

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	4571800400		
法人名	社会福祉法人 興愛会		
事業所名	夢の村グループホーム	ユニット名	1号棟
所在地	宮崎県西諸県郡高原町大字広原3821番地1		
自己評価作成日	平成25年2月25日	評価結果市町村受理日	平成25年5月7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.kaijokensaku.jp/45/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JizyosyoCd=4571800400-00&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3月14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)】

霧島連山の見える自然豊かな場所に立地している。また、天然温泉を使用した入浴を設置している。施設内も広々と活動をしやすい造りとなっており、ゆとりある落ち着いた空間で、心から和める環境である。歩行訓練や体操が日課になっている。自然に囲まれ、道路も車の通る回数も少ない為、晴天や暖かい日は、ゆったり日光浴や散歩等ができる。利用者の方の馴染みの関係が保てるように、隣接しているデイサービスや障害者施設内のイベント等に参加し、交流も大事にしている。

【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)】

近隣に一般住宅がないため、利用者が地域の中で孤立しがちな生活にならないよう、隣接するデイサービスに出かけたり、買い物などの積極的な外出を行っている。ホーム長やスタッフは、ホームの課題解決に明確な目標達成計画を共有し、実践している。また、感染症予防のため、外来者の手洗いやうがい、マスク使用を徹底し、利用者の安全、安心のため努力している。

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、その時々々の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	1号棟	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	法人理念をホーム内に掲示しており、夢の村の誓いを掲げている。朝礼時に唱和を行い、利用者様が明るく・和やかに生活ができ、理念が尚一層浸透し、支援にもいき渡るように努めている。	ホーム長および全ての職員は、地域密着型サービスの社会的役割を認識するよう努めている。職員は、利用者との日常的なかかわりの中で、言葉かけ、態度など、理念がケアに生かされているか、ミーティング時に確認し合っている。		
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	買い物は、車イスの利用者でもスーパーや薬局等に出掛けたりしている。また、定期的にお話ボランティアの方の受け入れを行い、地元の散髪屋を利用したり、法人内の祭りやイベントに参加し、地域との交流を深めている。	利用者は、地元のスーパーやドラッグストアで買い物をしたり、隣接する法人が開催するイベントに参加するなど、地域の人達が交流する機会をとらえるようにしている。地域のおはなしボランティアが毎月訪問し、利用者との交流を深めている。		
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	ご家族や地域の方に、事前に認知症への理解や支援方法等を伝えている。			
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か月に1回、家族代表や利用者、民生委員、地域包括支援センターの代表に出席して頂き、サービス状況等の報告を行う。意見を直接頂くことで、具体的なサービスの改善に活かされている。	会議はホーム内で開催し、利用者も出席している。ホームでの生活状況の報告のほか、インフルエンザやノロウイルスの感染予防の取組を実体験してもらい、時々に応じた意見や助言が出され、それらを運営に反映させている。		
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	運営基準や地域への働き等は、行政に相談し助言を頂く。地域ケアマネ会議や適正化事業等に参加し、情報発信をし協力を頂く。	市担当者には、運営推進会議参加メンバーとして、利用者の日常の姿に接して声かけをしてもらっている。機会あるごとに、ホームの運営や実情等を伝え、協力が得られる関係が築かれている。		
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	日々のケアでも、身体・精神的な拘束をしていないか、職員間で話し合い、利用者が安心して安全であることを念頭におき努めている。ご家族に身体拘束について説明し、必要な場合、家族からの要望がないかぎり、拘束はしない。	職員全員が、身体拘束の弊害について良く理解しており、安全に過ごせるよう配慮している。また、言葉による拘束についても理解し気をつけている		
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	常に利用者の命をあずかっている事、人格を深く認識し、心からの支援に努め、おだやかな気持ちで想いのある行動をとるようにしている。また、定期的に、法人内で研修を取り入れ、防止強化に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	研修に参加し、それらを活用できるように、職員に周知し、スムーズな対応や支援を行っている。			
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、ご家族に十分に理解して頂けるよう、わかりやすく説明をし、了承を頂く。疑問等は、的確に答え、安心できるよう努める。契約後のアフターフォローも心掛けている。			
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	利用者や家族の意見、要望は、来訪時や運営推進会議に話を聞き、反映をしている。日頃からご家族と連絡をとりあっている。全職員が共有できる申送りノートを活用している。また、玄関に意見箱を設置し、いつでも投函できるようにしている。		利用者および家族が気軽に意見や要望を表せる雰囲気づくりに心掛けている。意見や要望は申し送りノートに記載し、全職員に周知し、運営に反映させている。	
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	運営者に的確に伝える役割として、ホーム長をおき、運営会議以外でも職員の意見が反映できるよう、日頃から代表者や管理者等との意見交換がしやすい環境を整えている。		毎月のミーティングでは、カンファレンス、業務、その他の項目を常に話し合い、全職員で内容を共有している。ホーム長は、運営者やその他の管理者に、職員の意見が反映できるよう役割を担っている。	
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	管理者が、職員個別の実績、勤務状態をその都度、運営者に報告を行う。また、管理者は労働環境を常に考え、職員一人ひとりの質を高めるために、環境づくりの向上に努めている。			
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	管理者が、職員経験、技術、知識を身につけていることを把握している。法人内・外の研修を積極的に参加し、スキル向上に努めている。			
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	運営者は、法人内・外の交流ができるように、2か月に1回程度、交流や勉強会や訪問等の活動を通して取り組んでいる。			

