

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	4570101586		
法人名	有限会社 桂花		
事業所名	グループホームきらら	ユニット名	一番館
所在地	宮崎市大字赤江830番地1		
自己評価作成日	平成25年6月7日	評価結果市町村受理日	平成25年8月13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.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=4570101586-00&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25年7月10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)】

施設は、市街地から離れた自然豊かな場所にあります。施設の周りには、田んぼや畑があり、高齢者の皆さんにとっても住みやすく、安全で心地の良い環境にあります。施設には、サザンクリニック(神経内科、心療内科、精神科)が併設されており、利用者の急な体調変化など、緊急を要する際にも直ぐに対応してもらえるので、とても安心です。

【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)】

平成14年に開設された3ユニットのグループホームである。各ユニットに玄関があり、内部は廊下でつながっているが、それぞれ独立した特徴のある家庭の雰囲気を感じている。同じ敷地内に隣接して医療機関があり、利用者は安心して生活できる環境にある。ホーム内は清掃が行き届いており、室温やテレビの音量等が適正に調整されて、利用者の居心地の良い空間づくりに努めている。現在、ホームの理念の見直しに着手しており、全職員が検討して「新しい理念」を作成しようと積極的に取り組んでいる。また、ボランティアを受け入れて、利用者が音楽を楽しむ機会を設けるなど、利用者の日常生活に配慮した運営をしている。

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 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と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

自己	外部	項目	自己評価	一番館	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	地域との関わりを大切に考え、また、地域密着型のサービスとしての意義を踏まえた理念をつくっており、全職員が実現に努めている。	開設以来10年以上が経過しており、理念の見直しに取り組んでいる。管理者および職員が検討しており、新しい理念を作成して、実践につなげようと努めている。	理念の見直しの結果、新しい理念を速やかに作成して、全職員が共有し、実践につなげていくように期待したい。	
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	自治会参加を始め、地域で行われている地域祭りへの参加、近隣中学校の生徒さんの体験学習の受け入れなどの地域交流に努め、地域住民に災害時の避難訓練への参加声掛けなどもしている。	自治会に加入し、会費も納め、地域の一員として地域の行事に参加している。近くの中学校の生徒の体験学習を受け入れるなど、ホームと地域との交流に努めている。		
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	地域住民の方々に対して、認知症を少しでも理解していただくために、運営推進会議などを通して認知症高齢者の様々な行動などの勉強をしている。			
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	自治会長、地域住民の方々や家族、地域包括支援センターの方などから出た意見は、きちんと吸い上げ、施設の質の向上に役立てられるよう取り組んでいる。	運営推進会議では、出席者からホームの行事に関して、内容やボランティアの活用について提案があり、運営に反映させている。避難場所についてもアドバイスがあり、地域の方々の意見を役立てている。		
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	市町村が行う外部研修などへ積極的に参加し、最新の情報を共有すると共に、介護職員の急な退社による人員不足問題など、運営するに当たって重要なことなど相談している。	市主催の研修会には積極的に参加して、情報の共有に努めている。職員に関することなど、ホームの運営に関して、市の担当者に相談することもあり、市との連携を大切にしている。		
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「介指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	「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」については一切行わず、ケアに取り組んでいる。但し、ベッド柵など、利用者の自立支援に必要なものについては、承諾書に家族の署名を頂いてから使用している。	玄関の施錠はなく、利用者は自由に外に出られる環境である。補助的に使用する福祉用具(ベッド用手すり)に関しても家族の承諾を得るなど、慎重に対応している。管理者は、職員が拘束について正しく理解できるように、資料を使って説明している。		
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	定期の職員会議を利用し、高齢者虐待防止関連法について、定期的に施設内研修を行い、虐待が起こらないように職員の意識を高めている。また、高齢者虐待防止関連法に関係する外部研修にも全て参加している。			

