

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	0990600074		
法人名	社会福祉法人 大恵会		
事業所名	グループホーム ひなた		
所在地	栃木県日光市塩野室町1902-125		
自己評価作成日	平成28年2月27日	評価結果市町村受理日	平成28年5月10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.t-kicenter.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 栃木県社会福祉士会
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)
訪問調査日	平成28年3月18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)】

市の中心部から離れているので、ドライブなどを定期的に行っています。3月末に10人乗りの車が入るので、それを活かして遠出なども考えています。お花見、祭り、紅葉狩りや餅つきなどを実施しています。そのときの写真や装飾品を飾るなどして、季節を感じてもらおうにしています。入居者様の能力維持や運動にもなるため、畑を作って種まきなどの作業を行っていただいています。その畑でできた採れたての野菜などを食べ、食事の際によくできたことなどの喜びを感じていただいています。

【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)】

- ・事業所は別荘地内に立地しており、リビングから広いベランダを見通せ、その先には木々が生い茂っている。木々の季節感も味わえることができ、落ち着ける環境である。
- ・食事について、職員は「手作り」を基本と考え利用者に提供している。事業所に畑があり、収穫した野菜を食事に取り入れ、季節の野菜を味わうことが出来る。
- ・毎月の職員会議や職員が3~4人集まった時等、業務について話し合う意識がある。建設的な意見が多くあがり、出来ることからすぐに取り組む姿勢が見られる。
- ・利用者や家族に、自宅で生活していた時の様子を十分に聞き取り、利用者が事業所での役割が見つけられるように、本人の意向を聞きながら支援している。
- ・人員配置が厳しい状況であるが、職員は何とか外出を計画し実行しようと努力されている。

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の拡がりや深まりがあり、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	外部評価		
			自己評価 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	「人間性の尊重とノーマライゼーション」を基本理念とし、全職員共有し、快適で安全な空間作りを実践している。	毎月行われる職員会議においては、理念に基づいて入居者一人ひとりのカンファレンスを行っている。管理者は、日頃から職員の入居者に対する言動や態度に気を付けて、指導している。	
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	地域行事への参加、ボランティアの方々の協力などを積極的に受け入れ、利用者様の世界を閉鎖的にしないよう交流の場を設けている。	別荘地内に立地しており、自治会が無かったため地域交流の機会が殆どなかったが、今年の初めに分譲地内の餅つき大会が開催され、利用者は参加する機会を得ている。また、地元の敬老会やどんど焼きにも参加している。事業所で救命救急の講習会を開催したところ、地域の会社の従業員も参加している。	現在、中学生の事業所体験で半日の交流があるが、時間が十分であるとは言えない。今後は、様々なボランティアを受入れ事業所のアピール、及び地域とのつき合いが広がることに期待します。
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	入居者様と地域住民の方などに触れ合っていたいただき、認知症への理解を深められるように貢献している。		
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	実際に起きた他施設での事故やヒヤリハットを聞き、自分の事業所へ持ち帰り職員で共有しサービス向上、安全管理に活かしている。	会議では利用者の状況や活動報告を行っている。事故やヒヤリハットを報告することで事業所の透明性を図っている。しかし、報告のみになってしまい会議の内容に苦慮している。	会議という名目にとらわれずに、事業所の行事や食事会と同時開催する等して、参加者から積極的な意見が出るような会議を期待します。
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	各方面と情報交換をみつに行っている。運営推進会議には、日光市介護保健課保健師、地域包括センター社会福祉士の方に毎回出席していただいている。	市町村や包括支援センターからは、情報の提供があり、事業所と共有して地域支援にあたっている。	
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	日中は玄関の施錠をしていない。身体拘束となる行為はどのようなものがあるか、職員で常に話し合っている。特に勉強する機会も設け、理解に努めている。	毎月行われる職員会議において、身体的な拘束だけでなく、言葉による拘束も含めて話し合いが行われている。利用者に対する声掛けに対して、職員同士で気になることを注意し合っている。	
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等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	身体的なものはもちろん、精神的な虐待にも注意を配り、言葉遣いにも気をつけている。認知症への知識を深め職員のストレスを軽減させたりと、虐待へつながる原因を随時取り除く努力をしている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	専門資格の有無に関わらず、法律や支援などの分野まで職員が知識として身につけられるようにしている。	
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	事前に入居する方と家族の方に見学していただいている。契約に関する説明は徹底し、疑問についてはその都度丁寧に答えている。	
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	口頭での意見はもちろん、直接聞きにくいこともあると思い、ご意見箱を設置している。投函されたものに関しては職員と共有し、サービス向上へ活かしている。	意見箱を設置しているが、殆ど投函されていない。家族が訪問した際に、事業所に対する提案を真摯に受け止め改善に取り組んでいる。
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	申し送りノートにも意見を書くことを可とするなど、職員全員が意見を出しやすい雰囲気作りを心がけている。会議での話し合いも行い、出された意見は否定せず、改善につながるよう努力している。	職員会議の他、職員が3~4人集まった時に話し合う機会を作っている。例えば、排泄後、自分の部屋に戻れず、他利用者の部屋に入ってしまう方については、トイレの近くのお部屋を検討する等、話し合いの中で実行している。
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	給与水準などが介護業界において極端に下回っていないか情報を集めるようにしている。やりがいを感ぜられるよう、希望する職務や資格などについて、個人個人の意見を大切にしている。	
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実践と力量を把握し、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	積極的に施設内外の研修へ参加し、職員一人一人の能力を向上させるようにしている。研修の際は矛盾をなくすようマンツーマンの指導も今後は考えている。	
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組みをしている	閉鎖的で独りよがりなサービスにならないよう、市外の施設と意見を交換しつつ、新しい情報はサービスに取り入れていく。	

