

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	4590100279		
法人名	宮永内科クリニック		
事業所名	グループホーム自由ヶ丘		
所在地	宮崎市吉村町井出ノ中甲793番地1		
自己評価作成日	平成23年12月30日	評価結果市町村受理日	平成24年3月9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)】

利用者様も職員も笑顔を大切にしていきたい。
理念に掲げているように、利用者様も職員どちらも「明るく生き生きのびのびと」暮らすことができ、働くことができる。

※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=4590100279&SCD=320&PCD=45
----------	---

【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)】

管理者や職員は、利用者寄り、笑いのある関係づくりや思い、意向を大切にその人らしさを意識し、常に家族との情報共有ノートや職員会議等で確認しながら支援している。職員は、利用者とのあいさつに始まりあいさつに終わることをモットーに、一日を和やかに過ごせるよう取り組み、ホーム玄関先と駐車場でティータイムや日光浴、外出やドライブ、ボランティアや小中学生との交流、地域行事への参加など、利用者本位に支援している。ホームの歌(元気の歌)も作られており、フロアで利用者の元気な歌声や笑い声が弾けている。さらに、内部研修等で実践力を身につけたり、各担当職員を中心に、業務改善に向けて取り組んでいる。

【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1月20日		

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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	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	常に理念を頭において、行き詰まった時などは、振り返るようにしている。特に大きなテーマは、スタッフ会議の時などを利用して、声に出して読み上げ、職員間の共有は図れている。	管理者や職員は、職員間の信頼関係も深めながら理念を共有して、利用者一人ひとりの楽しみごとを引き出し、利用者の立場に立った必要なサービスの提供を行っている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	代表が、自治会の総会に出席し、地区の方との親交を深めている。近所のボランティアの方の定期訪問や、当施設の納涼祭など、近隣へ直接出向いてあいさつ回りなどを行っている。また、ポスター貼りなどの協力もいただいている。	ホームが地域とのつながりを積極的に行っているため、ホームの社会的信頼は高く、ボランティア等と歌の練習や花壇の手入れ、野菜の栽培を通じて、輪がまた広がるなど、多面において地域の人々の協力を得られている。	
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	運営推進会議において、当施設が地域の方に何か役に立つことはないかなど投げかけている。まず、手始めに、5月にドクターによる講義を行った。また、キャラバンメイトの養成講習会も受講したので、今後、地区の回覧板等を利用し、もっと地域の方に知ってもらえるような活動をしていきたい。		
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	今年度は、防災訓練等にも実際参加していたり、活発な意見をいただいている。昨年まで、年4回だったところを年6回の実施に向けての協力もいただいている。	運営推進会議の参加者の理解や協力があり、参加者の支援を受けてホームの歌(元気の歌)ができています。参加者から出た近々のホームに対する意見やアイデアは、全職員で協議し、取組を始めている。	
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	地域包括支援センター長が運営推進会議へ出席をいただいております。現状や取組などを報告し、アドバイス等をいただいております。また、必要時は、電話連絡なども行っている。	市担当者の適切なアドバイスを受けたり、機会あるごとに調整や連携を図っている。	
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	玄関の施錠は、日中はまったく行っていない。安全を考慮して、夜間はセンサーマット等の設置を2名行っているが、スタッフ会議等で定期的に評価を行い、本人の苦痛になっていないかなど話し合う機会を設けている。	全職員が拘束をしないケアの実践を理解している。家族の協力や職員が一人ひとりの利用者寄り添うケアを展開することで、利用者の安心と満足が得られているので、鍵はかけていない。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修会に参加して、学ぶ機会は持っている。		

