

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	3092200074		
法人名	社会福祉法人 真寿会		
事業所名(ユニット名)	グループホーム鮎川いばの里(みかん)		
所在地	和歌山県田辺市鮎川3003		
自己評価作成日	平成28年12月	評価結果市町村受理日	平成29年3月21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.kai.gokensaku.jp
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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29年2月15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)】

四季のうつろいを感じられる 自然環境に恵まれ眼下には富田川と家並みが一望できる高台にあります。川沿いの道からホームまでの坂道には約20本の桜が育ち地元の人が「いば桜坂」と名付けて花見を楽しみにしてるよとの声も聞かれます。年に一度の地元の「大塔祭」には打ち上げ花火が頭上に降ってくるように眺められ、ご家族様と共に楽しんでます。職員は何事にも迅速な対応に努める努力をしとても明るい雰囲気です。同一法人の医療機関や特養との連携も充実され、日々安心して過ごしていただけます。

【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)】

事業所の玄関入ると、職員の明るい声が聞こえ、訪問者に心地よい印象を与えている。また職員は、全体に目配りをしながら、利用者の少しの表情の変化にも即対応している。管理者は職員の意見を日頃から積極的に聞いているので、ケアを行う職員の安心感や信頼感になり、より良いケアサービスにつながっている。

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	GHの理念を事務所に掲げている。また職員への訓示として3項目を朝の申し送り後に唱和し共有、実践し親しい中にもお互いの立場を認識し節度ある態度で接するようになっている。	法人の理念はもとより、日々の実践で訓示の3項目を取り上げ、具体的に例をあげながら、管理者や職員の立場を認識し、サービスの実践につなげている。	
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	日常的な交流はないが、子供みこしの来訪や大塔コミュニティー事業の一環として鮎川小学校5年生と交流があり来訪や福祉事業にゲストティーチャーとして招かれている。管理者、ケアマネジャー2名が参加した。	近くの小学校に福祉授業のゲスト講師として、高齢者の生活を話しに向いたり、年2回の地区清掃への参加や子供みこしが来所する等地域と交流している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 垂出	年2回の盆前と年末の地区一斉清掃に参加している。		
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	2か月ごと奇数月の第4金曜日の午後に会議を実施。業務報告や利用状況や介護度等の報告、地区の花見の状況など教えて頂き外出に活かすようにしている。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催されている。最初は地域の方の参加で実施されたが、現在は、老人会、民生委員、家族、職員の参加もあり、施設の状況報告や、地域情報などを得て運営に活かしている。	
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に取り組んでいる	大塔地区のケア会議が2か月ごとに開催されケアマネジャーが参加、他施設情報や困難な事例など話し合い、各施設持ち回りで事例発表し意見をいただいている。	市の大塔地区のケア会議が2ヶ月に1回開催され、困難事例や持ち回り事例の発表、情報交換など幅広い内容で検討し、相互に協力関係を築いている。	
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	法人内研修も受け、具体的な行為についても細かく説明し理解を深めている。玄関の施錠については、どうしても職員が手薄になる時に限り一時的に行う時もあるが、気分転換を図り玄関から意識を遠ざける工夫に努めている。	関連するニュースなどを必ず取り上げ、職員会議で拘束しない意識を高める話し合いをしたり、法人の研修に参加している。利用者に帰宅願望が強く外に出たときは1対1の付き添いをしたり等、普段から気分転換を図れるように行事などを工夫している。	
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	法人内研修には順次参加。虐待の細かい行為にも徹底。特に精神的な事(無視)も認識を深めるようにし、また報道などがあつた時には、朝の申し送りでお互いの注意喚起を促すこととしている。		

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
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	研修には順次参加し学ぶ機会を持っている。現在3名の方がそれぞれの制度を利用している。		
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	契約には、管理者、ケアマネジャーが説明にあたり、利用者様・家族様の理解・納得をいただいたうえの契約としている。 入所前に居室やレクリエーションを見学されたうえでの入所にいたる方も多い。		
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	面会時には本人の近況、特に身体面での報告を行い家族様の要望なども頂くようにしている。	家族が面会や行事に参加された際に、意見を出しやすい雰囲気や声掛けをしている。意見や利用者が家族に伝える要望なども聞き、運営に反映させている。	
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	毎月初めは職員会議を実施し全員参加を原則とし、ケアの困難その他の意見を提案する場とし変更などは申し送りノートで全員に届くように3日連続で申し送っている。欠席したもののサインにて把握することになっている。	職員会議は原則全員参加で、提案の場になっている。また、申し送りで会議に参加出来なかった職員にも伝えるため、連続3日間の申し送りを徹底している。管理者も意見の把握に努めている。	
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	希望する休みを各自提出してもらい希望に沿って作成、重なり合った場合などは理由を確認したうえで決定している。給料については法人の規則に従っている。		
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	月に一度法人内の実技研修があり介護福祉士受験予定者1名が1年を通じて研修に参加する。法人外の研修(介護普及センター)等には個人の休みを利用して参加する職員もいる。		
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	他事業者の方とは法人外の研修参加の折に情報交換する程度である。法人内のGHや特養とは随時連絡を取り相談など行うようにしている。		

