

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	4571800269		
法人名	(有限会社)ウエハラ		
事業所名	グループホーム幸ちゃんの家2号館	ユニット名	西館
所在地	宮崎県小林市野尻町三ヶ野山2157-9		
自己評価作成日	平成28年9月8日	評価結果市町村受理日	平成28年12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.kaisokansaku.jp/45/index.php?action_kouhou_detail_2015_022_kanitrue&livevoCd=4571800269-00&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28年9月27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)】

法人理念「その人らしくさいごまで」「家族の介護の負担軽減」を理念に、事業所でも「より家族に近い存在になる」「その人の能力を生かせる生活」「利用者にとっても、スタッフにとっても無理無駄のない介護」を、理念として掲げ、実際に、それに沿って、ケアを行っている。認知症の症状は、重度の方もおられ、その方たちがより、生活しやすい、自分の能力を発揮しやすい状況を作れるように、日々、工夫を凝らしている。特に、外へのアプローチを心掛けている。また、家族にも、介護に参加する機会を設け、介護に関して、お互いに引け目を感じないように、仕向けている。

【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)】

代表者と職員は、このホームで利用者が「持っている能力をいかに生かせる生活ができるか」を考え、研修や知りえた情報・知識を活用している。法人グループ事業所の看護師が、それぞれの事業所の利用者情報を携帯電話(スマートフォン)のSNSで連携して共有化しており、重度化や終末期における対応で家族や介護職員の不安を軽減するようシステム化している。「初任者研修」「身体拘束と権利擁護の研修」「リーダー研修」等のホーム独自の研修システムがあり、職員が選択してスキルアップする機会を設けている。

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	西館	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	法人理念をもとに、事業所理念を、現スタッフ全員で作成し、掲示。共有するようにした。特に、「その人の持っている能力を生かせる生活」という部分に力を入れており、細かく、アセスメントし、すぐに実行できるようにしている。		職員一人ひとりの利用者への思いを理念へ反映できるように全員で話し合い、ホームの理念を作り上げている。職員は作り上げた理念をもとに、利用者へのサービスの実践につなげるよう努めている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	日常的に、散歩や、買い物に出かけ、地域の人たちと、あいさつを交わしている。頻回に外に出ていかれる人は、お店の人が顔を覚えてくださった。		同地域内の事業者と共に防災訓練を行っている。また、近隣の店へ何度となく買い物に行き、地域の方たちに利用者の顔を覚えてもらうようにしている。	
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	地域の高齢者介護技術講習に講師を派遣している。また、その見学などがある場合には、利用者の生活空間であることに配慮しながら、案内できている。			
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	地域(消防団)との防災訓練について、悩んでいる旨、伝えたところ、民生委員の方が連絡を取ってくれた(その後、実際に連絡したが、消防団との連携はうまくできなかった)。		会議では、防災等について活発な議論がなされ、より良い運営につながるような会議となっている。ホームを以前利用していた家族も委員となって参加している。	
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	運営推進会議の際、伝えると同時に、びっきょん会(小林市野尻町グループホーム連絡会)を通して、監査項目の説明を求めたり、防災の実情を聞いたりする取り組みを行っている。		ホーム周辺の防災の実情を相談するなどしている。びっきょん会(小林市野尻町グループホーム連絡会)の会長として、利用者へのサービス向上につなげるように、市へ相談している。	
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	高齢者の権利擁護について事業所で勉強している。また、転倒リスクがある利用者の家族に、安全のためとはいえ、拘束をしないという説明を行い、理解を得られている。		研修の中で、身体拘束がなぜ人権侵害なのか、実際の歴史を写真・映像等を使って学ぶことで、職員が権利擁護の理解をより深められるよう取り組んでいる。	
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	高齢者の権利擁護について事業所で勉強している。特に、ノーマライゼーションの考え方を意識づけさせ、自分たちの行動が、普通の生活を阻害していないか、考えている。			

