

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	4570101693		
法人名	一般財団法人弘潤会		
事業所名	グループホームほのぼの小松		
所在地	宮崎市大字小松1173-5		
自己評価作成日	平成23年6月2日	評価結果市町村受理日	平成23年8月4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://kouhyou.kokuhoren-miyazaki.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4570101693&SCD=320>

【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6月21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)】

利用者が安心して生活できるように、職員は家族と生活しているという気持ちで接しています。まだまだ経験が浅く未熟な職員もいますが、お互いが協力し、又、自己研鑽のために認知症の専門知識の習得のための研修や、地域で開催されている勉強会に参加しています。そして、何より利用者が地域とのつながりをなくさないためにも、希望される方には行きつけの美容院、理容所にお連れしたり、天気の良い日にはなるべく外に出ていけるように、散歩や買い物に同行してもらったりしています。そして花を植えたりして施設内の美化にも配慮しています。そして利用者様にはくれぐれも事故のないようにと努力しています。

【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、隣接する同法人の小規模多機能ケア事業所と同じく住宅二棟を併せた造りで、お互いの利用者や職員はなじみの関係にある。管理者や職員は、利用者のこれまでの生活の継続と安全かつ快適な環境の中で、健康で自分らしく暮らしていけることを支援している。また、センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント)を使い、認知症ケアを実践する介護計画にするために、利用者の自己実現に向けた細やかな情報の共有化を図っている。さらに研修や勉強会に参加して、認知症ケアを理解し、利用者が地域資源の利用や催し物に参加する等、地域社会とつながりを持てるほのぼのとした取組を行っている。

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、活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	目の付く場所に貼ってはいるが、意識して見ないので、月一回全職員で読む。	法人理念やホーム独自の理念がある。職員は、理念を理解しようと努めており、出退社時は利用者に不安を抱かせない言葉かけをする等、日々のサービスの提供場面を振り返り、理念がケアに反映するように取り組んでいる。	
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	施設周辺の散歩時に挨拶をしたり、近くの郵便局、スーパーに買い物に行ったりする時は、利用者も一緒にお連れしている。小学生の登下校の際には声をかけたりもする。	本年度から自治会に賛助会員として加入している。地域とのつながりを大切に、窓越しに利用者と地域住民とのあいさつが交わされている。暮れには、利用者と職員が一緒についた餅を地域に配っている。	
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	利用者様が施設の中だけの生活にならないように、家族、民生委員、自治会、近所の事業所やその寮などに、説明や災害時の協力をお願いしている。		
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ヶ月に一度開催している。行事や活動の報告、利用者の様子なども詳しく説明したり、質問・疑問には施設側が知りうる限りの情報は伝えている。 互いに意見の交換は出来ていると思う。	運営推進会議の交流促進にあたり、出席率を高めるようにと隔月で開催曜日を交替している。また、双方向な会議になるように配慮し、そこでの意見をサービスに生かしている。	
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	管理者は、運営に関することで分らないことなどは、関係機関に出向いて聞いたり、相談をしている。また、県や市の開催の勉強会には職員も参加している。	運営や地域への働きかけ等を検討する際には、積極的に行政に相談し、サービスの質の向上に取り組んでいる。	
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	玄関には簡単に取り外せるチェーン式の柵はあるが、チェーンは利用者でも外すことは出来る。行事とかではオープンにすることもある。	ホームの玄関等は開放的だが、門扉は交通量の多い道路に面していることもあり、利用者の安全のために施錠がしてある。職員は、鍵をかけることによる弊害を理解し、時間を区切って門扉を開放したこともある。	利用者の人権と尊厳を守るためにも身体拘束をしないケアの実現に全職員で取り組んでほしい。庭での作業の合間など、できるところから施錠しない時間を延長していくことに期待したい。
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	虐待防止のための勉強会、研修には参加した。受講していない新しい職員は、機会があれば研修に参加させていく。施設内での虐待はない。		

