

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	4590100261		
法人名	有限会社 サカイコーポレーション		
事業所名	グループホームくすみ		
所在地	宮崎県宮崎市佐土原町下那珂字下ノ山2962番6		
自己評価作成日	平成27年1月31日	評価結果市町村受理日	平成27年4月6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.kaisokensaku.in/45/index.php?action=kouhou_detail_2014_022_kanistrue&jisyosyoCd=4590100261-00&PrefCd=45&VerSipnCd=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27年2月17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)】

- ・利用者の残存機能をいかした介護を心がけている。
- ・地域のボランティアの方に行事に参加してもらい、積極的に地域の方々にホームを知って頂けるよう努めている。
- ・季節感を感じられるような食事を作るよう、常に心掛けています。
- ・利用者が持っている能力に合わせて、個別ケアに取り組んでいる。
- ・出来る限り、一人ひとりに楽しい時間が提供できるよう努めている。
- ・利用者の立場にたった介護。自分がされて嫌なことはしないを周知徹底している。
- ・施設がきれい。・台所が広くお手伝いがしやすい環境作りにも努めている。

【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)】

運営者の考えの下、職員が理念を理解し、実践しているホームである。運営者、管理者、職員は意見交換を活発に行い、運営に反映させている。食事においても新鮮なものを利用者に提供したいという考えから、近隣の商店より配達してもらい、家庭的な料理を提供している。利用者も家庭的な雰囲気の中、それぞれが状態に応じた役割を持ち、落ち着いて生活している。介護計画では個別ケアに取り組み、利用者の能力に合わせた支援が行われ、利用者は穏やかに毎日を過ごしている。

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
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	全体会などで唱和し、意識の高揚を図り、介護に役立っている。施設内に運営理念を掲示している。その一つに「地域に馴染んだサービスの提供」を掲げ、日々努力している。パンフレットなどにも記載している。	運営者及び管理者は、理念を理解するように職員に伝え、職員は理念を理解し、支援に困った時などに振り返り、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	地域の運動会などの行事に参加させて頂き、出来る限りグループホームのことを理解して頂けるよう努力している。散歩時には挨拶を欠かさないようにし、消防訓練などの行事にも参加して頂いている。	地域の運動会等の行事に参加している。近隣の住民がホームの草むしりやせん定に来訪するなど、地域との日常的な交流が図られている。	
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	ボランティアの受け入れや介護実習施設として、認知症の専門知識を広める努力をしている。ホーム入口にのぼりを建てるなどし、地域の方からの認知症の相談を受け入れる準備があることを表明している。		
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	おおむね、2ヶ月に一度のペースで運営推進会議を行っている。多方面の委員の方々からアドバイスを頂くことで、常に利用者の立場に立った考え方やサービスの向上に活かしている。	運営推進会議では、活発な意見交換が行われ、参加者より運動会への参加、お手玉遊び、インフルエンザなどの感染症に対する手洗いなどの消毒方法などの情報提供があり、それらをサービスの向上に生かしている。	
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	関係機関などへの挨拶・連絡・相談を欠かさないようにしている。担当部署の方々との情報交換やいろいろな相談に乗って頂いている。常に、サービスの維持向上に役立っている。	運営者と事務長が介護長寿課へ出向き、介護で困ったことなどを日常的に相談している。感染症対策などを相談するなど、協力関係を築いている。	
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	夜間転倒などが想定される方にはコールマットなどを使用し、安心・安全な生活を送って頂いている。身体拘束廃止マニュアルの確認とホーム内・外の研修に参加し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束をしない方針は、運営者、管理者、職員で共有している。年2回、内部研修を行い、身体拘束廃止マニュアルも作成し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	外部・内部研修を積極的に取り入れ、職員全員で意志の統一を図っている。高齢者虐待防止マニュアルをいつでも職員が閲覧できるようにし、虐待防止に努めている。		