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
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	ほとんどの方が、自らの要望を明確に伝える事が困難な状況であるがご家族様からの細かい聞き取りや基本情報を参考にした上初期には特に言葉かけを頻回にするなど不安の軽減に努めている。		
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	契約前には細かい要望や希望に沿いベッドの位置やトイレの場所を考えた居室、畳部屋などを提供できるようにし、入所者の変化や気づきにはすぐに家族様に連絡を取り状況報告の上対応に当たるようにしている。		
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	初期には聞き取りをしても違った対応が必要となる場合もあるため家人に報告の上同意を得たうえで変更させていただき職員全体にも伝達し早く慣れて頂くようにしている。		
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	利用者様のできる部分については職員と一緒にテーブル拭きやおしぼりたみ新聞紙でのごみ箱づくり洗濯たみティッシュ切りなど個々に応じたないようで お願いしている。		
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	歯科検診など、主治医が他の病院の方に限って家族様にお願いしている。またランチや喫茶にも外出される方がいる。		
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	面会者には落ち着いて話ができる場を提供するようにしている。面会の少ない方には、機関誌(真寿)と簡単な日頃の様子の手紙やスナップ写真など送付するようにしている。	家族の面会回数などを考慮して、家族に日頃の様子を手紙や写真、機関誌「真寿」で伝えている。面会時は関係を密にとれるよう場所の提供をしたり、希望があれば墓参りや外出の支援もしている。	
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	ホールでの席位置について、最も配慮を要している。利用者様同士のトラブルをいち早く察知して事前の回避に努めている。		

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	特養へ移行された方については会う機会もあり特養への用がある時は面会し言葉かけをするようにしている。		
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	帰宅願望者が多くあり、それを実現できていない現状ではあるが、レクリエーション等で楽しさを味わってもらい外出やドライブ等で気分転換を図り少しでも落ち着いてもらえるようにしている。	帰宅願望がある方に対して、現状では帰宅できないため、レクリエーションや外出ドライブ等により楽しさを味わうことで本人の気分転換を図るなど、本人本位に検討工夫している。	
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	入所前には基本情報や家族の話から把握しているつもりでも情報には出てこないことを知ることがあり会話を多く持つように心がけている。		
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	上記の方法で知ることも多く日々の生活の中でできる事得意な事を知りそれを職員に伝達してレクリエーション等で説明するようになっている。		
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	月初めの職員会議においてケアの困難な事や疑問など話し合い検討の上計画に反映させることとし実行可能な計画とし計画の変更についても柔軟に行うこととし変更は申し送りノートにて全員に知らせている。	介護計画は、本人本位で考えながら、話し合いをした家族・本人・職員の意見などを反映し、現状に即した柔軟な計画を作成している。	
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	上記同様ケア会議において失敗や成功事例を共有しながら計画の見直しを行い実現可能な計画としている。		
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	専門医療機関の付き添いなど家族様と連携の上支援するようになっている。		

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	「水辺の楽校」へは帰宅願望時や気分転換を図るために散歩などでよく利用させていただいている。		
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	月に二度(木曜日)法人のクリニックDr.で主治医の往診がありまた必要な時は他医療機関への紹介状をいただき繋ぐようにしている。	法人の病院医師の往診が月2回あるが、他の医療内容が必要な場合や家族・本人の希望があれば、適切な医療が受診できるよう支援している。	
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	週に一度は(火曜日)法人のナースの来所があり主治医往診日以外の週は他事業の訪問看護ステーションの訪問にて浣腸などを行い必要な時は主治医につないで指示をいただくようにしている。		
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。	入院時には訪問を頻回に行い情報を共有しながら退院後の対応についてもご家族様の意見を踏まえながら対応を病院と行うようにしている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時の契約の時にホームでの生活が困難になった場合の支援について話し合いその時が来れば再度確認の上対応している。	対応可能な医療・介護については契約時も説明しているが、事業所での生活が困難な状態になる前に、早めに家族と相談することになっている。	
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	順次救急救命講習は受講しており夜勤では経験等考慮の上チームを組むこととしており、訓練は今後も継続していく予定である。		
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回の防災訓練を実施し、飲み水、食料の備蓄も3日分ある(入れ替えもしている)緊急時の職員連絡網では近くの職員からすぐにかける体制としている。	高台にあるため、津波の心配は少ないが、周辺民家からは、離れており、昼間は不在が多い。このため、職員のできる限りの対策を検討し、緊急時は近くの職員の協力を考えた体制をとっている。	災害対策については、地震時の建物損壊や火災などの更なる点検予防の検討に期待したい。