自己	外部	項目	自己評価	西館	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	実際に、成年後見人制度を利用している利用者の方がおられるので、後見人が来られた際に、スタッフに説明をしたり、後見人の方に利用者の状況を説明したりしている。			
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、説明を行っている。			
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	家族からの要望、意見を新聞に載せ、改善したり、実行したりした旨掲載している。		家族が要望や意見を言いやすい雰囲気作りに努めている。要望や意見を運営に生かすよう、共有し、運営に反映でき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	全体会議を月一回行うとともに、リーダーが現場の意見を取りまとめたり、少しふさがちなスタッフに声をかけたり、それを管理者に伝える。また、各スタッフがお互いにお互いの状況を観察しあい、表情が暗い時には、状況を尋ねるといったシステムが出来上がっている。		代表者と職員との月に1回の個人面談で、ホームが「利用者のためにどのような運営ができるか」を考える機会を設けている。気軽に話せるよう食事を交えて行ったり、職員の時間の都合に合わせて柔軟に取り組んでいる。	
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	通常夜勤が、22時～翌6:45までだったが、夜勤の残業が多く、8時以降も残っていることが多かったことから、22時～8:30までを通常業務とし、勤務日数を減らした。勤務日数が減ることにより、休みのバランスが良いという意見である。年に1回ランチミーティングがある。			
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	G勤向け、初心者向け、中級者向け、管理者向けの法人研修がある。また、外部の研修も定期的に勧めている。初めての職員には、ノートを通して、勉強を行っている。			
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	びっきょん会という旧野尻町のグループホーム連絡会があり、その場で交流を行っている。今年は、地域包括支援センターでの研修ではなく、各事業所において、研修会を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	西館	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	一番不安なのは、利用者であるということ念頭に置き、より長い時間を一緒に過ごし、話をよく聞くことにより、関係づくりを行っている。			
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	できること、できないことの説明の際、なぜそうなのかということ時間をかけて丁寧に説明し、家族のニーズとすり合わせている。また、利用後も、細かい点を電話や、手紙、メールなどで報告し、状態の報告をしている。			
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	相談が来るときには、ほぼ、「入所する」ことが前提で動いておられるMSWや、CMが多く、実際、本人はまだ自宅で過ごせるレベルでも、家族が自宅でケアすることをあきらめているケースが多い。			
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	昔の話を聞いたり、できることをしていただくことで、暮らしを共にする者同士の関係を築くよう、努力している。			
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	細かく、報告をし、一緒に現状について考えることで、ともに本人を支援していくという気持ちを持てるようにしている。			
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	昔、家のあった場所(現在更地)と一緒に行ったところ、グランドゴルフをしている地域の方がおられ、「もっと会いたいね」ということから、面会が増えたり、また、グランドゴルフを見学に行ったりする関係ができています。	ホームを利用する前に参加していた地域の体操へ職員と共にいき、地域の人に見守られ参加したり、地域で活動していたところを訪ねたりと、なじみの関係が途切れないよう支援している。		
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	一人が好きなた方、友達といることが好きな方と分けており、定期的に会議で話し合い、本人と話し合いながら、場所を決めている。			

宮崎県小林市 グループホーム幸ちゃんの家2号館(西館)

自己	外部	項目	自己評価	西館	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	他事業所に行かれた方のところにはよく遊びに行っている。亡くなられた利用者の家族とは、季節のお便りなどで、連絡を取り合っている。			
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	毎日のかかわりの中、会話の中でサインを見逃さないようにしている。意思疎通の難しい方は、元気だったころの状態や、家族からの情報をもとに、意向を把握しようとしている。センター方式を用いることもある。		センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)や24時間表などと共に、日頃の関わりの中での会話やサインで利用者一人ひとりの思いや意向を把握するよう努めている。リーダーは、独自に本人把握ができるキットを用いて、それを他の職員へ伝える努力をしている。	
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	生活歴や、職歴から推察されることをアプローチし、そこからの反応を見ながら、暮らし方を把握しようとしている。例えば、農家の方が多いので、田んぼを見に行ったり、実際に農業を行うことで、笑顔が見られるとなじみの暮らしだったのでは?と推察することができる。			
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	全体の24時間記録を用い、また、不安な症状がみられるときには、個人の24時間記録を用い、細かな情報を得ようと努力している。個人の24時間記録を用いるときには、会議で話し合っ決めていく。			
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	ケアマネジャーが作成したプランについて、会議の時にみんなで話し合ったり、モニタリングの際に、会議を通して話しあうことで、プランに反映している。		ホーム独自の評価表で、全職員がアセスメントやモニタリングを自動的にできるものを作り、介護計画に反映している。計画はチームで話し合い、担当者が利用者と家族の三者で計画に反映できる場を設けている。	
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	項目24にも記載されているが、個人の24時間記録を取り、ケアプランに反映させている。また、業務日誌に個人記録に反映されない気づきを記載することで、ケアプランに反映させることもできている。			
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	予定外の外出や、外泊などの希望などに対し、柔軟に対応できている。			

