

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	4590100279		
法人名	医療法人宮永内科クリニック		
事業所名	グループホーム自由ヶ丘		
所在地	宮崎市吉村町井出ノ中甲793番地1		
自己評価作成日	平成25年2月3日	評価結果市町村受理日	平成25年4月23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_ip/45/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosvoCd=4590100279-00&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2月19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)】

毎日の生活の中に笑い声がある事を大事にしている。
職員が楽しめない、利用者様も楽しめない、利用者様の笑顔も職員の笑顔も大切にしていきたい。
理念に掲げているように、利用者も職員どちらも「明るいきいきのびのびと」暮らすことができ、働くことができることを目標に、職員が出勤してきた時、帰る時、利用者様の顔を見て、挨拶するように心がけている。

【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)】

笑顔の絶えないホームづくりをめざし、職員、利用者共々日々の暮らしを明るく過ごす努力をしている。居間にピアノが置いてあり、ピアノの得意な利用者が弾いたり、ホームの歌を歌ったりしている。毎週日曜日に、ボランティアによる1時間のレッスンがあり、声の出なかった利用者が声が出るようになり、状態の改善につながっている。ボランティアによる野菜畑は本格的で、立派な野菜が育っており、おいしい新鮮な野菜を食べることができる。このようなボランティアによる有力な協力がある。

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ます (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している (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	理念を念頭に置き、地域の方々にも、自然と誰でもが、接することができるようにしている。新人職員にも、研修などや会話の中で、共有できるようにしている	理念に掲げた、笑顔で生活できるよう、職員も笑顔が絶えないように心がけている。地域に溶け込めるよう、地区自治会に参加している。	
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	近くのボランティアの方との交流を大切にしている。歌や花壇の手入れ、会話などを楽しめ、交流が長く続いていることで、利用者も来所を心待ちにされている。中学生からの年賀状などもいただくなど、交流を深めている	ボランティアと利用者で、花壇の手入れや野菜作りをしたり、毎週日曜日に歌の練習をして、声の出なかった症状が改善したりしている。長崎のグループホームの火災の後、自治会長が心配して来訪いただくなど、地区とは良好な関係を持っている。	
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	年1回は、地域の方々に発信できる場を作り、医師の講義「原発について」を行い、大きな反響を得た。餅つき会へも参加をいただき、利用者に関わりを持つ機会を広め、誰でも相談の場を利用できるように開放している		
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	運営推進会議参加者の理解と協力を得、年6回の会議ができるようになった。年間計画などを共有し、防災訓練や行事等へも参加していただくなど、協力を得、反省会でも意見をいただいて、次へとつなげている	昨年は、6回実施することができ、施設長の講話もあり好評であった。夜間6時から7時に会議を実施しているが、出席もよく、地区の消防団員の出席もあり、防災にもつながっている。	
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	市町村担当者の方との連絡は、必要時に行っているが、事業所の実情や取り組みなどの発信は、ほとんどできていない	開設時は、よく相談に乗ってもらっていたが、最近は少なくなった。今年3月の市主催の研修会に参加予定である。	実地指導等の改善内容の確認や研修会に積極的に参加し、機会あるごとに質問や提案ができるよう、連携を深めていくことを期待したい。
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	玄関施錠は、日中は全くせず、夜間のみ行っている。また、安全を考慮して、家族に了承を得た上で、夜間にセンサーマットを使用している利用者もいるが、すべての職員が身体拘束については理解している	身体拘束をしないケアに取り組み、玄関は昼間は施錠していない。夜間は、センサーマットを利用して、ベッドからの移動を確認している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修などで学ぶように努めている。日頃の利用者とのかわりにおいて、言葉づかいなどが気になる時は、スタッフ間で話し合い、虐待に値しないか振り返り、注意を払うよう努めている		

