

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	4570102618		
法人名	有限会社 彩華		
事業所名	グループホームひまわりの杜		
所在地	宮崎県宮崎市潮見町50番地1		
自己評価作成日	平成23年1月28日	評価結果市町村受理日	平成24年5月10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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4570102618&SCD=320&PCD=45
----------	---

【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24年2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. 入居者個人に対し、尊厳の念を持って接しながら、日常生活の中で入居者の能力が発揮できるよう支援している。
2. 入居者に対し、職員は暖かく、落ち着いた雰囲気でするように環境整備に努力している。
3. 家族の一員のように入居者と関わり、入居者が毎日穏やかに過ごしている。
4. 施設は宮崎市中心部の閑静な住宅街に位置し、交通の利便性も良く、入居者が地域での一住民として生活しながら、社会参加できるよう支援している。

【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)】

3階のホームの屋上からは緑道公園や近隣の園庭が見下ろせ、屋上は利用者・職員が一緒に日光浴をしたり気分転換を図ったり、外出不足を解消するための居場所になっている。1階のデイサービスの音楽療法に参加して利用者同士が交流したり、緑道公園に散歩に出かけ、地域住民とあいさつを交わしたり、日常生活の中では、残存機能維持向上を目指して一体的な生活サービスを提供している。運営者・管理者・職員は、利用者が家庭的な雰囲気の中で安心して生活ができるように支援し、良質なサービスの確保や向上を図るため職員の育成にも努め、研修や資格取得に向けての講習に参加している。

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、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	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	その人らしさを尊重しながら、安心して生活できる環境を提供。残存能力を最大限に発揮できるように援助する。地域住民として社会貢献・社会参加が出来る施設を目指す。この理念を、職員トイレや台所に貼り、常に意識している。月に一回の職員会議などで話し合っている。	管理者は、職員との絆を深めるため、ティータイム等での会話を大切にし、理念の共有に努めている。理念を日々の実践につなげる取組として、利用者一人ひとりのその日の状態を把握した気づきのケアを実践している。	
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	近所の散歩や買い物などで挨拶を交わしたり、自治会に入会し、運営推進会議では毎回、民生委員の方に参加していただき、交流に取り組んでいる。保育園児やボランティアの交流も行っている。	自治会との交流を深め、協力を得るための呼びかけを行っている。地域住民と散歩時のあいさつや保育園児、デイサービス利用者、ボランティアとの交流など、地域との交流に努めている。	
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	運営推進会議にて、民生委員の方から近所の高齢者の状況を伺い、事業所として助言や情報交換を行っている。また、事業所内のデイサービスとも連携し、案内を行っている。見学希望者は、必ず受け入れ相談を受けている。		
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回の運営推進会議では、利用者の状況報告を行い、地域包括支援センター職員、家族から率直な意見をいただき、サービスの質の向上に努めている。自治会長宅へ挨拶に伺い、呼びかけも行っている。	運営推進会議で、サービス評価について説明し、会議メンバーから率直な意見をもらっている。現状における問題点・課題について目標達成に向け、具体案を出して取り組んでいる。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者には、運営状況や業務上の疑問点など、相談を行っている。市が主催している研修会等にも参加し、交流を深めている。	市担当者から適切なアドバイスを受けたり、機会あるごとに調整や連携を図っている。	
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	身体拘束マニュアル等において職員も理解しているが、玄関の施錠についてはホームが2階にあり、すぐに段差がある為、センサーの設置も検討したが間に合わない危険性が高く、施錠が必要な状況である。また、家族、利用者にはその都度説明をしている。他については身体拘束はしていない。	ホームの構造上、やむなく施錠が必要な状況下である。職員は、安全を確保しつつ抑制感のない自由な暮らしを支援するため、家族の理解を得ながら、屋上への散歩、デイサービス利用者との交流などを通して、圧迫感のない暮らしを支援している。	
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	虐待防止関連法については、月に一回の勉強会を行っている。虐待が見過ごされる事がないよう、利用者の変化があった時は、すぐに話し合いを行っている。管理者は予測、原因追及、話し合いを行い、代表者と共に防止に努めている。		

