

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	3072400538		
法人名	〈株〉 イクロス		
事業所名	グループホーム パル白浜		
所在地	和歌山県西牟婁郡白浜町2927-80		
自己評価作成日	平成23年10月13日	評価結果市町村受理日	平成23年12月26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=3072400538&SCD=320&PCD=30
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成23年11月14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)】

<p>入居者、家族、職員等、みんなが笑顔で過ごす事ができる事業所を目指しています</p>
--

【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)】

<p>当該ホームは海や山に囲まれた自然豊かな環境の中にあり、利用者はリビングの窓から四季の移り変わりを感じる事が出来ます。ホームは地域との繋がりを大切に自治会に加入し、様々な地域の情報を得て、利用者と共に積極的に出かけています。ボランティアによるハンドベルの演奏や地域の住職による法話を聞く機会、また、近隣の方から花やメダカを貰って育てるなど、地域に根付いた交流を多く持っています。また、町の依頼を受け、災害時に地域の要介護者を受け入れる防災協定書を町と交わし、地域との相互協力関係を築いています。職員は笑顔で利用者に接することを心がけ、利用者が日々笑顔で暮らせる家庭的で温かい温もりのあるホームとなるよう利用者本位の支援に取り組み、家族からは感謝の声が多く寄せられています。</p>
--

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

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	職員は理念を共有し利用者が地域の一員として生活できるように努力している	併設するデイサービスと共通の理念を玄関と事務所に掲げています。花を見た時の笑顔や入浴後の笑顔が見られた時等、一日一回でも多くの笑顔が利用者から見られるよう、理念を意識し職員も笑顔で日々の介護を実践しています。	
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	町内会の催しや小学校の行事等を通じ交流できる機会があれば、可能な限り出かけていくようにしている	自治会に加入し、回覧版や地域の方から情報を得て、地域の催しや花見などに出かけています。小学校の交流会への参加や夏祭りには子どもみこしがホームを訪れています。散歩中には近所の方と挨拶を交わす関係が築かれ、花やメダカを頂き育てています。	
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	地域との付き合いを大切にし、そこから理解を深めていただけるよう努力している		
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	利用者の日常の様子やサービスの現状報告を行い、そこで出た意見やアドバイスは、サービスの向上に活かしている	2ヶ月毎に地域包括支援センター職員、町民代表、家族代表などの参加の下、行事や現状、研修計画を報告しています。意見や苦情が出やすいように第三者委員に会議に参加してもらったり、職員が席を外す等の工夫をしながら有意義な会議となるよう取り組んでいます。	
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	連絡を十分に取合いいつでも協力して頂ける関係を築いている	相談事や法令で分からない事は担当者に聞きに行き、積極的に出向く事で日頃から協力関係を築いています。町の依頼で防災協定を結び災害時の避難場所になっています。	
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	職員は、社内、外の研修に参加し身体拘束に関する知識を深め、常に話し合いを持ち身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に付いての研修を実施し、言葉による抑制に付いても事例をあげて分かり易く伝えています。エレベータや出入り口は開錠し、出て行こうとされる時は一緒に出かけたり、また、1階のデイサービスの協力を得て見守りの協力体制を築いています。	
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	職員は、社内、外の研修に参加し高齢者虐待防止関連法について学び、虐待が見過ごされることが無いよう話し合い持ちながら、虐待の無いケアができるよう努めている		

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
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	研修に参加することで権利擁護に関する理解を深め、利用者の必要性に応じて、地域包括支援センターや社会福祉協議会等と、連携を取り活用できるように支援している		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	家族とは入所前に話し合いを持ち不安や疑問に対して十分な説明を行い理解納得したうえでの契約とさせて頂いている		
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	家族会に白浜町職員や介護相談員の方などにも参加して頂き外部者に意見、要望を表わせる機会を設け、そこで出された意見や要望は運営に反映できるよう努力している	ほぼ全員の参加がある家族会で意見や要望を聞いています。家族からホームのターミナルケアに付いて出された意見についてはホームで出来る事を伝えていきます。親族からの相談で、成年後見制度の活用について提案するなど、利用者や家族の意見や意向を聞きながら反映できるよう努めています。	
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	常時、意見や提案を聞き入れ、反映できるようにしている	管理者は、日頃から意見が出しやすい雰囲気作りを努めています。職員は日々の関わりの中で利用者の思いを知り、その実現のために畑の再開や個別の買い物や外食の提案等、職員の意見を積極的に取り入れ運営に活かされています。	
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	資格手当などを設け、資格取得など積極的に協力し向上心を持ち、やりがいを感じられるような職場であるように努めている		
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	外部研修に参加する機会を設け社内研修への参加を義務付け、介護職としてのスキルアップに力を入れている		
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	外部研修に参加することにより同業者との交流する機会を作ったり、各種実習生の受け入れの場を提供することで交流する機会を作るようにし、そこで得た情報や、意見、提案などサービスの質の向上になるように取り入れている		