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
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	研修等の参加は、適宜行っているが、実際に活用するところまでは至っていない		
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	入所の手続き時など、重要事項説明書等を見ていただきながら説明を行い、疑問点や質問など受けるようにしている。また、変更や改定の度に説明を行い、納得していただけるように努めている。		
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	サービス担当者会議や年1回の家族会、そのほか機会あるごとに、意見や要望を聞くように心がけている。面会ごとに、最近の生活の様子を伝えたり、それぞれの個人ノートを活用して、家族に情報提供を行っている	年1回の家族会と推進会議には、持ち回りで出席してもらい、顔をあわせたときは必ず声かけを行い、意見や要望などを聞いている。また、個人ノートの利用や携帯メールを利用して報告し、要望を聞いている。	
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	月1回のスタッフ会議の時や個別面談の折に、意見・要望などを出してもらっている。また、夜勤帯など勤務の合間を利用して、話を聞くようにしている	毎月のスタッフ会議や仕事をしている中で出された意見は、必ず取り上げて検討している。仕事の時間帯の変更などは、臨機応変に行っている。	
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	職員とともに、掃除などを行い、職員の表情や顔色、動きなどに気にとめ、さりげなく雑談などを交えながら、声かけを行っている。必要時は個人面談等も行い、職場環境が乱れないように気を付けている		
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	利用者がどんな人か、どのような状態にあり、どう接するべきか、アドバイスや相談、指導も行っている。内外の研修会も出席できる人はできるだけ出してもらい、新人も覚えるまで見守れるように努めている		
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	グループホーム連絡協議会等の研修会の折に、他事業所の方との情報交換をしたり、交流を深めている。また、得た情報を活かして、取り入れたりしている		

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
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	利用者の不安、心配事など、解決できることは、家族へも協力を得て、電話などで声を聞いてもらったり、話をしたりし、安心できる生活ができ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	家族の方の表情なども把握し、とにより関係が続けられるようにしている。また、家族の方の悩み等にも耳を傾け、できるところは、家族へも支援できるようにしている		
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	サービス担当者会議などでは、家族にも理解していただけるように細かな説明をし、その時に必要なサービスが速やかに行えるように努めている。家族の面会時にも、利用者の様子等を説明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	できることは、率先してしていただき、自信を持っていただけるようにしている。利用者にも、自分ができることは、自分でやろうとする意識が芽生えている		
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	行事への参加の呼びかけ、受診の際の同伴、身の回り品のお願いなど、ホームへ来所される回数を多くしていただいている。また個人ノートを活用し、利用者のホームでの様子を知っていただくよう努力している		
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	友人、知人の方の来所時は、居室でゆっくり話ができ、ホームに来所しやすいよう環境を整えている。来訪者と家族用のノート等も準備されている所もあり、大切な関係が続けられるようにしている	訪ねてきた人には、気兼ねなく話ができるよう、居室でくつろいでもらっている。家族や身内のところに月1回外出して、利用者が元気になり、話ができるようになったケースもある。なじみの美容師がカットに来訪することもある。	
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	利用者への声かけは平等に行い、テーブル席へ座る位置の配慮を行う。また、利用者同士誤解が生じた時は、職員が中に入り、誤解を解くようにするなど、明るい雰囲気作りを心がけている。		

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
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	ここ1年、契約の終了はないが、以前退所された利用者の家族が、隣のデイサービスを利用されており、来所時には声かけをして、最近の様子をうかがうなど行っている		
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	本人の意思を尊重し、希望に添ったレクリエーションを行っている。表情の変化や状況を見極め、何が必要なのか、何を望んでいるかを職員が共有し、常に意識しながら、利用者からの声が発せられるようにしている	レクリエーションの要望など、利用者の希望を取り入れて行っている。ちぎり絵にはまっている利用者もいる。	
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	入所時、家族にセンター方式シート記入の協力をいただいている。生活の様子を家族に話をしているうちに、「そう言えば」と昔の事を新たに聞ける事もあり、馴染み深い暮らしができるように、その意見も取り入れている		
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	健康面には、常に注意を払い、全職員で利用者の現状維持ができ、また、利用者の小さな変化にも気づくことができるよう、申し送りの徹底にも努めている		
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	ケアプラン実施表を作成し、実施状況を共有でき、モニタリングしやすいよう工夫している。ケア会議やミニカンファ等を行い、意見交換の場を作り、その人にあったサービスが、速やかに提供できるように努めている	担当者がプランをたて、それを土台に家族や本人の意見も取り入れて作成している。	職員は、毎日、短期目標を確認して仕事に入っているが、行っているケアと介護プラン作成につながる記録を、今後充実していくことを期待したい。
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	介護記録を見た際に、何についての記録か一目でわかるように、鍵となる言葉を書き出している。重要な事柄は、赤ペンなどで色を変えたり、ラインや囲みをするなど、見落とさない工夫をしている		
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	朝の申し送りの際、利用者の体調、行動、精神的な状態など、きめ細かく報告をしている。必要があれば、その場でミニカンファレンスを行い、1日の方針を決めている		

