

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	4590100782		
法人名	株式会社 ソフトタウン		
事業所名	グループホーム ソフトタウン神宮東		
所在地	宮崎県宮崎市神宮東2丁目12番5号		
自己評価作成日	令和元年9月12日	評価結果市町村受理日	

※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.kai gokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会		
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内		
訪問調査日	令和元年10月16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)】

1. 認知症を患い、不安や戸惑いを感じている利用者に対して、職員やホームが安心こ根拠(ホームコンセプトでもある「もう一つの我が家」と感じていただけるように必要なコミュニケーション技術を向上させる社内研修に取り組んでいる。また、社会人として備えるべき力(社会人基礎力)をスタッフそれぞれが振り返り・自分の目標を決め、意欲的に仕事を行っています。
 2. 立地は、宮崎神宮の東側で近隣には宮崎県総合文化公園があり、都市部でありながら緑あふれる閑静な環境です。さくらや花菖蒲、藤など四季を感じながら散歩を楽しめます。
 3. 子育て世代の方にも仕事が続けられるように産休や育休などを利用し、雇用の形態もフルタイム、パートなど調整を行っている。

【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)】

ホームは宮崎神宮の東側にあり、住宅街ではありながら、閑静で緑あふれる環境にある。法人の理念は『ソフト(誠心誠意のおもてなし)で利用者の方々「もうひとつの我が家」を実感できるソフト(居心地のよさ)を提供する』となっており、管理者は理念を浸透させていく為に、社内研修や人事考課制度の中で職員へ意識の統一を図っている。入居者が可能な限り家事への参加を行い、これまでの暮らしの継続や家庭的な雰囲気与生活出来る事を全職員が支援している。ホーム内は季節感あふれる壁画や飾り付けが施してある。加湿器、空間除菌も設置してあり、健康面への配慮がある。浴室は重度化しても対応できるようにリフトの設置があり、職員の負担軽減へも力を入れている。近隣の保育園との交流や地域との合同防災訓練の実施など地域に開かれた運営を行っている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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

[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	令和元年5月定例会で本年度の事業計画を踏まえ課題と目標を設定し、理念の共有と実践を目指して	誠心誠意のおもてなしで入居者が「もうひとつのわが家」を実感できる理念を掲げている。職員会議や研修会を通じて理念を振り返る機会を設け、実践に繋げている。	
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	・自治会加入 回覧板等 ・市民一斉清掃に参加 ・近隣の方との会話	自治会に加入しており、地域内の一斉清掃や避難訓練への参加、保育園児の慰問の受け入れを行っている。回覧板は地域内の住民へ直接手渡すなどしており、地域との交流が図れている。	
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	・運営推進会議にて利用者各自の生活課題に職員がどう取り組んでいるかを説明している。		
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	・2ヶ月に1回実施している。 ・「認知症カフェ」や「スポーツクラブ」への参加が出来ないか話し合いをしている。	定期的に開催されており、入居者の生活課題に対する職員の取り組みなどの報告や協議がなされているが、運営推進会議のメンバーの出席に偏りがあると感じており、改善に向けて努力している。	
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に取り組んでいる	・宮崎市主催の説明会や研修会へ参加。 ・宮崎市・福祉部・介護保険課・事業所指導室に運営推進会議の手引き書についての問い合わせをした。	宮崎市主催の研修会や説明会に参加をしている。宮崎市が作成した「運営推進会議の手引き」について直接担当者とは内容について問い合わせをしている。	
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	・定例会時や定期的な社内研修及びケースカンファレンス時に身体拘束についての知識を深め、身体拘束をしないケアを実践している。また「身体拘束」についての研修は積極的に参加している。	法人内で身体拘束禁止委員会を組織しており、3ヶ月に1度、定期的な職員研修や事例を用いてケースカンファレンスを行っている。玄関は施錠しておらず、必要時は一緒に外出するなど身体拘束をしないケアについて職員も知識を深めており、ケアの実践に繋げている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待に関する研修に参加し必ず定例会にて報告共有している。また職員は正しい知識と常識を持ち虐待防止を徹底していく。		

