

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	4590200079		
法人名	医療法人 豊寿会		
事業所名	グループホーム ふれあい園	ユニット名	2号棟
所在地	都城市高崎町東霧島752-3		
自己評価作成日	平成29年6月1日	評価結果市町村受理日	平成29年8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.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=4590200079-00&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29年7月5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)】

医療法人で、本院と連携を取りながら医療と介護が密接に繋がっており、一人ひとりを支えています。2ユニットが繋がっている為、入所者様やスタッフも自由に行き来し、お互いの笑い声や様子を感じたり、直ぐに協力し合える環境です。生活の中でのリハビリを常に意識して、入所者様一人ひとりの出来る力を引き出せる様に、センター方式やひもときシートを活用して、思いに寄り添うケアを行っています。

【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)】

職員全員で利用者一人ひとりの想いに寄り添い、より幸せな暮らしの実現のため、創意工夫をして積極的に取り組み、それを代表者と管理者が支援している。利用者が高齢化、重度化しているが、出来る事、やりたい事を見つけ、利用者がホームの中で役割を持ち、伸び伸びと穏やかに暮らせるよう努めている。母体が医療法人でその特性を生かし、利用者の日々のリハビリの充実はもとより、終末期において医師、家族、ホームが連携して取り組む体制が出来ている。

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	2号棟	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	地域との繋がりを意識した理念を掲げ、職員が理念の意味を理解して、統一した方向に向けたケアに努めている。		理念に基づき利用者一人ひとりの想いに添った支援になるよう職員全員で積極的に取り組んでいる。代表者と管理者はミーティングや日々の業務の中で理念に添った支援になるように具体的な対応を指導、助言している。	
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	地域のいきいきサロンや催し物へ参加しているが、入所者の方の重度化で日常の中で出かける事は難しくなっている。地域での買い物では顔なじみになってきている。		地域のいきいきサロンに参加したり、加工センターの催しに出かけたり、近所での買物など地域住民との交流を楽しんでいる。ホームの祭りに近所の人に参加したり、高齢者クラブから講演依頼があるなどなじみの関係ができています。	
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	いきいきサロンでの認知症の講義や、園での生活を紹介している。質疑応答の時間を作り、地域の方に認知症を理解して頂ける様に努めている。高齢者クラブでの講義のお話もあり、地域の方への発信の機会を出来る限り作っている。			
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	奇数月の月末に行っている。園の取り組みや課題等を議題にして、地域の情報やご家族の意見も聞ける貴重な意見交換の場になっている。		行事や利用者の様子が話され、メンバーから意見や質問、家族から素直な感想や質問が出て有意義な会議になっている。地域の催しへの誘い、ホームへの協力の話も多々ある。	
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	運営推進会議に毎回出席して頂いている。園の課題や会議の場での質問に対しても意見を頂いている。		運営推進会議に市担当者が出席している。代表者と管理者は、ホームの状況や問題点をいつでも相談できる関係を築いている。	
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	身体拘束については日々の中でも常に意識してケアを行っている。施錠をしない事を基本とし、入所者の方が安全に過ごせるケアに取り組んでいる。		外部研修に参加し、職員全員に伝達研修を行っている。法人全体研修やミーティングで機会あるごとに話し合い、利用者が抑圧感を感じない暮らしを支援している。常に気持ちの良い声かけを心がけている。	
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	虐待については、ミーティングで勉強会をしたり、研修のフィードバックを行っている。虐待が身体だけでなく、言葉の虐待もある事を認識している。ケアの方法についても日々の中で話している。			