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
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	防災訓練時、自治会長や民生委員、地区消防団にも参加いただいている。また、開設当時より、歌の練習や花壇の手入れなど、地区のボランティアの訪問が続いており、利用者、職員ともに信頼関係が築けている		
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	家族の協力を得て、かかりつけ医への定期受診をしていただいている。その際、看護師が主治医への文書で、生活状況や食事状況などの情報提供を行うようにしている	掛かりつけ医への定期診察は、家族同行の受診になっているが、掛かりつけ医による往診もあり、密に連絡をとり、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	日勤リーダーや夜勤者から、看護師に随時報告を行い、指示を受けるようにしている。必要時は、看護職から医師へ相談するなど、支援を行っている		
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。	平成23年10月以降、入退院はないが、入院時などは、入所時の生活状況などのサマリー提供を行い、訪問時や電話などで関係者との情報交換を行い、関係作りに努めている		
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	家族の面会時やサービス担当者会議も利用し、日常の様子を報告するなど、常に情報を共有するよう努め、また、終末期ケアを可能な限り支援する方向で、主治医と家族との話し合いの場を設け、家族が納得できるまで十分に話のできる体制にしている	実際に、終末期における利用者の介護経験はないが、家族や利用者にも重度化や終末期のことを聞き取り、できることを説明している。利用者の方で、胃ろう設置の話もあり、重度化について検討、研修中である。	
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	病状や年齢等を考え、予測されそうな病状等については、スタッフ会議やケア会議で議題にして対応等を話し合い、マニュアル化している。また、急変時に対する勉強会や研修会に参加もしている		
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	地震、津波災害訓練の研修会に参加し、避難方法等学んでいる。運営推進会議等でも話し合いを重ね、地域の方々の協力をお願いや散歩の際など、地域避難場所を利用者に知ってもらおうよう、確認等も行っている	非常ボタン、スプリンクラー、煙探知機も設置している。火災を想定した避難訓練を地元の消防団員が参加して行っており、津波を想定した高台への避難も実施している。今後、火元を台所以外の場所を想定して行う予定である。	

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	利用者や家族に了解を得た名前やニックネームで呼ばせていただいている。利用者一人ひとりの小さな変化やサインに気づき、訴えを受け止め、利用者を非難したり否定せずに、対応するようにしている	「だめ、ちょっと待って」などの言葉遣いに気をつけている。ピアノの上手な利用者にピアノをいいてもらったり、誇りやプライドを傷つけないような対応をしている。	
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	誕生会や買い物、外食など、利用者の意見を尊重し、希望に添った支援をしている		
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、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	利用者一人ひとりに何かしたいことはないか尋ね、できるだけ本人の希望に添った1日を過ごしていただくよう努めている		
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	ボタン取れやゴムの緩みなど、付け替えや入れ替えなどを行っている。食べこぼし等で、衣類が汚れた時は着替え、着衣時の乱れがないようにしている。また、外出時には、帽子やマフラー、口紅などをしていただいている		
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	食前の箸配り、下膳時、ワゴンを押して食器集めや、テーブルを台拭きで拭いたり、時々食材切りをしていただくなど、それぞれに応じて、できることを手伝っていただいている	食材の買い物にでかけたり、野菜きざみ、テーブルの準備、後片づけなど、できる範囲で一緒に行っている。職員、利用者全員でテーブルを囲み和やかに食事が楽しめ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	歯が少ない方、咀嚼力の弱い方は細かくカットし、ミキサーにかけるなど、食事形態の工夫をし、水分摂取が難しい方は、食事の合間に経口補水液やエンシュアにかえたり、トロミ剤やゼリー化食品を使用している		
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	洗面所への誘導や歯磨きの声かけ、必要時は磨き直しをしている。介助の方は、歯間ブラシもかけ、お茶でうがいをしている。うがいが難しい方は、口腔用ティッシュで歯茎のマッサージと残渣物の除去などを行っている		

