

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	4170200481		
法人名	有限会社 ケアマエカワ		
事業所名	グループホーム みかんの里		
所在地	佐賀県唐津市浜玉町南山1938-1		
自己評価作成日	平成29年10月16日	評価結果市町村受理日	平成30年2月13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.kaigokensaku.jp/
----------	-----------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成29年11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)】

小高い山の中にあるグループホームでこぼんは、周囲にはみかん畑が広がり、四季折々の自然に恵まれた環境にあります。ホーム内の畑で野菜や花を入居者の方と栽培したり、地域住民の方にお手伝いいただき、地域住民の方とも交流しています。ホームの行事に地域住民の方に参加して頂いて共に支え合う、地域に密着したホームです。事業所の理念「敬愛・献身・思いやり」は、人生の先輩である入居者の方々へのだけでなく、地域住民の方々へ込められた理念でもあります。入居者の方に対してそれぞれの個性を活かし、ホーム内で生き生きと、そしてのびのびと生活して頂いています。

【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)】

周りはみかん畑があり、自然豊かな環境が広がっている。リビングは日が入り明るく、「敬愛・献身・思いやり」の理念の下、個別の対応をしており、職員や入居者が落ちついて過ごすことができるアットホームなグループホームである。また、地域との理解も得たうえで地域交流も深まり、食事の内容でも地域からの差し入れがあったり、ソーメン流しや餅つきなど地域住民の方が参加できるホームの行事があったりと、交流を楽しむことができる。食事は入居者の好みを取り入れ、誕生日には入居者が食べたいものを提供したり、たこ焼きパーティーや季節の行事、体操やレクリエーションなど、日常生活を楽しむことができる工夫をしている。

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)	○ 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)	○ 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している (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	「敬愛・献身・思いやり」の理念を玄関に掲示し、毎朝の申し送り時やミーティング時に復唱し、職員が皆、理念の実施に向けて取り組んでいる。	「敬愛・献身・思いやり」の理念を玄関に掲示し、会議で唱和をしている。気づいたことはそのときに伝え、会議や日々の業務の中での話をする際は、自然と理念を意識したものとなるなど、実践に努めている。	
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	ホーム内の畑を地域住民の方にお手伝いいただいたり、収穫したものをおすそ分けをしたりして地域とのかかわりを密にとっている。	公民館で地域住民向けの健康体操を開催し、介護予防をするなど地域への貢献にもつながっている。散歩の時の挨拶や、餅つきや畑で取れた野菜のおすそ分けなど近隣住民との日常的な交流もある。	
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	運営推進会議に出席された地域の方達(区長、民生委員等)と認知症についての話し合いの場を持ち、情報共有している。		
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ヶ月に1度開催される運営推進会議では、区長様、民生委員様やご家族様の協力もあり、ホームでの状況報告、勉強会等を行い、サービス向上につなげている。	年6回、偶数月に開催しており、区長や民生委員の他に近隣住民や介護相談員の参加があり、ホームの状況報告や地域の情報交換の場となっている。会議は和やかで雑談の中からヒントをもらうこともあるなど、有意義なものとなっている。しかし、議事録を作成し、職員周知を図っているが、家族参加は少ない状況である。	日時の設定等、家族も参加しやすい工夫をするなど、より充実した会議となるような取り組みに期待したい。
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	運営推進会議の場を活用し、担当者との連絡を密にとり、更に月に1度、市委託の介護相談員の方に来所していただいた際に相談したり意見を聞いたりして協力していただいている。	地域包括支援センターなどから、情報を収集している。空床状況など気軽に介護相談員と相談を行い協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	ホームセキュリティを活用し、安全面で配慮し、センサーで常時、把握している。	身体拘束をしてる入居者はいない。勉強会を行うことで、職員理解を深め、ミーティングで話し合い、身体拘束に頼らないケアの実践に努めている。	
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	集団指導や研修などで学ぶ機会を持ち、ミーティング時に職員と共に共有し、防止に努めている。		

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
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	集団指導や研修などで学ぶ機会を持ち、ミーティング時に職員と共に情報を共有している。実際に日常生活自立支援事業を利用されている方もいるので、事業内容を勉強している。		
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	契約書等の説明の際、疑問点などないか確認しながら理解・納得してもらっている。		
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	玄関先に意見箱を設置している。又、入居者の現状報告等を行う際にご家族様の意見を随時確認している。意見等があった際はホームでのミーティング時に対応を検討し、サービス運営に反映している。	玄関に意見箱は設置している。また、面会時などに職員が近況報告や世間話をする中で話しやすい雰囲気づくりに努めている。出た意見は職員間で話し合い、サービスに反映できるようにしている。	
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	ミーティング時に提案してもらう機会を設け、運営に反映している。	月1回のミーティングや日常業務の中から、職員の意見や備品などの要望を聞くようにしている。また、状況に応じて個別の対応を行い、出た意見は、できる限り対応するようにしている。	
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	社会保険労務士に相談しながら、働きやすいように職場環境に整備している。		
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	運営推進会議時に行われる勉強会には職員も参加出来る体制作りをしている。ホーム外での研修については、研修会の情報を提供し、積極的に参加を促し、参加してもらっている。		
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	唐津市内のグループホームの連絡会に参加しており、共に情報提供の場としての疑問点・改善点などを話し合い、サービス向上に取り組んでいる。		