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
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	職員は、新人以外は研修は済んでいる。虐待防止同様、研修はしていく。又、家族には入所時に説明、契約している。現在は制度の必要性のある方はいないが、今後そのような事例があれば活用検討はしていきたい。		
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	入所の申し込みや入所契約時に十分な説明を行い、疑問点や心配なことがある時には、納得してもらえるまで説明する。		
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	日頃から親しく話が出来るよう信頼関係を築き、意見、要望にはすぐに対応している。面会時や行事に参加された時などには、何か問題はないか、気になるようなことがないかはその都度伺っている。	訪問時やホーム便り、電話等で利用者のホームでの様子等を家族に伝えたりすることで、家族の意見を出やすくしている。利用者、家族の意見は職員会議等で迅速に検討し、ホームの運営やケアに生かしている。	
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	ミーティングやその都度、職員の意見や提案があった時には全員で考え、又、必要があれば運営者や本部の意見を聞いて反映させている。	話しやすい雰囲気の中で、毎月の職員会議、毎日の引き継ぎ時に、細やかな報告や意見、思いが言える体制が構築されている。双方向な会議の中、職員の気づきやアイデアを運営に取り入れている。	
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	法人全体が大きいので直接は関われないが、年2回の自己評価で把握はされていると思う。環境条件については、それぞれの部署で取り組んでいる。		
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	研修や勉強会に参加できる。又、自分で見つけた講習や情報を基に独自に取り組んでいる職員もいる。		
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	GH連絡協議会に加入している。又、いろんな研修などに参加した際には、情報の交換や交流をしている。研修に参加していくことで仲間がふえ、交流もしやすくなっていると思う。		

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	利用が決まったら、本人に面会したり、家族からの情報を参考にしながら、当施設への見学を繰り返していただくことで、職員との信頼関係がある程度出来た方もおられる。		
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	相談を受けた時から、利用が始まるまでに困っておられること、不安なことを一緒に相談しながら安心して入所出来るようにしている。		
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	相談があった時から家族の要望、ご本人の様子を把握し、必要なサービス支援が出来るかを提供できるようにしている。		
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	職員は、家族と一緒に生活をするという気持ちで対応し、喜怒哀楽や悩みなどを共有し、互いに得意分野、共通の話題や趣味を通じて信頼関係を築いている。		
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	自由に面会や外出が出来る。又、悩みの相談、行事、活動を通じ、互いに利用者がお元気に毎日が過ごせるように一緒になって見守っている。		
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	今まで自宅で使用されていた家財道具の持ち込みが出来る。又、行きつけの美容院や理容所に行かれる方もある。クリーニング店も指定される方もあり、買い物も好きなものを買って自分のおやつにされている方もある。	地域の花店、郵便局等に利用者と職員で出かけたり、家族同伴で墓参りやなじみの掛かりつけ医を受診する等、継続的な交流支援に努めている。	
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	職員の見守りの下で、洗濯物干し、取り入れ、たたみなどを利用者同士でされたり、茶碗洗いは交代でされる。又、互いの居室に訪問されたりもされる。出来ない方でも横に座ったりして声を掛け合ったりされている。		

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	他の施設に移られた方の面会に行ったり、家族に季節の挨拶文を差し上げたり、電話で本人の状態をお聞きするだけでも喜んで下さる。		
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	センター方式を活用し、これまでのご本人の想いや、歩んでこられた人生を思いやり、今、どうされたいのかやして欲しいのかを聞いたり、察することでニーズを把握するようにしている。	日常生活の中で利用者の変化を読み取り、寄り添うケアの中で思いを聴き、利用者や家族の視点に立った話し合いを行いながら、本人の意向を把握し、本人の言われたことを口語体で記録する等の工夫をしている。	
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	センター方式を活用し、家族にも分かる範囲で記入してもらっている。入所後に思い出されたことなどは、その都度記録の追加をしていき、見直しやプランの変更に役立っている。		
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	利用者お一人おひとりの得手、不得手な事や又、力量を把握し、今まで過ごされてきた環境等を見極めながら、身体レベルも考慮しつつ、毎日のケアの中に生かしている。		
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	ご本人が施設に早く馴染めるよう、又、より良く暮らしていけるように、家族、職員が知恵を出し合い、関わる者全員で話し合い、介護の計画を話し合っている。	本人、家族の状態変化に即応した、柔軟かつ迅速な対応ができる介護計画を作成している。モニタリングも職員同士が共有できる記入様式を用いて、再アセスメントした介護計画が新たに作られている。	
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	日々の様子やケアは個別に記録し実践する。結果の気づきを記録して、申し送り、モニタリングを行いながら、見直しにも役立っている。		
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	急な受診の付き添い、個別のドライブや買い物、散歩など、時間がある限り、外に出たいとの希望がある方には、他の方を誘って出かける。又、ゆっくり出来る時は、いつでも歌ったりおしゃべりが出来る。		