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
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	トイレの訴えのない利用者に対しては、排泄チェック表を確認しながら、時間を見て誘導を行っている。また、本人の気持ちを優先して、可能な限り、トイレで排泄できるよう支援している	昼間は、パンツやリハビリパンツを利用して、夜間もオムツ使用は3名で、排せつの自立に向けて取り組んでいる。	
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	野菜などの繊維の多い食材は、細かく刻んで食べていただいている。腸ぜん動の促進のため、毎日ホットマグナーをかけ、また必要に応じて、腹部マッサージなども行っている		
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	本人の希望を取り入れ、また、タイミングに合わせて入浴できるように対応している。入浴準備から仕上げ、保温まで時間を要しても、心地よく楽しみとされるよう心がけている	利用者が重度化して、今年1月にリフト浴を改設し、入浴介助2人体制となり、週2回の入浴となった。湯船は、肩まで浸れるヒノキの広い浴槽で、体を十分に温めることができる。シャワー浴であれば、入浴回数を増やすこともできる体制である。	
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	朝の掃除が終了したら、本人の希望に合わせて、居室ベッド、ソファなどで自由に休んでもらうよう心がけている。居室やフロアなどの冷暖房、湿度の調整にも気を配っている		
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	手渡す前に、誤薬防止のため、職員間で名前、日付け、個数のダブルチェックを行い、落薬もなく、利用者が飲み終わるまで確認している。薬の変更があった場合は、内容や副作用についても、各自調べるようにしている		
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	一人ひとりに合わせて、ちぎり絵やパズル、習字、ピアノなど、楽しみを見つけながら参加していただけるよう支援している。また、テーブル拭き、下膳、箸配り、洗濯物たたみなど、個人の力を活かした役割をしていただいている		
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	行事だけでなく、ドライブや散歩等も行けるようにしているが、限られた利用者だけの外出が多くなってきている。お墓参り、外食などは、ご家族に協力していただき、地域の祭りや文化祭などでは、ボランティア(民生委員)に協力していただいている	昨年、日南に職員、利用者全員による1泊旅行を実施することができ、ゆっくりと楽しんでもらうことができた。週1~2回の食材の買い物や施設周りの散策、季節ごとの花見などにも出かけている。	

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
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	毎月、家族から、一定額のお金をお預かりして、本人の要望に応じてお金を使用したり、必要な物を購入できるように、常に準備している		
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	昼夜を問わず、本人と家族との絆も深められるように、手紙や電話なども使って、コミュニケーションが図れるようにしている		
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	季節の花を玄関やテーブルに飾ったり、四季を味わえるように工夫している。また、レクリエーションで、季節の手作りの物(折り紙を使ったり)を製作する。温度計を見て、換気などを行っている	共用空間には、ソファやピアノ、掘りごたつもあり、利用者の居心地のよさに配慮している。壁には季節の花のちぎり絵を飾り、和やかな雰囲気となるようにしている。	
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	座席の位置を考え、利用者様同士での会話がしやすいように工夫している		
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	以前より、使われていたものを持ちこみすることによって、安心感を得ていた	居室には、今まで使っていた布団類やたんす、仏壇が持ち込まれ、水を供えたり、花の水替えなどを行っている。花の好きな方には、花がよく見えるよう家具を移動したり、それぞれが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	歩行器やポータブルトイレなどを使用されている方には、一人ひとりのADLを把握し、付き添いや見守りも行いながら、出来るだけ現状維持できるようにしている		