自己	外部	項目	自己評価	一番館	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	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度などの内容の研修があれば参加し、制度への理解を深めるようにしている。また、利用者の中にも成年後見を利用している方がいるので、実際の体験の中から学び、知識を得られている。			
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	契約の際に、利用者やご家族からの質問には丁寧に対応し、内容を十分に理解していただき、不安がなくなるように説明を心掛けている。また、契約時以外でも、疑問があれば直ぐに説明対応ができるようにしている。			
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	契約時に、外部の相談機関の説明を行い、施設内に苦情相談窓口掲示をしており、苦情や不満を施設以外に相談できるようにしている。また、面会など、家族が来られた際には、声掛けし、要望や希望などを話しやすい環境作りをしている。	家族からの意見は、経済面が主であるが、管理者は丁寧に対応している。家族の来訪時には、意見や要望が出しやすいように配慮しており、また、苦情相談窓口のポスターを目に付く場所に掲示している。		
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	定期的に行う職員会議やミーティングの場で、施設をよりよくしていくための意見を出してもらい、充分検討した上で反映できることはしている。	月1回の職員会や各ユニットのミーティングで意見を出し合い、管理者は内容について代表に報告している。えん下が低下した利用者について、対処法を話し合うなど、ケアの向上に役立っている。		
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	職員個人個人の介護への取り組みや能力、研修への意欲的な参加や生活態度などを考慮し、平等に判断している。			
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	外部研修への参加を段階的に行っており、働きながら職員がトレーニングできるようにしている。また、職員が出席した外部研修内容についても情報を共有し、職員が知識得られるようにしている。			
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	グループホームの会合に参加し、地域との関わり方や新しい制度活用など、それぞれのグループホームの取り組みなどを聞きながら施設の質の向上に役立てるようにしている。また、グループホーム連絡協議会にも参加している。			

自己	外部	項目	自己評価	一番館	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	利用者から相談などあった場合には、その都度職員間で相談しながら、解決に向け努力している。また、積極的に声掛けをし、日常的な会話の中から気づいたことについても、相談をするようにしている。			
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	サービスを導入する際、家族と面会し、今までの利用者の生活についてや心身の状態を始め、介護面での不安なことや要望などしっかり話を聞き、気持ちを共有しながら少しでも信頼が築けるようにしている。			
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	利用者及び家族から話をよく聞き、どのように支援していけるか、また、支援するべきかなど管理者を中心に充分検討し、対応している。			
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	家事やレクリエーション、季節の催し物などを職員と一緒に楽しみ、共有空間にあるテレビをみたり、様々な場面から利用者と喜怒哀楽を共有できる関係の構築に努めている。			
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	家族には、時間のある時にできるだけ来ていただき、利用者本人と職員共に喜怒哀楽を共有し、職員と一緒に利用者支援してことのできる関係づくりをしている。			
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	面会に来られた友人の方々には、また来ていただけるよう声掛けをし、利用者が面会を希望されている方には、家族を通じて相手先に連絡をとってもらうなど、今までの生活と変わらない環境になるように努めている。	利用者のなじみの人との交流を積極的に支援している。職員は、利用者のなじみの物、昔の話題等を大切にしながら、日ごろのケアに取り組んでいる。		
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	利用者同士の関係を日常生活の様々な場面から気づくようにし、関係作りに支援が必要な際には、共有空間での談話やレクリエーションなどを通して、少しでも親しめるような場面作りに努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	一番館	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	個々の事情や入院などで、サービス利用が終わった後でも、施設での様子や好みなど、家族から了承を得ながら、情報を詳しく伝えている。また、相談は何時でも受けている。			
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	意思の疎通が困難な利用者でも、時間の許す限り会話を増やし、何を求めているかできるだけ多くの情報を得られるように努め、本人の求めていることを理解できるようにしている。	職員は、利用者との毎日の会話の中から思いや意向の把握に努めている。生活歴や職歴を参考にし、家族から趣味の情報を得るなど、本人本位に検討している。		
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	ご家族や親族など、本人と関係している方から、今までの生活歴、趣味、生活環境や生活のリズムがどのような様子であったかを確認し、できるだけ多くの情報収集を心掛けている。			
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	一日の生活の中で、本人のもっている能力の変化を職員一人ひとりが気付くような意識を持ち、その都度の話し合いや定期的なミーティングなどを通して、総合的に現状が把握できるように努めている。			
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	ご家族に希望を聞ける場を設け、意見を反映させた介護計画を作成している。また、家族がいない利用者の場合には、施設長が会議に参加し、より多くの情報、意見の中から現状を踏まえた介護計画を作成をしている。	介護計画の見直しは3か月に1回、モニタリングは1か月に1回実施するように方針を決めている。家族と職員が話し合い、利用者の現状に即した介護計画を作成している。		
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	毎日の生活の中で、気付いたことがあれば生活日誌に全て記録し、情報を共有しながら介護計画の見直しに活かしている。			
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	利用者には、安心した生活環境の提供の他、利用者のその時々ニーズに応じて、できることは柔軟に対応している。			