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
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	ご本人様の意向を聞き、ケアプランを作成し、説明を行っている。(同意していただいたら、サインをしてもらうようにしている。)		
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	ご家族様の意向を聞き、ケアプランを作成して説明し、同意(サイン)をいただいている。遠方のご家族の方には、郵送して理解をいただき、同意していただいたら、サインをもらうようにしている。		
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	入居時にご本人様とご家族様と面談を行い、意向を伺い、ケアプランを作成して説明し、同意をとるようにしている。		
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	スタッフは入居者の方に対し、人生の先輩であるという尊敬の気持ちを忘れず、いろいろな事を教えていただきながら関係を築いている。		
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	普段からご本人様やご家族様に要望を聞き、出来るだけ面会に来ていただけるように対応し、関係を築いている。		
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	気兼ねなく面会にきてもらえるような家庭的な雰囲気づくりに努め、外出時は希望に添うようにしている。	知人や友人も高齢であるため、面会の頻度は少なくなっているが、面会時には居室への案内やお茶だし、お見送り等、訪問しやすい雰囲気作りに努めている。自宅近くのドライブや墓参りなど、家族の協力を得ながら、馴染みの場所との関係を大切に考え、継続できるように支援している。	
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	職員が入居者様の間に入り、コミュニケーションがスムーズにいくように心掛け、対応している。		

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
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	病院や施設等への転院、移動してもお見舞いをしてご家族様へも連絡をとり、経過を確認している。		
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	ご家族様からの情報や日々の生活の中で入居者様の生活パターンや個性を把握し、ご本人様の意向に添えるように支援している。	意見を伝えることができる入居者は半数ほどおり、日常会話の中から希望や要望を聞取るようにしている。伝えることが困難な場合は、入居時の生活歴や家族からの聞き取り、表情や仕草等から、本人の意向を把握できるように努めている。把握した意向は、食事の献立や生活の中に取り入れるなど、実践できるように努めている。	
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	ご本人様、ご家族様からこれまでの生活状況を聞き、把握をすることでサービスに反映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	介護記録等で入居者様一人ひとりの生活状況を把握し、日々のケアに反映している。		
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	介護計画は月に1回のミーティング時に職員からや担当職員の月に1回のモニタリング、入居者の方々、ご家族様の意見を取り入れ、ご本人様の意向を踏まえた計画を作成している。	事前に本人・家族の意向を聞き取り、モニタリングやアセスメント、担当者会議による意見交換の中で、本人のニーズの検討を行い、介護計画に反映している。また、状況の変化に応じて計画を見直し、サービス内容を毎日確認できる様式にするなど、記録の工夫もしている。	
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	モニタリングの他、入居者様の状態変化や問題が発生した時は随時会議が行われ、現状に即した介護計画を作成している。		
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	入居者様の要望に応じ、外出や通院も個別に対応しており、ホームの柔軟さを活かした支援を行っている。		

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
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	民生委員、ボランティア、警察、消防署の方々に協力していただき、安心して生活してもらえるようにしている。		
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	入居者様、ご家族様の希望を尊重し、入居前からのかかりつけ医の可能な限り継続している。又、24時間体制での協力医療体制も整えており、適切な医療が受けられるよう支援している。	かかりつけ医を継続することが可能で、必要時はホームからの受診支援を受けることができる。他科受診についても同様で、状態変化があるときや受診後は、家族へ報告をするなど情報共有に努めている。かかりつけ医が不在の場合でも、医療機関のネットワークがあるため24時間体制で、連携を取ることができる。	
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	ホーム内の看護職員と連携、情報交換を行い、日々のケアや受診等に繋げている。		
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。	入院中は定期的に面会を行うなどして、早期退院を目標に医師、看護師と連携し、情報交換を行っている。		
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	入居者様が重度化した場合の対応や終末期の在り方についてはホームの指針を説明し、承諾書を作成して職員、ご家族様と共に方針の共有をしている。	看取りの状況になったときには、医師から家族への病状説明と意向確認を行っている。また、看取りについて方針を全体で決めている。医療関係者からの適宜のアドバイスを受ける体制が出来ることで、職員の不安軽減にもつながり、チームとしての看取りを支援している。	
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	緊急時対応マニュアル等を作成し、ミーティング時に勉強会を行い、又、消防の方に来ていただき、心肺蘇生法などの訓練も行っている。		
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	年に2回の定期の消防訓練を(消防署による)を実施している。	年2回の消防署立合いの下、夜間想定を含めた避難訓練を行っている。また、備蓄や屋内退避訓練など火災以外の災害についても、対策を取っている。外部に向けた放送器具の設置や、近隣住民の避難訓練の見学、災害時の協力を依頼しているが、災害時の役割確認はこれからである。	地域住民との役割等確認するなど、更に安全な避難となる取り組みに期待したい。