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	マニュアルを作成し、内部研修などで取り上げ、全職員に理解を深めている。同法人に社会福祉士などの有資格者が居るので、権利擁護について、いつでも対応できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に、何度も御家族・本人と面会をし、運営方針などの話を重ねたうえで、利用して頂いている。見学から契約まで、各担当が解り易く説明している。疑問点などがあつた場合には、いつでも対応できる体制を整えている。		
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	個別に担当者会議を行い、意見の反映に努めている。家族会の総会では、意見交換などを行っている。家族会会長が中心となり、行事などに参加して頂き、顔見知りの関係を作り、相談ごとを話せるよう努めている。	職員は、年1回の家族会や年4回の行事開催時、日頃の来訪時には家族に必ず話しかけるよう努めている。予防接種の相談にのるなど、家族との関係を築き、サービスに生かす取組がなされている。	
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	いつでも意見を取り入れ、運営に反映している。運営者・管理者は、運営内容や悩み事などを聞き、話しやすい環境づくりに努めている。会議・研修には、必ず運営者が参加し、職員の話をもとめ、運営に役立っている。	職員会議では、活発な意見交換が行われている。運営者、管理者は、職員が意見を言いやすい雰囲気を作っており、日常的な介護方法や夜間巡回の時間などが運営に反映されている。	
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	勤務表作成時には、希望を出来る限り反映できるように努力している。職員配置についても、余裕を持って配置している。現在、所持資格や勤務努力などを考慮した上で、処遇改善加算を支給している。		
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	内部研修を月に一度以上行うほか、外部研修、施設見学などを取り入れている。職員同士でお互いに認知症ケアの能力を高めている。資格取得など、積極的に資質向上に繋がるよう支援している。		
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	交流会などに積極的に参加し、ネットワークを広げるよう努力している。他施設との見学・実習などを通して情報交換をし、サービスの向上に取り組んでいる。		

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	申込みから利用までに、何度も本人・家族の話や意向を聞き、確認し、本人はもちろん、御家族との関係作りにも努めている。利用前に、お茶やレクリエーション等に参加して頂き、何度か雰囲気味わって頂くこともある。		
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	利用前に、ご家族と何度も話を重ね合いながら、サービスの導入を心掛けている。生活状況を電話、面会時などに報告し、御家族の安心と信頼につながるよう日々努力している。		
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	家族の意向をよく聴取し、利用の効果と限界を見極め、説明し、適切なサービスの利用も検討するようにしている。		
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	時間を共にする中で、介護はもちろんのこと、生活支援の立ち場で支えている。職員は、料理の作り方や味付けなどを学び、教え合い、同じ空間を共にすることで、よい信頼関係が築けている。		
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	生活の中で対応が困難な時など、家族の協力を得ながら支援している。職員は、本人とご家族の絆を大切に築けるよう努めている。		
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	時候の挨拶の手紙代筆などの支援を行っている。面会の場合は、椅子やお茶を進めるなど、よい雰囲気で面会ができるよう支援している。	関係団体や家族、友人に定期的到手紙を書いたり、家族や友人の来訪もある。家族が友人の家に連れて行くこともある。	
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	食事やTVを観る時の席は、よりよい関係が築けるよう配置し、トラブルなどが発生した時は、お互いの人格を傷つけないように配慮している。集団や個別でも楽しめるよう、常に支援している。		

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
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	アフターケアの支援体制を整えている。利用者・ご家族とも、断ち切らない関係作りを心掛けている。本人の状況に応じて、面会や他施設職員と情報交換を行っている。		
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	ご家族の意向を聞きながら、本人本位であるよう心掛けている。利用者の表情・言動から気持ちを拾い上げ、サービスに活かしている。運営理念の「常に和やかに笑顔のある介護」に立ち戻るように常に心掛けている。	家族などから入居時に情報を聞き、日常的な関わりや一人ひとりの表情・言動から、思いをくみ取るようにしている。情報は職員間で共有し、意向の把握を心掛け、本人本位になるよう支援している。	
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	利用見学時から、利用者本人やご家族から今までの生活環境や生活歴を直接うかがい、把握に努めている。その人を理解し、それに合ったケアが行えるよう努めている。		
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	日々の介護記録などから、その時の心身の状態などを把握しやすいように工夫している。日々の暮らしの中でサービスを提供しながら、客観的に残存機能などの把握に努めている。		
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	1ヶ月に1度のペースでケア担当者会議を行い、全職員で利用者の情報の共有を行っている。全職員で意見交換を行い、介護計画に反映している。	項目ごとに担当者が毎月モニタリングをし、関係者や家族が参加したケア会議を開催し、3か月ごとの見直しを行っている。急変時にはその都度会議を開き、見直しを行い、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	介護記録を利用者の医療・介護両側面からアプローチできるように工夫し、全職員が情報を共有してケアに活かせるようにしている。個別ケア報告を担当者が評価し、毎月見直している。		
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	緊急時の対応など、職員も病院対応している。傾聴ボランティアの方々など、悩みなどを聞いていただいている。あらゆる社会資源を積極的に取り入れている。		

