

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	4690300076		
法人名	有限会社 メディカルウイル		
事業所名	グループホーム輝望の家		
所在地	鹿児島県鹿屋市輝北町上百引1919-1		
自己評価作成日	平成22年11月11日	評価結果市町村受理日	平成23年3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.kagoshima-kaigonet.com
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 社会保障制度活用支援協会		
所在地	鹿児島市城山1丁目16番7号		
訪問調査日	平成22年12月10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)】

<p>平成22年6月8日より有料老人ホーム我が家を開設し、夜間は2名体制をとることで、より安全、安心な見守りができている。また、夜間の緊急時は、看護師が、5分以内の近辺に3人在住している為、安心できる。他に、協力体制のとれる職員が町内に6名在住する。 会社代表も、月に2回以上は訪問をし、利用者様や職員とのコミュニケーションを図っている。</p>
--

【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)】

<p>○広大な土地に広々と見渡せるのどかな雰囲気のあるホームである。 ○素足で過ごせる床材を使用し、広々としたホールには、大きな窓から暖かい光が射している。 ○近隣住民や駐在さんとの良い関係が築かれている。 ○会社代表も、頻りに訪問し、利用者や職員とのコミュニケーションを図っている。 ○職員同士でもうまくコミュニケーションを図る機会を作り、ケアの充実に努めている。</p>

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、活き活きと働いている (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

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

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	地域密着型サービスの意義を理解した上で開設前に職員全員で理念を作り上げている。	管理者・職員と話し合っって作った理念を、玄関や事務所等に掲示し、職員は、利用者の意向を大切にケアに努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域振興会に加入し、地域の行事や活動に参加している。また、事業所の行事にも声をかけ、招待し、参加していただいている。	地域振興会に加入し、花見、敬老会、町道の清掃等に積極的に参加している。近隣の方々は、事業所に立ち寄りお茶を飲んだり野菜を持ってきてくださる。敬老会に事業所で作った弁当を配布する等良い関係を築いている。	
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	運営推進委員会時に、大隅鹿屋病院地域連携室の協力のもと、地域の方々もいらつしやり、勉強会の場を設けている。		
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	利用者様の状況や、活動報告等を新聞等を活用し報告すると共に、運営方針や、取り組み状況を報告し、意見や評価をいただきサービスの向上に努めている。	運営推進会議は、年6回開催されている。、家族からの意見が反映され、安全管理等職員のケアサービスの向上に活かされている。	
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	制度的な所での市町村担当者との交流はある。また、運営に関するマニュアルなどの作成などで意見交換する事がある。	高齢者福祉課と連携をとり、情報の提供や収集を行い、運営について相談している。市が開催する研修会へ積極的に参加し、意見交換をしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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作成、勉強会を行い、正しく理解するよう取組んでいる。また、日々の介護の中で拘束に近い状況になっていないか等の話し合いの機会を設けている。実際、立ち上がりや、転倒の危険性のある利用者様には本人、家族の協議の元、了解を得て、柵や車椅子に鈴などをつ	家族の了解を得て、ベッドからの転落防止のために鈴をつけたり、各居室から出るとセンサーで分かる設備も完備している。職員は、見守りを心がけ落ち着くまで付き合い、鍵をかけないケアに努めている。	
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	虐待防止の研修に参加したり、勉強会を設けて職員全員が周知できている。また、身体拘束や虐待防止に関する委員会を設置し勉強会や会議を行い、そういう事例が無いか確認し注意を払い防止に努めている。		

