

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	4571500406		
法人名	特定医療法人耕和会		
事業所名	グループホーム太陽の丘	ユニット名	東館
所在地	宮崎市清武町木原5886-4		
自己評価作成日	平成26年7月11日	評価結果市町村受理日	平成26年10月7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.kainokensaku.jp/45/index.php?action=kouhou_detail_2010_022_kani=true&ijiyosyoCd=4571500406-00&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26年8月8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)】

『ただいま』と帰れる場所を創ります
 ～あなたにとって「心癒らぐ」場所はいくつありますか～
 〈行動指針〉
 ・立ち寄りたくなる場所 ・『私』を生かせる場所 ・持ち味を活かす場所
 を掲げ、利用者様、ご家族様が生き活きと生活でき、感動してくださるサービス提供に取り組んでいる。平成21年から「ふるさと訪問」という取り組み実施しており、ひとり一人の心に残る「ふるさと」に訪問できるよう、「家族も参加できりようになる」を目標に取り組み、墓参り、自宅訪問、旅行、映画、なじみある「場所」に訪問している。また、3ユニットの特色を活かし、利用者様が好きな場所で日中を暮らすことができ、生活のエリアを拡大することができる

【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)】

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

自己	外部	項目	自己評価	東館	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	『ただいま』と帰れる場所を創ります ～あなたにとって「心癒らぐ」場所はいくつありますか～ 介護目標 「笑顔」「礼儀」「感謝」 共に過ごす時間を大切にします。 心を込めた美味しい料理を提供しますを掲げ日々の業務実践に当たっている。			
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	地域町づくり協議会、傾聴ボランティア養成講座、実習生の受け入れ、地域行事に参加、交流できるよう、年度計画を立て実行している。また、毎週、利用者と共に、食材の買い出しに「清武町交流プラザ」に出かけている。			
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	事業所として傾聴ボランティアの育成に取り組んでおり、町の傾聴ボランティア事業にも、講師派遣や実習の受け入れをしている。市や地域包括支援センターに依頼して、地域、家族の方を対象に認知症サポーター養成講座、徘徊模擬訓練説明会も企画した。			
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	事業計画の説明、行事報告、防災訓練など、推進会議メンバーにも参加・見学していただき、意見交換ができています。地域密着型サービスの向上に役立っている。			
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取り組んでいる	事故報告など、担当窓口に出向き、又は文書をお送りし、助言をいただいている。また、事業所の地域活動計画においても、地域包括支援センター、宮崎市担当課などに助言いただき、連携しながら活動を実施することが出来ている。			

自己	外部	項目	自己評価	東館	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
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「介指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	研修会に参加し、得た知識をスタッフ会議や回覧物に綴り、全職員の意識付けをしている。17時～9時30分まで門扉を施錠し、ユニット玄関は19時～7時まで施錠している。その他の時間に関しては鍵を掛けず、他館の出入りも自由にでき、利用者にも喜ばれている。また、身体拘束しないケアに取り組んでいる。家族にも説明を行い、理解を得ている。			
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	研修や地域包括支援センターの報告により、虐待についての基本的な心構えやネットワークについて学んでいる。家族の相談に応じて、行政とも連携をとっている。			
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の研修に参加し、勉強会を開催し、全職員に報告している。必要時は、関連機関と相談しながら、実施できる体制をとっている。必要と思われる家族には適宜説明を行い、支援している。			
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	契約を交わすにあたり、時間にゆとりを持って、説明を行うことが出来ている。特に、入院時などご家族様の心理的負担を考慮し、柔軟に対応することが出来ている。法改正、消費税改定に伴う内容変更については、ご家族様、利用者様に説明を行い、同意を頂いている。			
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	重要事項説明の際に、苦情相談窓口の案内を行っており、ご意見、ご要望に関しては、報告書を作成した上で申し送りを行い、改善事項を検討し、決定事項をご家族、利用者様にお返しするようにしている。			
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	月に1回、運営会議・役付会議・スタッフ会議・看護職会議を開催し、運営内容の報告を行い、事業所におけるご家族様からのご意見などを検案し、顔以前に向けての検討会や利用者様の健康状態の報告・申し送りを実施、反映できる環境を整えている。			