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
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	入所の際すでに本人からの明確な要望を聞ける状態ではない場合が多いため、家族の要望等を聞き十分な情報収集をし、本人の安心を一番に考えた関係づくりに努めている		
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	本人の安心を考えたいうえで、家族等の不安や要望にも耳を傾け、家族にも安心していただけるように信頼関係を築くよう努めている		
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	十分な情報収集を行い、本人の状況を見極め、本人や家族が一番必要としている支援が行なえるように努めている		
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	一人ひとりのできる事、できない事を見極め、できる事は任せ、できそうな事は一緒に行い、できない時には、寄り添うような関係を築いている		
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	家族にも事情があり難しい事が多いが、本人との絆が途切れないよう、途切れかけた絆は修復できるように支援し、共に本人を支えていけるように努めている		
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	本人のこれまでの生活を大切にし、行き付けの美容院に行ったり、買い慣れたスーパーに買い物に出掛けたり、可能な限りの支援を行なっている	友人の訪問があり利用者の居室で一緒にゆっくり過ごしてもらっています。家族と一緒に墓参りに行ったり、職員は利用者との日頃の会話の中で得た情報から、馴染みの店へ一緒に行くなど、関係が継続できるように努めています。又、利用者が電話を掛ける際の支援も行っています。	
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	一人ひとりの性格や、感情の変化を把握したいうえで、利用者同士が関わり、支え合え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
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	利用者が亡くなりサービス終了となることが多く、その後の関係は途切れることが多いお見送りに参列させて頂いた後は、偶然出会って挨拶をする程度となっている		
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	自己決定する場面を多く設けたり、一人ひとりの思いや希望が理解できるように努め、できる限り本人本位の暮らしができるよう検討している	入居時に聞き取りで得た様々な情報や、センター方式のシートに生活歴や背景などを家族に書いてもらい活用しています。職員は日々の関わりの中で利用者の会話や表情、しぐさなどの観察した事を記録に残し、思いの把握に努めています。	
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	できる限り本人から聞き取りを行うようにし、家族、ケアマネージャー等からの情報収集から本人の今までを詳しく把握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	十分な情報収集を行った上で、日々の生活の中から、有する力や、現状の把握に努めている		
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	本人がよりよく暮らす為に、必要な関係者と話し合いを持ち、それぞれの意見を反映した介護計画の作成を行なっている	利用者や家族の思いや意向を基に、職員の意見と日々の記録から得た情報を反映した介護計画を作成しています。受診時の医師の意見や訪問看護師から意見をもらい反映させています。3ヶ月毎に短期目標についてモニタリングと評価を行い見直し、変化のある時は随時見直しています。	
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	個人別記録の記入を行い常に職員間で情報を共有し、実践の見直しや、計画の見直しを行なっている		
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	その時々生まれる利用者のニーズに合わせて、職員の増員等の柔軟な対応が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
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	歌や紙芝居等のボランティアに来所して頂いたり個々の力に合った避難方法を指導して頂き、安全で豊かな暮らしができるよう支援している		
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	受診は家族の希望を大切に、できる限り家族の協力を得ながら適切な医療が受けられるように支援している	かかりつけ医の受診は基本家族対応ですが、場合によっては職員が対応する事もあります。協力医や訪問看護師とは、24時間連絡可能な体制となっています。日常的には地域の総合病院へ歯科なども含め受診しています。訪問看護師は週一回訪問があり、総合病院との連携体制も築いています。	
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	訪問看護の看護師に一人ひとりの心身の状態や気付きを伝え助言または、医師との連携で指導を受けながら、適切な受診や看護が受けられるように支援している		
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。	利用者が安心して治療できるよう訪問看護師と連絡を密にし訪問看護師を通じて医師との関係作りを行なえるように努力している		
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	入所時に家族にはある程度の方向性を説明している 重度化等で必要な段階になれば、家族を含め主治医や看護師、必要な方々と十分な話し合いを行なっていけるよう取り組んでいる	入居時に看取りの指針について、常時医療が必要となった場合には対応が難しい旨を説明しています。医師や訪問看護師、家族の協力の下、話し合いを重ねながら方針を共有し支援しています。何かあれば施設長や管理者が駆け付けられる体制を整え職員の不安の解消に繋げています。	
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	最低年1回の訓練と、緊急時の対応に関する研修に参加し、実践力を身に付けている		
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	最低年1回の訓練に、利用者と共に参加し、利用者一人ひとりの力に応じた避難方法を確認している 災害時の協力を自治会長にお願いし、家族の協力体制も築いている	消防署の指導の下、夜間を想定し避難場所の確認や避難方法をマニュアルに基づいて利用者と一緒に訓練を行っています。自治会長に協力の依頼をしたり、運営推進会議でも報告しています。災害時に介護の必要な方を受け入れる防災協定書を地域と交わしています。	

