

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	4571800400		
法人名	社会福祉法人 興愛会		
事業所名	夢の村グループホーム		
所在地	宮崎県西諸県郡高原町大字広原3821-1		
自己評価作成日	平成24年2月24日	評価結果市町村受理日	平成24年5月7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/kaigospin/infomationPublic.do?JCD=4571800400&SCD=320&PCD=45
----------	---

【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3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)】

夢の村グループホームは、霧島連山の見える自然豊かな場所に立地している。また、天然温泉を使った入浴を行っている。施設内も広々と活動をし易い造りとなっており、毎日の体操は日課となっている。利用者の方の馴染みの関係が保てるように、隣接しているデイサービスとの交流も大事にしている。昨年、同敷地内にグループホームの2号棟が出来、より利用者の方との交流がしやすくなった。食事も利用者の方と一緒に作ったり、食べたりしており、利用者の方と共に楽しんで食事が出るように行っている。

【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)】

玄関の格子戸を開けると木製の長いすが置いてあり、利用者は、外出から帰ったらいすに腰かけてホット一息ついて疲れを休めることができる。食堂兼ホールには、数か所にソファが置かれ、気の合った者同士がおしゃべりしたり、職員と会話している利用者が穏やかな雰囲気の中、笑顔でゆったりと過ごしている。居室の入り口には、利用者によりわかりやすいように、家族の理解と協力を得て、本人の名前と写真を掲げるなどの工夫をしている。

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	法人理念をホーム内の見えるところに掲示している。また、夢の村の誓いを掲げており、毎日朝礼の際に唱和を行い、利用者様が明るく・和やかに生活できるように、ケアに努めている。	利用者が常に笑顔で生活できるように支援することを基本理念に掲げ、職員はミーティングや申し送り時には理念に触れ、確認し合うようにしている。	
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	週3回は地元のスーパーに買い物に出掛けたり、定期的にお話ボランティアの方の受け入れを行い、地域の話をして頂いている。また、散髪は地元のお店を利用したり、外出は法人内の祭りや地元へのドライブを行っている。	地域の店に買い物に出かけて、顔なじみの関係ができています。また、地域のおはなしボランティアを受け入れ、利用者へ地域の情報を提供してもらい、話し相手になってもらっている。来訪者に、ホームで認知症の人への接し方等を教えている。	
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	ご家族やホームに来られたボランティアの方に、認知症のかたへの関わりや支援の方法などを伝えるようにしている。		
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回運営推進会議を行っており、地域包括支援センターや地域の代表、利用者御家族へサービス状況の報告を行い、ご意見を聴き、サービスに活かしている。	会議では、参加メンバーから防災訓練を年間計画に組み入れることの提案や職員の異動を家族にも密に報告してほしい等の意見や要望が出され、運営に生かすよう前向きに取り組んでいるが、会議に利用者の参加が無い。	運営推進会議の構成メンバーに、利用者也参加して行われるような、さらなる積極的な取組を期待したい。
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	適正化事業の勉強会にて事例検討を行ったり、地域ケアマネ会に出来るだけ参加し、情報発信を行っている。	グループホーム基準省令など、わからないことは町役場担当者に教えてもらったり、勉強会に参加するなど、関係づくりを積極的に行っている。	
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	当ホームでは、深夜時間帯以外、鍵をかけていない。また、身体拘束は行っていないが、安全面を優先する事で、身体・精神的な拘束をしていないか、職員間で話し合いを行っている。	職員は、身体拘束の内容とその弊害を認識している。利用者が外に出たくなる場面や理由を家族から聴くなどして、利用者の安全を確保しつつ、自由な暮らしを支援している。	
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	大事なことは、職員が利用者の方に思いやりを持つよう常に意識するように徹底している。自分がされて嫌な事はしない、言わないように心掛けている。また、今後、勉強会やミーティングでの話し合いを行い研修を行っていきたい。		