自己	外部	項目	自己評価	東館	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
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	年に2回の自己評価を行い、ヒアリングを実施している。自己の目標管理設定に無理がないか確認をしながら、モチベーションを上げられるような助言、調整が行えるように環境を整えている。			
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	全職員が目標管理シートを作成し、部署目標、業務目標、啓発目標の達成に向けて、業務に取り組んでいる。上位資格取得の為の研修にも希望を出すことができ、計画的な研修に参加する仕組みがある。			
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の研修会に参加。ブロック毎の交流会や近隣事業所との交流などで意見交換が出来、職員同士での交流会が出来るよう現在検討している。			
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	利用の決定した利用者様の嗜好を事前確認し、居室などに「花」を飾ったり、「好きな食べ物」を提供したりとその人の嗜好に添ったサービスを早い段階で提供し、関係性の構築に努めている。			
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	事業所の見学などを通して、ゆっくりお話をお聴きし、ご家族様の了解のもと、担当のケアマネや行政、主治医、医療連携室との連携を図りながら、本人と家族の問題を把握するように努め、ご家族様が安心して相談できる環境を整えている。			
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	相談時は、適宜、地域包括支援センター、ケアマネ、行政、病院の医療連携室等との連携をとり、情報交換や話し合いが出来るようにしている。必要時には、他事業所や施設などの説明、紹介を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	東館	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
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	利用者様の「できること」を把握し、謙虚な姿勢で利用者様にしかできない役割であることを伝え、支援していきながら、自分にしかできない「役割」として見出せるように支援していく。事業所の中で、利用者主体の「お仕事部会」を発足した。			
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	平成21年から定期的な「ふるさと訪問」を通して、最終的にご家族様も支援の輪に入れるよう支援し、近年では、ご家族様も参加する個別ドライブや旅行、外食などを共同で支援、支えあうことが出来ている。			
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	「ふるさと訪問」を通して、馴染みの場所、知人らとの交流を持っている。自宅に帰るのが困難な方にもご家族様の了解の下、自宅訪問や墓参りなども行っている。			
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	「お仕事部会」を通し、利用者同士の交流を図り、メリハリある環境の設定を行っている。3ユニットの特性を活かし、日中は利用者の好きなユニットで自由に暮らせるように、一人ひとりの生活の拡大に努めている。			
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	入院や事情で退居されるときは、情報提供書を作成し、担当者との連携をとっている。また、以前入居されていた方のご家族様が施設行事に参加して頂けるよう、連絡や声掛けを行っている。			
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	日々の会話の中や担当者会議・ケアプラン作成時において、「本人・家族のニーズ」を把握している。本人の意思を尊重し、希望や訴えがある時は、希望に添える努力をしている。担当者会議や個人記録を利用し、ケアの統一を図っている。			

自己	外部	項目	自己評価	東館	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
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	入居前の面談時や入居後の面会時に、センター方式のアセスメント書式の一部を使用し、どのような生活をしてきたのか本人・家族に聴いている。日々の入居生活の中で、生活歴を引き出している。			
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	利用者様の一人ひとりの行動や表情などを観察し、日誌や記録を用いて申し送りしている。無理のない範囲で出来る事を「生活の役割」として担っていただくようにしている。			
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	定期的にケアプランの見直しを行い、毎月の経過記録の中でもモニタリングを行っている。事前にご家族様を含む関係者と話し合いを持ち、サービス担当者会議を行っている。状態が変わった場合や入院等があった場合は、見直しを行っている。			
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	日々の様子や特記事案については、各勤務者が随時カルテに記入。情報共有については、個人の連絡ノートを活用している。具体的に書けるよう勉強会などを行っている。また、全体の申し送りで、他館の情報も収集している。			
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	各館に看護職員を配置し、受診困難な利用者様は訪問診療の導入を行い、受診者に関しては、看護職員が受診に付き添い、ご家族様と一緒に利用者様の診察を受け、情報の共有を図り、管理に努めている。			
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	社協等にボランティアの呼びかけを行い、傾聴ボランティアや学生ボランティアに来て頂いている。また、地域の学校の体験学習や専門学校の学生受け入れも行っている。運営推進会議では、地区の方々の協力を頂いている。			