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
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	一人ひとりの性格や力に応じ声掛けや対応をおこなっている 基本的には尊厳を保ち、プライバシーを損ねるような対応にならないように注意している	排泄支援に関しては特にプライバシーを損ねないように注意し、配慮した対応を心がけています。名前の呼び方の希望を聞き、家族の了解を得て昔の呼び方で名前を呼ぶ方もあり、個々の方に合わせて、尊厳を大切にしたケアを心がけています。	
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	本人の思いや希望で自己決定して頂けるように支援し、表わせない利用者には表情や仕草などから思いをくみ取り自己決定に近くなるよう努力している		
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し、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	職員側の決まりや都合を優先する場合があるができる人には本人のペースを崩すことが無いように一日を過ごしていただけるようにしている		
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	本人の好みで洋服を選びおしゃれを楽しんで頂くように支援し、表わせない利用者にはその人に似合うように配慮できるような支援をしている		
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	好きなものを聞き献立作りをしたり、利用者の力に応じてできることをして頂き、できそうな人には職員と一緒に準備や片付けを行っている	利用者の希望を取り入れた献立をたて、週3回一緒に買い物に行っています。下準備や炒め物、盛り付けや洗い物等できる事を利用者と一緒に行っています。庭のログハウスで手作り弁当を食べたり、希望で回転寿司などの外食を楽しむこともあります。職員も同じ物を食べ利用者と食事を楽しんでいます。	
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	栄養のバランスを考え献立を作り、一人ひとりの水分や食事量の記録を行い把握し、不足している時には、その人の好きなものなどで補うようにしている またその人の状態に合わせ食事の形態やメニューを変更している		
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に、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	一人ひとりの力に応じた口腔ケアの支援を毎食後行っている		

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
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	できるだけトイレで排泄が行なえるように一人ひとりの力や排泄パターンに応じ声掛け誘導を行なっている	一人ひとりの排泄パターンに合わせた声かけや誘導をする事で、紙パンツにパットを使用していた方が、日中は布パンツに改善された事例があり、排泄への自立支援に取り組んでいます。夜間オムツ使用の方や車いす利用者もポータブルトイレを利用しながらトイレでの排泄を支援しています。	
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	一人ひとりの便秘の原因や及ぼす影響を理解しヨーグルトや食物繊維の多い食材を利用した献立作りを心掛けている 散歩などで身体を動かす支援を行い予防に努めている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	温泉を引いた大浴場は曜日、時間が決まっているため限られた中で希望に合わせたり、タイミングを見計らい入浴して頂き、それ以外の入浴希望には個浴場を利用して頂けるようにしている	午後から4時までの間で、週3回施設内の大浴場で温泉の入浴を支援しています。個人の洗顔石鹸やシャンプー、リンスを使用する方もあり、一人ひとりの好みを大切に支援しています。また、タイミングを計ったり、温泉を強調した声かけで拒否する方への対応を工夫し入って貰えるよう支援しています。	
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	日中は個々の居室や共有スペースのソファなどで自由に休息を取って頂き、夜間は室温や寝具の状態、入眠状況の確認を行い安心し気持ちよく眠れるように支援している		
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	職員は利用者の服用している薬について、ほぼ理解しており、その人の力に応じた服薬支援を行い症状の変化にも注意を払うよう努めている		
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	一人ひとりの力に応じて役割を担って頂き張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援している 楽しみごと増やしていけるよう努力している		
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に支援している	利用者の希望を伺い戸外に出掛け 時には家族にも協力を求め外出できるように支援している 身体機能の低下により外出を好まない利用者には車イスなどを利用し身体に負担がかからないような支援を行なっている	足湯めぐりや地域の福祉祭り、バラ園に行く等外出が楽しみとなる機会をつくっています。敷地内にあるログハウスでバーベキューを楽しんだり、1階のデイサービスの玄関先で過ごす等、車椅子の利用者や外出を好まない利用者にもできるだけ外に出る機会をつくり、気分転換を図れるよう努めています。	

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
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	金銭管理ができない利用者が多くなっているのが現状であるが、個々の力に応じ買い物に行った時に支払いや、つり銭を受け取って頂くような支援をしている		
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	自ら電話を掛けようとした時、家族の負担にならないような支援を行うようにしている		
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	建物の構造上防ぐことのできない点もあるが、利用者の不快感を減少できるように努力している 季節感や生活感を感じていただけよう工夫している	明るく開放的なリビングには花や観葉植物が置かれ、行事で行った足湯めぐりの思い出の写真などが飾られています。利用者同士の関係に配慮してテーブルやソファを配置し思い思いに寛げるよう工夫しています。調理中の音や匂いなど、家庭的で居心地よく穏やかに過ごせる空間となるよう配慮しています。	
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	ソファやサイドテーブルを置き自由に過ごして頂ける場所を設けている テーブル席は身体的なことも含めその人の居心地のよい場所になるよう工夫している		
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	居室は使い慣れた馴染みのものを置いて頂き落ち着ける自分の部屋とし居心地よく過ごしていただけるように工夫している	ベットやテレビ、タンス、ポータブルトイレ等使い慣れたなじみの物を持ち込まれています。家具の配置を工夫したり、壁には家族の写真が飾られ、その人らしい居室となっています。居室は洋間となっていますが希望により畳を敷き布団で休まれる方など、本人が安心して居心地よく暮らせるように工夫がなされています。	
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	一人ひとりのできることを理解し、その人の力に応じた行動ができるよう工夫し、見守りを行い安全に過ごせるように努力している		