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	相談から利用に至るまでの利用者の状態把握やご家族の思いを理解し、主に利用者主体の考えで、本人の気持ちをしっかり受け止める。言葉のない訴えも見逃さず、本人との関係を築いていく。			
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	入所前、家族が困っていることや不安や要望を聞き、本人の家族との関係づくりを事前に設け、不安のないよう十分に話していく。また、職員が把握できるよう、事前に細かく説明を行い、情報共有を行う。			
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	ご家族や利用者が納得し、心から落ち着ける生活をしていけるような支援に努める。その段階で、他サービスを含めた対応に努めている。			
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	共に生活し暮らしている関係を心掛け、互いの信頼関係を築き、十分に職員が利用者を理解し、活動を通し、安全で安心した支援ができるよう努めている。			
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	家族が願うケアの要望にも耳を傾け、施設本位のケアにならぬよう、ケアのある方法を伝え、家族の意見をふまえた支援ができるようにしていく。			
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	ご家族や遠方の親族の方が気兼ねなく泊れ、自由に使用できるゲストルームを設けている。地域の店に出掛け、人との交流ができるように外出をしている。	年賀状書きを支援したり、来訪が少ない家族には電話したり、行きつけの店に同行している。遠方の家族には、気軽に宿泊できるゲストルームを設け、関係が途切れないよう配慮している。		
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	2ユニットを活用し、利用者との交流を深めている。同じ活動を通し、時には助け合い、笑い合いながら、安全面に注意し、一人ひとりが楽しく和める環境を整えている。			