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
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	成年後見制度についての研修会や事例発表会などに参加して、知識を深める努力は行っている。まだ実際に活用するところまでは至っていない。		
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	契約時の説明は、できるだけ時間をとって行っている。契約書等の署名は、自宅にいったん持ち帰っていただき、ゆっくり読み返して納得したうえで、契約していただくようにしている。		
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	面会時やサービス担当者会議時、もしくは年1回の家族会等において、意見要望を聞くように心がけている。また、利用者様にも計画の見直し時や機会あるごとに、担当職員からも尋ねるようにしている。	家族と職員間で情報交換する利用者ごとのノートがある。帰宅願望等の見られた利用者家族の協力と、職員のアきらめないケアの実践や双方の度重なる話し合いが功をなし、利用者が落ち着かれたことがある。	
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	毎月のスタッフ会議または、勤務の合間を利用して意見や要望等を聞き、取り入れられることは即取り入れ、内容によっては、時間をもらうなど努めている。	職員の意見や要望を聞くように心がけている。職員から、クローゼットの中にもう一段、棚をつけると布団などが収納しやすくなり、部屋が整頓されて転倒防止につながるのではと意見が出され、改善されている。	
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	常に職員の表情や動き等に気を配り、声かけを行っている。必要時の面談等も行い、職場環境の整備に努めている。		
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	リーダー研修、実務者研修、リスクマネジメントの研修など、進んで受講してもらっている。また、実践の中で、アドバイスや相談、指導なども行っている。		
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	研修会などを通して、そこでの交流を深めたり、情報を得ることで、サービスの質の向上ができるよう取り組んでいる。		

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
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	ご家族様やケアマネージャーの方に、入所前の情報をいただいて、それに基づき、ご家族来所時に情報交換等を行いながら、本人様に関わる時間を多く取るようにしている。		
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	普段から、家族と話しやすい雰囲気作りに心がけ、一番何を不安に思われているか等、話していただけ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	リスクを少なくするためにも、必要と思われるサービスの導入を迅速に行っている。		
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	担当職員はもちろん、他の職員も本人とのコミュニケーションを常にとり、話しやすい雰囲気作りに努めている。		
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	病院受診の付き添い、行事への案内などを行い、ご本人とのかかわりを持つ機会を作っている。また、行事やうれしい出来事等個人ノートへの記入を行い、ご家族に情報を提供できるようにしている。		
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	友人・知人など面会に来られた方には、本人と居室でゆっくり話をしていただけるように配慮している。また、行きたい場所への要望をできるだけ引き出して、できることは対応していくようにしている。	利用者一人ひとりのなじみの人や場所を把握して、家族の支援も得ながら、なじみの関係を継続した生活を支援している。	
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	利用者様にそれぞれ、役割事をもっていただき、終わったら、お礼の言葉かけ、居室に閉じこもりがちな利用者様には、なるべく皆と一緒に、過ごす時間をもっていただいている。		

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	他施設へ移られた方、入院された方には、今まで生活してきた思い出の写真や作品を届けたり、お見舞いを兼ねた面会に行っている。		
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	無理強いせず、本人の意志を第一に考えて、レクリエーションなどを行っている。利用者様が何を望んでいるか、常に意識しながらかかわるようにしている。	センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)等を使い、利用者に寄り添うケアの中で、本人の生活歴や趣味などを把握し、利用者の日々の情報確認に留意しながら利用者本位の生き方や生活を実現していく取組が行われている。	
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	面会時等に、ご家族様より情報を収集したり、センター方式を活用し、入所時にシート記入の協力をいただいている。できるだけ家庭での生活ポイントupができるように、ケア会議等で共有を図りながら、サービスが提供できるように努めている。		
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	体力や筋力の低下が目立つようになってきているので、健康面には常に注意を払い、全職員が利用者様の現状維持ができるように、申し送りの徹底に努めている。		
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	ケアプラン実績表を作成し、実践が共有して行え、モニタリングしやすいように工夫している。必要に応じ、ミニカンファ等を行いながら、計画の変更等を行い、現状に即したケアが提供できるように努めている。	丁寧に話し合った課題分析を行い、家族や本人の気持ちに沿ったケアが実施されているが、実践した結果がどう計画に活かされているか、付随する記録との連動ができていない。	本人、家族の状態変化に柔軟に迅速に即自的対応をしていくために、適切で簡素化された記録の書き方を管理者、職員で検討し、さらなるゆとりのケアを実践してほしい。
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	介護記録にキーワードの項目を設け、情報の共有がしやすいようにしている。また、計画の変更などは、枠で囲んでわかりやすくし、ケアプラン実績表の活用も行っている。		
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	その時の状況に応じて、可能な限り、実践できることであれば取り入れるようにしている。		