宮崎県小林市 グループホーム幸ちゃんの家2号館(西館)

自己	外部	項目	自己評価	西館	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	徘徊がひどい利用者がおられたとき、警察の方、地域包括支援センター、あゆみネット、など、徘徊対応サービスに援助を求めるとともに、コンビニ、商店に協力を仰ぎ、拘束なく生活することができた。			
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、家族が希望するかかりつけ医になっている。必要であれば、往診に来ていただけよう願っている。また、終末期には、訪問看護の訪問もある。	利用者や家族の希望に沿ったかかりつけ医の受診となっており、看護師が付き添い受診をしている。家族が同行することもあり、利用者の医療の共有ができ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	看護職員が、24時間記録を必ず見られるようなシステムが作られており、それを見て、指示が来る。また、薬のセッティングや、急変が起きた時も、電話連絡をすることにより、指示をもらっている。			
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。	入院時は、サマリーを作成し、本人の支援方法に関する情報を医療機関に報告している。また、2日に1回は、スタッフがお見舞いに行き、利用者さんが安心してできるように支援している。また、お見舞い時にMSWi入院状態の情報をいただくようにしている。			
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	契約時に、まず、終末期に関してのあり方について説明をしている。重度化に向かって進んでいるとき(歩行ができなくなった、おむつが必要になったなど)にも、それに対して行っているケアの説明を家族、スタッフに一つ一つ行い、スムーズに対応できるように心がけている。	まず契約時に重度化や終末期に向けての説明を行い、必要時に説明し、同意を得ている。重度化や終末期には、法人グループの各事業所の全看護師が利用者の状態を共有し、家族も含め、職員へも「終末期のあり方」について、指針をもとに説明と指導を行っている。		
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	法人研修で応急手当を習っている。			
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	自動火災通報にスタッフの電話番号、近所の方の電話番号を登録し、非常時は、駆けつけることができるようにシステムを作っている。また、実際に訓練を行っている。	訓練は定期的に行っている。近隣の高齢者事業所と災害訓練を行い、互いに協力・連携を確認している。地域の消防団との連携がまだなされておらず、また、ホーム近くに危険箇所もあり、市の危機管理課との連携の必要性も感じている。	災害発生前に、利用者の安全確保に早急な対応を要するため、市の担当課および地域の消防団との連携に積極的に取り組むことを期待したい。	

自己	外部	項目	自己評価	西館	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	今までできていたことに援助が必要になった際、受け入れられないことも多い(排せつ介助など)。特に、体調不良時に、うまくいかないことが多く、落ち込むことがあるので、本人の意思を尊重しつつも、さりげなく援助を受け入れられやすい声掛けをしている。		理念の「その人の持っている能力を生かせる生活」をもとに、利用者一人ひとりができること、したいことを大切にさりげなく支援している。	
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	認知症で、自分の希望を訴えられない方が多いので、これでいいのか、いやなことはないのか、もし、いやなことを強いる場合もケアの展開を説明し、一つ一つ確認しながら、ケアを行っている。			
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	本人の表情や、精神状態を観察しながら、休んだほうがいいのか？フロアにいたほうがいいのか？今何をしたいのか？と、推察しながら、対応している。しかし、入浴は、スタッフの都合で決めている。			
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	可能な限り、自分で服装を選んでいただくようにしているが、できないときには、利用者の好み、似合うかどうかをスタッフが判断し、購入することもある。行ける利用者の方は、洋服屋さんに行っている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	朝食は、事業所で、昼食、夕食は、厨房で作り、配膳がある。昼食、夕食は、料理がそのまま運ばれてくるので、つぎ分けと一緒に手伝っていただいたり、後片付けと一緒に手伝っていただいたりする。また、月に1回は、食事を一緒に作る機会をもうけており、好みの食事ができるよう支援している。週1回おやつ作りを行っている(おやつ作りの中で夕食が一品増えることもある)。		利用者一人ひとりができることを分担して行えるよう支援している。利用者と共に週1回はおやつ作りを行い、月1回は、台所で利用者と一緒に作る機会を設け、食が楽しいものと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	24時間記録に食事摂取量を落とし、継続して、バランスの良い食生活ができているかを確認している。また、給食は、管理栄養士が献立を立てている。また、3か月に1回血液検査があるので、栄養バランスを知ることができる。			