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	近くのスーパーや銀行、郵便局、コンビニなど、職員といつでも出かけられる。その際、挨拶をしたり、話しかけたりして交流が出来るようにしている。		
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	ご本人 家族が希望されるかかりつけ医の継続と、情報交換を行いながら、適切な医療が受けられるよう支援している。又、お一人の利用者様には、施設まで往診に来て下さる。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。基本的には家族同行の受診となっているが、職員が代行することもある。定期的に訪問看護、訪問歯科もあり、適切な医療が受けられる環境にある。	
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	週一回の訪問看護によるバイタルのチェックと変化があれば、その都度質問時のアドバイスが受けられる。隣接の系列施設の看護師からも応援はもらえる。		
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。	ご利用者に入院の必要があれば、関係病院と連絡を取り合い、看護、ケースワーカーとも相談して、早く入退院が出来るようにしている。系列の病院とも何かあれば、連絡がすぐに取れ、協力はもらえる。		
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	重度化した場合や、終末期のあり方については、家族ならびに、かかりつけ医などと早期に繰り返し話し合いを持ち、ひとつひとつ確認しながら、全員で共有して対応出来るようにする。	入居時に、重度化や終末期対応指針についての同意を取っている。本人や家族の意向を踏まえ、日ごろより職員は医療連携を図り、研修を行い、安心して納得した終末期の対応ができるように随時、意思を確認しながら取り組んでいる。	
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	急変時や、事故などに対し、研修や訓練を受けているが、入職間もない職員もいるので、又、とっさの事故ではどのくらい対応できるかはわからない。落ち着いて対応出来るように機会があるたびに実習、訓練を行っている。		
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	隣接の施設や、系列の病院とは協力体制が出来ている。又、近隣の寮や民生委員、消防団、自治会に加入できたことで、協力のお願いは出来ている。施設内に緊急連絡網、家屋への連絡体制も出来た。	災害対策に熱心に取り組み、利用者や職員と一緒に定期的に訓練を行っている。また、災害時は、同法人本部の迅速な協力体制が敷かれており、自治会や運営推進会議で協力を呼び掛けている。	

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	お一人おひとりのプライバシーを傷付けないように、トイレ時の声かけやさりげない見守り、入浴時の更衣の手伝い時、物忘れに対する対応の仕方など、また、訪室の際のノックなど注意している。	職員は、利用者一人ひとりを尊重して、日常生活を共にしながら信頼関係を築き、援助が必要な時も、まずは本人の気持ちに沿えるようにさりげないケアに心がけ、意思決定を促せるような言葉かけをするように努めている。	
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	見守りの中で、どうされたいのか、今何をされたいのかを察し、ご本人に伺ったり選択してもらいながら、ご自分の出来る範囲ですてもらっている。		
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	日々、その人らしい暮らしが出来るよう、ご本人のペースや希望に沿って支援している。認知症によって、その人らしい暮らしが壊されないように、健康管理や支え合いの生活を支援している。		
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	昼夜間の衣服の区別、TPOに合わせた衣服を選択されたり、行きつけの美容院、理容所にも行かれる。施設内でも、ひげそり、整容には気を配っている。		
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	それぞれの歯の状態や好み、又、治療食など、その方に合わせた調理方法、味付けや盛り付けにより、食欲をそそられるように配慮している。又、出来る方は自分や他者の食器の下膳、洗いまでされる。	食託会社による食事サービスであるが、行事の際はホームで作り、職員や利用者と共に一連の流れを一緒に行っている。食事形態、食材、好みについては、食託会社の栄養士と連携を取り、楽しい食事とな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	現在は給食という方法で食事を賄っている。個人個人の嗜好、病気への配慮、量、食事形態まで配慮してもらえるので、施設内で調理していた頃と変わりはない。水分も栄養ドリンクや好みの飲み物で提供している。。		
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	起床時、毎食後は、必ず口腔ケアを支援している。出来ない方にはもちろん、自分で出来る方にも声かけはしている。又、訪問歯科による口腔ケア、治療もしている。		