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	開所当時より、毎週日曜日の歌の練習や花壇の手入れなど、地区のボランティアの方に来ていただいている。納涼祭やもちつきなども、地区の方々の参加をいただいている。		
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	ご家族の希望により、それぞれ利用者ごとにかかりつけ医があり、定期受診は可能な限り、ご家族に同行していただいている。受診時に、生活状況を手紙に書いて、情報提供も行っている。	本人や家族が希望する掛かりつけ医で、往診もあり、安心して適切な医療が受けられる体制が整っている。家族との病院受診には、日ごろの状態がわかる情報提供書を手渡ししているため、家族や病院側に喜ばれている。	
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	皮膚の湿疹や発熱、日常と違ったことなどを発見した時は、報告して指示を受け、適切な対処が行えるようにしている。		
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。	日常の様子・状態をできるだけ詳しく報告したり、病棟担当者の方やケースワーカーを通して入退院に支障のないように、情報交換に努めている。		
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	ご家族の来所時等を利用して、日常の様子を報告するようにしている。病状や勤務体制によっては、ご家族にも来所していただくこともあり得るため、常に情報を共有するように努めている。また、終末期ケアを可能な限り、支援していく方向で、利用者様の状態に応じて、ご家族とも話し合っている。	重度化や終末期のあり方についての説明は契約時に行っている。安心して納得した終末期の対応ができるように勉強会を開き、状態の変化が見られた時に、責任をもって同意を得るようにしている。	
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	病状や年齢等を考え、予測されそうな病状等については、スタッフ会議やケア会議で議題にして対応方法等を話し合い、マニュアル化している。		
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	地震、津波災害訓練の研修会に参加し、避難方法等を学んでいる。運営推進会議等でも話し合いを重ねて、地域の方の協力もお願いしている。	ホームの近くに消防署があり、年2回の防災訓練を行っている。地域住民の参加や避難場所の提供の申し出もある。	

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	一人ひとりの小さなサインにも気づき、訴えを受け止め、利用者様を非難したり、否定せずに対応するようにしている。	記録類は定置に保管しており、利用者や家族の了解を得た利用者の氏名で呼んでいる。利用者の人権やプライバシーの保護を理解した声掛けに心がけ、笑顔で敬意を持って支援している。	
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	利用者の意見を尊重し、誕生会や買い物、外食などの希望を尊重している。		
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	何かしたいことがないか、ご本人に尋ね、ご本人の希望に沿った1日を過ごしていただけるように努めている。		
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	入浴時や外出時など利用者様に洋服を選んでいただいたり、お祝い事など行事の時には、化粧をしていただいたりしている。		
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	箸配りをしていただいたり、下膳の時にはカートを利用し、台所まで運んでいただいている。また、その日のメニューによっては、具材切りの手伝いをいただいている。	できる能力を引き出す支援を行い、利用者が収穫した野菜を使うなど、利用者と職員と一緒に心地よい音楽が流れている中で食事をしている。利用者の状態にあった食事形態も工夫されている。	
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	申し送り表やケアプラン実施表を使用し、摂取量の把握を行っている。利用者様自身での摂取が難しい場合は、食事形態や器の考慮を行いながら、食べていただけるように工夫をしている。また、必要に応じ介助を行っている。		
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	ご自分で磨かれる方には、声かけや誘導を行い、磨き残しのある場合は、スタッフが付き添い、声かけや見守りを行っている。個々の口腔状態に応じて、電動ブラシや歯間ブラシなどを使用している。		