宮崎県小林市 グループホーム幸ちゃんの家2号館(西館)

自己	外部	項目	自己評価	西館	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
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	ガーグルペースンを使用したり、声掛けをしたりして、自分で口腔ケアできるように支援している。自ら行える方は、自室に歯ブラシセットを置いている。			
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	24時間記録に排泄の状況を記録し、それぞれの時間に応じて排せつ介助を行っている。自分で行ける人は、自分で行けるようにリハビリを行ったり、夜間はポータブルトイレを使用したりしている。その日の状態により、立位介助、補助を行っている。	日中はリハビリパンツの利用者もいるが、トイレでの排せつができるよう支援している。トイレを拒む利用者へは、根気強く利用者の尊厳とプライバシーを尊重してトイレができるようにさりげなく支援している。		
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	乳製品や、オリゴ糖、食物繊維の多い食事を摂れるようにしている。それでも、難しい場合もあるので、一人一人の下剤の調整を行っている。家族との話し合いで、通常よりも、あと一品ヨーグルトを加え、便秘の解消に努めたこともある。			
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	毎日、入浴があるので、決められた日以外にも、入浴をすることができる。足が、どうしても冷える方は、毎日就床前に足浴を行っている。浴槽の中につかれるよう、浴室用クレーンを使用している。	毎日午前中に入浴できるよう支援している。足の冷える利用者には足浴の支援を行っている。浴室用クレーンの使用に際しては、利用者の状態や状況を考慮しながら、慎重に使用するようにしている。浴室の改造を行い、入浴しやすく個々に浴った入浴ができるよう支援している。		
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	夜間眠れない方が多く、精神科と連携を図り、睡眠状況を伝えている。ロゼレムという薬が処方されたときには、日中、早い時間に散歩に連れていくなど対応することができた。			
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	服薬ファイルや、処方箋を個人ごとにファイルしており、いつでも見られるようにしている。また、薬の変更があったときには、業務日誌に記載し、情報を共有できるようにしている。			
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	事務をされていた方が計算ドリルを仕事のようにされていた。また、体操が嫌いでも、踊りが好きな方には、音楽をかけて常に踊れるようにしている。隣のユニットとの交流を通し、おしゃべりに行かれる方もおられる。			

自己	外部	項目	自己評価	西館	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
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	以前利用していたデイサービスに遊びに行きたいという要望が、家族、本人からあり、月に1回は遊びに行くようにしている。お盆や、お正月には、可能な限り、自宅へ、戻るよう本人家族を励ましている。		日常的に天気の良い日は、散歩を行えるよう支援している。利用者や家族の希望で、盆や正月に自宅や食事に出掛ける支援をしている。地域の活動の場へも出掛けるよう支援している。	
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	家族の管理の下、お金をおろしたり、病院代を支払ったり、買い物の際に、お金を計算するする能力を落とさない努力を行った。			
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	家族に電話したいんだけど、という、希望があったときに、スタッフが電話をつなぐという支援をしている(携帯電話のため、使用が難しい)。			
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	季節の花や、飾りを置いて、季節感が感じられるように支援している。また、定期的にソファや、机の配置を考え、利用者が使いやすいフロアにできるように支援している(喧嘩が起きないように)。		ホールは畳敷きで床の間があり、利用者が自宅で過ごしているかのような居心地のよい空間となっている。日光のよく当たるホールでは、利用者がゆったりと思いにソファや椅子に腰掛け、過ごしやすい工夫がなされている。	
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	窓から外が見える場所に座れるように環境を整えている。また、フロアに歌の歌詞を貼り(定期的に張り替え)目につくときに歌っていただいたり、スタッフが通るたびに、一緒に歌ったりして。			
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	畳を敷いたり、家族の写真を貼ったりして。		畳を敷いた居室もある。少し暗いと指摘があり、天窓に改造するなど、居心地の良い居室になるよう工夫がなされている。	
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	スロープを置いたり、ドアではなく、のれんを設置することにより、自分でトイレに行けたり、くるまいすをじょうずすることができている。			