

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	4570300634		
法人名	株式会社 悠隆		
事業所名	グループホーム「ととろの杜」	ユニット名	A棟
所在地	宮崎県延岡市土々呂町5丁目2565-1		
自己評価作成日	平成24年5月25日	評価結果市町村受理日	平成24年7月13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.kaigokouhou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4570300634&SCD=320&PCD=45
----------	---

【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24年6月26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)】

当ホームは、豊かな緑に囲まれた高台の住宅街にあります。近くの道路は、地域の方たちの散歩コースにもなっており、ホールの広い窓からは、人々の行き来、車の往来、電車の通過などを近くに感じることができます。主な行事として、夏祭りや園遊会・忘年会、幼稚園児の交流会などを通して、ご家族や地域の方との交流も大切にしています。また、訪問介護員養成研修事業実習や介護福祉コース(高等学校)の実習など、積極的な実習生の受け入れを行っています。今年、事業所開設10年を迎えた事を機に、あらためて業務内容やご利用者への対応について振り返り、「ありのままの自分らしい生活」をしていただけるようなホーム作りに取り組んでいきます。

【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)】

外部とのつながりを大切に考え、ボランティアの受け入れや定期的な幼稚園からの訪問、近隣高校の実習生の受け入れなど、地域との交流に力を入れている。開設から10年がたち、今一度、支援方法や技術を考えてみよう、厳しい視点から自己評価・自助努力によって問題点を洗い出し、業務を検討し、再構築しようと本年4月から取り組んでいる。より良く改善していこうという向上心を持って、日々のサービスに携わっている姿勢が伺われ、今後が楽しみなホームである。

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	A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	職員室に掲示し、理念を意識しながらケアの実践に取り組んできたものの、現状に沿った理念への作り直しが必要。今後、話し合いを重ね、理念の内容が分かり易く実践できる内容へと変更する。		理念を実践していくために、具体的な、分かりやすい、また、支援につなげやすい言葉に変更しようと、職員間で話し合っている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	園遊会や夏祭り・幼稚園児との交流・避難訓練など、地域の方にも来ていただき、積極的な交流を行っている。また、普段から、近隣の美容室や魚屋・お茶屋・スーパー等、近所の店を利用している。		特に力を入れている項目である。ホームの企画した行事に参加してもらったり、利用者も買い物のために近くの店舗を利用するなど、一方的な交流にならないように努めている。	
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	地域の高等学校からの実習生を受け入れているが、その中で認知症の人の理解や支援方法などを伝えている。			
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	二カ月に一度、定期的開催し、入居者状況・行事活動・健康管理面・職員状況・事故報告等を行い、意見や助言をいただいている。会議の内容は、議事録を作成し、全職員に回覧している。		詳細な状況報告が行われ、それぞれの立場からの質問や助言など、盛んな意見交換が行われている。会議内容は記録され、全職員で共有できるよう回覧されている。	会議で決定された対策や実際の運営にどう反映させていくかという、具体的な方法を記録していくことも検討してほしい。
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	定期的に推進会議に参加していただいている為、その中でホームの取り組み等を伝えている。また、電話による相談や訪問の機会も多く、密に関わりをもっている。		距離的なものから、普段は電話やファクスでのやりとりではあるが、頻繁に連絡を取るよう努めている。情報を得たり、ホームの状況を報告したりと、協力関係が築けている。	
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	身体拘束排除の理念及び方針を掲げ、ご利用者の尊厳を守るために、身体拘束ゼロ運動を実施している。しかし、玄関の施錠については、ご利用者の状態に応じて家族了解を得た上でやっている。		2階玄関で、ドアの前が階段になっていることもあり、危険とみなして施錠をしている。家族の了解を得ており、拘束をしないような支援を目指し、職員間でも話し合いや研修会の参加が行われている。	センサーマットの利用など、今後も施錠しないためにはどうしたらよいか、職員全体で考え、取り組むことを期待したい。
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	勉強会や研修会の中で、虐待防止関連法について学ぶ機会もあり、言葉の虐待を含めて、日頃から注意を払っている。			

自己	外部	項目	自己評価	A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	管理者は、社会福祉協議会担当者へ依頼し、成年後見制度を活用できるよう手続きを行っている。職員は、勉強会や研修会により学ぶ機会をもち、制度の理解を深めている。			
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	入居時に契約書、重要事項説明書を読みながら、不明な点等を確認し、説明をしている。入居後にも不安や疑問点があれば、随時説明を行い理解を得ている。			
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	年に一回の家族会や推進会議で、ご家族から意見をいただいている。また、来訪時や電話連絡時を利用して、些細なことでも意見や要望を出していただけるよう配慮している。	会議時の意見の聞き取りのほかに、日ごろ何気なく話されていることを拾い上げるように気をつけ、アンケート調査を行うなど、家族の思いを理解しようと努力している。		
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	職員会議で意見を聞く機会を設け、その場で話し合いを行っている。また、管理者は、2カ月に1回の事業部会に出席し、職員の意見や提案を伝えている。	本部との連絡は十分に取れており、提案や助言を行いやすい関係にある。現在、運営の見直しのため、ホーム内の職員間で話し合いをしながら、運営の提案が行われている途中である。		
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	キャリアパス導入によって、どのようなポスト・仕事があり、そのポスト・仕事に就くためには、どのような能力・資格・経験等が必要かを定め、それに応じた給与水準を定めている。職員が将来、展望を持って働くことができるよう、適切な職員処遇がなされている。			
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	年間教育研修計画により、職種・階層別専門研修、管理者研修、法人内・外研修等が予定されており、多くの職員が研修を受ける機会を確保している。			
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	法人内では、地域の祭り(大師祭り・祭り延岡)や大忘年会、集合研修等により、交流する機会が作られている。その他、グループホーム連絡協議会の主催する研修では、グループワーク等を通して、交流を深めている。			

