

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	4590600070		
法人名	社会福祉法人ひまわり会		
事業所名	永寿園グループホームひむかてらす	ユニット名	1ユニット
所在地	宮崎県日向市大字富高6957番地1		
自己評価作成日	2019年7月18日	評価結果市町村受理日	令和元年10月11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.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【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	令和元年8月22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)】

事業所の前は公園となっており、季節折々の花が咲き、地域の方々の憩いの場所となっている。時々、地域の方々や小学生、保育園児が訪れ、会話して楽しめることもあった。地区の行事やいきいきサロンに参加し交流している。いきいきサロンには年1回場所を提供しご利用者と交流することができた。カルタ取りを行い、とても盛り上がりがあった。日中の活動ではトランプやカルタなど行ってうちに、ご利用者同士で耳の遠い方が読み手になり、お互い声をかけあいながら楽しんでいる姿に驚かせられた。外食や初もうで、お花見など外出を行っている。ご家族の協力をいただき、病院受診、週1回お墓参り、月1回帰省、美容室の外出、外食など行っていただいている。

【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)】

市内の中心部に位置するが、高台の公園の一角という自然豊かな環境である。また、いきいきサロン会場としての利用や学生ボランティアの受け入れなど、地域の重要な拠点となっており多くの訪問者がある。法人は特別養護老人ホームを母体として、多くの事業を展開しており、安定したケアの提供につながっている。法人主催で行われる身体拘束廃止委員会では、一方的な研修にとどまらず職員が意見をやり取りし、利用者中心のケアの実践に努めている。

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ます。公園に小学生や保育園児、地域の方々が時々訪れるので、あいさつすることがある。地区の行事には神社のまつりやいきいきサロンなどに参加	○ 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	1ユニット	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	見えるところに掲示し、研修時に唱和するようにしている。年度初めには職員に説明し、実践できるように努めている。		法人の介護方針を理念としているが、ホームの意見も盛り込まれたものであり、職員は常に念頭に置いて実践に努めている。	
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	地区の行事には積極的に参加している。特にいきいきサロンは数名参加し、また、場所を年1回提供し、地区の方々が参加し交流した。毎月高校生、読み聞かせボランティア訪問や幼稚園、保育園児との交流も行っている。		自治会に加入しており、地域活動も積極的に参加している。隣接する公園を訪れる地域住民と挨拶を交わしたりボランティアの受け入れなど、日常的な交流に努めている。	
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	いきいきサロンの方を年1回場所を提供し、入居者と交流会を行っている。カルタ取りなど行うことで認知症の方々の様子を知り、理解を深めている。			
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か月毎に開催して、活動報告、現状報告を行っている。災害時については貴重な意見をいただき、避難訓練時に参考になった。		各方面からの出席者と多くの家族の参加があり、ホームでの困りごとなどについて、意見交換をし、サービス向上に生かすよう取り組んでいる。	
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	運営推進会議に毎回参加していただき、活動や現状報告を行っている。分からないことがある時は相談したりと協同関係が築けるようになった。		毎回の運営推進会議の参加により、ホームの実状など情報交換を行い、相談や指示を受けるなど協力関係の構築に努めている。	
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	2か月に1回身体拘束廃止委員会を開催し、身体拘束について考えている。定期的に研修会も行い職員全員で身体拘束について学ぶことができた。身体的拘束だけでなく、心理的虐待なども学んでいる。		身体拘束廃止委員会では、身体拘束の弊害はもとより、取組状況についても意見交換を行い、安易な身体拘束を行わない仕組みづくりに取り組んでいる。	
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	定期的に研修を行い、指示的な言葉遣いは使わないように気をつけている。外部の研修に参加した職員より高齢者虐待防止関連法や虐待の事例などから報告を受け、防止に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	1ユニット	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	権利擁護について研修を行ったが、制度については不十分であった。また、成年後見制度についてもご家族に情報を提供していきたい。			
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	入居時は契約書の重要事項説明書と重度化に伴っての説明、加算の説明を行っている。ご家族には、いつでもわからないことがあれば尋ねていただくように伝えている。			
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	運営推進会議等でご家族に意見や要望などお聞きしているが、言いにくいこともあるので、面会時に意見や要望をお聞きするようにしている。また、アンケートを実施し要望など書いていただくようにしている。	管理者や職員は意見や要望をいつでも家族から出してもらえよう独自でアンケートを実施するなどして、運営に反映させるよう取り組んでいる。		
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	月1回のミーティング、夜間研修、職員との3か月ごとの面談を行う中で希望、要望などを出してもらい、上司に意見をあげている。また、日頃から声をかけている。	管理者は、定例会や面談を通して職員が意見を出しやすい環境づくりに努めている。また、日ごろからコミュニケーションを図り、何でも言える関係構築に努めている。		
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	年度初めに目標を立てて、達成状況について面談毎に確認するように努めた。休憩がなかなか取れないことが意見としてあがっていたが、今年度からお互い声かけし意識して取ってもらっている。			
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	全体研修や事業所での研修を行い、研修後にレポートを提出している。外部の研修にも参加して、学ぶ機会を作っている。また、月1回のミーティングにてご利用者のことを伝えあうことで、統一したケアを担当職員中心に行っている。			
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	同業者との研修会では、お互いの悩みやサービス内容の情報を得ることができた。また、介護支援専門員の会に参加し、病院との情報提供のを仕方について学ぶことができた。			