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	ご家族から気兼ねなく相談ができるようフォローを行い、支援に努めている。また、継続的な詳しいケアの情報を伝えるよう心掛けている。			
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	一人ひとりが本人らしくイキイキと生活ができるよう、昔からのリズムや趣味、活動を確認、職員間で情報共有しながら、日頃本人からの心の声が出やすいよう声かけや支援に努めている。	初回時のアセスメントや日々の言動など、利用者を把握するために、ケース検討会などを通して、職員は情報を共有している。家族との話の中から、昔の好みや生活習慣を把握し、本人の気持ちを理解しようと努めている。		
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	事前に家族から本人の情報を得て、利用者の方からも望んでいる暮らし方を聞き、サービスの提供に努めている。			
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	一人ひとりその人らしく暮らせることを大切に考え、日々の身体状態や本人が出来ることや要望等に気付き、職員間で情報共有するようにしている。			
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	日々の申送りと、実際の観察を行った結果でアセスメントしている。原案作成の段階で、抽出された課題の内容とケア方針をスタッフと検討する。ケアマネ一人の情報でなく、現場職員や家族の情報も含めて組み込み作成している。	介護計画は、家族の意向や担当職員、ホーム長、ケアマネージャー等の関係者で話し合い、作成している。3か月ごとにモニタリングを行い、計画の見直しにつなげている。		
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	毎日の申送りを記録や朝礼時で把握している。それを経過記録に残し、ミーティングで話し合い、実践状況を知るようにしている。その結果をモニタリングとプランに活かしている。			
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	本人が楽しく安心して生活ができるよう、家族とのコミュニケーションをとりながら、随時必要な支援に取り組み、サービスの向上に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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、家族や知人、地域の商店、理髪店に協力を得ながら支援している。			
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	本人や家族の希望を大事にし、かかりつけ医での受診をしている。ご家族が受診をする際は情報提供表を持参して頂き、スムーズな伝達ができるよう心がけ、事前に家族へ説明も行う。	入居前の掛かりつけ医に、家族の同行で継続受診している。医師には、ホームでの生活や身体状況の情報提供書を提出している。		
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	法人内での医療連携を強化するため、各施設の看護師と協力が得られるよう、月に一度、各施設看護師と代表者等が集まり、会議を行う。各施設内の医療状態や緊急時対策等を事前に意見交換し、日頃も近況把握に努め、連携を密に行っている。			
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、2週間に1回程度のペースで病院へ行き、病院関係者との情報交換や直接、利用者の状態把握をしている。本人や家族の意向を大切に、病院機関と関係づくりを深めている。安心して早期に退院できるよう取り組んでいる。			
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	重度化に伴う指針を作成し、家族にも十分に話し合いをし、同意書を頂くよう努めている。本人や家族の希望を聞き、医療機関と情報共有し、支援に取り組んでいる。	終末期の経験はないが、協力医や運営者およびスタッフを含め、「ホームとしての終末期のありかた」を検討し、指針を作成した。現在、「直面する時の家族の希望を尊重して対応する」という方針で家族に説明し、文書による同意を得よう努めている。		
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	緊急時に対応ができるよう、消防署の研修や法人内での訓練や勉強会を行っている。			
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	年2回、防災訓練をデイサービスと合同で行っている。地域消防署の協力の下、日昼・夜間想定を行い、避難道の整備も出来、災害時に備えた食料・飲料の用意をしている。具体的な役割を明確にした細かな避難訓練を、ホーム独自でも行っている。	消防法による2回の火災訓練のほか、ホーム独自の避難訓練も行われているが、地域住民の参加や協力体制が得られるまでには至っていない。公道からの侵入が遮断されると、通り抜けができず、課題を残している。	災害の種類は、津波以外の火災、台風や集中豪雨などの風水害、火山や地震などを想定して、マンパワーの算出や道路が遮断された場合の避難先に、法人内施設の活用など、更に踏み込んだ対策を期待したい。	

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	本人の人格を尊重し、常に敬意を払い、本人を大切に考えながら、その人らしく存在できるよう声かけや対応をしている。		職員は、利用者の人格を尊重することに、徹底して取り組んでいる。呼称や話しかけ、文書管理、居室の出入り、排せつ誘導などは特に留意し、対応している。	
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	本人がしたい事やできる事等、自ら自己決定ができるよう支援をしていく。また、できる事を増やしていき、喜びをより感じれるよう促し、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	共同生活の中でも、一人ひとりの生活リズムを大切に考え、本人自身がその人らしく暮らせるよう支援している。			
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	ご家族にも協力を得、昔からしていたスキンケアや髪型、服装等を普段の習慣にとり入れ、その人らしさを大事にし、個別に支援している。			
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	食事準備から利用者と共に作業し、野菜を洗ったり、簡単な調理をし、安全な場所を確保した上で、調理時の音や匂い等で五感を刺激し、食事の意欲につなげていく。また、利用者に合った食器を用意しており、家庭的な雰囲気をつくり楽しめるよう、職員も一緒に食事をしている。		食事の前には、全員でえん下を促す体操を行っている。職員も利用者と同席し、食事をしながら介助や声かけを行っている。利用者は、配ぜんや下ぜんなど、力量に応じて参加している。	
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	日頃、摂取した食事量や水分量のチェックを行い、心身状態の把握に努めている。一人ひとりに合わせた栄養バランスやメニューを工夫し心掛けている。			
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	一人ひとりに合った口腔ケアを行い、できる所まではしてもらい、ブラッシングや口腔ガーゼを使いわけ、誤嚥の予防に努めている。また、殺菌効果のある温かいお茶で、うがいをを行う。			