自己	外部	項目	自己評価	2号棟	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	研修に参加したり、ミーティングの時には勉強会を行っている。必要とされているご家族には、制度を説明している。			
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	契約時や改定の際には、文書を読み上げながら説明している。経済的な不安に対しても必要とされる情報や相談にも対応している。			
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	運営推進会議には、必ずご家族と入所者の方が出席されている。ご家族や入所者の方の意見や思いを伝えられる機会を作り、外部の方への理解や協力を頂いている。	定期的に家族会が開催されている。その機会に代表者が個別に家族と面談し、意見等を聞いている。来訪の折には声かけし、毎月手書きで利用者の状況を伝えるなど、積極的に家族との関係作りをしている。		
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	毎月のミーティングの中での話し合いだけでなく、日々に中でも意見と伝えられる環境である。	日頃から提案や意見を言いやすい関係が築かれている。管理者は職員の状況を把握しており、各々にとって働きやすい環境作りに努めている。アイデアや勤務に対し、評価する体制があり職員の働く意欲を向上させている。		
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	職員の仕事への取り組みや努力、アイデアに対しての評価、配慮がされている。給与、賞与で反映されている。			
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	職員に応じた研修の機会を作る様に努めている。法人の研修でも、講師を招いて職員が認知症ケアについてについて学ぶ機会を設けている。			
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	地域のケアマネ会への参加や地域のグループホームとの定期的な交流会を行っている。顔なじみになる事で、連携が取れる様になっている。			

自己	外部	項目	自己評価	2号棟	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	まず、家族の相談時にご本人の様子やニーズを伺っている。入所前にご本人とも面談し、ご本人の思いや必要とされている事を伺っている。			
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	ご家族の要望や意向、不安に対してゆっくりと話が出来る様に心掛けている。随時、ご相談出来る体制である。			
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	センター方式を活用して、今必要とされている事に対しても柔軟に対応出来る様にしている。			
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	生活を共にしている事をお互いが感じあえる関係が出来ている。その時その時を大切にして、日々の中でも出来る事や能力を活かした生活が遅れる様に支援している。			
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	ご本人に対してのご家族の思いや関係を理解し、踏まえた上で、ご本人の思いやご家族の思いを互いに伝えながら、協力出来る関係を築いている。			
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	ご本人の会いたい人や行きたい場所は、ご家族にもお伝えし、可能であれば出かけた面会に来て頂いている。近所の方、親戚の方の面会もある。	なじみの美容室、一時帰宅等利用者の思いを叶えるため、送迎を援助したり、家族へ説明して協力を得ている。知人等の来訪についても家族へ伝え、お礼の電話等の協力を得て継続できている。		
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	入所者の方の気の合う、合わないを把握しているが、その時々で会話を繋いでみたり、関わりを持つ機会を作り、距離が縮まる様に努めている。少ない人数の中での人間関係であるが、性格を理解して互いが自分らしくいられる事も大切にしている。			

自己	外部	項目	自己評価	2号棟	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	退所の際は、ご本人が必要とする支援を受けられる様に情報を提供している。退所後も、季節の物を持って訪問して下さるご家族や、連絡を下さるご家族がいる。			
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	センター方式のシートを利用して、日々の会話や表情、身体の状態を把握して、スタッフが共有し記録に残す事でその人の望まれる生活に近づける様に努めている。	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)を活用して利用者に寄り添うケアで思いや意向の把握をしている。記録に日々の会話や表情等が各々の目標に沿って記載されており、それを基に適切な支援をする体制が出来ている。		
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	入所時には、事業所やご本人、ご家族からの情報をセンター方式のシートを利用して生活歴や経過を伺っている。			
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	記録を、センター方式のシートにする事で24時間の過ごし方や気付き、何が必要とされているのかを常に感られる様にしている。情報は記録だけでなく申し送りやミーティングの際に共有している。			
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	担当者会議では、ご本人の状態や思い、課題等について話し合いながら、ご本人らしく生活出来る為に必要な事や目標に向けてのアプローチを統一して行える様に実践している。	毎月ケアプラン実施表で利用者の状況を把握し、職員全員で意見やアイデアを出し合い本人本位の介護計画を作成している。ケアプラン実施表は家族に送付している。介護目標に基づいた支援をする体制が確立している。		
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	記録で、24時間の中での過ごし方や実施したケアの気付きを残している。記録を残す事の大切さを書くスタッフが意識して、入所者の変化や思いを知ることが出来、プランに生かされている。			
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	その時に必要とされる事を柔軟に対応して、色々な方面から支援出来る様に取り組んでいる。			