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	入居者様のプライバシーの保護のために事前に職員からは守秘義務に関する同意書を取っている。	気になる言葉掛けや対応について、その都度注意したり、接遇研修をするなど、振り返る機会を設けている。また、職員が入職する際に守秘義務に関する同意を取ったり、重要書類については事務所で保管したりするなど、個人情報についても配慮をしている。	
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	ご本人様の思い、希望を尊重し、出来る限り、自己決定出来るようにしている。		
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	入居者様のその時々気分や状態に合わせて、起床時間や食事の開始時間が微調整するなど、入居者様一人ひとりに合わせた支援を行っている。		
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	身だしなみに対しては訪問理容を利用したり、行きつけの理美容店に職員が付き添うなどして、その人らしい身だしなみが出来るように支援している。		
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	畑で採れた作物を食卓に出している。又、食事の準備では豆の鞆向き等、入居者様の出来る事を一緒に行いながら、準備している。食事中は誤嚥等の事故がないよう入居者の方々の近くで見守り、声掛けを行っている。	近所からの差入れの野菜や、入居者と育てた野菜、季節の食材を取り入れるなど、栄養バランスと入居者の好みを考慮した献立を立てている。また、入居者ができる食事準備や片付けを一緒に行っている。更に、誕生日などイベントには食事を楽しむ工夫をしている。	
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	毎食時の摂取量の把握と定期的な水分摂取量の把握をしている。メニューは季節の野菜を意識して野菜中心の栄養バランスが取れた食事を提供している。		
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	毎食後、個々のレベルに応じた援助を行っている。また、週に1回、歯科医師や歯科衛生士による訪問があり、口腔内をチェックしてもらい、指導・助言を受けている。		

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	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パターン、習慣を活かして、トイレの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	トイレでの排泄を促しており、日中のオムツ使用者はいない。排泄のチェック表や仕草などから、個別の排泄パターンを把握し、適宜、トイレ誘導することで、排泄の自立の支援に努めている。	
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	旬の野菜や繊維質の多い食材を使用した献立を心がけている。又、ラジオ体操や散歩を取り入れることで腸蠕動を促し、便秘予防に努めている。		
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	入浴は月曜日から土曜日までの午前中に行っていますが、入居者の方々の要望やその時の状態・状況によって曜日や時間を変更して対応している。	週2回入浴しており、入浴を好まれない入居者についても、声かけの工夫や時間・日にちをずらしたり、同性介助をするなど、入浴しやすい配慮をしている。	
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	室温、湿度に気を付け、空気清浄機等を活用し、体調管理に気を付けている。日中は出来るだけ体を動かし、安眠の援助をしている。		
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	主治医や薬剤師が訪問される時に薬の内容等を確認し、理解に努めている。いつでも薬の内容を確認できるように薬の説明書をファイルに閉じ、情報を共有している。		
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	農業経験者には畑づくりをしてもらったり、歌が好きな方等にはそれぞれの個性を活かして日々の生活の中でご本人様が満足できるように支援している。		
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	入居者の方々の希望に添ってホーム周辺で散歩をしたり、近隣のスーパーに買い物に行ったり、日帰り旅行を計画し、少し遠方まで足を延ばし、出かけている。	入居者の希望にそって、桜や紫陽花など季節の花見を行っている。その他にも、ドライブやお寺訪問など個別の要望にも応え、散歩や買物、外気浴など、日常的に外に出る機会も設けている。	

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	お金の管理はご自分で出来る方は高額にならない程度にお金を所持され、使用されている。金銭管理が難しく、支払等も難しい場合はご家族様等にお願ひし、買い物の支払い等はお手伝いしている。		
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	希望に添って電話や手紙などを利用し、ご家族様や友人等に連絡をとってもらうように支援している。		
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	天井が高いことで圧迫感を無くし、開放感ある空間作りを意識して設計しており、サンデッキ、芝生、和室のスペースも広く、ゆったりと過ごせる空間作りをしている。又、季節感を感じられる花々を飾り自然の光りを取り入れた居心地の良い環境作りをしている。	ホーム内は、天井が高く開放的で明るい。壁には入居者の写真や装飾もあり、四季を感じることができる。健康維持のための運動器具もあり、日常的に使用している。入居者の表情も柔らかく、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	ホールには、テレビやソファを置くなどして自由にくつろげる空間を作っている。		
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	入居前からの使い慣れたもの(タンス・ベッド・仏壇等)を持ってきていただき、ご本人様が安心して生活できるように配慮している。	使い慣れた物や好みの品物を持ち込むことができ、物の配置も本人・家族と相談しながら安心して過ごせるよう配慮をするなど、居心地よい居室作りに努めている。	
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	ホーム内は完全バリアフリーとなっており、廊下、トイレ、浴室には手すりや滑り止めをつけるなどして安全かつ自立した生活をおくってもらえるように整備している。		