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	個々の排泄パターンを知るために、チェック表を活用し、誘導が必要な場合は、時間事にトイレへの誘導やオムツ交換を行い、排泄パターンを知るように努めている。また、便の量や形も把握できるようチェック項目に追加する。介助時は、本人のプライバシーを傷つけないよう支援する。	排せつチェック表を利用して、一人ひとりのパターンの把握に努めている。利用者にとって、快適な排せつが実現できるよう、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	身体機能の変化をみながら、食事量や水分摂取量に留意し、便秘の方は腹部マッサージを行い、自然排便を促している。			
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	天然温泉湯を使用し、温泉の効用を掲示し、かけ流しの温泉を利用しており、心地良く入浴できるよう支援している。入浴後、下肢や顔、手のケアを取り入れ、自律神経を和らげるよう支援している。	入浴時が、利用者の思いをゆっくり聞く機会でもあり、天然温泉湯で心身ともにくつろげるよう支援している。また、浴槽は左右から介助できるように位置づけられており、2人の介護が必要な場合でも、介護負担が軽減され、機能的な設計になっている。		
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	昔からしていた生活習慣を知り、本人が眠りたい時に寝て頂けるよう、その人のリズムを大切にしている。昔から夜間よく起きている利用者でも、好きな飲み物をだし、ゆっくり落ち着いた睡眠できるよう支援している。			
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	お薬説明書をつくり、利用者の新しい処方箋を入れるようにしている。服用時の注意事項等は、朝礼時や会議で伝え、送りノートにも記入し、全職員が把握できるように努めている。			
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	できることや得意なこと、やりたいことを取り入れ、生きがいをもてるように支援している。一緒に洗濯たたみや草刈り等の共同作業の時は、必ず感謝の気持ちを伝えている。また、天気の良い日は、日光浴や散歩を行っている。			
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支援している	本人の希望や相談にそって、行きたい所に天気の良い日はドライブも兼ねていく。日々の外気浴、散歩、買い物等、季節ごとに出掛けている。法人内のイベント等に参加している。	利用者の状態や有する能力、希望など、その時の天候や状況に応じて、日々の外気浴や散歩、買い物などの外出を支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	金銭出納帳により、各利用者のお小遣いを管理している。ご家族が来園された際、定期的に入出金の詳細説明や確認をして頂く。買い物は、利用者の欲しいものがある時は、お小遣いから支払いをしている。			
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	いつでも電話が出来るように支援し、電話のかけ方は職員が教えながら、連絡する。家族には、事前に了承を頂いている。手紙の受けとりもできるようにしている。			
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	広さのある空間のため、混乱のないようソファやイスを置いたり、共有空間に季節感のある飾り付けを置き、安心し、居心地の良い場所になるよう工夫をしている。音に気をつけ、心身の活力をだせる空間づくりのため、花や絵、飾り等を工夫し、努めている。	トイレや廊下を含む共用空間は、車いすを使用しても、十分な広さが確保されている。木を多く使い、温かい雰囲気と自然の光や風で、落ち着いた環境が整えられている。壁面には、利用者の作品、ホームでの行事の写真を飾るなど、居心地よく過ごせる工夫をしている。		
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	プライバシーを大事にし、一人ひとりの利用者の居場所がつかれるよう、いすの配置を工夫している。また、畳上でゆっくりくつろげる空間を作り、洋・和どちらも楽しめるよう環境づくりに努めている。			
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	利用者が居心地良く暮らせるよう、昔から使用していた使い慣れたタンス、ベッド、仏壇、写真等を置かれ、落ち着いた空間の配慮をしている。利用者や家族の要望等、相談しながら、環境のギャップがでないよう工夫をしている。	簡素ではあるが、本人や家族にかかわる写真や家具が備えられ、居心地よく過ごせるように工夫されている。車いすが必要な利用者の部屋は、床の安全面に配慮がなされている。		
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	安心して暮らせるよう配慮し、広い空間になっているため圧迫感がない分、ゆったりとした環境で運動ができる。転倒予防のため、歩行訓練等を行ったりしている。			