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 サービスの利用を開始する段階で、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	事前に家族様から入居者様の性格などをお聞きし、それぞれに合ったサービスを提供するよう心がけている。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族様の要望を聞いた上で、介護には家族様の協力も必要不可欠だということを丁寧に説明し納得いただくよう努めている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	家族様からの情報を大切にし、受けている支援やこれから必要になる支援を明確にしていっている。福祉サービスの情報も必要に応じて提供している。			
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	入居様のもともとの能力を失わないよう、お皿を洗っていただくなど、日常生活に取り入れている。			
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	家族様、入居者様両方からのご意見を聞き、両者の関係が切れることのないよう努めている。			
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	入居者様の交友関係をなるべく継続できるよう、馴染みの場所へドライブに出かけたりしている。また地域からの孤立を防ぐのにも活用している。	利用者の自宅までドライブや行きつけの飲食店に行ったり、馴染みの関係が途切れないよう取り組んでいる。		
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、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食事の席やドライブの組み合わせなどに配慮し、施設内での人間関係を快適にできるよう努めている。			

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	施設利用中の入居者様の状態を家族様にとくご報告し、退所後も本人にとって良い環境となるよう努めている。			
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	入居者様はもちろん、家族様がどのようなサービスを望んでいるかをお聞きして、職員同士で共有している。	利用者や家族に、自宅で生活していた時の様子を十分に聞くようになっている。利用者が事業所での役割が見つけられるように、本人の意向を聞きながら支援している。		
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	行動から読み取れる生活リズムや好き嫌いなどに目を配り、一人ひとりに合うサービスを提供している。			
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	職員同士で共有できるよう、一日の入居者様の様子をノートなどで申し送りしている。好きなことや嫌がることも共有し、快適なサービスになるよう努めている。			
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	本人が入居したとき、他の入居者が入退所したときなど、入居者様の周囲に変化があったときは特に気を配りながら、職員会議で定期的にモニタリングしている。	毎月行われる職員会議において、利用者全員のカンファレンスを行うことで、定期的なモニタリングの役割を果たしている。また、全職員が参加することでケアの統一を図っている。		
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	情報の共有を高めるため、ノートを利用している。可視化することで介護計画の見直しにもつなげている。毎月会議ではそのノートを参考にしている。			
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	入居者様が何を求めているかを常に把握し、職員はなるべくその希望に近い日常を提供している。ドライブや散歩など、事業所の立地上できることは最大限するようにしている。			