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
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	地域の消防団の方々に消防訓練などに来てもらっている。地域ボランティア、移動図書館、介護実習などを積極的に受け入れ、日々の利用者の生活の刺激になるように努めている。		
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	利用者・ご家族の希望を優先し、医療機関の話を進めている。訪問看護ステーションと連携を図り、常にかかりつけ医と情報の共有ができるようにしている。安心して適切で納得のいく医療を受けられるよう支援している。	利用者、家族の希望するかかりつけ医の受診支援は、家族の付き添いを基本としている。必要時は、職員も付き添っている。協力医の往診や訪問看護との24時間の連携も行われており、適切な医療を受けられる体制を整えている。	
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	地域の訪問看護ステーションと医療連携体制を確保し、利用者の生活を支えている。職員が医療面で悩んだ時など、気軽に相談ができるようにしている。医療や関係機関との連携とともに適切な対応をしている。		
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。	入退院時には、必ず職員が面会に行き、医療関係者の方と密に連絡・連携を図っている。利用者・ご家族が安心して治療できるように心掛けている。医療機関と情報交換がスムーズに行くよう、日頃から信頼関係を結ぶよう努めている。		
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、事業所ですることが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	入所の時から、重度化・終末期の対応について家族と方針を共有している。利用者・ご家族に当ホームでのケアの限界を説明し、ご理解いただいている。アフターケアも含め、いろいろな情報を共有して支援している。	入居時より重度化や終末期の対応についての説明を行い、医療行為が生じた場合の対応について、家族と方針の共有がなされている。ホームとしての方針を職員間でも共有している。	
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	応急手当普及員を配置し、内部研修などで定期的に急変時の研修を行い、職員の意識の向上を図っている。マニュアルを作成し、見やすい所に置いている。事故発生時の連絡場所が明示してある。		
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	防火管理者を配置し、火災・避難訓練、津波・地震避難訓練などを計画・実施している。防火訓練など、消防団や近隣の方にも声をかけ、協力を保てるよう努力している。	火災訓練を年2回、非常災害訓練を年1回行っている。火災訓練では、地域住民、消防団の参加もあり、協力体制が築かれている。また、夜間想定訓練も実施するなど、災害対策を行っている。	

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
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	運営理念の一つに「人格を尊重する介護」を掲げ、日々意識の向上を図っている。人格を尊重することを心掛け、排泄・入浴時など、常に誇りとプライバシーを確保できるようにしている。	年1回、プライバシーの内部研修を行っている。言葉掛けや排せつ、入浴時の配慮、守秘義務などに気を付け、対応している。理念にも掲げており、職員間での意識の向上を図っている。	
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	利用者の要望の把握ができ、寄り添うことができるよう職員の配置をし、日々自己決定が出来るよう努力している。会話の中から、思いや希望をすばやく察知出来るよう、利用者の要望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	趣味や運動など、その人らしく満足できるように支援している。利用者に応じたペースで、食事時間、入浴時間の調整など、毎日の暮らしをゆっくりと希望にそって過ごしてもらおうようにしている。		
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	訪問理・美容店が来所され、お好みの髪型など満足されている。化粧などについても、本人の好みを重視している。日常や外出など、目的に応じた服装が出来るようにしている。		
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	野菜・魚・肉をそれぞれ地域の商店から運んで頂き、新鮮な食材が提供できるようにしている。食事中にはクラシックや歌謡曲など、その日のホームの雰囲気合わせたBGMを流している。	野菜、魚、肉は、地域の商店より新鮮な食材が配達されている。誕生会ではケーキ作りなども行い、昼食後には皿洗いをする利用者もあり、状態に応じた役割を持っている。職員のさりげない支援の下、それぞれのペースで食事を楽しんでいる。	
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	栄養バランスを考え、利用者ごとに食事量や水分量について考慮し、対応している。定期的に体重測定を行い、記録・観察している。皆さんほぼ全量摂取されている。		
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	食事前に口腔体操、食後にハミガキ・口腔内の確認をしている。夜間は義歯の消毒(ポリドント)をし、口腔清潔を心がけている。歯科医との連携を図っている。		