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
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	現在、後見人を利用されている方はいませんが、今後、利用がある時に対応できるよう職員間で勉強会を行って行きたい。研修などに積極的に参加をしていきたい。		
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	契約の際、御家族の方に説明し、重要事項説明書にて理解頂けるように心掛けている。また、料金変更の際は、事前に御家族に説明し、了承いただくように決めている。		
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	利用者の方には、常に話しかけるようにし、ご家族の面会時に話して、意見を聴くように取り組んでいる。また、玄関に意見箱を設置し、いつでも投函できるようにしている。	家族の来訪時には積極的に声かけし、意見や要望を言ってもらえるよう働きかけている。また、遠方にいる家族には、電話で意見を聴くようにしている。家族会についても前向きに検討している。	
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	理事長・事務長共にホームに来た時は、利用者様・職員に声掛けをしており、話しやすい関係づくりが出来ている。また、職員ミーティングに出席し、直接意見が言える場を持っている。運営会議にて、各事業所間に個々の意見が反映できるようにしている。	3月から職員の意見や提案を運営者に伝える橋渡し役として、ホーム長を置くようになった。利用者の受け入れなどは、職員の意見を聞いて行われている。	
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	勤務を組む際に希望休を取り入れており、職員が働きやすいようにしている。職員の職場環境を改善し、職員の環境向上につなげて行きたい。		
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	新規の職員には、法人内実習に参加して頂いており、他事業所に協力を頂き、外部での実習も行っている。また、研修に参加し、スキルを高めるように取り組んでいる。		
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	運営推進会議を高原町内のグループホーム合同で行っており、意見交換に努めている。グループホーム連絡協議会に所属し、研修等に参加している。		

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	サービスを導入する前に、利用者本人に面会を行い、本人の思いや困っていること、どんな生活がしたいかを伺い、そのことを職員に伝え、情報共有し、関係作りに取り組んでいる。		
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	相談・申し込みに来られた際に、困っていることやどのようなことをケアで望んでいるか聴くようにしている。ご家族の要望などを職員にも伝えている。		
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	相談や申し込みの時点で、当グループホームのできる事や出来ないことを伝え、支援できるサービスを説明し、他サービスについても説明を行っている。また、利用者の方の気持ちに沿ったサービスが提供できるように心掛けている。		
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	職員が全てを介助するのではなく、利用者の方が出来ることを見極めながら職員間で共有し、洗濯物畳みやお盆拭きなどの日常生活の中で、力を発揮できる場を提供し、感謝の気持ちを伝えるように心掛けている。		
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	病院受診や付き添い、年1回の帰省に御協力を頂いている。また、御家族の方を呼んでの敬老会を行ったり、御家族の方より、お茶をたてていただいた。		
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	御家族が泊れるスペースを設けており、一緒に過ごしてもらえる事を希望している。また、面会が遠のいた時には、様子を伝える連絡を電話で行い、面会依頼を行っている。	年賀状を利用者に書いてもらったり、地域の行きつけのスーパーや理・美容室に出かけるなど、なじみの人や場との関係を継続している。また、年に1回自宅帰省を行い、近隣の人々とお茶のみ話をする機会を設けている。	
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	利用者間にて食事介助を行ったり、話を行ったりしている時は、その場の雰囲気を壊さないように見守りを行い、安全面に注意している。		

