

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	3092500077		
法人名	社会福祉法人 高瀬会		
事業所名	グループホーム「湯ごりの郷」Bユニット		
所在地	和歌山県東牟婁郡那智勝浦町湯川61番地		
自己評価作成日	平成24年2月23日	評価結果市町村受理日	平成24年4月17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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3092500077&SCD=320&PCD=30
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成24年3月21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)】

「笑顔あふれるホーム作り」を目標に、利用者が安心して心地よく過ごせ、自然と笑顔がでるような雰囲気作りに努めています。ご家族や事業所で働く職員も共に笑顔で過ごせるようにしたいと話し合っています。一人ではできなくても誰かが一緒にいればできることはたくさんあります。いつもそばに寄り添い、支援者としてどうあるべきかを考え、行動できる職員の育成を行なっていくことが大切であると考えています。
住み慣れた地域の行事に参加するなど、利用者ご自身の大切にしている思いや願いを少しでも実現できるように、ご家族とも話し合いながら取り組んでいます。

【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)】

事業の運営のために様々な工夫を凝らし、食事、入浴、排泄などいずれも質の高いケアを提供している。さらに次の段階を目指して、入居者の意向を尊重し、心理的束縛感のない生活を実現しようと日々努力していることが伺われる。運営推進会議は適切に開催されており、丁寧で具体的な報告と協議がなされて参加者の協力が得られている。管理者は職員からの意見や提案を人材育成の視点からも重視しており、職員は笑顔をテーマに介護計画を大切にケアの充実に取り組んでいる。昨年は台風による水害を経験したが、地域との信頼関係が増して連携が強化され、また津波・水害対策訓練を実施したり備蓄を見直したりなど、教訓を活かす努力がなされている。

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	e	○	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

[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	地域の中で笑顔あふれるホームづくりが事業所の目標です。ご利用者だけでなく事業所に関わる人全てが笑顔になれるようにとの想いで職員と理念を共有し話し合っています。	「笑顔あふれるホーム」をテーマとし、事業運営の指針として常に確認している。利用者が笑顔になるために、職員がいつも笑顔でよい状態であることを目標としている。優しい色合いの色紙を用いて、リビングにさりげなく掲出されている。	
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	地域の行事には積極的に参加し、地域に親しんでいます。地域の方に田んぼを借りたり、保育所との交流を行ったり、つながりが深まっていると感じています。盆踊り大会は地区の方々にも楽しんでいただいています。	保育所との間で、入居者が自作の紙芝居を演じたりお別れのプレゼントを手作りして贈るなど、双方向の豊かな交流が続けられている。昨年の台風被害時には、地域の方に支援いただく一方、2週間に亘って温泉設備を開放するなど、信頼関係が結ばれている。	
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	見学や実習、職業体験など様々な方の訪問を受け入れ事業所や介護に対する理解を深めていただけるよう取り組んでいます。		
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	入居状況や活動状況を報告し、事業所の取り組みを紹介しています。地域の状況やニーズなどを聞き取れるよう問いかけを行い、対応できることがないか検討しています。災害時の対応など活発な意見交換がありました。	行政、地域、家族代表を交え定期的に適切に開催されている。利用状況報告、活動報告に加え、災害対応などに活発な意見交換が行われている。報告にスライドを用いたり検査会を実施するなど、委員の事業所理解を進める工夫がなされている。会議録は全職員が閲覧して確認している。	
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	毎月入所状況の報告を行っており、事業運営で相談があるときには担当者と相談しています。運営推進会議に参加していただいたり、町の行事に参加したり協力してもらったりしています。	毎月毎に入居者一覧表を提出して入居状況の報告を行っている。運営推進会議には福祉課長が欠かさず出席している。昨年の台風被害においても、建物被害確認や安否確認などにおいて密接に連携することができていた。	
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	身体拘束について理解を深めるよう繰り返し研修を行っています。実際の身体拘束はありません、目に見えない拘束など、束縛感のない生活ができるよう更に話し合いを行っています。	身体拘束の禁止項目を行わないことは当然として介護に臨んでいる。さらに上のステップを目指し、日課に縛られないこと、外出の頻度を高めることなど、一人一人の生活リズムを重視し、心理的にも束縛感のない生活を築いてもらえるよう努力している。	
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	虐待についての研修の機会を持ち権利擁護の意識を高めるよう努めています。言葉使いや身だしなみなど基本的なマナーを守ることの大切さを繰り返し話しています。		