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	日常生活自立支援事業や成年後見制度については、勉強会で代表者による説明を受けている。制度の必要性がある場合には、地域包括支援センターなどを活用していく。運営推進会議で、家族等に周知していただくよう呼びかける。		
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	利用契約書と重要事項説明書にて十分な説明を行っている。報酬加算の必要性、料金改定の際は文書にて通達し、了承を得ている。		
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	ご意見箱を玄関に設置、苦情相談窓口の案内の提示を行っている。春の交流会では家族会を設け、家族だけで話し合い、要望を出してもらった。要望に対しては、出来る限りの対応をしている。	家族が多く出席できる曜日・時間を考慮した運営推進会議や家族会を計画し、楽しみ事があるプランを立てている。利用者主体の運営に結びつけるために、利用者・家族の意見・願いを理解した対応を行っている。	
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	代表者や管理者は、毎月の職員会議に参加し、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。利用者状況や実情を職員全員が理解し、運営に反映している。	運営者・管理者は、職員の意見や要望等をお茶の時間等に聞き、職員の長所を伸ばすようにしている。また、利用者とのかかわりの中での気づきやアイデアを取り入れることで、ケアの統一ができています。	
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	管理者を含め個々の職員に対しては、日々の努力や実績、勤務状況を把握し、昇給、賞与に反映しつつ、個別の相談にもいつでも対応している。認知症専門職員であるというプロ意識を持ってもらえるよう、日々努めている。		
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	職員育成の為に、研修内容に応じて、必要な職員には研修に参加してもらっている。研修内容は書類や口頭で全員に確認してもらい、知識を身につける支援をしている。		
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	定期的なグループホーム連絡協議会の集会に参加し、様々な情報の交換や施設の相互訪問を通じて、サービスの質の向上を図っている。		

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
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	事前に訪問し、ご本人の声に耳を傾け、実際にホームへお茶を飲みに来て頂き、サービスを受ける際の不安や要望を引き出し、不安解消に繋がるよう努めている。		
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	電話連絡、訪問調査を行い、優先順位を考え、しっかりと話し合いを行い、家族の思いに出来る限り近づけるよう努力している。		
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	相談を受けた「その時」から、その時点で何が出来るかを見極め、地域包括支援センターやデイサービス、有料老人ホーム、ショートステイの案内などを必要に応じて行っている。		
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	職員は、一緒に散策や洗濯物干し、洗濯物たたみ、掃除、下膳、レクリエーションなど、日常生活を共に過ごし、その中で喜怒哀楽を共感しながら信頼関係を深めている。		
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	家族からの外出や病院受診、ヘアカット、自宅帰省などの支援をしている。また、運営推進会議や毎月の支払い時の面会、こまめな電話連絡など、関わりを持つようにしている。		
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	利用者様の馴染みの知人、友人等、いつでも訪問を受け入れている。また、昔から馴染みの美容室に行き続ける利用者もいて、馴染みの関係が途切れないよう、支援に努めている。	地域に住んでいる利用者のなじみの友の訪問や家族・知人などへ自由に電話等で近況報告を行う支援がなされている。	
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	利用者全員で洗濯物たたみをしてもらったり、レクリエーションへの参加を促したり、実際に手が出せない方も雰囲気を楽しんでもらったり、職員が工夫しながら孤立しないよう努めている。		

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
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	サービスを個別の事情等で終了した場合は、家族が必要とする関係機関に連絡調整したり、また、その後の環境での暮らし方を考え、今までのケアの方法や習慣、好みを伝え支援に努めている。		
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	散歩の習慣があり、帰宅願望や徘徊が著しい方には、近くの公園への散歩誘導や定期受診、買物を兼ねたドライブなどで気分転換が出来るように配慮している。「仕事に行ってきます。」とよく言われる方には、お手伝いを一緒にして頂き、お礼を言われる事で笑顔が出ますので、役割となり生きがいに繋がるようにしている。毎週マッサージに通院されていた方には、週に2回訪問で受けて頂いている。	利用者・職員が家族同様に暮らす中で、職員は利用者の表情から思いや意向の把握を行い、表情が暗い時は、本人が好きだったことやパフォーマンスをして、笑顔を引き出している。	
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	「市民会館でうたったかいなあ」詩吟が得意で繰り返し言われる。歌詞をバッグにいつも入れている。・・・レクの後などに歌って頂く機会を設けている。「昔先生をしていたよ」・・・食前の体操や唱和のリーダーをして頂いている。大きな声で張り切っておられる。「ホーホケキョ」ウグイスの鳴きまねがとても上手で、声掛けや褒める事で楽しい時代を思い出して頂き、笑顔になる。		
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	個別日課表を基に、心身状態の特記については昼間、夜間業務日誌に記録し、個別の生活記録には、主にケアプランに反映している事の実践の様子や本人の言葉や表情などを記入し、次回のケアプランに繋げるようにチーム全体で把握に努めている。洗濯干し、たたみ、掃除機かけ、モップかけ、古着のリサイクルなど、無理のないように一緒に行っている。		
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	毎月、スタッフ会議において、現状を担当者から報告を受け、モニタリングを行い、情報を共有し、スタッフ間でケアの方向を話し合っている。サービス担当者会議には、家族の参加も得、意向の確認と情報の共有をし、やむを得ない時は電話で説明し同意を得ている。設定期間ごとの他に、介護度の変更やニーズの変化に応じて、見直しを行っている。	本人や家族・職員全体で話し合った課題分析が行われており、ホーム独自の使いやすい介護計画が作成されている。また、特記事項は色分けしてあり、モニタリングしやすい手法を取り入れ、各記録も連動している。	
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	個別の生活記録には、主にケアプランに基づき本人の発した言葉やその時のケアの様子を具体的に記録し、スタッフ間の情報の共有をし、計画の見直しに活かしている。		
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	遠方であったり、就労で家族の支援が困難な方には、定期受診対応の支援を行っている。また、インフルエンザ予防接種、歯科検診や治療、散髪、マッサージ施術に関しては、訪問を取り入れている。		