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	権利擁護の研修に参加したり勉強会を通じて学んではいる。また、利用者様が一人権利擁護を利用されている方がいらっしゃる。		
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	相談から契約時に家族や本人の不安や疑問等について話をしたり、その後の疑問等については面会時や随時電話での問い合わせ等に応じ、グループホームについての不安解消に努めている。		
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	家族からの苦情や相談については、玄関に苦情相談箱を設置すると共に、面会時の個人面談等を行いお気持ちを聞かせていただいている。利用者様に関しては、直接尋ねたり、言動などを観察したりして気づくように努めている。	家族からは、面会時や運営推進会議の場で意見を聞く機会を設け、意見を運営に反映している。意見箱を設置して、苦情については、臨時会議を開催し早急に解決する体制にある。	
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	運営者や管理者は毎月一回の職員会議に出席し、職員の意見を聞くようになっている。また、問題が生じた時には臨時的職員会議等を行い運営に反映している。	職員の意見は、朝のミーティングや職員会議で聞くようになっている。代表や管理者は、食事会を開き和やかな雰囲気の中でさらに言いやすい工夫をし、職員意見を反映している。	
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	代表者は行事に参加したり、日頃の介護現場を観察し、個々に声かけを行いモチベーションが上がるよう努力し、実績や勤務表も把握している。		
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	法人外での研修では項目ごとに希望を募ったり、職員が均等に参加できるよう努めている。又、参加できなかった職員も勉強会を通じて把握し、皆が知識や技術の向上ができるよう努めている。		
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	大隅地区認知症グループホーム協議会に開設当所から加入し、そこで開催される研修や、鹿児島県社会福祉協議会が開催する研修参加し、同業者との交流やサービスの質の向上に努めている。		

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
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	サービスを導入する段階で本人の困っている事、要望等を傾聴し、信頼関係を築ける様努力し、また、言動を観察してりしてその方にあったサービスを取り入れ、不安解消に努めている。		
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	サービスを導入する段階で、家族が困っていること、不安なこと、要望等を傾聴し、また、実際の現場を見ていただき、家族が安心して頂けるよう、信頼関係が築けるよう、対応に努めている。		
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	本人と家族の要望を聞いたり、本人の言動を観察し、問題点を把握した上で、必要と思われる支援を本人や家族へ具体的に説明し、次に繋いでいる。		
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	お茶や食事の時間などは会話を楽しみながら家庭的な雰囲気作りにも努め、また、野外活動やレクなど職員も一緒に参加し、共に過ごしあえる関係作りを築いている。		
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	面会に来られた時などは家族で団欒できるよう、要望に応じて居室へ案内したり、テーブルセッティングを行い家族の絆を大切にしている。また、生活状況を報告していく中で家族の思いを引き出し、共に利用者の生活を支援していく関係を築いている。		
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	地元のクリニック受診時に待合室での地元の方々との交流があったり、理美容室の利用をして住み慣れた地での馴染みの関係が途切れないようにしている。	利用者のほとんどが、地元の人であるため、併設されているデイサービスの利用者である友人と話す機会を設けている。。町内の理美容室やなじみの菓子屋やお寺に出かけたり、自宅に帰る等、馴染みの人や場所との関係が途切れない支援に努めている。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係を観察し、気の合う仲間と過ごす環境を作ったり、他の利用者との関係作りの橋渡しなどを行い、孤立せずに支えあえるよう、利用者様同士の関係づくりに努めている。		