自己	外部	項目	自己評価	1ユニット	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	入居前に管理者と看護職員が面会か事業所に見学に来られ、ご本人、ご家族の思いや不安などお聞きし、安心していただけるように努めている。			
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	正月前に入居された方は正月の準備があると帰宅欲求があり、ご家族に協力していただき何とか乗り越えた。しかし、その後も帰宅欲求があり、ご家族と何度も相談しながら、ご家族の意見や要望もお聞きしながら、週1回の面会や外出を行っていただいている。			
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	入居時にご本人の希望や、ご家族に状態と要望(こだわりなど)を確認し、その都度相談しながらサービスを行っている。			
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	ご本人ができることは継続して行っている。また、食器洗いやテーブル拭きなど率先して手伝っていただいている。			
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	入所時は良く面会に来られていたが、4~5年経つと、月に1回も来ることが無くなったので、仕事を辞められた事もあり、病院受診をお願いして協力してもらった。その後仕事を再開されたが、お願いすると受診に協力されるようになった			
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	入所する前に通っていた美容室に年2~3回行くようにして、顔そりを楽しみにしている。また週1回ドライブを行い、暮らしていた地域などへ出かけている。	自宅付近をドライブし、家族の協力のもと通っていた美容室に行くなど馴染みの関係継続の支援に努めている。また、いきいきサロンへの参加は、馴染みの人と交流できる場になっている。		
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	利用者同士のなじみの関係もできて、利用者だけかたる取りを行っている。耳の遠い方もいますが読み手をしてもらい、まだ取ってないのに次ぎを読もうとすると、皆でまだまだと言って上手くフォローして楽しんでいる。			