自己	外部	項目	自己評価	一番館	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	地域交流祭りへの参加やボランティア活動との連携、近隣の美容室利用など、利用者の生活がより豊かになるようにしている。			
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	昔からのかかりつけ医や新しい主治医(医療機関)など、本人及びご家族が希望される医療機関や歯科医療機関を受診されている。	掛かりつけ医は、本人や家族の希望を尊重しているが、隣接した医療機関を受診するケースが多い状況にある。他の医療機関を受診する場合は、家族が同行し、困難な場合は職員が同行し、後で報告している。		
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	医療連携をしている併設のクリニックの看護師などに相談をし、利用者が安全に生活ができるように環境作りに取り組んでいる。			
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。	利用者が入院された場合には、ご家族の確認をとった上で、病院関係者と情報交換を行い、安心した入院ができるように支援している。また、こうした情報交換がスムーズにできるように、近隣のび病院の相談室に定期的に訪問し関係を築いている。			
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	老衰や病状が重症化した場合は、併設のクリニックの医師に相談し、ご家族に状況の説明をしていただいた上で、終末期に向けた対応について同意をもらっている。その後、ご家族の意思、本人の意思を尊重しながら方針を検討していくようにしている。	「重症化した場合における対応に係る指針」を作成し、契約時や必要時に家族に説明し、方針を共有している。医療機関との連携も十分にあり、本人や家族の意向を尊重した終末期の支援に取り組んでいる。		
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	緊急時に備えAEDを設置し、消防署などが行う研修会などへ積極的に参加し、職員一人ひとりのレベルがあがるように努力している。また、様々な事故発生に対応する為、緊急時対応マニュアルを設置してある。			
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	昼間の災害、夜間帯の災害を想定し、年2回以上の消防訓練を行い、職員全員が災害時落ち着いて行動できるように教育をしている。また、消防隊員にもできるだけ訓練に来ていただき、避難の方法などのレクチャーをうけるようにしている。	避難訓練を年2回以上実施し、消防署の協力を得て具体的な避難方法を学んでいる。避難場所の選定や近隣住民の協力依頼など、災害対策に取り組んでいる。食料等の備蓄はない。	災害対策の一つとして、食料等の備蓄を期待したい。	