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	利用者の方が退所になった場合、退所先の関係者に、本人の情報を詳しく伝えるように心掛けている。退所後も相談・支援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	普段の会話の中から、利用者の方の困ったことややりたいことなどの意向を聞くように心掛けている。入居前の生活を見直したり、御家族に相談をし、本人の意向の理解・把握に努めている。	職員は、利用者との日々のかかわりの中で、利用者の表情や言葉等から思いや意向を把握している。難聴の方には、耳元でゆっくり話しかけ、本人本位に対応している。	
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	利用者や御家族に、これまでの生活歴や馴染みの暮らし方を聴くようにしている。		
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	一人ひとりの心身状態を把握し、申し送りや会話の中、出来ることと出来ないことを伝えるようにしている。		
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	利用者本人の意思を基に、家族からの情報、意向を聞いて計画を作成している。職員の支援状況、利用者様の変化を把握する事に努めている。職員間の情報を共有し、次の計画書へつなぐよう努めている。	計画は、利用者の状況や家族の意向を踏まえ、職員の意見を出し合って、6か月、3か月、随時の見直しを行い、現状に即した介護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	業務日誌と個人記録の書式を変更し、以前より利用者の方の情報が書けるようにした。また、申し送りで細かな状態を伝えるようにしている。		
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	病院受診などに対応できるように、柔軟に対応している。また、昼間デイサービスでイベントに参加することもある。		

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
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	地域の商店で買い物をしたり、散髪を行ったりしている。		
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	出来るだけ利用者のかかりつけ医にしている。また、病院受診の際は、情報提供をしっかり行い、関係構築に努めている。	利用者のこれまでの掛かりつけ医の受診を支援している。受診には家族が同行することを原則としているが、状況によっては職員が同行し、情報の共有を図っている。	
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	隣接しているデイサービスの看護師に協力依頼をしている。また、健康管理が把握しやすいように、記録を変更し対応している。		
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、安心してできるように情報提供を細かく出来るようにしている。また、ご家族や病院側と相談しながら、早期の退院に向けて取り組んでいる。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアを実施する意向はある。入所時、その後折りにふれ、家族と話し合いを行っている。現在、対象者はいないが、かかりつけ医の往診・訪問看護の受け入れに向けた相談を行っている。	利用者が重度化した場合や終末期のあり方については、家族の意向を聞くなど話し合いを行っているが、ホームが対応し得る最大の支援方法を踏まえた方針について、医師および職員での話し合いが十分になされていない。	重度化に伴う指針を作成するなど、利用者や家族のニーズをくみ取りながら、体制づくりや環境づくりを望みたい。
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	緊急時対応できるように、消防署の研修に参加したり、法人内で勉強会が出来るように計画をしている。		
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	防災訓練は、日昼・夜間想定を行っており、地域消防署の協力の下、デイ職員も一緒に訓練を行っている。避難道の整備も出来、災害時に備えた食料・飲料の用意をしている。	隣接する法人施設と合同で、地域の消防署の協力を得て、年1回避難訓練を行っているが、ホーム独自の定期的な避難訓練等は行われていない。	ホームの立地環境を考慮して、一人ひとりの利用者の状態を踏まえて、災害時の具体的な避難策を検討し、更に細やかな避難訓練の取組を期待したい。

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	プライバシーの確保に向けて、利用者様の気持ちを考えて支援している。トイレなど安全を優先する部分もあるが、扉越しに見守りをし、危険が無いように、できることを取り組んでいる。	職員は、利用者を年長者として敬意を払い、食事介助や援助が必要な様々な場面において、本人の気持ちを大切に考えて、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。	
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	利用者本人より電話をかけたいと訴えがあった際には、事前に了承を得て、電話をしている。また、日常生活の中で、利用者の方に声掛けを行い、希望など聞いている。		
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	日常生活の中で、利用者の方に話しかけ、都合を聞いている。また、入浴など、長く入りたいと希望される方には、体調に考慮しながら、希望に沿って支援している。		
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	整髪を鏡を見ながら行ったり、定期的に散髪を行っている。洋服を選ぶ時など、できる利用者様には選んでいただいている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	家族的な雰囲気の中で食事が楽しめるよう、職員も一緒に食事をしたり、調理時から、利用者様と一緒に作業している。調理時の音や匂い等、五感に刺激を与える事で、食事の意欲につながればと考え支援している。	利用者一人ひとりに合った食器を工夫している。刻み食の利用者には、食材の説明をしながら、職員と利用者が同じテーブルを囲んで、楽しく食事ができるように、雰囲気づくりを心掛けている。	
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	食事や水分量を毎日チェックし、職員全員が把握できるようにしている。また、利用者の方に応じ食事形態も変えている。検食日誌を利用し、栄養やメニューが偏らないように心がけている。		
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	食後は毎回、口腔ケアをお茶を使い行っている。また、必要に応じ洗口液を使い、口腔ケアを行っている。義歯が使われている方は、毎晩消毒を行っている。		