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	
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	地域行事への参加は積極的に行っている。事業所の職員だけでも可能なもの、畑いじりや散歩、簡単な運動などは日常的に行っている。			
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	通院は基本家族対応だが、受診のために必要な情報提供が足りないことのないように、基本データや体調変化時の様子をみつに家族に伝えている。	通院は家族対応を基本としているが、突発的な通院は職員が対応している。また、事業所からは、日頃の様子や体調変化時の様子を伝える様になっている。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	専門の看護師はいないため、職員は常に入居者様の体調変化に気を配っている。必要があれば早急に家族様へ連絡している。			
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、また、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。また、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。	入居者様の状態を詳しく共有するため、病院関係者と職員が情報交換する場を設けている。入院した入居者様のお見舞いにも行き、退院後必要なケアについての話し合いもしている。			
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	その時になって入居者様や家族様が混乱しないよう、重点的に契約の際に説明している。契約書にも記載していて、質問があれば納得するまで丁寧に答えている。	利用時に重度化した場合や終末期についての説明を行っている。ベッド上の生活になった場合や集団生活が困難になった場合は、他施設に移る等、他の選択肢を検討する機会を作っている。		
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	消防署に依頼し救急救命講習を実施し、現在はすべての職員がその資格を取得している。			
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2回、消防訓練を行っている。消防署の方に来ていただき、消化訓練や避難訓練についてその都度評価をいただいている。	避難訓練を年に2回実施している。1回は消防署立ち合いで行い、消火訓練等もやっている。水害や地震等の災害時について、対応が不十分な点があり、今後は地域との連携や協力体制について検討が必要である。	事業所の立地上、近所との協力関係は期待できない。少し範囲を広げた地域との連携や協力体制の構築を期待します。	

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	かける言葉には特に注意している。激動の時代を生きてきた先人としての敬いの気持ちを常に持ち接している。大きな声を出さない、ちゃん付けをしない、ダメと言わないなど、具体的な指摘も受けているため、実践している。	部屋に入る時は必ず利用者の許可を貰って入室する等、プライバシーが徹底されている。塗り薬を塗布する時も利用者の部屋で行われ、更にカーテンを閉めて行う等徹底されている。異性介助に抵抗がある利用者には、同性介助が出来る様に配慮している。		
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	職員本位のサービスにならないように、入居者様の希望をよく聞き、自己決定ができるよう時間をかけて返答を待つようにしている。			
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、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	会話を重視して、入居者様の体調や気分に合わせて一日が過ごせるよう工夫している。得意なことや日常していたことはお願いしたりするなど、メリハリをつけ生きがいを持っていただけようになっている。			
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	清潔な身だしなみを支援するのはもちろん、その日の気分や一人ひとりに合ったおしゃれができるよう、職員と一緒に着替えや髪型を選んでいる。			
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	職員だけが用意、片付けをするのではなく、入居者様にもお願いしている。一緒に食事を取ることで会話などもはずむようにし、家族との団欒を再現できるようにしている。	テーブル拭きや配膳、食器洗浄等できる事を職員と一緒にやっている。食材は主に生協を使用しているが、職員と利用者一緒に食材を買いに行くこともある。献立は事業所の職員が立てているが、法人の栄養士も確認している。事業所に畑があり、収穫した野菜を食事に取り入れ、季節の野菜を味わうことが出来る。		
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	食事量、水分量の記録を毎回とっている。食欲が落ちるなどしたときは、好き嫌いを尋ねたり体調の変化を見逃さないようにしている。			
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	ご自分でできる方には声かけ、見守りを行い、介助が必要な方は職員がケアを行っている。入れ歯の場合は就寝前にポリドントにて洗浄している。			