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	成年後見人制度の利用が必要と感じたら地区包括支援センターを案内する。それと同時に職員の権利擁護への理解を深める。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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・解約時、共に後日家族への十分な説明を行っている。また施設のサービスだけでなく他の介護保険サービスについても説明している。		
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	クリスマス会・敬老会・その他の行事への家族参加を呼びかけている。家族にも運営推進会議に参加してもらい意見を伺って運営に反映させている。	運営推進会議の参加家族より要望や意見を聞くようにしている。クリスマス会などの行事の開催日に家族の受け入れを積極的に行い、意見を聴く場として活用している。	
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	毎月1回の定例会を開き、職員からの意見を話し合いに反映させている。代表者出席のもと、毎年3回以上、定例会を開いている。	毎月1回、定例会議を開催しており、職員の意見を聞く機会を設けている。代表者も年3回は出席している。有給休暇の取得方法やケアの実践について、運営に反映させている。	
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	休憩室にソファを置き、90分間の休憩時間でリフレッシュしてもらっている。介護処遇改善加算を取得している。資格取得に関して積極的に支援している。		
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	全職員年1回以上の職場外研修を受講している。社会人基礎力・介護技術チェックの実施をしている。		
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	多職種交流会や包括支援主催の「介護職員語ろう会」などに出席、ケアマネも地域のブロック研修に参加している。グループ企業との連携をしている。		

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
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	入居相談時に入居申込みの記入をしていたが、利用者本人の望む生活が在宅で困難になってきた理由等を伺い、サービス全般について説明をしている。		
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	在宅での介護が出来にくくなった経緯を伺い、今後の事を一緒に考えながら介護サービスの概要を説明している。		
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	グループホームでの生活が可能な利用者の説明、現在利用している方々の様子を伝え、見学してもらっている。在宅ケアとの違いを説明している。		
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	グループホームでの生活は自宅にいる時と同様に米研ぎや洗濯物たたみ、食器の拭きあげ等、手伝える役割を一緒に力を合わせて生活できるように支援をしている。		
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	各行事等の写真の掲示。誕生者の御家族の出席の依頼をしている。各利用者の近況報告を随時行っている。遠方の御家族への近況報告を毎月、お便りにて行っている。		
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	面会は、プライバシーに配慮しながら御家族以外の知人・友人も含めてきていただいている。主治医を変えることなく、また遠方の家族や仕事で対応困難な場合には、病院受診等対応している。	入居前から利用している美容室に通える支援をしている。定期的に自宅庭の清掃を希望する入居者へも自宅まで付添い対応している。生け花の先生と馴染みの花屋への買い物や家族や友人との関係性も絶やさないように面会の支援をしている。	
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	レクリエーション時、回想法を取り入れ、利用者同士共感が持てるよう、工夫創意しながら支援している。		

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
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	医療的ケアが必要になり、他の施設や入院をすることになった際には、施設での生活状況の情報提供を行ったり、その後の様子を電話やお便りで伺い、支援できる関係性を保っている。		
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	自立度が高く、御自分で意思表示が出来る方にはカンファレンスに参加してもらっている。その他、困難な方の場合には家族へ意向を確認したり、本人の日頃の言動等から意向を把握しようとみんなで検討している。	ホーム独自のアセスメント様式により入居者本人から直接、意向を聞く機会を設けている。意思表示が困難な場合は入居者の言動や行動から意向を汲み取り職員で検討している。	
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	家族に馴染みのある家具や本人の嗜好などを事前に伺い、過去の暮らしに近い環境、雰囲気作りをしている。また、以前のサービス担当者などに状況を確認している。		
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	日勤帯・夜勤帯の申し送り時に全利用者の状況報告を行い、些細な出来事、その時の感情・表現等を言葉を変えて伝えている。バイタルチェックの実施、排泄状況チェックの実施。		
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	各利用者には担当職員を決め、本人と話し合いや日頃の様子の中からの課題を検討している。本人や家族の要望を伺い、ケアプランに反映させている。	入居者ごとに担当者が、入居者と話し合う機会を持ち、生活に対する意向を介護計画に反映させている。モニタリングは3ヶ月に1回、介護計画の見直しは6ヶ月に1回行われているが、アセスメントが同じ内容になりがちである。	計画作成前の再アセスメントにおいては、更に情報収集の充実を図り、思いや意向の実現に向けた介護計画の作成に期待したい。
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	各利用者のサービス内容は、担当職員が確認を行い、ケアプラン通り達成できるように本人や他の職員への協力をしてもらっている。必要性があれば、随時ケアマネへ報告している。		
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	家族が対応困難な時には、病院受診や外出の代行を行っている。遠方の家族の郵便物の転送手続き、入院手続き等の代行を行った。		