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
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	個々の排泄パターンを知るためにチェック表を活用し、尿意・便意の無い方については、時間事の誘導・オムツ交換を行い、排泄パターンを知るように努めている。	日中はできるだけ布パンツを使用している。排せつチェック表を利用しながら、習慣やパターンに応じた排せつ支援を行っている。	
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	食事量や水分摂取量に留意し、午前中に体操を取り入れている。また、便が出にくい方には、無理のない程度に腹部マッサージを行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	天然温泉湯を使用し、楽に入浴してもらえよう、ゆず湯にする等の工夫をしている。必要時にシャワー浴の対応をしている。入浴の無い日には足浴を行っている。	ホームではかけ流しの温泉を利用しており、楽しく入浴できるよう支援している。入浴を拒まれる利用者には、温泉湯をバケツにとり、足浴を行っている。	
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	入所前の生活習慣を知り、出来るだけ生活習慣に大きな変化が無いように心がけている。また、散歩や日光浴・家事作業等日中の充実を行い、昼寝をされる方は、夜間の睡眠に支障が無いようにしている。		
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	利用者の方の服薬状況が分かるように、一番新しい薬表を一つのファイルにまとめて、いつでも見れるように支援している。また、頓服薬も一緒に綴じて、申し送りノートに書いて把握できるようにしている。		
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	洗濯物たたみやお盆拭きなど、できることや得意なことを取り入れ、役割を持てるように支援している。また、天気の良い日に日光浴や散歩を行っている。		
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	日々の外気浴・散歩・外食に出かけたり、季節ごとに出かけたりしている。デイサービスでのイベント等に参加することもある。	利用者は、日当たりの良い広々とした景観の法人敷地で、外気浴を職員と一緒に日常的に行っている。また、地域のスーパーへの買い物や公園に、季節の花見に出かけたりして、季節感を味わっている。	

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
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	利用者の方それぞれのお小遣いを預かっている。買いたいものがある時は、本人さんに了解を頂いた上で、その中から支払いをしている。		
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	電話をしたいと言われる方には、ご家族に了承を頂いた上で電話をしている。また、年賀状を毎年送っている。		
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	トイレや浴室が分かるように工夫をしている。入居者の視線に障害物が無いように心がけている。施設内は季節感が味わえるように、飾りを季節ごとに変えている。	玄関の格子戸を開けると長いすが置いてあり、利用者は外出から帰ってくると直ぐに腰掛けることができる。トイレの表示も「かわや」、「便所」、「トイレ」など、利用者にとってわかりやすいよう、思いやりの工夫がされている。	
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	一人ひとりの利用者の方の居場所が作れるように、声かけや気の合った利用者の方と一緒にいていただいたり、椅子の配置など工夫している。		
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	本人が使っていたベッドや家具を持ってきていただいている。また、位牌を持ち込まれている方も居り、本人に合った居室づくりに努めている。家族の写真を飾ったり、職員と一緒に居室を片付ける等、自分の空間作りを支援している。	居室には、それまで自宅で使っていた寝具やベッド、タンス等が置かれ、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮している。利用者の一人は、毎朝位はいに手を合わせることを日課とされている。	
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	施設内は、転倒をしないように掃除や整理を行っている。施設も広いつくりになっており、運動しやすいようになっている。洗濯物たたみや新聞たたみなどの活動を促している。		