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	訓示にある利用者様の尊称には「さん」言葉の語尾には「です」「ます」を付けることを基本としており特に排泄時や、入浴時でのプライバシーには注意を払い排泄時の失敗には他者に気づかせない言動に注意している。	職員は柔らかく明るい声掛けに終始し、利用者に近い目線、位置で自然な会話をしており、利用者の表情を素早く捉え、特に排泄や入浴にはプライバシーに気を配りながら対応している。	
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	着替えを一緒に選ぶ様にしたり入浴を嫌がる時は無理強いせず日時の変更や気分を変えるなどして対応している。		
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	レクリエーションタイムは体操やゲーム等各職員に任せており参加も自由にしており体調を考慮し昼寝の時間を取るようにしている方もいる。		
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	散髪は家人の希望を聞き1～2カ月に一度行っている。また、希望者には長い髪の方が好きな方にはその様にし毎朝髪をまとまあげている。		
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	食事前後のテーブル消毒を手伝っていただく また、下膳できる方については厨房のカウンター迄運んで頂いている。	食事時は、バックミュージックにハーモニカ演奏のゆったりした曲を採用し、ゆっくりと慌てず食べている。料理の出来栄にそれぞれお褒めの言葉が出て楽しい会話の場でもある。片付けは出来る方が手伝っている。	
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	法人の管理栄養士による献立で食事を提供している。水分補給の為に午前にコーヒー 午後は紅茶就寝前のくつろぎにお茶、起床時の温かいお茶、随時にも水分を多く摂ることを心掛けている。		
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	毎食後は洗面台にコップ、歯ブラシを用意し付き添い夕食後は義歯を預かり洗浄剤にて消毒を行っており習慣となり食後は自ら洗面台に向かっている。		

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むけた支援を行っている	常時おむつ着用者はいない。夜間のみ着用者は3名、その他の方は排泄記録を参考に日中、夜間共に時間的にトイレへの言葉かけ誘導している。	おむつ使用は夜間のみ3名。利用者個々の排泄記録を参考にパターンに合わせ声を掛けたり、定期的にトイレ誘導し自立維持に向けた支援を行っている。	
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	食べ物は管理栄養士のメニューに添っているが水分補給についてはこまめにしている。またレクリエーションでの腹部マッサージにもと取り組んでいる。排泄表を記録し必要な時は緩下剤を服用する。		
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ず、個々にそった支援をしている	週に2回の入浴を基本とし希望すれば毎日でも入浴できる。嫌がる時は変更する時もある。また、排泄の失敗時にも時間を問わず対応している。	週2回の入浴であるが、希望や気分などにより時間、日を変更することもあり、毎日でも入浴可能で、出来る限り本人の希望を大切に支援している。	
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	その日の状態により昼寝をすすめたりしている。夜間は布団にはいる迄の室温に気を配りアンカで足元を温めたておいたり起床前後の室温に注意し気持ち良い目覚めを提供するようにしている。		
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	職員が投薬介助し確実に服薬するようにし誤薬を防ぐため二重のチェックをし、名前日付は声に出し確認、変薬などがあれば申し送りノートにて全員に知らせるようにしている。		
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	個々の能力に応じた手伝いをして頂いている。おしぼりたたみを自分の仕事と思いや賃金でホームの支払いをしていると生きがいを持っている方もいる。		
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	家族様にランチや喫茶に外出を支援して頂いている方がいる。また四季折々の花の時期には外出支援をしている。(コスモス、桜、イチョウ)同一法人の施設訪問に出かけカラオケで交流を図ることもある。	家族の協力によりランチ・喫茶などの外出や、近くの公園にはコスモス・桜・イチョウや並木等があり、自然を楽しめるよう散歩に出かけている。また、同法人の施設へ出向きカラオケでの交流もしている。	

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
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	1名が財布を常に持っている。ほかの方は個人的に現金は持っていないが家人より5千～1万を預かり少額の必要な物品はすぐ用意するようにして、出納長にレシートと記録している。		
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	自ら電話することはないが、希望があれば家人との電話の取り次ぎをしている。また封書などは本人が開封し、孫からの手紙を壁に貼っていつでも見れるようにしている方もいる。		
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	季節が感じられる工夫をして四季折々の行事にちなんだ飾りつけを心掛けている。食事時のバックミュージック、光や音量、においや室温や換気にも気配りするように心がけている。	小高い丘の上に施設があり、陽光を和らげた採光が工夫され、窓外からの風景は身近に季節が味わえるため、時折々の風景を楽しんでいる。施設内は整頓され、行事などの写真が会話の材料として活かされている。	
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	中央ホール西ホール、自室になど一人で過ごすことのできる場はあるが体調が悪くない限りは自室で過ごすことはほとんどない。		
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	入所時にはなじみの物を持ってこられる事を知らせており、自室に畳を希望される方や一部分を畳にしている方や今まで使用されていた枕や布団など持参されている方もいる。	利用者の身体能力に合わせた家具の配置や畳・枕・布団の使用なども希望によって使い分けている。孫や家族の写真、手紙、お気に入り小物など利用者に合った工夫をして、見たり手にとり楽しめるようにしている。	
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	共同の場所(トイレ、ふろ場)には分かりやすく明記しているが個人の希望については家族様の了解の上名前を書いて他者との区別ができるようにしている。		