に活かせるものであれば、受け入れるようにしている。	職員会議やミーティングで、職員が直接理事長に意見等を言うことができる。また、管理者に伝えて意見等を理事長に提案し、運営等に反映させている。	
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	代表者と管理者が、機会あるごとに各職員の状況を話し合うようにしている。実績に応じた昇給や資格・職種に応じた各種手当、できる限り希望休・有給を取得できるようにしている。		
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	法人内では、職員会議を活用し、入居者の状況を踏まえながら勉強を行っている。法人外では、グループホーム連絡協議会や各種の研修に、全員が毎年平均的に受講できるようにしている。		
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	グループホーム連絡協議会に加入し、研修会や懇親会に出席することでネットワークを広めて情報を交換している。		

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	本人の現在の状況を理解することと、不安や心配に感じていることはないか等、色々と話を聞くようにしている。		
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	家族の現在置かれている状況を知り、思いを知り受け止められるよう努めている。話ができるように、時間は十分とるようにしている。		
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	本人や家族の話を聞いて、何が必要なのか検討するようにしている。(不安や心配事を抱えずに生活できるように)		
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	生活を共にしていく人として、関わるように努めている。料理の味付けや、季節の行事についての慣わしを聞いたり、色々教えていただいている。時には悩みも相談したり、心の交流も大切ではと感じている。		
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	面会に来られた時は、入居者とゆっくり過ごせる時間を、また、職員とも話せる時間を作るようにしている。ホーム行事がある時は、参加していただけるように働きかけている。		
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	普段から利用していたスーパーに出掛け、買い物をして知人に会ったり、その人がホームに来られることもあった。馴染みの場所を本人や家族から聞くようにはしている。また、ハガキや手紙を書いたりもしている。	知人が来られたり、なじみの床屋、食堂、墓参りに家族や職員が外出支援したりして、継続的な交流ができるように働きかけている。	
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	日常の入居者の会話や行動、表情等を通して、関係を把握するようにしている。入居者同士の会話から、優しく声を掛け合い、互いに大切な存在であることが言葉の端々から感じられるようになってきた。		

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	必要に応じて、移り先の関係者に対して本人の情報を提供している。ご家族には何かあれば、いつでも相談できるように話している。		
<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	一人ひとりの思いや希望を本人から聞くようにしている。難しい場合は言葉の中から感じとり、職員で話し合うようにしている。	本人、家族に何をしたいか希望を聞いたり、センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント・センター方式)を活用して職員で話し合い、把握に努めている。	
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	本人や家族に今までの生活歴等を聞いている。興味のあることや馴染みのある人、場所を知ること、これまでの暮らしぶりが把握できるよう努めている。しかし、情報が集まらない場合もある。		
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	一日の中で、職員が気付いたことをミーティング等で取り上げ、話し合いをするようにしている。たくさんの視点から入居者を見つめること、できることを私達が奪ってはいないか、職員間での意見交換を行い、情報の共有に努めている。		
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	本人の困りごととは何なのか、話を聞きながら拾い出していき、何から解決していくべきか優先順位をつけて計画を立てるようにしている。家族には要望などを詳しく聞くようにしている。	本人、家族に思いや意見等を聴き、職員会議で検討して介護計画書を作成している。定期的な見直しやモニタリングは3か月で行っている。中にはモニタリングを毎月行っている利用者はいるが、記録がない。	定期的な見直しは3か月で行い、モニタリングは毎月実施することが望ましい。利用者の状態に変化がなければ継続し、現状に即した介護計画書を期待したい。
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	個別の記録に本人の様子やその時の言葉や表情等を具体的に書くようにしている。気付きは連絡帳に書いたり、会議等で話すようにしている。見直しには記録を活用している。		
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	本人や家族の状況に応じて、通院の付き添い(病院への状態報告)など行っている。まだまだ、柔軟な対応ができているとはいえない。		

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	本人が心身の力を発揮できるよう支援しているが、十分ではない所もある。ホーム側からの働きかけが不十分なため、民生委員やボランティア等との繋がりもあまりないと感じている。		
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	協力医療機関を確保し、月に一度の往診を受けている。検査や入院時等家族が希望する病院に紹介状を書いていただくなどして対応している。	本人、家族が希望するかかりつけ医となっている。受診は、家族が付き添うが、家族の都合がつかない時は、職員が付き添い、受診結果を報告している。	
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	本人の日頃の状態を知ることにより、いつもと違う様子が見られる時など、職場内にいる看護師に相談している。そこからかかりつけ医に状態報告をして指示をいただくようにしている。		
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。	入院時には病院側に本人の情報を提供している。面会して本人の状態や治療方針を聞き、家族などと退院に向けた話し合いも行うようにしている。		
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	本人や家族の要望を確認しているが、食事が摂れなくなったりして医療的な措置が必要と判断された場合は、入院して治療を受けていただくことを(本人の状態に応じて)家族には説明を行っている。支援できることは全力でサポートする方針であるが、最終的な看取りは行わない方針である。	ホームの体制等で看取りは行わないことを入居の前に説明している。また、家族と話し合いを行い、その内容は職員も情報を共有している。しかし、記録様式がない。	重度化に伴い意思確認書を作成し、ホームができることを説明して、本人、家族に納得が得られるような取組を更に期待したい。
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	定期的な訓練はないが、消防署の方に来ていただき、救急法や心肺蘇生についての指導を受けている。事故発生時のマニュアル等を作成して、対応できるように備えている。		
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	火災報知機の設置に伴い、避難訓練(夜間の想定)を行った。避難マニュアルを作成し、避難経路や避難方法の確認をしている。	自動通報装置を設置している。昨年、口蹄疫で年2回の避難訓練ができなかった。3月に地域住民、地元消防団も参加して避難訓練を予定している。これまでの避難訓練の記録がない。	年2回の避難訓練だけでは、夜間の火災、確実な避難誘導に不安がある。消火器の取り扱い、通報訓練など実施して記録に残し、年間を通じた訓練の取組に期待したい。