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	運営推進委員会に地域の民生委員、地域包括支援センター長の出席を頂き、アドバイスや情報を得ている。防災訓練、デイサービス(併設)でのボランティアによる演芸見学、ハンドエステ、保育園児の慰問、保育園運動会への招待などの協力を得て、地域と交流し楽しみが持てるように支援している。		
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	かかりつけの脳神経外科、内科、眼科、皮膚科を家族の協力もあり、定期的を受診している。歯科については、かかりつけ医による訪問治療を家族の同意を得て受けている。	本人や家族が希望するかかりつけ医で、往診もあり、安心して適切な医療が受けられる体制が整っている。家族との受診には、本人の状態がわかる情報提供を渡している。	
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	状態変化が見られた時は、かかりつけ医に電話連絡し、ケアマネ、管理者、代表者などにより早急に受診の対応を行っている。また、看護職とも密に協力し、連携を図っている。		
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。	管理者とケアマネは、入院の際、医療機関の担当の先生、看護師、理学療法士等に情報提供し、本人のストレス軽減の為のケアの方法、退院計画などの話し合いを行っている。		
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、事業所です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、事業所として、どこまで出来るか家族を含め話し合っている。また、段階に応じ本人・家族等の意向を踏まえ、医師、職員、関係者と支援の方法を検討している。	利用者の急性期の対応についての取組はなされているが、重度化や終末期に向けた方針が口頭のみで終わり、ホームの指針が文書化されていない。	職員全員で検討して、ホームとして重度化や終末期に対しどのようにかかわっていくのかを文書化し、方針をチームで共有することに期待したい。
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	急変や事故発生時には応急マニュアルがあり、緊急連絡網もある。また、職員会議では、適切な対応手順の確認及び訓練を行っている。		
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	職員は、災害対策の訓練をしている。夜間想定避難訓練を年2回実施している。自治消防団員の携帯番号も緊急連絡網に入れてあり、近隣住民には定期的に協力を働きかけている。	夜間等を想定した防災訓練を実施し、消防署の指導を仰いでいる。ホームが2階にあるので、避難誘導に無理があり、地域との協力体制の確立を望んでいる。地震の時は、ホームの3階を地域に開放することになっている。	災害の種類や時間帯を想定した避難経路の確認・誘導を行うと共に、地域の協力を得て、具体的な防災マニュアルの策定が望まれる。

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	利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライドを損ねるような言葉掛けがないよう、十分配慮している。また、職員会議では、プライバシーの確保について話し合いを行っている。	書類等は定置に保管しており、利用者や家族の了解を得た氏名で呼んでいる。脱衣所の横窓はガラス張りなので、入浴時はカーテンで覆ようとしている。職員は、プライバシーの保護を理解し、敬意を持って支援している。	
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	職員は、利用者の表情や動きを見ながら、その時々に応じ、言葉かけを工夫し、希望を聴いている。また、本人が判断に迷っているような時は、安心できる方へ促し、自己決定できるように働きかけている。		
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	職員は、一人ひとりのペースを確保しながら、臨機応変に時間の配分を行っている。本人の希望により、お誘いを拒まれる場合は、少し時間を空けたり、他の方に(利用者含む)誘いをお願いするなどして工夫している。		
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	定期的に訪問サービスのヘアカットをしている。家族対応により、馴染みの美容室を利用されている方もいる。身だしなみの出来ないところは希望に合わせ、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	食事の盛り付けの工夫や嗜好調査、ミキサー食は他の副菜と混ざらないようするなど、美味しく味わっていただけるよう努めている。また、お膳を運びやすい形のものに変えたり、テーブル拭きもご自分の範囲をお願いしている。	食事前後の一連の流れは、利用者のできる能力を引き出す支援を行い、食事メニューは利用者一人ひとりの好みに配慮している。利用者とは会話をしながら、職員も一緒に同じ食事を食べている。	
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	食事量や水分摂取量はチェック表で把握し、一定量を確保している。体調、体重、運動量などを考慮し、バランスを考えている。水分摂取が難しい方には、らくのみやトロミ剤を使用したり、工夫している。		
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に、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	口腔ケアの声掛けでは、ジェスチャーを入れ、歯磨き、うがい動作の習慣の維持に努めている。口腔ケアの介助は、職員がポイントを共有している為、ほとんど拒まれることなくスムーズに実施されている。		

