

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	4572000638		
法人名	有限会社 木犀		
事業所名	グループホーム遊友		
所在地	宮崎県児湯郡高鍋町大字上江1831-2		
自己評価作成日	令和2年9月27日	評価結果市町村受理日	令和2年12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	https://www.kaiyokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【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	令和2年10月20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)】

恵まれた自然の中に当施設はあります。利用者様にとっては懐かしい、なじみやすい環境です。そのような環境の中で利用者様が生きがいのある生活実感が持てるように、また個人の残存能力を維持、高めていくための介護計画を作成し、スタッフと共に実施しています。したがって、ゆったりとみんなで仲良く過ごしています。みんな、のびのびと過ごせています。(スタッフの自己評価より)

【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)】

ホームは町の中心地や役場に近く、閑静な住宅地の中に立地している。運営者は地域密着サービスの意義を踏まえて、認知症や高齢者介護の相談や地域のボランティアの受け入れ、中学生の体験実習など、地域との交流に取り組んでいる。また、人材育成に力を入れ、職員の資格取得や内外の研修に職員を参加させ能力向上を支援している。

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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	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	施設内の玄関の見やすい場所に運営理念を掲げ、理念を意識の中でとらえながら、介護に役立てている。また、介護に困った時など見る様にしている。	職員会議やミーティングで理念を確認しながら実践に努めている。理念が創業当初からのものであるため、新しい理念の作成に職員全員で取り組んでいる。	
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	現在はコロナ感染予防の為、出来ていないが、地域の皆様や入居者のお友達など気軽に立ち寄れる親しみやすい施設であるよう努力している。ホームでの行事などには地域のボランティアも来ていただき交流を図っている。	運営者は地域密着サービスの意義を踏まえて、認知症や高齢者介護の相談、ボランティアの受け入れ、中学生の体験実習、七夕会に多くの地域住民を招く等、地域との交流に取り組んでいる。	
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	現在はコロナ感染予防の為、出来ていないが、地域の中学校の施設体験実習の依頼を受け入れたり、地域の方に認知症や高齢者介護についての相談や施設見学を随時行っている。		
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	運営推進会議は、二か月に一度で開催し、提供しているサービスの内容を明らかにし会議の構成員からの要望、助言を頂きサービスの質に努めている。コロナ感染症、3密を避けるため中止もあった役場とは協議済み必要事項は提出済み。	会議では、運営状況や行事予定等の報告があり、メンバーからは、感染症対策についての質問や提案があり、そこでの意見や助言を運営に反映させるよう取り組んでいる。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	町の介護保険担当者や地域包括支援センターなどの関係者から研修会などの情報を頂き参加させてもらい、理解を深め資質向上に努めている。電話やファックスも活用し、日ごろから入退所等の情報提供を行い連携を取っている。	町の担当者からは、運営推進会議の参加時に指導や助言を受けている。ただ、運営上の課題に対する踏み込んだ話し合いや研修等の協働関係が若干不足している。	介護保険の保険者である町の支援と理解を得るために、運営推進会議だけでなく、様々な機会を通じて関わりを持ち、協働関係の構築に期待したい。
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	身体拘束をせずにケアを行うための基本的な考え方、身体拘束廃止マニュアルを基に会議で確認し理解を深めている。	職員は身体拘束防止の研修に参加し、身体拘束の弊害を学び理解を深めている。職員全員で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

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
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止のマニュアルがある。外部、内部研修では高齢者虐待防止の徹底を職員で周知すると共に防止に努めている。		
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	研修等で成年後見制度や権利擁護について学び、職員全体で確認し共有している。現在成年後見制度を利用されている入居者が一名いらっしゃいます。		
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	契約前には見学、質問等に丁寧に答えています。入居の際にも十分な時間で契約書、重要事項の説明を行い、安心と納得を頂き入居していただいている。		
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	施設玄関に御用箱を設置し、苦情相談窓口のご案内の提示となっている。また御家族代表を運営推進委員にお願いし、御家族代表としての意見を述べてもらっている。	家族の来訪時に利用者を含めて話し合いの場を設け、意見や要望を引き出す工夫をしている。また、運営推進会議に家族の代表が参加して意見や要望を表せる機会を設け、それらを運営に反映させるよう取り組んでいる。	
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	毎月職員会議には意見を出し合い、ケアの質の向上に努めている。	職員会議やミーティングで職員の要望や意見を聞く機会を設けている。会議では勤務体制の変更等の提案や意見があり運営に反映させるよう取り組んでいる。	
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	向上心ややりがいを持って働けるように、資格取得や研修の為に勤務調整にも随時対応している。		
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	職員が積極的に研修に参加して研修の結果を伝達勉強会を行っている。また月一度の会議では、認知症についての発表の場を設けスキル向上に努めている。		