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	常に相手のことを考え、言葉掛けやケアを行う取り組みをしている。名前の呼び方、命令口調で言わない、丁寧な言葉遣いを心掛けている。	職員会議やミーティングでプライバシーの確保について徹底して伝えている。職員も利用者の気持ちを大切に考えて言葉かけしている。	
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	いつもは～したいと言わない方が、お風呂の話をするとう風呂に入りたいと言われる。思いを引き出すきっかけになる言葉掛けがまだまだ見つからずにいる。		
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	入浴は職員の多い昼間になり、職員側の都合を優先してしまっている。希望に沿えるものと、沿えないものがあり、無理なものについては説明して納得を得るようにしている。		
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	身だしなみで出来る部分は本人で行っている(髪を梳いたり、その日の服を選んだり等)。カットの際もどのくらいの長さで切るのか本人が決めている。		
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	それぞれが出来る部分を担当し、料理の下ごしらえや味付け・盛り付け、配膳、食器洗いなどを一緒に行っている。誕生日などは好みの食事を用意したり、季節に合わせて旬の食材を料理するなどしている。	菜園でとれた野菜や家族からの差し入れで献立が変わることがある。献立は、担当者が作り栄養士が確認している。職員は、利用者とは話をし、楽しく食事ができる雰囲気づくりを行っている。	
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	一人ひとりの状態に合わせて、食事の形態を変えたり、水分量を調節したりしている。一日の総カロリーを考えながらおやつ等を工夫している。		
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	毎食後の口腔ケアを一人ひとり(歯磨き、うがい、入れ歯洗浄)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
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	排泄時間や内容を記録して排泄パターンを把握、トイレにて排泄支援を行っている。本人が不快を感じることなく排泄できるよう努めている。	本人に合わせたオムツを検討し、日中はトイレに誘導して排泄介助を行い、自立に向けた支援をしている。	
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	食物の工夫をしたり、体操や散歩に出掛けるなどしている。		
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	入浴は毎日あるが、入る時間は職員側で決めてしまっている。一人ひとりがゆっくり入っていただけるように、少ない人数での入浴となっている。介助は、職員一人で一人の入居者を担当している。	希望があれば毎日でも入浴できるようにしている。また、入浴できない場合は足浴や清拭を行っている。浴槽にバスマットが設置しており、利用者が安全・安楽に浴槽に出入りができるように支援が行われている。	
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	好きな時間に居室で休めるよう支援している。冬場は電気カーペット等を使用して、暖かさを保つようしている。		
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	薬のファイルを用意している。また、薬手帳を確認しながら、一人ひとりがどんな薬を飲んでいるのか把握できるようにしている。		
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	その人らしさが発揮できる(料理・掃除・裁縫・書道・生け花・ピアノ・歌・踊り等)場面作りに努めている。皆さんから注目され、声をかけられたり称賛されることで喜びを感じられたらと思う。散歩やデイ訪問、ドライブ等で気分転換も図っている。		
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	日常的ではないが、近くの神社の祭りに出掛けたり、買い物や墓参りなどに出掛けている。また、家族に協力していただいて、外食などにも出掛けられるような支援をしている。	昨年は、口蹄疫で公園等に行くことができなかったが、庭でデイサービスの利用者とお弁当を食べたり、日用品の買い物、散歩等に出かける支援をしている。	



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	お金を持つことの大切さは理解しているが、計画的にお金を使うことが困難であったり、関心のない方に対しての支援が出来ていない。		
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	暑中見舞いや年賀状など、季節のハガキを書いて状況を伝えている。電話を掛けたり、取り次いだりする際は、ゆっくり話せるように配慮している。		
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	リビングや玄関などには、季節の花を飾ったり、カレンダーを貼るなどしている。トイレは毎日掃除をして、快適に使えるように清潔を心がけている。	日当たりが良く、室内は明るい。リビングにはソファがたくさんあり、足元にはホットカーペットを敷いて、利用者がゆっくりくつろげる空間となっている。また、和室でゆっくりテレビを見て過ごすこともできる。	
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	和室では少人数で過ごせるように、テレビやソファを用意している。気の合う人達が集い、色々な話ができる環境を作っている。		
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	自宅で使っていたタンスを居室に置いたり、家族の写真を飾る等している。また、家族から届いた手紙や老人クラブからの賞状なども飾っている。	使い慣れたタンス、ベッド、家族の写真などが持ち込まれている。フローリングに畳が敷かれている部屋もあり、落ち着いて過ごせる工夫がしてある。	
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	居室の入り口には住んでいた自宅の地区名をプレートに書いて確認できるようにしている。また、タンスにはどの場所に何をしまうのか書いた目印を貼るなど、できるだけ本人の力で出来るような支援を心がけている。		