自己	外部	項目	自己評価	一番館	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	職員は、利用者の尊厳を理解し、利用者の誇りを傷付けないような言葉かけには気を付けている。プライバシーについても、しっかり確保していけるように努めている。	職員は、人格の尊重とプライバシーの確保について理解しており、日ごろのケアの中では、特に言葉かけやおむつ交換時の対応に気を付けている。		
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	利用者とはできるだけ向き合い、希望や思いが少しでも理解できるように接している。また、会話をしている際には、利用者がわかる力に応じた説明ができるように心掛けている。			
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	食事や入浴、散歩など生活全般につて、できるだけ利用者のリズムを尊重しながら支援できるように心掛けている。			
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	場面に応じて、その人らしい服装ができる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	食事の時間の前には、利用者に声掛けし、手伝いができる利用者の方には、テーブル拭きをしていただいたり、材料を洗っていただいたりと、その利用者ができることをお願いしている。また、配膳や下膳などもしていただいている。	栄養士が献立作成、材料の発注をしている。主食の選択(米飯またはパン)やおやつ時の好みの尊重(コーヒーなど)、年2~3回の外食など、利用者を尊重した対応をしている。利用者と職員が同じテーブルを囲み、同じ物を食べて、家庭的な食事ができるように支援している。		
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	食事の栄養バランスなどは、栄養士に依頼している。また、一人ひとりの嚥下など、状態に合わせ、きざみやトロミなどの食事形態にし、必要な栄養や水分量が確保できるように支援している。			
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、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	歯ブラシの他に、うがいが出来ない利用者には、ガーゼを使用した口腔ケアなど、利用者合った支援にて口腔ケアを行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	一番館	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	食事の後のトイレ誘導や尿意・便意を感じられない利用者の方には、排泄の失敗が少しでも減らせるように、定期的なトイレ誘導や声掛けを行い、排泄の習慣をつけていただけるように支援している。	排泄つチェック表の活用、定期的なトイレ誘導、声掛け等を行い、排泄つの自立支援に努めている。入居時に比べて改善したケースもあり、トイレでの排泄つに向けた取組をしている。		
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	季節に応じた適切な水分補給や適度な運動などを行い、自然排便、便秘予防に努めている。但し、どうしても便秘がちな利用者については、併設のクリニックの医師に相談し、下剤などの対応での支援もしている。			
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、夏場は3回、冬場は2回となっているが、利用者が希望されればいつでも入浴できるようにしている。また、排泄の失敗などの汚染時には、随時シャワー浴を行うなどの対応をしている。	入浴の回数は基本的には決めているが、利用者が希望がすれば、柔軟に対応している。各ユニットの浴槽は、それぞれ広さや深さが異なっており、利用者の状況に応じて支援ができる体制にある。		
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	自室への出入りは自由にできるので、利用者が希望する時には、いつでも休息や睡眠ができる。車椅子の利用者についても、希望があれば自室まで移動の支援をしている。			
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	調剤薬局からの薬剤情報により、薬の内容を把握しており、医師の指示通りの服薬の支援を行っている。服薬も含めた症状の変化については、職員全員が随時見守りしているので、何かあればその都度、主治医や看護師に相談している。			
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	日常生活の中で、洗濯や掃除など自身の役割を感じることで、生活に張り合いがでるよう支援している。			
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支援している	利用者の体調、天気、気温などを考え、施設周辺の散歩や外食など、利用者の希望されることばできる限り支援できるように心掛けている。家族に時間的な余裕があるときには、協力も得ながら対応している。	ホーム周辺の散歩や買物(コーヒーの好きな利用者は、スーパーへ)など、日常的な外出支援に努めている。また、外食や花見を楽しむための外出も取り入れて、戸外での活動を大切にしている。		

自己	外部	項目	自己評価	一番館	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	金銭については、できる限り施設で管理しているが、財布が無いことで不穩になれるような利用者に関しては、家族と相談して本人に保管してもらっている。			
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	施設内にある電話は、自由に使用できるようにしており、利用者から電話をかけてほしいとの話があれば職員が手伝っている。また、手紙を書かれる方については、切手の購入や投函などの支援をしている。			
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	外気温と内気温を考慮した温度設定やテレビや音楽などの音量、日射しの等の光の強さには十分に気を付けている。また、季節感が少しでも感じられるように、季節の花などを活けてる。	ホームの中には清掃が行き届いており、温度やテレビの音量も適切で、手作りの七夕飾りが季節感を与えている。廊下には木製のベンチを置き、利用者が居心地よく過ごせるように工夫している。		
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	室内の共有スペースには、通路にベンチが置いてあったり、また室外(外庭)にも沢山のベンチが置いてあるなど、共有空間の様々な場所で一人で過ごせる工夫をしている。			
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	自室には、ダンス、テレビ、写真、絵、鏡など何でも自由に持ち込んでいただき、できるだけ居心地良く生活できるようにしている。その他、職員が知らない馴染みの品物があるようであれば、持って来ていただけるように家族に話をしている。	居室は和室と洋室があり、室内は利用者の意向に沿って家具を配置している。寝具やカーペット等は持ち込んでもらい、自宅と同じ雰囲気でも落ち着いて過ごせるように配慮している。		
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	共有スペース、居室共に、利用者の身体の状態やつかむ、持つなどの身体機能の能力を考えながら、手摺りの位置、ベッドの種類やポータブルトイレの位置など工夫をしている。			