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
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	現在はコロナ感染症で研修等に積極的に参加して他のグループホームなどの交流を深めサービスの質の向上に繋げている。		
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	入居の相談を受けた時点で、本人・御家族との面会を何度も行い、意向や希望を確認している。利用前にレクリエーション等に参加していただき施設の設備や雰囲気を確認してもらうようになっている。		
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	御家族の立場に立ち、御家族の心境を受け止めるようになっている。また、施設の行事にもお誘いして交流の機会を設けている。(現在はコロナ感染症の為、思うように出来ないが、落ち着いたらまた行っていきたい。)		
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	入居前の面接で知り得た情報をもとに福祉用具の必要性、専門医の受診、成年後見制度や生活保護の申請の説明等、必要事項を見出すように努めている。		
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	利用者にとって職員がお世話してくれる人とならないよう、料理の作り方や味付けを習ったり、畑づくりや昔の習わし等を聞かせていただいている。業務中心ではなく、利用者に寄り添い会話を多く持つよう努めている。		
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	御家族が面会に来られるたびに、御家族の思いや要望を確認するように努めている。また御家族との面談を行い、利用者の援助内容を一緒に検討するようになっている。		
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	御家族の協力を得ながら、なじみの関係が途切れないように知人宅やお墓参りに行かれたり、行きつけの場所とのつながりを継続できるように支援しています。	家族の協力を得て知人宅や墓参りに出かけたり、本人がこれまで大切にしてきた馴染みの関係が途切れないよう、買い物や自宅訪問等の支援に努めている。	

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
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	利用者一人ひとりの性格、生活習慣を考慮し、 共同生活の中での座席配置など検討している。 レクリエーション時などにはお互い尊重しながら 助け合いの一つの作品を作り上げ、皆さんで達 成感を味わいコミュニケーションを深めていま す。利用者同士のトラブルがあった際は、職員 が速やかに間に入り対応し、気持ちが不安定に ならないようにしている。		
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	他施設に転居された後も利用者が新しい施 設で、どのように過ごされているか御家族、 担当ケアマネジャーと情報交換を行うように しています。		
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	利用者の日ごろの行動や言動を注意したり、 御家族の聞き取りをしたりして利用者の 思いや以降の把握が本人本位になるように 支援している。	日々の暮らしの中で、利用者の会話や表情 から思いや希望の把握に努めている。また、 家族や関係者からの情報も参考にしている。	
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	利用者本人や御家屋からこれまでの生活習 慣や性格、趣味嗜好、嫌いなことなど直接 伺い把握に努めている。利用者の状態の変 化やその時の思いを早期に知ること、穏 やかにその人らしい暮らしが送れるように努 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	日々の看護記録や職員間の申し送りの徹 底により利用者の一日の情報を各勤務者に 周知出来る様にしている。定期的な会議や カンファレンスでケアの方向性を話し合い、 統一したサービスが出来るように努めてい 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	毎月の会議を行い職員で協議している。ま た利用者、御家族、主治医等との連携を行 い意見も取り入れ介護計画に反映されてい る。	利用者の思いや家族の意向、職員の気づき を取り入れた介護計画を作成している。モニ タリングは定期的に行い、介護計画は状況に 応じて適切に見直しを行っている。	

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
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	介護記録、健康チェックを確実に記録し、職員が利用者の状況を把握できるようにしている。職員同士の申し送りや情報共有に活かしている。		
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	本人や家族の要望にて外出、外泊支援など柔軟に対応している。また、オレンジカフェ、実習生などを積極的に受け入れ社会とのつながりが出来るよう支援している。(現在、コロナ感染症予防の為、出来ない)		
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	オレンジカフェに参加したり地域のボランティアの方に来ていただいたり、生徒の職場体験受け入れや訪問理容等、地域の方々に協力してもらいながら、社会とのつながりを維持して豊かに暮らしを実現している。		
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	受診のかかりつけ医、医療機関の選択は、利用者、御家族が希望に沿って支援している。医療機関と情報交換、連携を図りながら、適切な医療を受け安心して生活が送れるように支援する。	本人や家族が希望する医療機関での受診を基本としている。協力医療機関をかかりつけ医としている利用者が多く、急変時に連携できるよう取り組んでいる。	
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	現在は訪問看護は利用していない。		
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。	入院時には日々の介護記録、ADLの状態・薬事情報等、情報提供書の記入に加え直接病院での申し送りを行うことで具体的な情報を提供させてもらっている。また医療機関との情報も密にとり本人御家族の希望、意向を確認しながら退院後の方向性も決めている。		
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	入所の時から重度化・終末期の対応について御家族と方針を共有している。	重度化や終末期のあり方については、利用開始時にホームでどこまで対応出来るか出来ないかを説明して同意を得ている。本人や家族、医師、関係者が方針を共有して出来るだけ要望に応えられるよう努めている。	