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	(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	それぞれの排泄パターンを把握し、声かけ介助を行っている。日中は全員トイレでの排泄である。出来ることを奪わないためにも、本当に出来ない部分と、体調が悪い時以外は、介助は最低限にしている。	利用者一人ひとりの排泄リズムに沿った支援や丁寧な言葉かけを行い、おむつ外しに成功した例もあるなど、自立に向けた排泄支援に取り組んでいる。	
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	なるべく野菜の多いメニューでの調理をお願いし、トイレでの排泄に力をい入れている。それぞれのタイミングや、間隔の把握、水分摂取のチェックと、下剤の調節は行っている。		
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	ゆっくり入れるように、お一人ひとりの入浴時間に制限はなく、それぞれが満足されるまで入ってもらっている。入浴は毎日実施していて、希望者は毎日でも入れる。	一人ひとりの利用者の入浴時間やタイミングに合わせて、柔軟に対応をしている。	
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	一日の大体のスケジュールはあるが、部屋で自由に好きな事をして過される方もおられる。昼寝をされる時には、カーテンを引いたりして好みの明るさに調節している。		
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	管理は行っているが、ご自分で飲まれる方には直接手渡しを行っている。薬の持ち込みがあった時は、薬情報を必ず確認し、職員は理解できている。又、服薬の確認も必ず行っている。		
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	それぞれに応じた役割、仕事がある。毎日声かけしたり、分かれる方は自ら進んでされる。洗濯物たたみや干し方は上手に出来なくても、職員の手伝いが出来ているという喜びを言われる方もある。飲み物の嗜好についてはこだわりもある。		
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	天気が良ければ散歩、ドライブには行ける。家族とも自由に外出や食事にも行ける。	ホーム周りの散歩や買い物、受診帰りに美容室へ行く等、また、車いすや車を利用して、歩行困難な利用者が戸外に出られるように支援している。	

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
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	おこずかいとして預かっているお金もあるが、本人持ちのお金を持たれている方もある。おやつやジュース、嗜好品、美容院へと行かれる方もある。		
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	希望があれば、施設の電話でかけられる。かかってくれば取り次ぎもしている。手紙のやり取りをされている方もあり、郵便局への同行、または預かってポストへの投函も行ったりする。		
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	程良い明るさと、テレビなどの音量には注意している。窓の開け閉めやエアコンなどで調節している。季節の花を飾ったり、利用者と花を生けたりもする。月ごとの壁の貼り絵なども担当職員が利用者として貼り替え、季節や行事が分かるようにしている。	利用者が居心地よく安心して暮らせる場所になるように工夫されている。暑い日差しを遮る寒冷紗がサンルーム全体に掛けられ、リビングには生活感や季節感ある飾り物、作品等が掲示してある。折り紙の紙芝居(昔話)、ステンドグラス作り(リビング窓に貼付)にも挑戦中である。	
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	お一人おひとりの座る場所や、食事時の位置などは自由に選べるが、定位置の方もある。基本的には昼間はリビングで過ごして貰うことが多いが、自分の部屋で好きな事をして過ごされる方もある。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家財道具を持ちこまれ、自宅で過されていた時のようにご本人、家族と相談して配置している。その都度必要なものがあれば連絡して準備してもらえ。また、いらなくなった物は持って帰ってもらえる。	利用者一人ひとりの自分が使っていた懐かしい持ち物が居室に置いてあり、思い出深く、安心感あふれる居心地よい居室作りがなされている。	
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	手すりがついていたり、場所が分かるようにトイレなどには張り紙、目印が付いている場所もある。庭にも自由に出入りが出来、職員も見守りには注意している。		