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向けた支援を行っている	排泄パターンを一人ひとり記録し、職員が声かけを行っている。夜間のトイレは危険との声があり、夜間のみベッド上でパッド交換をしている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、仕草や行動から支援を行っている。自立している利用者が殆どであるが、失禁する利用者には職員が尿取りパッドの交換の支援をしている。	
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	運動不足が便秘につながる入居者が多いため、なるべく身体を動かす機会を作っている。ヤクルトを週2回飲んでいただいたり、症状によっては医師へ相談し便秘薬の処方を受けている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	最低週2回は入浴を行っている。リラックスしていただくためにも職員と1対1でゆっくり入浴をしていただいている。下肢筋力の弱い入居者様には職員2人に対応している。お湯は一人ずつ入れ替えて衛生面では問題ないようにしている。	ボイラーの関係で1日3人分の湯量が限界であるため、1人週2回の入浴となっている。その分、入浴に十分な時間が取れゆっくり入ることが出来ている。異性介助に対して拒否する利用者には、同性介助になるように配慮している。	
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	その日の入居者様の体調、気分によって対応している。昼寝を希望した場合、空調などの環境に特に配慮している。		
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	処方薬、副作用を把握するため、一覧表を作っている。処方内容変更や次回の診察での医師への伝達のため、申し送りノートを活用している。		
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	一日を充実したものにするために、役割を提供してやりがいを感じていただけるようにしている。畑作りや裁縫、調理手伝いなどを主にいただいている。		
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支援している	天気の良い日にはほぼ毎日外出するようにしている。普段の買い出しを入居者様と行くようにしたり、年に数回遠出もしている。	週に2~3回は食材の買い出しや買い物、ドライブ、外食等を行っている。普段の食材の買い出しには、行く前にチラシを確認して職員と利用者でスーパーに出かけている。昨年秋頃、同地区に、「クマに注意」と看板が出たため、それ以降の散歩を控えざるを得ない状況であった。間もなく10人乗りの車両が導入されるため、今後はより外出しやすくなる事が期待される。	

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
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	金銭管理は基本入居者がしているが、使った際には職員が出納帳に記入している。買い物では入居者様の能力に応じて支払いの介助を行っている。		
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	なるべく入居者様が自由に連絡が取れるように、希望を受け入れている。家族様に協力を得て、電話の取次は順次行っている。		
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	季節感を感じていただくため植物を置いたり、装飾をほどこしている。外出時やイベント時の写真を飾ったりし、自然と会話につながるような空間づくりに気を配っている。広いベランダを活用して緑の多い自然を見られるようにしている。	リビングから広いベランダを見通せ、その先には別荘地らしい木々が生い茂っている情景は、とても落ち着ける環境である。壁面には外出時や行事の時の写真が掲示され、来訪者の会話の切っ掛けになっている。冬季の空調管理には十分注意し加湿器を設置する等して、感染症予防対策に取り組んでいる。	
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	畳のスペースを設け、リラックスできる教養スペースを作っている。性格や気分によってひとりを希望する入居者様の様子に気づけるように、職員は一人ひとりの表情などに気を配っている。		
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	生活用品を持ち込んでいただいて、なるべく家での生活に近い空間で過ごしていただいている。殺風景になってしまわないよう、写真を飾るなどのアドバイスも行っている。	使い慣れたタンスや生活用品を持ち込み、居心地良く過ごせるように工夫をしている。ベッドは事業所の備え付けであるが、介護用ベッドの為身体機能が低下しても使用できる。	
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」や「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	混乱しないよう、トイレや居室に印をつけている。できることは継続、失われた能力でも環境によって取り戻せるものがあれば徐々に取り戻せるよう支援している。		