自己	外部	項目	自己評価	2号棟	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	入所前からその方の馴染みの方や支えてこられた環境を把握して、地域の中で得られる協力を求めたり、関係が途切れない様になっている。			
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	かかりつけ医はご家族やご本人の意向を伺っている。専門医のかかりつけ医には、本院からも情報を提供して、必要な医療が受けられる様になっている。	本人や家族の希望するかかりつけ医になっている。専門医受診の際にはかかりつけ医が心身の情報を伝えている。代表者が医師であり、週に数回ホームを訪問し一人ひとりの状況を把握しており、適切な医療を受けられる体制になっている。		
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	入所者の情報は、看護師に伝えている。変化に気づき早期に、受診出来る体制である。本院へは、状態を細かく記載して報告している。			
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。	入院時には、ご本人の状態や必要とするケアについて情報を提供している。入院中も情報交換を行いながら、病院関係者だけでなく、ご家族とも連絡を取りながら早期退院できる準備をしている。			
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状態の変化については、ご家族に本院の院長から説明をしておき、ご家族の意向を伺っている。園で、出来る事、出来ない事を理解して頂いて、意向の変化にも連携を図りながら対応している。	利用開始時に「看取りの指針・取り組みの実例」でホームの方針を話している。対応が見込まれる際は、早い段階で関係者で話し合いの場を持ち、ホームの対応を説明・確認している。看取りの実績も多々あり、遺族とはその後も良い関係が築かれている。		
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	急変時や事故発生時の対応は、ヒヤリハットや事故報告書の検討、日々の中でもその都度スタッフを集めて指導している。			
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	年に2回、昼と夜を想定しての訓練を行い、消火器の使用方も訓練をしている。自動通報装置が設置されている為、通報時には本院にも連絡が行く様になっている。食料は常に蓄えがある。	年2回の防災訓練を実施している。夜間帯の訓練も行い、様々な想定で実践的な訓練になっている。備蓄があり、スプリンクラーが設置されている。地域の協力体制づくりに努めているが、協力を得られるには至っていない。	地域の人々や他の事業所の協力が実際に得られるよう、消防署、地元の消防団との協力体制を築くさらなる取組を望みたい。	