自己	外部	項目	自己評価	A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	入居前の訪問調査の段階で、困りごとや不安、要望等をお尋ねし、環境が変わる事への不安が軽減できるよう配慮している。また、訪問時に会話をする事で、「何となく見覚えのある関係」作りができるよう努めている。			
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	入居前の訪問調査の段階で、困りごとや不安、要望等をお尋ねし、話し合いを重ねながら、スムーズなサービスが導入できるように努めている。			
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	本人やご家族の意見・要望を聞き、希望に沿えるようなサービスの提供に努めている。意見や要望が出にくい状況であっても、いくつか提案をすることで、サービスが選択しやすいよう工夫している。			
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	調理・掃除・洗濯物たたみなど、出来ることを一緒に行っている。特に調理では、昔馴染みの団子作りや味付け等、アドバイスをいただくこともある。			
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	来訪時や電話連絡の際に、ご家族との情報交換を行い、ご利用者の抱えている問題や悩みを共に考えていただきながら、ご家族とご利用者の中間の立場で支援できるよう努めている。			
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	故郷めぐりにて、自宅周辺のドライブや馴染みのスーパーへ買い物に出掛けている。ホームの行事には、知人や友人等の参加もある。	電話の取り次ぎや手紙を出すなどの支援を行っている。ホームの行事へ参加してもらうよう、声かけをするようにしている。		
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	家事やレクリエーション等を通して、日常的に関わり合いがもたれている。それぞれの関係が築かれているが、状況に応じて職員が間に入り、関係が壊れないよう配慮している。			

自己	外部	項目	自己評価	A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	同建物内の有料老人ホームへの転居が多い為、退去後の本人やご家族の状況を把握しやすく、関係性を継続することができる。			
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	日常の様子から希望や意向を把握し、本人のペースで過ごせるよう配慮している。ご利用者は、それぞれ居室で絵を描いたり、読書をしたりして過ごされている。また、困難な場合には、担当者と話し合い、本人本位の思いに沿えるよう支援に努めている。	介護者のやりやすい支援に陥らないよう、本人の希望や生活の仕方は何かを感じ取るように努め、食事方法のひとつからも、職員間で話し合い、支援方法を検討している。		
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	入居前の訪問調査時から情報収集し、入居後の生活の様子や会話の内容からも新たな情報を得ている。ご家族の面会時には、不足している情報をお尋ねしている。			
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	介護日誌を利用し、朝礼時や勤務引き継ぎ時に申し送りを行い、現状を把握している。また、担当制にしている為、日頃から担当者が中心となり把握に努めている。			
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	本人やご家族・職員から情報収集し、それを基にサービス担当者会議で意見交換しながら介護計画を作成している。本人の意向が聞けない場合には、本人の視点に立ち、必要としているサービスを検討した上で作成している。	本人や家族からの意見が出にくい場合は、ホームから様々な提案を行い、十分話し合いができるように努めている。問題点を把握しやすいように、記録方法を変更する予定である。		
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	介護計画に沿って、一日の様子を個人記録に記入し、情報を共有している。記録を根拠にし、必要であれば介護計画の見直しを行っている。			
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	状況に応じてデイケアを利用している。また、本人やご家族のニーズによって、他のサービスを紹介している。			