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
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	急変時対応マニュアルも見やすいところにおいてある。		
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	火災避難・津波地震避難訓練などを消防署の指導を定期的を受けている。	消防署の協力を得て、年2回の災害避難訓練を行っている。台風10号を教訓に想定外の水害についても対応を検討している。	
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	運営理念にも「人格を尊重する介護」を掲げている。プライバシー保護についての勉強会も行い全職員がその内容を理解し、知識向上に努めている。	接遇の勉強会を行い、利用者の人格を尊重したケアの実現に取り組んでいる。名前の呼び方やトイレへの誘導にも配慮している。	
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	利用者自身から自ら選択できるような説明や対応を行い、自己決定に基づいたケアを行っている。会話の中からも思いや希望を素早く察知できるよう、利用者の把握に努めている。		
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	趣味や運動など利用者の生活スタイルを見極め、その人らしく過ごせるように支援している。ゲームやレクリエーション等を通して得る喜びを共にしたり、または食事時間、入浴の調整など毎日の暮らしをゆっくりと希望に沿って過ごしていただいたりしています。		
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	訪問理容が来所され、お好みの髪型など満足されている。本人の意向を尊重し、普段はもとより外出時には生活に彩を合わせた服装が出来る様にしている。		
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	利用者同士、職員を交え会話を楽しみながら食べていただいています。食事の味見や後片付けも一部の可能な利用者にも手伝ってもらっています。	利用者の好みや旬の食材を使ったバランスの良い食事を提供している。職員と利用者がテーブルを囲んで同じ食事を会話をするなど、食事を楽しむことができるよう支援している。	

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
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	食事や水分は常に声掛けしながら適切な量を摂取していただけるように工夫している。摂取量は毎日記録に残し利用者の栄養状態を把握できるようにしている。体重測定を行い食事、水分との関連性の中で、適切な支援が出来る様にしている。		
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	口腔ケアの声掛け誘導し、支援している。義歯の消毒も定期的に行い、口腔内の清潔に気を付けている。		
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	記録により利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、気持ちの良い排泄が出来るよう支援している。日中はトイレでの排泄を促し、出来ることは自己にて行って頂くことで、残存機能の維持に努めています。	排せつチェック表を活用し、利用者一人ひとりの排せつパターンを把握し、出来るだけトイレで排せつできるよう自立に向けて支援している。	
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	乳酸菌ヨーグルト、水分補給や適切な運動を心がけています。排便困難時には腹部マッサージを行っています。排便状況や食事摂取の観察を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	一日おきの入浴を設けている。利用者の状態に合わせて変更も行いリラックスして入浴されるように心がけている。浴室は完全個室で、利用者のペースに合わせて職員とマンツーマンで入浴を行っています。	入浴は1日おきを基本としているが、利用者の希望に合わせて柔軟に対応している。入浴を拒む場合は、日時を変更したり、タイミングよく声掛けする等工夫して支援している。	
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	利用者一人ひとりの生活習慣を理解し、体調に合わせて居室で休んでいただいている。寝具類の選択、布団干しをこまめに行い、清潔を大事に気持ちの良い環境を心がけている。		
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	日付、名前を確認しながら服薬介助を行っている。薬情報も職員が確認できるようにしている。服薬追加についても、介護記録に残し、全職員が理解、共有できるようにしている。		

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
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	利用者一人ひとりの得意なことの能力を理解し、出来ることをして頂いている。職員も一緒に目標に向かって行い、達成感を味わってもらっている。		
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	御家族の協力でドライブや外食に出かけたり、墓参りなどに行かれたり御家族とゆっくり出かける機会もある。	利用者の希望や体調に合わせて、ホーム周辺の散歩をしている。また、家族の協力を得て、ドライブや外食、墓参り等、出来るだけ多く戸外に出かけられるよう支援している。	
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	入居者の希望があれば、御家族に相談、支持を仰いでいる。		
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	施設側に送られてきた手紙なども必ず本人に渡すようにしている。電話についても本人の希望があれば、ゆっくりお話が出来る様に支援している。		
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	室温、温度計をもとに利用者にとって居心地のいい場所になるように環境整備を行っている。入所者共同制作の壁画を作り変えることにより、季節感を感じていただいたり、大きな窓からは自然の季節の花が眺められ、利用者の癒しになっている。今現在は秋の味覚、ブドウ、柿、栗などの壁画になっている。	室温や換気、採光等、利用者が快適に生活できるよう配慮し、壁には利用者が作成した壁画を飾り、利用者が季節感を感じながらゆったりと居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	ホーム内の要所にはゆっくりと座れるソファを配置し、くつろげる空間づくりに心がけて気の合った方々と過ごせるように配慮工夫している。		
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	入居時には利用者がこれまで大切にしていた家具、寝具を持ち込むように勧めている。御家族との写真を飾り、落ち着いた環境にされたり、個々の利用者が居心地よく過ごせるよう配慮している。	利用者がこれまで大切にしていた使い慣れた大事な物を出来るだけ多く持ち込めるよう配慮している。馴染みの家具や寝具、テレビ、写真、等が持ち込まれ、居心地よく安心して生活でき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	施設には三か所のトイレが配慮し、どの居室からも直行出来るようにしている。利用者の居室にも表札があり、自室だと分かるように工夫しています。動線上の危険物排除やテーブルの配置を工夫し、車いすでも自立した生活が送れるように適度な広さで安全な環境づくりにしている。残存機能を引き出していくケアに努め、自分で行えることや、わかること等少しでも自立した生活が送れるように支援している。		

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