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
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	地域の子育てサロンの場として施設を使用してもらったが引越し等で現在は利用を休止中である。清掃活動には、利用者の健康状態を考慮しながらの参加を支援している。		
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	なるべく主治医に継続して診て頂けるよう、家族の同行が困難な場合は施設の方で送迎、付き添いを行っている。また、訪問診療等や訪問看護を利用できる医療サービスについても情報を提供している。	かかりつけ医を継続して受診できるように基本的には家族の付き添いをお願いしている。家族の同行が難しい場合は職員が対応している。連絡事項は職員が文書にて行っている。	
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	毎朝定時のバイタルチェックを行い、異常があればその都度訪問看護へ報告。病院受診等の判断を確認してもらい、その都度対応している。		
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。	入院時は緊急な時や家族同行が困難な時等付き添っている。病院へのサマリー作成。週1ペースでの面会で状態の把握。退院前は、担当看護師やSWとの連絡を密とし、カンファレンスで退院後のケアの受入を行っている。		
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	家族には現時点での緊急な時や急変時、終末期における医療等の意思表示確認書を記入してもらっている。看取り指針を添付し、説明を行っている。看取りに付いて、医師や専門チームの行っている研修に参加、その後他職員に伝達、共有している。	重要事項説明時に看取りの指針に基づき意思表示確認書への記入がある。看取りについて医師や専門のチームが行う研修へも参加しており、これまでもホームでの看取りの実績もあり、重度化や終末期に向けた支援を行っている。	
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	職員全員が救命講習をうけているが、今回は定例会においても講師を招いて救命講習・AED研修を行った。		
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	年2回の消防避難訓練の実施。災害時、停電時の食事提供の実践訓練を行った。夜間想定避難訓練は11月予定している。近隣の住民参加のもと、実施していく。	年2回、昼間・夜間想定にて消防署、地域住民の参加協力により避難訓練を実施している。停電を想定した炊き出し訓練も実施している。	

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	呼称に関しては、事前に家族や本人の意向を伺ったうえでその名前でお呼びしている。BPSDへの対応や排泄に関しては本人が傷つかない声掛けをスタッフ間で共有し拒否等があった場合は時間を置いたり、職員を換えたり、2人介助で対応している。ポータブルトイレ使用時は、1人職員が付き添い、プライバシーの保護に努めている。入浴介助は、同性希望の意向を確認し、対応している。	排泄誘導時の声かけは周りに入居者に配慮しながら言葉かけを行っている。入浴時も同性介助を希望する入居者への対応も行っており、個人を尊重したケアを実践している。	
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	飲み物や食べ物、着衣の色や洋服の選定に利用者が選択できるように表情や動作も含めた意向の把握に努めている。		
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、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	レクリエーションへの参加や入浴など嫌がれることについては強要せず、気長にアプローチしている。本人の意向を汲み生活してもらっているが単調な生活リズムになってしまっていることもある。		
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	美容室利用の方2名。訪問理容の方7名。受診時や外出時は洋服のコーディネート、装飾品、化粧の相談を受けている。行事時の洋服選定を本人と一緒にやっている。		
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	3食全て職員が調理している。米研ぎや食材の美味しい食べ方を伝授してもらえてる。おやつ作りに協力してもらっている。食材の買出しに同行してもらっている。	食材の買い出しは入居者と同行している。米研ぎや食材の皮むき等の下ごしらえを一緒に行っている。3食全て職員が調理している。食べたい食材を入居者に聞きながら献立を作成している。	
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	1日の摂取量が1,000ml以上になるよう毎食の水分摂取量の記録を行い、確認している。嚥下の状態を考慮し、トロミ剤やミキサー食で対応したり、高カロリーゼリー、ヤクルト、ヨーグルト、コーラ等の嗜好に合わせたものを提供している。		
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、口腔ケアの声掛けセッティング、または状態を見ての介助を行っている。歯科往診を依頼している。歯科往診時、他の利用者のチェックやアドバイスももらっている。		