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	排泄パターンを記録にとり、気持ちのよい排泄が出来るように支援している。心よい排泄と残存機能を大切にケアに取り組んでいる。	利用者は、全員、トイレでの排せつを行っている。排せつチェック表を利用し、日中はトイレ誘導を行っている。利用者から排せつ時は合図がくるようになるなど、自立に向けた支援がなされている。	
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	繊維物を多く取り入れた食事を提供し、排泄を促している。水分を積極的にとって頂けるよう支援している。記録を活用し、常時、体調観察を行っている。訪問看護師と相談の上、適切な支援を行っている。		
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	職員とのコミュニケーションの場となり、楽しんで頂いている。本人の希望を優先できるような体制をとっている。週3回程度の基本的な目安はあるが、入浴はほぼ毎日行っている。	基本的には、毎日、午後に入浴を行っている。週3回の目安で入浴支援を行っているが、毎日入浴している利用者もあり、希望に沿った入浴支援を行っている。	
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	利用者の方の体調と生活習慣などを職員が観察し、体調にあわせて居室にて休んで頂いている。毎日交替で、布団の天日干しとシーツ交換を行い、居心地の良い居室作りと安眠出来るよう、環境を整えている。		
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	薬情報はいつでも全職員が見ることが出来る、服薬や誤薬、副作用についての研修も定期的に行っている。2名の職員が必ず、日付・名前を一人ずつ確認・与薬している。介護職が連携を保ち、情報の共有をしている。		
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	社会的役割の満足を重視することを意識して介護・支援を行っている。掃除・洗濯・レクリエーション時など、一人ひとりがその人らしさが引出せるような支援をしている。		
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に支援している	家族にドライブや墓参りへの協力をお願いし、常時外出の機会を作っている。利用者の体力に応じた外出の支援、散歩、花見、家庭菜園の収穫などを行っている。	基本的には家族の協力の下、墓参りやドライブなどの外出支援を行っている。天気の良い日にはテラスで日光浴を行い、お茶を飲んだり、庭を散歩するなど、日常的な外出支援を行っている。	

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	ご家族より、おこずかいを預かっているの で、いつでも使えるということを利用者に話 をして理解して頂いている。おこずかい帳を 作成し、ご家族に確認して頂いている。		
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	ご家族の協力を得て、いつでも電話が出来 るような体制にしている。年始の挨拶や暑中 見舞い、その他手紙など、自由に書いて頂 いている。		
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	花や装飾品などで季節を感じられるよう にし、安心と安らぎの空間を提供している。室 温・湿度・騒音なども十分に配慮している。 カーテンなど光が温かく感じられるよう工夫 している。	共用空間には、利用者がそれぞれ過ごしや すいようにソファが配置されている。現在 は季節の飾り付けとして、ひな祭りの作品を 飾っている。異食行為のある利用者のことも 考え、作品の位置もこれまでより高くするな ど、それぞれの利用者のことを考えた共用空 間作りがなされている。	
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	リビングにはテレビ・ソファなどをおき、利 用者同士が共に話ができ、楽しい時間を過 ごせるように支援している。ホーム内の要所 に数種類のソファや椅子を配置し、くつろ げる空間作りに心掛けている。		
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	入所時には、馴染みの物を持ってきて頂 けるように説明をしている。個室には、利用 者の使い慣れたもの、家具などをもってき てもらい、馴染みのものを使用できるように支 援している。	居室では、それぞれの家族が持参したたん ずを使用している。家族の写真が飾られて いる部屋もあり、利用者が過ごしやす い工夫がなされている。毎日交代で布団を 干し、気持ちよく睡眠できるよう支援 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	利用者ごとの残存機能をいかした支援を している。安心・安全に過ぎて頂くため、 トイレやお風呂の表示や照明なども、分 かりやすく工夫している。		