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
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	入院で退所された方については見舞いに伺ったり、家族の相談にのったりして、退所後も支援を行っている。他施設に移られた方においてはハガキをいただいたりしており、近くに出向いた際には面会に伺っている。		
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	三ヶ月毎の評価やアセスメントの時々、また、直接ご本人様に意見を求めたり、日頃の関わりの中で把握できるよう努めている。意思の伝えられないかたは家族より情報をいただき把握するよう努めている。	職員は、利用者のケアの中で同じ目線で話し、思いを把握するように努めている。家族から面会時に、昔の生活を聞いて思いを把握している。	
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	本人様より話を聞いたり、家族、知人の方より情報をいただき、把握するよう努めている。		
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、有するカ等の現状の把握に努めている	日課表の作成、行動の詳細を記入し、それに基づきケアを行い、状態の報告をしあい現状を把握するよう努めている。		
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	ケア会議、担当者会議等で職員が意見を出して、介護計画を作成している。	職員は、毎月のケア会議や勉強会の中でケアサービスについて話し合っている。評価は3カ月毎に行い、変化があった場合は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	カードインデックスを利用し、介護計画の確認や日々の様子、ケアの実践、結果、気づきや工夫を記入し、口頭で申し送ることで介護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	日々経過していく中で、本人や家族も変化している為、困り事や、不安などの状況の変化に応じて各職種が柔軟に支援しサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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
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	二ヶ月に一回の運営推進委員会に消防署長、近所の駐在所の方、民生委員、家族代表、地域住民の方々に参加して頂き、様々な意見交換をう中で協力しあい、利用者様が安全な暮らしができるよう支援している。		
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	入居時より利用者やその家族が希望する主治医と連絡をとり、治療を継続している。定期受診に関しては利用者様に付き添い、日常生活状況や症状を報告している。	月2回の定期受診は職員が同行している。家族とは入院や緊急時に対応してもらえるように連携が取れている。	
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	介護職員は観察して気づいたことや、症状などを管理者やホーム内の看護師に報告し、利用者が適切に看護を受けて、早期に受診ができるよう、努めている。		
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。	利用者が入院された場合は入院前の生活を記載したサマリーと共に説明を行い、入院中も担当の医師や看護師と連絡をとったり、お見舞いに伺ったりして連携をとり、退院後のフォロー準備を行い早期に退院ができるようにしている。		
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	利用者が重度化した場合の対応についての方針は、入居時に本人や家族に説明はしているが、終末期になった場合は早期にもう一度本人や家族、主治医と話しあい方針を確認している。	医療連携をしている。これまではないが、近所に職員の看護師もおり、重度化や終末期の看とり体制はできている。家族が遠くにいる利用者もいるので、今後の対応を考えている。状態の変化に向けて家族と確認をしている。	
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	年に一回普通救命講習を受けて、急変時の対応や、事故発生時の対応などを学び、又、実践も行って皆が対応できるよう取り組んでいる。		
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	年に二回防災訓練を行い、夜間を想定した火災訓練・非難訓練も行っている。その際、近隣住民の方々にも声をかけて、参加して頂き、協力体制を築いている。	風水害に備えて木の伐採等の工夫をしている。年2回、消防士や近隣の住民に訓練に参加してもらっている。しかし、地震に対しての訓練がなく、備蓄の内容に不安がある。	地震も起こりうる災害であるので、地震を想定した訓練をすることを望みます。また、備蓄については、水の補充や内容の検討を望みます。

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	利用者一人ひとりに対する声かけに関しては、利用者様の傍に近づき尊重をもって声かけを行うようにしている。また、入浴や排泄時には誇りやプライバシーに注意している。	プライバシーのマニュアルの研修は個人情報のみである。廊下から見えところにポータブルトイレがある。記録物等の書類を移動式の台に常に乗せてあり、誰でも見られる環境である。	プライバシーの研修の中に人格の尊重、トイレ、入浴での羞恥心への配慮等を取り入れ、研修の充実を望みます。ポータブルトイレや記録物の取り扱いの配慮を望みます。
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	本人が自分で決められるような声かけや、希望が表現できるような働きかけを行っている。		
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	一日の大まかな流れはあるが、利用者様一人ひとりが自由に生活をしている中で、利用者様のペースを大切に、体調や精神状況なども考慮して支援を行っている。		
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	起床後の服選びから利用者様の希望を聞いて、決められない方は家族からの情報や季節、流行を取り入れて支援している。また、理美容院も今まで利用されていた店を利用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	季節や、個々の疾患、利用者様の嗜好を考慮しながら献立を立てて調理し、野菜の皮むき、食材の下ごしらえなど手伝っていただいている。	職員と一緒にらっきょうを漬けたり、たまねぎの皮むき等、テーブルの上での簡単な作業の、手伝いをしてもらっている。席は、利用者の居心地の良い場所が決まっており、職員は話をしながら同じものを一緒に食べている。	
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	毎食時、午前10時、午後3時、入浴後、レクレーション後、20時と水分を摂取するよう働きかけている。また、提携病院の栄養士の指導、助言を頂き、利用者様各々の疾患や運動量、体調に合わせた味付け、量を調整し提供している。		
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	毎食後の口腔ケアは必ず行い、夜間は専用洗剤を用いて消毒も行っている。また、口腔内の違和感や痛みを訴える利用者様については本人や、御家族の意向にそって、歯科受診を行っている。		