自己	外部	項目	自己評価	1ユニット	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	退居して特養に入所されたが、面会に行ったり様子を伺ったりして、経過を見守っている。			
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	ご利用者の思いや要望など担当職員中心にお聞きし、把握に努めている。ご利用者の表情や態度の様子などからご家族に相談して一時帰省したり、職員が買物やドライブに外出したりしている。	利用者一人ひとりの言動や表情から、思いや意向の把握ができるよう寄り添うケアに努めている。困難な場合でも、時間をかけできる限り利用者からの意思の表出に努めている。		
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	サービス担当者会議を行うことで、ご家族より以前の暮らしや認知症になり始めたときのことなど話してくれることが増えた。趣味についても折り紙手芸をいつもしていたとのことで、続けて行っている。			
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	月1回のミーティング時に個々の心身状態を職員間で情報共有している。個々の日々の事は日誌や連絡ノートにて情報共有し、把握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	ご本人、ご家族の思いや要望をお聞きし、ミーティング時にモニタリングやアセスメントを通して課題を話し合い、介護計画書に繋いでいる。ご本人、ご家族とサービス担当者会議を行っている。	介護記録の書式を見直し、介護計画に沿って評価することで、介護計画との整合性が図られ、日々の介護実践につなげるよう取り組んでいる。		
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	日々の様子や気づきなどがある場合は、申し送りノートに書くようにして、個別は月ごとに記録し、モニタリングを行い、ミーティング時に話し合い、統一したケアができるようにして、ケアプランにも反映するようにしている。心身の状態に応じて担当者会議を持ち、計画書の変更も行った。			
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	帰宅欲求があり一人で外にふいに行かれる。そのため、花が好きな方なので、花や野菜と一緒に植えて、毎日水やりをしてもらい成長を楽しむようにしたり、自由に一人で散歩したいと言われ、職員は遠巻きに見守りをしている。			

自己	外部	項目	自己評価	1ユニット	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	地域の方々との交流を楽しめるように、毎月読み聞かせボランティア訪問や高校生ボランティア訪問があります。年2～3回幼稚園・保育園児の訪問もあり、皆さんとても楽しみにされています。			
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	協力医がいることを契約時に伝えてはいる。入居前からのかかりつけ医がいる方は、しばらく様子を伺ってから、健康状態が落ち着いていけばご家族に相談して、往診される協力医の変更も検討してもらっている。	利用者の多くは嘱託医の往診で対応しているが、嘱託医以外のかかりつけ医への受診は、家族が対応し、情報提供等は事前に看護師が行うなど受診の支援に努めている。		
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	ご利用者の心身状態、皮膚の状態などで気づいたことは看護職員に伝え相談している。病院受診など行った後は職員やご家族に報告し、信頼されている。夜間緊急時は連絡し、指示を受けている。			
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。	入院時のご利用者の情報提供を行っている。骨折で入院された方は、担当看護師と理学療法士が来所し、ご家族、理学療法士、看護師とカンファレンスを行い、今後について検討することができた。			
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化や終末期についての説明を行っている。入院時はその都度地域連携室の職員と情報を聞いてご家族と相談していた。	入居時「重度化した場合における対応に係る指針」を書面にて説明、家族の意向も大切にしながら方針の共有に努めている。また、その都度医療機関と連携しながら家族と相談を行い、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	急変時の対応、救急蘇生法、AEDの使用方法など定期的に研修を行っている。			
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	年間計画を立てて、月1回の避難訓練を行っている。年1回であるが地域の方3名と、民生委員の協力にて避難訓練を行った。避難時の水、避難食を保管していた。	防災訓練への近隣住民の参加など協力体制はできているが、具体的な役割分担が確立されていない。	職員や、近隣協力者の具体的な役割を決め、防災訓練を行うことで有事に備えることを期待したい。	

自己	外部	項目	自己評価	1ユニット	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	一人ひとりの人格をふまえ、入浴、排泄時にはプライバシーに配慮した声かけを行っている。		利用者の尊厳やプライバシーに配慮し、利用者一人ひとりに合わせて丁寧で優しい言葉かけを行うよう取り組んでいる。	
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	自己決定できるような言葉かけを意識して行い、ご利用者が選んでいただくようにしている。			
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	ご利用者一人ひとりのペースで生活できるように配慮している。体操や創作活動など参加されるかどうか声かけを行っている。			
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	希望にそって美容室に髪染めに行かれる方もいる。洋服を選んで準備される方もいる。			
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	誕生日はその方の好きな食物を提供している。季節に応じて梅干しつくりやつわやたけのこの皮むきなど行っている。テーブル拭き、お盆拭き、食器洗いなど手伝っていただいている。昨年からバイキング(季節・おやつ)を行い、好評であった。		食材の下ごしらえ、テーブル拭きなど、利用者は能力に合わせた役割分担をしている。利用者と職員と一緒に育てた季節の野菜を料理するなど、食事が楽しみなものになるよう支援している。	
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	食事の摂取状況は毎食後行っている。また、水分摂取の少ない方はチェックし、ゼリーなどで補充している。食事形態、食事量は個々に応じて提供している。			
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	毎食後声をかけて口腔ケアを行っている。自分でできる方もなるべく歯ブラシは最後職員が介助している。(以前歯科受診時歯ブラシが不十分であることを指摘され、なるべく歯のある方は介助したいと思っている)			