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むけた支援を行っている	トイレの訴えのない人に対しては、排泄チェック表を見ながら、排泄の間隔を把握して支援している。時間を見て誘導したり、ご本人の気持ちを優先して、できるだけトイレでの排泄に努めている。	利用者の生活リズムに沿った排せつ支援を行っている。日中は、リハビリパンツかパンツを使用しており、排せつパターンを把握した細かな時間帯で支援している。	
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	野菜などの繊維の多い食材は、細かく刻んで食べていただいている。腸蠕動の促進を兼ねて、ホットマグナーや腹部マッサージなどを行っている。		
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	日曜日以外は入浴可能にしており、本人の気持ちを優先し、曜日・時間帯などできるだけ希望に応じて対応している。入浴準備から仕上げの保湿まで時間を要しても、心地よい楽しみになるように心がけている。	利用者一人ひとりの入浴方法やタイミングに合わせて柔軟に対応している。入浴は週3回で、利用者から入浴の希望がある時は、いつでも入浴が楽しめるようにしている。	
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	朝の掃除が終了したら、ベッドやこたつ、ソファで休むなど、自由に過ごしていただいている。状況に応じてソファにて足上げをしたり、ベッドで休んでいただいている。冷暖房や湿度の調整にも気を配っている。		
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	薬の変更の度に、薬の内容や副作用について説明し、職員各自で文献等で調べてもらうようにしている。誤薬、落薬がないように、手渡す前にスタッフ間で、名前、日付け、個数のダブルチェックを行い、利用者様が飲み終わるまで、きちんと確認している。		
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	一人ひとりに合わせ、塗り絵・習字・漢字ドリル・パズル等、楽しみを見つけながら、参加していただいている。テーブル拭き、箸配り、下膳等、個人の力を活かした役割を行っている。また、気分転換にドライブや散歩にでかけている。		
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	ドライブや散歩などに行ける時間をできるだけ作るようにしているが、限られた利用者様だけの外出が多いため、すべての利用者様に外出計画をたてていきたい。お墓参りなどは、ご家族に協力していただいている。	ホームの玄関先と駐車場でのティータイムや日光浴、外出やドライブ、地域行事等に利用者が参加するなど、できるだけ地域に出かけられるように、利用者ごとの担当や行事担当職員が、利用者の要望を取り入れる取組がある。	

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	預かり金については、事務所の金庫にてしっかり管理しており、本人の希望に応じて出し入れするように支援している。職員一人ひとりがお金を持つことの大切さは理解している。		
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	本人が電話を希望される際は、施設の電話を利用していただいたり、取り次いだりしている。ご家族からの手紙などは、スタッフと一緒に返事を書くなどしていただいている。		
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	常に清潔に保つことをこころがけ、居室・フロアの掃除を中心に、換気の徹底を行っている。季節ごとにフロアの壁飾りや行事の写真を掲示したり、食卓に花などを飾り、ゆったり食事ができるように音楽を流すなど行っている。	利用者が思い思いの場所で楽しみながら居心地良く過ごせるように、フロアには畳台にこたつやソファを置いたり、お知らせ欄には新聞の切り抜きが掲示されている。廊下や窓からは、玄関のプランターの花や菜園が見え、季節感を味わえるように工夫している。	
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	ソファなどでゆっくりくつろげるように、それぞれに応じて、クッションやひざかけ、足枕など使用している。居室にはご本人の写真を飾らせていただいている。寝具類は、週1回、天気の良い日に日光に当て、洗濯交換を行っている。		
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	一人ひとりの様子をみながら、どうしたいのか行動を予測し、それに合わせた誘導・見守りを行っている。また、洗濯物干し、たたみなどやごみ捨て、スタッフと一緒に食材の買い出し、野菜の切り込みなど、できることを見つけて生活の中に取り入れている。	いままでの生活の継続が安心してできるように、入居時になじみの物を持参してもらっている。居室には位はい、本人の好きな花、写真などが持ち込まれ、心地よい居場所となっている。	
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	一人ひとりの様子を見ながら、なるべく、自分の力を発揮できるように、それぞれに応じた誘導・見守りを行っている。トイレやフロアでの導線に、車椅子等が障害物にならないように気をつけている。		