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
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	制度が利用できるように関係者と協力して支援しています。職員の制度の理解を深めていく必要があります。		
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	契約時には十分な説明を行うとともにご本人、ご家族の質問に答えており、十分ご理解していただいてから契約をしています。不明な点があればいつでも相談していただけるよう話をしています。		
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	ご利用者やご家族からの要望を反映できるよう、聞き取った内容を記録し反映していく体制があり、対応できるものはその場で行うようにしています。要望や対応した結果は運営推進会議などでも報告しています。	苦情や要望を区別せずに、その場で迅速に対応している。受け付けた要望・苦情を職員間で共有できるよう「苦情・要望ノート」を作成して活用し、運営に活かす努力をしている。	
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	職員からの意見や提案が運営や人材育成に関して重要な要素であると考えています。会議やミーティングなどで意見を表出できる機会がありますがやや意見が少ないと感じています。出された意見は可能な限り反映できるようにしています。	管理者は人材育成の視点からも職員からの意見や提案を重視し、積極的に運営に反映させようとしている。毎月1回の「処遇会議」、日常のミーティング、申し送りなどを機会として提案が行われている。会議録は全員が閲覧・押印して確認している。	
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	職員個々についてその能力や業績、状況を人事考課制度で評価し反映しています。職員個々の目標や働ける状況など相談を行なっています。		
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	法人内研修には職員も可能な限り参加しており、外部研修については職員個々のレベルに応じて参加できるようにしています。資格の取得などアドバイスできる環境にあります。		
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	法人内で他の事業所に定期的研修に行くことにより、他の事業所の業務や役割を理解し、意見交換する機会があります。良いところは取り入れていけるように話し合っています。		

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
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	ご本人の状況を出来る限り詳しく確認し、ご本人と面接するようにしています。ご本人要望や、大切にしていることを聞きとり、安心して生活できる方法を相談しています。		
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	サービスの導入時が最も信頼関係を構築するのに重要な時期であると考えています。ご家族の要望をうかがいながら提供できることや相談の必要な事など十分話あう機会を持つように努めています。		
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	入居に際してご本人、ご家族にとって適切な段階であるかどうか担当のケアマネジャー等とも相談して必要性を検討しています。		
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	職員には常にご本人が出来ることは自分でしていただく、出来ないことはしてしまうのではなく一緒に行うよう話しています。利用者の得意なことは、職員が教えていただくようにして共に暮らす関係作りに努めています。		
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	面会時などご家族からの要望を聴きだせるように努めています。ご本人のことを第一に考えご家族との絆を大切に考えられるようにしています。		
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	ご本人の大切にしている場所、事、人との関係を継続できるよう、ご本人の希望する地域の祭りや行事にできるだけ参加しています。知人、友人が来られたときには会えるように支援しています。	入居者の希望に応じて、美容室の利用、実家の訪問、出身地域へのドライブなどを行っている。併設事業所を利用する友人・知人と面会しておやつを一緒に食べていただくなど、日常的に支援が続けられている。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	他者との関係に支援が必要な方が孤立しないように、職員が間に入ってコミュニケーションを支援し、フォローしています。できるだけ役割を持っていただきお互いが認めあえる関係づくりを心掛けています。		