自己	外部	項目	自己評価	1ユニット	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	個々に応じて排泄パターンを把握し、時間をみて声かけを行っている。夜間はポタブルトイレ使用、紙おむつ使用、トイレの方と個々に応じて支援している。		排せつチェック表でパターンを把握し声掛けや誘導を行い、トイレでの排せつを支援している。拒否がある方へは、散歩のついでに誘導するなどし排せつの自立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	自立された方は排便の確認がなかなかできない。トイレ後、プライバシーに配慮して声かけを行っている。水分量、運動など個々に応じて支援している。夕食後食器洗った後にトイレへいくことで排便が習慣した方もいる。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴時間は決まっているため、希望通りには行えていないが、ご本人の状態に入浴していただくこともあった。入浴拒否される方もいるので、声かけを工夫して入っていただいている。		一番風呂の希望や入浴剤使用など、できる限り一人ひとりの要望を大切にし入浴支援を行っている。入浴を拒む利用者へは声かけを工夫して支援している。	
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	状態に応じて昼寝等休みたいときは休んでもらっている。時間をみて活動に参加するように声をかけて夜間に支障がないようにしている。			
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	看護職員中心に薬の変更があった時に職員に伝え、連絡ノートに記載して情報を共有している。ミーティング時に薬の変更の内容、状態の報告など話し合っている。			
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	花のお世話、食器洗い、お盆拭き、テーブル拭き、洗濯物たたみなど個々の状態に応じて役割として行っている。在宅時から折り紙創作を行っており、入居されてからも続けている。			
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	晴れた日は歩行訓練を兼ねて周辺の散歩を行っている。毎週日曜日はドライブの日として、なじみの場所や季節の花を見に行かされている。また、ご家族と病院受診後外食や、お墓参りなど協力いただいている。		隣接の公園への散歩やベランダで外気浴を日常的に行っている。家族の協力のもと、外食やお墓参りなど定期的な外出支援に取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	1ユニット	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	ご本人、ご家族の希望にて財布に100円玉10個入れて持っていていただいている。他の方は管理者の方で預かって、外食や買い物時に払っていただいている。			
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	県外にご家族がいるご利用者は月に1~3回程電話がかかってこられ、お話しされていた。また、気持ちが落ち着かないご利用者が電話してと言われた時は状態に応じて電話している。			
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	共有空間や居室は清掃職員中心に掃除し、清潔を保っている。適切な温度、湿度には目で分かるように明記し見えるところに貼っている。また、季節を感じていただくよう工夫している。留置カテテルを使用している方の尿臭があるので、オイルチップなどで対策している。	共用空間は、温度・湿度が管理されており利用者の健康管理に配慮されている。プライバシーが保てるようソファの配置を工夫して居心地の良い空間づくりに努めている。		
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	自由に居室やホールの出入りできる。ソファについてもトラブルになりそうな利用者同士については職員が声かけを工夫しながら、違うソファに座っていただいたりしている。ひとりで食事を召し上がる方もいらっしゃるがそれはそれでいいのかと思う。			
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	居室にタンス、写真など持参されている方が様々です。居室でほとんど過ごされる方はベッドにいろんなものを置かれているため、ご家族に蓋つきのお菓子入れを頼んだりしました。	家族の写真や小物、使い慣れたものを持ち込みで、居心地よく過ごすことができるよう工夫している。		
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	ご利用者が移動しやすいように手すりや空間に配慮しています。トイレ、居室がわからないう方もいらっしゃるので大きく便所と書いて貼ったり、名札を居室前に貼っております。			