宮崎県宮崎市清武町 グループホーム太陽の丘(東館)

自己	外部	項目	自己評価	東館	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
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し、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	ご家族様・利用者様が希望するかかりつけ医となっている。希望に応じて訪問診療をしてもらっているが、受診の場合、ユニットの看護職が付き添い、ご家族様と待ち合わせを行い、受診できるように取り組んでいる。緊急時には、協力病院の対応が出来るようになっている。			
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	定期、臨時、訪診の結果、報告、伝達、変更はすぐに相談、連絡できる体制ができている。病院受診の結果は記録に残し、介護職員と共有できるようにしている。また、医療処置ノートを作成し、共有を図っている。病状の変化等については、各ユニット看護職員又は看護師長で、報告の連絡体制を確立している。			
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。	入院時に退院予定日を確認し、ご家族様や医師、医療連携室の担当者と相談をしながら、早期退院に向け調整している。退院時の受け入れがスムーズにいくように、情報交換や入院中の訪問などを行っている。			
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	重度化や終末期に向けた方針を作成し、契約時に説明を行っている。重度化や終末期には、医師、看護師等と本人・家族と十分な話し合いを行い、同意書を得ている。また、記録に残し、担当者会議を行い、チームで方針を共有し、必用に応じて勉強会を開催している。			
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	AEDを中央館に設置している。救急蘇生や対応についての研修、勉強会を計画、実施している。事故や急変時のマニュアルを看護チームで作成し、対応に関しての勉強会を実施している。看護師長、責任者に緊急連絡できる体制もとっている。			

自己	外部	項目	自己評価	東館	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
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	防災訓練等を年6回計画・実施している。救急蘇生や対応についての研修や勉強会を実施している。運営推進会議でも、地域の方々と災害について話し合い、消防訓練にも参加して頂き、協力を頂いている。非常用の備品についても、同法人で一緒に取り組んでいる。			
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	個人記録に関しては、イニシャル、番地名で記入している。記録簿を見えないところに置く配慮をしている。本人家族が希望する名前の呼び方や言葉掛けをするなど、「丁寧語」を意識した配慮を行っている。認知症の勉強会を適宜行い、尊厳に努めている。			
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	利用者様との関係を構築した上で、「希望」や「思い」を引き出せるよう、散歩・ドライブ・余暇活動などの環境設定を行いながら、行動や表情からも考察できるように努めている。また、飲み物など、メニュー表から飲み物を選んで頂く取り組みも行っている。			
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	一人ひとりの生活のリズムを考慮し、特に食事については、朝、夕の食事時間に関して、利用者様のご都合に合わせて、昼は他の利用者様と自分自身の存在を実感できるよう同じ時間で食事するようにしている。メリハリのある生活時間を設定し、柔軟に対応している。			
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	理容、美容に関しては、外出できる人は行きつけのお店に行き、出来ない方に関しては、訪問により理容サービスを受けている。洋服など、一緒にショッピングを行い、洋服選びなどの支援を実施している。出来るだけ、本人の嗜好を取り入れるよう、ご家族、知人などから情報を頂いている。			