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
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	退居された後でも、ご本人の様子や、ご家族の相談を受けられるようにその後の状況を確認しています。職員も面会や訪問に訪れています。		
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	1つでもご本人の希望を実現できるように家族と相談して計画検討しています。自宅に帰ってみたい、お墓参りに行きたい、祭りを見に行きたいなど1つひとつ検討して実施しています。	意向の把握が“調査”にならないよう、日常的なコミュニケーションを重視している。「私の姿と気持ちシート」や独自の「24時間シート」の活用、誕生日にプレゼントする「自分史」の作成過程での聞き取りなどを通して意向の把握に努めている。	
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	ご本人の生活歴はケアする上で重要な情報であると認識しています。自分史の作成などご本人、ご家族と一緒に作成しその方の理解に努めています		
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	毎日の健康チェックや食事の状況、生活を共にする中で状態に変化がないか注意しています。		
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	計画は職員全員で話し合い共有しています。現状の課題、ご本人にとって一番何が必要か、大切かを話し合っってプランにしています。ご本人ご家族の希望も盛り込めるように聞き取りを行っています。	入居者の楽しみや喜びとなる内容を取り入れ、生活の質を高めるプランとなるよう心がけている。入居者毎の「個別記録」にケアの課題が記載され、常に介護計画を意識したケアと評価ができるよう工夫されている。	
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	その日のバイタルや活動の様子、ケアプランの実施状況などを個別記録に記入し、共有できるようにしています。申し送りノートを必ず確認し情報が共有できるようにしています。		
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	画一的なケアにならないようグループホームのケアの可能性を話し合っています。その時々ニーズは相談して柔軟に対応しています。		

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
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	ご本人の意向を実現するために地域の方々に協力していただいています。(地域の方々に田んぼを借りて)		
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	ご本人、ご家族が希望する医療機関への受診、往診を支援し、ご家族が行けない場合には代行しています。	毎月の定期受診も含め入居者の1/3が希望する医療機関で受診し、また往診を得ている。家族に代わって個別に職員による受診支援を行っている。	
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	同建物内の看護職にアドバイスを受けれる環境にあり、医師の往診時に相談しています。よりスムーズに連携が取れるように話し合っていく必要があると感じています。		
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。	入院が必要な場合は治療や今後の状況などをご家族、医師と十分に話し合うように努めています。出来るだけ早期に退院できるよう足を運んで相談しています。		
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	入居時に重度化した場合の事業所の対応を説明しご家族のケアに対する方向性を相談しています。必要な段階では時間をかけて話し合っています。	重度化に際しての事業所の方針と対応は入居時に説明し、方針を共有している。これまで終末期の診断を受けた入居者はいませんが、入院のため退居した利用者の再入居の相談を受けたこともあり、重度化に対応するケアと体制の充実を課題として認識している。	これまで事業所内での看取りの事例はないが、重度化や終末期の対応に向けて体制の強化が望まれることを理解している。重度化した入居者に対応できる力量と連携体制の可能性について検討を期待したい。
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	救急救命講習の受講や、緊急時対応マニュアルの確認などを行い緊急時に対応できるように研修を行っています。今後も繰り返し行っていく必要があります。		
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回は避難訓練を行い火災予防訓練を行っています。消防署も訓練の指導や防災についての研修を行っていただきました。地域との防災協定を結んでいます。	これまでの火災想定避難訓練に加え、昨年の台風被害を教訓として地震・津波・水害を想定した訓練も実施されている。地域との防災協定を結ぶ他、備蓄の見直しや災害時のケアの在り方の検討などに積極的に取り組んでいる。	台風水害の被災経験に学び、高い防災意識を持っている。今後も地域の一時避難に応える福祉避難所としての機能が強化され、同種事業所に対して防災対策の好例となるよう更なる充実と発信を期待する。

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
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	ご利用者の話に耳を傾け、同調し一人ひとりが尊重されていると感じていただけるよう心がけて対応しています。プライバシーと言葉遣いについては繰り返し話し合っています。	言葉使いは丁寧語を標準とし、馴染の関係においてもルーズにならぬよう職員が互いに注意し合っている。呼称は苗字を基本とし、通称や愛称は家族とも相談した上で、ケアの方法の一つとして、意図をもって用いている。	
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	日々の活動の参加の有無は本人の意思決定によりおこなっています。ご本人の希望や要望がより聞きとれるように、日常の会話の中で問いかけをおこなっていきたくと考えています。		
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	一人ひとりの生活のペースがたもてるよう心がけて支援しています。時間や集団、業務にとらわれず柔軟に対応できるような話し合いを行っていく必要があります。		
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	自分で着る服を選んでいただいたり、髪型を変えたりスカーフを巻いたり、その方に合った装いを支援しています。行きつけの美容室に通われる方もいます。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食べたい献立などをご利用様と話し合い取り入れられるように努めています。パンを焼いたり野菜を切ったり、後片付けなども役割を持って担当してくれています。	入居者と職員による「献立会議」を2か月に1回開催して要望を取り入れている。食事は全てホーム内のキッチンで調理して提供している。入居者は買物、下ごしらえ、調理、味付け、片付けなど希望や能力に応じて参加できている。	
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	食事摂取量、水分量を記録し栄養状態の把握に努めています。その日の体調や状況に合わせて食事形態を柔軟に変えて支援しています。		
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	支援の必要状況とご本人の習慣に合わせて口腔ケアを支援しています。		