自己	外部	項目	自己評価	2号棟	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	入所者の方一人ひとりに対して、人生の先輩として対応することは基本として常に話をしている。会話の中で、方言で話す事で、話が通じたり弾むこともある。最期の最期まで、その人らしく過ごして頂ける様に、心掛けている。	管理者は誰が聞いても不快に感じない言葉・声かけを日々職員に指導し、職員は実践している。居室のポータブルトイレに昼間は花柄の布が掛けられ、訪れる家族に対しても利用者のプライドを保っている。		
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	入所者の方との会話だけでなく、入所者同士や家族との会話の中からも思いを知る時もある。出来る限り、ご本人の思いや意向を大切に出来る様に、決められるアプローチの方法を実践する様にしている。			
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	一日の中で流れはあるが、ご本人がその時望まれる事やペースに応じて、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	ご本人が長年好まれてきた洋服の好みや帽子、化粧を、続けられる様にご家族の協力を頂きながら支援している。			
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	食事の準備や片付けを出来る範囲でお願いしている。入所者の方の嗜好を把握して、食べることがいつまでも楽しみであり続ける為に、入所者の食事や身体の状態に合わせて献立や形態を変えている。	100歳を越える利用者が米とぎを担う等、各々が出来る事を職員が支援している。菜園の野菜を活用した家庭的な献立で、話も弾み楽しい食事をしている。庭で弁当を食べたり、外食に出かけ食べる事の楽しみを支援している。		
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	食事や水分の摂取量は、シートに記入して把握している。食事の時間以外でもこまめに好きな物や食べ易い物を提供する事で、摂取量が増える様にしている。食事や水分の必要性や個別に提供する事の大切さを理解している。			
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	起床時、毎食後に必ず口腔ケアを行っている。食事が出来ない方でも口腔ケアが必要である事を理解して、口腔内や義歯、歯ブラシやコップの清潔保持に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	2号棟	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	排泄チェック表に排泄時間や内容を記入することで、把握している。トイレで排泄が出来る事が、ご本人だけでなくスタッフの自信にも繋がっている。排泄を伝えられない方でも、ご本人の表情やサインを感じて、トイレ誘導している。	排泄チェック表で把握し、表情やサインを感じ、さりげない誘導で支援している。利用者が失敗で傷つかない配慮を心掛けている。夜間は必要に応じ、ポータブルトイレを居室に置いている。		
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	排便の周期は、スタッフが必ずチェックして、薬だけに頼らずに、乳製品や水分をその方の排便のタイミングに合わせて提供している。入所前から毎日飲まれてきた物の準備や、入所者の方が自然排便を促しやすい物を把握している。			
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	入浴の日は、各棟で決まって入るが、入所者の希望や状態で、いつでも入られる様になっている。入所者の方の希望やこだわりに対しても、出来る限り支援している。	週3回を基本に、希望があればいつでも入浴出来る体制になっている。利用者が籠に入れた着替えを自ら運ぶ等日常的な働きを配慮した支援をしている。		
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	心地良く休める為に、寝具を整えたり調整をしている。夜間の睡眠の状態を把握して、日中の過ごし方をアセスメントしたり、覚醒される状態を把握して、安眠出来る為の生活のリズムが整う様に努めている。			
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	毎食後の服薬は、シートを用意して、処方されている薬をセットして、一人ひとりの名前や日付を確認しながら服薬をして頂く様にしている。薬の形態を一人ひとりの状態に合わせて報告して調整している。			
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	入所者の方が長年続けてこられた事や、楽しみを大切に、生活の中で活かしたり意欲に繋がる様にしている。入所されてから取り組んで楽しんでいる事や出来る様になっている事も、ご家族にお伝えして協力を頂いている。			
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に支援している	ご本人の希望は、ご家族にお伝えしながら、実現出来る様にしている。自宅に帰りたいと言われた方は、ご家族と話をし園から送迎をして短時間自宅で過ごされたり、定期的に外出されている方もいる。	家族の協力も得て短時間帰宅したり、なじみの美容室に出かけたりしている。定期的に遠出の外出や外食を計画して出かけている。庭や菜園があり、椅子等で寛げる場所があり、毎日外で過ごす時間を設けている。		

自己	外部	項目	自己評価	2号棟	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	お金を所持、使用されている方は数名であるが、自分で管理して買い物出来る機会を大切にして、ご家族にも協力をお願いしている。			
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	電話の要望がある時は、取り継いだり利用出来る様にしている。ご家族からの贈り物がある時や様子を職員が手作りのハガキを用意して、手紙を書いて送ったりしており、ご家族も喜んで下さっている。			
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	玄関やホールは、季節や月ごとにディスプレイを変えている。気温や湿度によって空調を調整したり、入所者の方に体感や快適と感じられる様に配慮している。	季節の雰囲気や飾り付けになっている。明るさや温度も適度に調整している。あちこちに椅子やソファが置かれ、庭や菜園を眺めながら寛げるスペースが確保されている。		
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	食卓は入所者の方の状態によって決まっているが、会話をしたり寛げる場所では思い思いに過ごされている。			
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	出来る限り馴染みの物を持って頂く様にご家族をお願いしている。一人ひとりの思いに必要とされる物を用意したり、落ち着ける、安心できる環境を作れる様に工夫している。	入口に利用者別に暖簾が掛けられ、なじみの物を持ち込み寛げるスペースになるよう支援している。亡夫の写真に毎朝お参りをするなど、より居心地の良い空間になるよう支援している。		
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	居室やトイレ、浴室にはプレートがあり、入所者の方が安全に移動や移乗が出来る様に、一人ひとりの状態の変化も職員間で話し合い、早期に対応している。			