自己	外部	項目	自己評価	A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	二カ月に一度、運営推進会議を開催し、民生委員との意見交換を行っている。消防職員による火災についての講話や避難訓練の指導など、協力を得ている。			
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	ご利用者それぞれのかかりつけ医での受診を支援している。受診時には、スムーズな受診が出来るよう、ご家族や担当医へ情報提供をしている。また、ホームの担当医は週二回訪問している為、密な関わりをもっている。			
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	担当看護師は週1～2回訪問し、ご利用者と一緒に過ごしながら、身体の状態把握に努めている。訪問日以外でもTELIにて相談し、指示をあおいでいる。			
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。	入院中には面会を行い、担当看護師より情報を提供していただき、ご家族や病院関係者と共に退院に向けた話し合いを行っている。退院時にも、今後のホームでの生活のあり方について話し合い、受け入れ態勢を整えられるよう努めている。			
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	ご利用者の状況に応じて、重度化した場合や終末期のあり方について、ご家族と主治医を交えた話し合いがなされている。ホームとしての方針はたてているが、これまでのケースでは、ご家族の意向として、併設の有料老人ホームへの住み替えを希望するが多い。		利用開始の早い段階から話し合いを行い、看取りの希望がある場合には、浴えるように支援をしている。現在も家族と共に、主治医との連携を取りながら、終末期であっても入居を継続している。	
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	緊急時対応マニュアルを作成しており、勉強会では学ぶ機会を設けているが、全ての職員が定期的な訓練を行う機会はなく、今後、積極的に取り入れていきたい。			
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	年二回、火災を想定した避難訓練を行っている。地元消防団や地域の住民とも日頃から関係を築き、協力を得ている。			
					今後は、夜間を想定した訓練を実施されることを期待したい。	

自己	外部	項目	自己評価	A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	トイレの誘導時や入浴・更衣を促す際など、対応や声掛けに配慮している。また、普段の会話の中でも、優しい言葉かけが出来るよう努めている。	今一度、一人ひとりを尊重する言葉かけとは何かを考え、日常の会話から注意を払い、支援方法を向上させるように、職員間で話し合っていくことにしている。		
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	言葉にできず、意思表示が出来ない場合であっても、普段と違った様子や表情から思いをくみ取り、その時々希望や好みを把握するよう努めている。			
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	ご利用者それぞれが自分のペースで過ごしているが、その日の希望に沿った支援は十分とはいえず、業務の見直しが今後の課題である。			
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	ご利用者の希望する理髪店や美容室の利用をすすめている。入浴や更衣の際には、好みの洋服を選択していただけるよう、支援に努めている。			
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	ご利用者の状況に合わせた食事形態(お粥・刻み等)にしたり、食器の変更やお弁当箱の使用など、工夫を重ねている。食事の準備や片付けは、一緒に出来る方のみであるが、毎食、職員と共に食事をしている。	利用者が好きなものを買って、翌日に職員が調理するなど、食べたいものが提供できるようにしている。また、入居者の食べ方の特徴を知り、一人ひとりに合った介助ができるように努めている。		
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	チェック表により、食事摂取量や水分量を把握している。摂取量が減少している時には、好みのお菓子や飲み物等で補っている。			
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	毎食後に声かけ・誘導を行っている。困難な方は、介助にて清潔保持に努めている。口腔ケア後は、個人記録にチェックしている。			

自己	外部	項目	自己評価	A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	ご利用者のほとんどがトイレにて排泄を行っているが、尿意・便意がない方については、排泄チェックをしながら排泄介助を行っている。場所が分からない方には、行動・動作をみながらトイレへ案内をしている。		詳細にチェックしながら、おむつを使用しない介助を実践している。	
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	散歩や軽い運動、腹部マッサージを行ったり、飲食物(乳製品・繊維品)の工夫をしている。特に、入居されて間もない方には気をつけている。			
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	週5日間、午後から入浴を行っている。一人ひとりの希望やタイミングに合わせた支援は不十分であり、今後の課題である。			
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	状況に応じて、職員室にて職員と共に過ごしたり、好みの飲み物でリラックスしていただく等、安眠でき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	全てのご利用者の服薬管理をしており、処方された薬は薬情報と内容が間違っていないかを確認し、管理している。効能や副作用については、薬情報の記載で確認することができる。			
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	家事や趣味、園芸などをすすめながら、これらを通して、役割や楽しみとなるよう支援している。また、ドライブや買い物などにより、気分転換をはかっている。			
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	日常的な外出支援は不十分ではあるが、ご家族との外出や外食を楽しまれる方もおられる。毎週金曜日は買い物の日としており、近所のスーパーへ出かけている。			

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			A棟		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	お金を持つことが出来る方は、行事や外出時に買い物が出来るよう支援している。しかし、ほとんどのご利用者は、お金の自己管理をしていない。			
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	希望時には電話を取り次ぎし、居室で会話していただけるようプライバシーにも配慮している。手紙は自由に書いていただき、郵送のみ支援している。			
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	フロアにはソファを置き、ご利用者同士が会話したり、ゆったりと過ごしていただけるようになっている。フロアの室温調整はこまめに行い、テレビの音量等にも注意を払っている。		利用者が移動しやすいように、家具が配置されている。置いてあるものを口にする利用者があるため、季節感や和やかな雰囲気を出せる、安全な壁飾りの工夫などを考えているところである。	
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	窓際にテーブルや椅子を置き、フロアを少し離れて、思い思いに過ごせる空間をつくっている。また、玄関入口には、気軽に腰掛けられるようベンチを置いている。			
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	特に入居時には、普段使い慣れている馴染みの物を持って来ていただくよう、ご家族にお願いしている。それぞれが、個性のある居室の空間作りをされている。			
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	居室には名前を小さく表示しているが、分からない方は、見やすい位置に目印をしている。			