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
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	一人一人の排泄の状態や本人の気持ち、心身の状態に合わせてケアを行っています。	「24時間シート」を用いて排泄のリズムを把握し排泄の自立を目指したケアが行われている。ほぼ全員が各居室に設置されたトイレでの排泄ができており、現在は日中のおむつ使用者はいない。	
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	排便の状況を記録し出来るだけ便秘の症状が出ないように気をつけています。水分量や活動量なども不足していないか検討しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴はご本人の希望により行っています。毎日、対応可能な時間の中で自由に入浴していただき温泉浴を楽しんでいただいています。希望があればそれ以外の時間でも対応できるようにしています。	温泉浴室を備え全員が毎日入浴することを基本として支援している。午後の入浴を基本としているが、好みに応じて午前入浴も対応している。複数入居者が同時に入浴できる設備であるが、希望により一人での入浴にも対応している。	
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	生活のリズム、一人ひとりの体力や状態に合わせてベッドで休んでいただくなどその状況に応じた対応を支援しています。個別に楽な姿勢で休めるよう検討しています。		
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	服用している薬の内容は個別ファイルにまとめて確認できるようにしています。服薬の変更時も申し送りにて全員に伝わるようにし状態に変化がないか注意して観察しています。		
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	花の世話や畑作り、調理を手伝っていただくなどそれぞれの得意な分野でかわりが持てるように支援しています。まだまだ工夫することで出来る事があるのではないかと考えています。		
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	テラスに出て外気浴をしたり暖かい日に散歩や畑に出かけたりしています。本人の希望に応じて家族と相談し地域の祭りや自宅への帰省など相談して実施しています。さらに外に出る機会を増やしていきたいと考えています。	近くの干潟、神社、菜園への散歩や買い物などで日常的な外出が行われ、家族との相談により帰省や祭事への参加も実施している。各居室から自由に出入りできるゆとりのあるテラスでは、プランターを用いてお米やシイタケなどを栽培し、そうめん流しなどの催しも行われている。	

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
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	ご本人の力に応じて自身で管理していただいている方もいます。買い物などの時に自身で支払うことの支援を行っています。		
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	ご本人の希望があれば、手紙や電話を自由に出来るよう支援しています。手紙や年賀状などを書く働きかけもしています。		
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	絶えず清潔を保ち落ち着いて過ごせる雰囲気を作り、その日の天候に合わせて温度調節しています。季節の花を飾ったり、皆で作った季節感のある作品を飾って季節感を感じていただけるように工夫しています。	季節感のある作品や生花を飾ったり、外光のまぶしさを考慮してテーブルやソファの配置を検討するなど、居心地の良い空間作りに意を用いている。廊下の端やテラスに絨毯を敷いて日向ぼっこをするなど、入居者が自然と集まって憩うことができるようやさしい気遣いがなされている。	
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	ソファに座って新聞や本を読んだりくつろげる場所があり自由に使っていただいています。他の方と会話を楽しまれたりしています。		
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	ご本人の大切なものを持ってきていただき大切な場所となるように使い慣れた椅子を持ってきていただいたり家族の写真を飾ったりしています。ご本人が気持ちよく過ごせるように職員は気配りしています。	写真、位牌、小筆筒、椅子など、馴染の私物を整えることで生活の場所として居心地良く過ごせるように配慮されている。畳敷きの居室やコネクションドアを設置した夫婦用の居室など、入居者の希望を考慮した居室が整備されている。	作り付け家具で収納が可能なためか、入居者により差異はあるものの、私物の持ち込みが少ないように見受けられる。家族との相談により、入居者毎に居心地の良さに繋がる設えの工夫を期待する。
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	手すりの設置やバリアフリーなどで安全に生活していただける状況にあります。現在は おおむね自分の部屋やトイレなどの場所を理解していただいています。		