自己	外部	項目	自己評価	東館	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
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	準備に関しては、野菜の切り込み、盛り付け、お盆並べなど、ひとり一人の役割に合わせて、協同で作業できるようにしている。また、料理に関しては台所だけではなく、ホットプレートを活用し、利用者様の目の前で料理をしたり、雰囲気を変えて屋外で食事をしたりなど、食欲の向上に繋げる努力を行っている。			
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	日々の食事や水分の摂取量を記録し、個人の状態観察を行っている。場合によっては、嗜好品の検討や栄養補助食品で栄養バランスを整えている。			
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、口腔ケアを実施している。必要に応じて歯科往診を受けており、嫌がる人には無理強いすることなく時間をあけたり、声掛けを工夫しながら、本人の了解の下実施している。			
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	言葉掛けの必要な利用者様は、食事前後の介助を行い、自分で行かれる利用者様には、排泄のサインを素早く気付き、自尊心に配慮した声掛けを心掛けている。また、オムツ内の環境を改善できるよう、年に1回、排泄ケアの勉強会を実施している。			
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	毎朝申し送りの際に、利用者様の排便日数を確認し、便秘と思われる方に関しては、マッサージ、自己排便援助を実施し、排便ない場合は、下剤、坐薬、摘便などを実施。できるだけ便秘にならないよう、外気浴、散歩ケア、水分補給を実施している。			
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	午前、午後で利用者様の体調及び生活のリズムに合わせて実施。希望がある利用者に関しては、好きなユニットのお風呂を、職員で対応できるようにしている。不安の強い利用者などは、同性職員と一緒に入浴できるように支援している。			

自己	外部	項目	自己評価	東館	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
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	不安の強い利用者様など、行動に同行をしながら、必要であれば添い寝なども実施している。就寝時などに間接照明などを希望する利用者など、その方の就寝スタイルに合わせて対応している。			
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	・薬を受け取った時、1日分のセット時、服薬直前の3回確認の徹底 ・副作用が予測される場合は、介護職員にも観察を依頼 ・指示通り内服できているか、看護職員が定期的に確認			
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	個人の趣味嗜好、思い入れのある場所などを、「ふるさと訪問」として実施している。それを実施することにより、生きがいとやりがいを実感していただくことができ、張り合いのある日常的、非日常的生活を支援することができている。			
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	毎週日曜日に、「清武町夢交流プラザ」に食材の買い出しに出掛けている。また、「ふるさと訪問」を通して、日帰りの自宅訪問、墓参り、買い物、外食、ドライブ、初詣、旅行など、日常的、非日常的外出に分け、個別に実施している。近年、家族も参加して下さるようになってきている。			
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	個別の出納帳を使用し、預かり対応としている。外出された時は預かり金で支払うが、自己管理出来る方は、自分で支払いをしていただいている。家族の了解のもと、個人で持たれている方もおられる。			
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	利用者様の希望や状況に応じて、電話の取り次ぎを行っている。手紙や小包が届いた場合は、ご本人へ直接手渡し、必要時には、手紙の代読を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	東館	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
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	季節の行事に合わせて、利用者様と職員でリビングのかざりつけや玄関等に花を活けている。採光については十分に取り入れ、まぶしすぎる時には、調整できるようになっている。寒暖に合わせ、室温、湿度の調整を行っている。リビングでは自分の落ち着ける空間を利用され、くつろがれている。			
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	談話室が2ヶ所あり、1ヶ所は、洗濯物等をたたくでもらったりしている。もう1ヶ所は、ソファを設置し、個人や数人で寛げる空間として利用していただいている。また、会議室や事務所なども開放し、好きな居場所を自己決定できるようにしている。			
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各館あたり、和室が6室、洋室が3室あり、入居者の個性に合わせた部屋作りがされており、馴染んだ生活用品や仏壇が持ち込まれ、快適な生活空間となっている。混乱を招かないような空間を工夫している。			
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	場所表示(便所・風呂)など、入居者の目の高さに合わせている。また、夜間はトイレの場所が分かるよう、常にトイレの電気をつけるようにしている。居室もその人に合わせ、ベッドや布団で対応している。			