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	一人ひとりの排泄パターンに合わせて、トイレ誘導を行い、時間帯や、尿量に合わせてパッドのサイズを使い分け、快適に過ごして頂けるよう支援している。夜間の失禁をなくすように時間を見て排泄の声かけや、pwcへの移動介助など行っている。	チェック表などを利用して排便コントロールができています。時間誘導を行い、リハビリパンツを外すことに成功し、排泄の自立にむけた支援ができています。	
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	便秘に関しては献立の工夫をし、おやつ時に果物や乳製品を提供したり、運動等を取り入れて便秘の解消に努めている。排泄チェック表に毎日排便の有無を記載し、排便困難時の対処など主治医から指示を受けている。		
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	音楽をかけたたり、入浴剤を使用して、楽しみながらリラックスして入浴できるよう支援している。浴槽に入れない方でも足湯を行ったり、掛け湯をたっぷりして満足していただけるよう工夫をしている。また、午前、午後で本人の希望する時間に入浴できるよう声かけを行っている。	毎日、午前・午後に分けて全員入浴が可能である。入浴剤を利用して音楽を聴きながら入浴を楽しんでいる。感染症の人の入浴後は浴槽を洗い感染を防ぎ、清潔保持に努めている。	
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	一人ひとりの体調に気を配り、室温や湿度などの管理を行い、寝具などの調整など適宜行っている。昼寝を希望される方はいつでも休息していただけるよう支援している。		
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	個人が服用している薬の情報を薬局やクリニックから書面として頂き、看護職員を中心に薬の管理を行っている。職員は服薬介助と確認を行い服薬による病状の変化に注意し変化がある場合は看護師や管理者に報告するようにしている。		
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	レクリエーション時に昔の遊びや、おやつ作りを取り入れたり、利用者様によっては率先して洗濯物たたみに参加されたりしている。また、季節の野菜の皮むきや、漬物を漬けたりして楽しんでいただけるよう支援を行っている。		
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	気候の良い時期には戸外でお茶の時間を過ごしたり、散歩など行っている。また、希望によっては少し遠くまで買い物に出かけて、日用品や欲しい物を購入されて満足していただいている。	自宅に着替えを取りに帰ったり、墓参り、足湯、買い物など個別に外出する機会をつくっている。利用者全員で、事業所で弁当を作り花見に出かけている。晴天時は、事業所の戸外でのお茶会、事業所周辺の散歩等日光浴・外気浴に努めている。	

自 己 評 価	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	外出時や買い物の時など、家族からお預りしている預かり金の中から自分で支払いができるよう支援している。		
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	利用者様によっては携帯電話の所持の方もあり、持たれていない方でも、事業所の電話を利用していつでも自由に電話が出来る状態である。また、手紙を書いている利用者はいらっしゃらないが希望があれば代筆の支援を行う。暑中見舞いや年賀状を書く支援は行っている。		
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	玄関やローカには利用者様が作成された作品や季節の花を飾り、キッチン是对面式にし調理している匂い等で生活感を感じていただけるようにしている。	ホールは天井が高く、明るく広く感じられる。ソファもゆったり配置してある。乾燥を防ぐため加湿器を設置して、足元には湯たんぽを使い暖をとる工夫をしている。	
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	皆さんと一緒に過ごせる位置、ゆっくりと静かに過ごせる位置とソファの配置を工夫し、好きな場所でくつろいでいただけるよう支援している。		
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	入居時にベッド以外は、本人が気に入った物や家族の要望を取り入れて持ってきていただけるようにしている。また、本人の要望で足りない物がある時には家族に相談したり、預かり金で本人と買い物をして随時追加をし居心地よく過ごせる様支援している。	馴染みの家具や仏壇などを自由に持ち込み設置している。家族が壁に自由に孫の作品や写真などを飾り居心地の良い空間を作っている。	
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	一人ひとりの力を見極めるように観察し、声かけや誘導を行う事で安全で自立して生活が送れるよう支援している。		