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
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	適切な排泄用品の選択を随時検討している。排泄記録表による排尿・排便の回数や間隔の確認をしながら、トイレ誘導をしている。夜間は、ADLや本人、家族の意向を汲み、PTイレの使用や定時のトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表を用いて排泄誘導を行っており、おむつの使用を減らしている。夜間もポータブルトイレを使用して個別に対応しており、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	牛乳、ヨーグルト等、腸の蠕動運動に良い繊維の多い食物を摂っている。便秘の方は主治医や看護師、薬剤師に相談し、薬剤の服用方法・時間帯等のアドバイスをもらいながら調整している。		
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	入浴剤や低刺激性の石鹸、洗髪剤を使用している。入浴担当職員が個々に希望する入浴時間や着替えの相談に乗っている。受診前や外出・外泊の方には前もって入浴できるよう調整を行っている。	基本的には週3回の入浴を行っている。入居者の希望する入浴時間を聞き、個々に対応している。個人用の入浴剤も使用しており入浴を楽しめる工夫を行っている。	
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	ラジオやTVの視聴を通し、睡眠できる方もいらっしゃる。不眠の方は寝る前に熱いお茶を提供したり、本を読んでもらったり、主治医に相談して睡眠のリズムを整える眠剤の検討など打診したり、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	定期薬、頓服薬等、日々身体の状態内で内服が変わるので薬剤表の更新を確実にし、薬剤師に情報提供とアドバイスをもらうようにしている。		
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	お正月は利用者の方に花を活けていただく。歌謡コンサートの視聴。相撲、高校野球の観戦。カラオケをレクリエーションに取り入れている。		
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	食材の買い物、神宮への散歩、ドライブ、美容室等の外出支援を行っている。神宮での祭事への参加ができるよう計画を立てている。近隣の方の庭の実なる木や花を見せていただきながらコミュニケーションを取っている。	ホームは宮崎神宮の東側に位置しており、天気の良い日は神宮への散歩や、近隣の庭園を散策するなどしている。家族の協力も得ながら買い物や外食を楽しむなど、入居者の希望に合わせた支援を行っている。	

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
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	現段階では、お金の所持をされている方はおられず、全て施設のほうで立替をおこなっている。		
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	直接電話をされる方や携帯電話を所持されている。携帯電話の取扱や充電は職員が支援している。		
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	全体のエアコン・加湿器・除湿機・空気清浄機・次亜塩素酸ナトリウム用噴霧器を24時間間使用し、温湿度の3回の測定、脱臭をしている。壁に四季ごとに折り紙で装飾し、行事ごとの写真を掲示している。1日1回の1時間以上の換気も実施。	ホームの共用空間は天井が吹き抜けになっており室内は明るく、温度計により湿度も調整されている。トイレや浴室も明るく清掃が行き届いている。居間にはソファもあり畳の部屋もある。台所と隣り合わせで家庭的な雰囲気がある。	
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	ホールでは食事の机を半分で使用したり円卓にしたり、行事やレクリエーション、席換え等で工夫している。ソファをTVの近くにおき、気の合う方同士が肩を並べて視聴されている。		
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	生活歴を考慮し、本人の慣れ親しんでいた家具や御家族の写真・ペットの写真、ブリザーブドフラワー、本等持ちこまれている。	居室には使い慣れた家具、家族と過ごす為のソファが置いてある。本人や家族の意向を大切にしたい思い出の写真が掲示しており、居心地良く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	鉄肥杉を利用した木造作りになっており、今でも呼吸している空間で生活が出来る。床は衝撃吸収性の高いアンダーレイットを使用し、転倒時の衝撃緩和ができています。		