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
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	排泄チェック表にて排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。出来る限りトイレで排泄できるよう、自立に向けて支援を行っている。	おむつをしていることのデメリットを全職員が理解し、おむつ使用が常態化しないように、利用者の排せつパターンを把握し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	便秘予防として水分を多めに摂ってもらう、ヨーグルトを試す、風船バレーなどの全身を使った運動に参加を促す、トイレ誘導の際は、腹部マッサージを行う、整腸剤を服用するなど、排便を促す工夫をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は週3回としているが、一人ひとりのタイミングに合わせて、入浴を楽しめるよう支援している。入浴を拒まれる時は、時間をずらしたり、声掛けを工夫している。	一人ひとりの気持ちに合わせ、言葉かけや対応の工夫をした入浴支援をしている。希望があれば柔軟に対応し、いつでも入浴が楽しめる。	
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	日中は、対話やお手伝い、レクリエーションに参加していただき、活動的に過ごされ、自然なリズムで夜間の安眠に繋げている。日中、不穏表情が見られる時は、疲れていたり、体調が優れなかったりするので、居室で休んでいただくこともある。		
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	飲み忘れ、誤薬を防ぐ為、薬は職員が管理している。それぞれの薬の内容については、一覧表を作成している。副作用などの症状が見られる時は、かかりつけ医に電話連絡し、指示を仰ぐ。バイタルチェック表などの情報提供を行う。		
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	アルバム、冷蔵庫、ギター、人形、歌などを取り入れ、それぞれの生活歴や嗜好品、役割などに配慮し、気分転換等の支援をしている。		
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支援している	天気の良い日は、近くの緑道公園を散歩し、近隣の人々と挨拶を交わしたり、近くのスーパーで買物、定期的なドライブに出かけられるよう支援している。重度な方は、介護タクシーを利用して、家族の協力もあります。	ホーム屋上や緑道公園での散歩をして、地域住民とあいさつしたり、近くのスーパーでの買物、定期的なドライブ、外食など、家族の協力の下、戸外にできるだけ出かけられるよう支援している。	

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	3千円程、ご自分で管理されている方がいますが、お金を持つことで安心されています。家族より、手持ち金として事業所預かりを申し出された場合、出納帳と領収証を職員が管理します。		
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	年賀状、手紙、電話のやりとりを、有する力に応じて支援している。電話の際は、相手の声の音量を上げ、会話が繋がるよう配慮している。		
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	職員は、自らの五感を生かしながら、利用者にとって居心地の良い場になるよう環境整備を行っている。また、毎月、壁面を作り変え季節感を出したり、その時期の花を飾るなどしている。照明やエアコンの微調整や消臭機能のある加湿器を使用している。	ホーム2階の一角にある花壇に、季節の花が植えてあり、リビングにも季節の花が飾られ、利用者の五感刺激への配慮がある。調度品や壁の飾りつけも家庭的な雰囲気居心地よく、生活動線も活力を引き出す工夫がしてある。	
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	リビングには2つのテーブルがあり、気の合った利用者同士が2~3人で過ごせるよう、椅子やソファが配置されている。家具の位置を利用者の状態により変えることも出来る。		
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	家族と相談し、馴染みの家具や冷蔵庫、寝具を持ち込んでいただき、家族の写真を飾ったり、昔のアルバムを置くなど工夫している。居室内の模様替えは極力行わないようにして、落ち着いた過ごせるよう努めている。	居室には、利用者一人ひとりが使っていた懐かしい物や職員と一緒に作った作品、植木鉢等が置かれている。思い出深い、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	利用者の目線にトイレの表示を張ることにより、何気なく廊下を歩かれている方の目に付き、そのままトイレに入られ用を済まされている。リビングのソファは、手すりとしても使われ、安全対策になっている。		