

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	2392100364		
法人名	株式会社ひかりサービス		
事業所名	グループホームジョイア矢作 1F		
所在地	愛知県岡崎市矢作町字尊所63番地		
自己評価作成日	令和1年7月18日	評価結果市町村受理日	

【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)】

ご利用者様、ご家族様、地域の方、そして職員。ジョイア矢作に関わる人すべてが笑顔で過ごせるホームを目指しています。そして、地域に根差し、ジョイア矢作が地域の一員として過ごしていけるホームであることを目指しています。

※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.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&Jigyo_syoCd=2392100364-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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)】

ホームからの働きかけを行いながら、こども園との定期的な交流の機会がつけられている。地域の方との交流が段階的に深まっており、ホーム内に設けられている交流スペースも活用しながらボランティアの方による行事等、利用者との交流の機会がつけられている。日常的にも、職員間で役割分担を行いながら、利用者のレクリエーションの機会を増やしたり、ホーム内の環境整備を行う取り組みも行われている。職員間での取り組みを通じて、利用者にとってホームでの生活が楽しく快適なものになるような支援が行われている。また、運営法人が複数の介護事業所を運営していることもあり、職員研修の取り組みについては、運営法人全体で行われている。関連事業所の管理者との連携を深めながら、年間を通じて様々なテーマで研修を実施しており、職員の資質向上に向けた取り組みが行われている。

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和1年10月22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広がったり深まり、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、活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

[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。	毎朝、朝礼にて理念を復唱して、現場にて実践出来る様、日々努力をしている。	運営法人の基本理念をホームの支援の基本と考えながら職員間で確認を行い、ホーム独自の理念がつけられている。理念については、利用者にとって、毎日の生活が前向きなものになることを目指した内容となっている。	
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。	地域の行事に参加をしたり、ホームに地域の方を招いてイベントを行う事など増えている。	ホームは地域の町内会に入り、地域の方との交流が行われている。地域の方を通じて、地域のこども園との定期的な交流の機会がつけられている。また、ホーム内にある交流スペースを活用した地域の方との交流も行われている。	
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。	現時点では生かしているとは言い難いが、地域交流スペースを活用するなどして、機会があれば情報発信するよう努めたい。		
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。	参加された方に、地区ならではの行事や出来事の情報交換をし、地域に溶け込めるように工夫をしてきている。	会議には地域の様々な分野の方の参加が得られており、会議を通じてホームの運営への反映にもつながっている。また、会議に合わせてホームの現状を詳しくまとめた資料を配布しており、出席者にホームへの理解を深めてもらう取り組みが行われている。	
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。	市町村担当者からの働きかけに対応している。こちらからのイベントにお声掛けをしたり、市町村のイベントにも参加をさせて頂いている。	市内の介護事業所が集まる連絡会の際には、ホームからも参加する機会をつくり、情報交換等の機会につなげている。また、地域包括支援センターとも「わいがやミーティング」を通じた交流が行われている。	
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。	玄関の施錠以外は、身体拘束は全く行っていない。また、身体拘束0会議を3か月に1度行い、予防に努めている。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、利用者がホーム内を自由に移動できるように、職員間で連携した支援が行われている。また、定期的な検討会議の際には、利用者一人ひとりの現状を確認している。	
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。	職員向けに勉強会を開いたり、年2回職員へ虐待の聞き取り調査を行うなどして実態を把握し、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。	学ぶ機会までは設けていないが、必要性があれば、関係者と話し合い、それらを活用した支援をするよう、努めている。		
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。	十分な説明を行った上で、不安や疑問点があれば、さらに詳細に説明し、理解・納得して頂くようにしている。		
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。	管理者や職員については、施設会議やカンファレンスを通じて、反映させる様にしているが外部者については、今後運営に反映させるよう、努めていきたい。	ホームで行われている行事の際には、家族にも案内を行っており、交流の機会につなげている。運営法人で独自のアンケートを実施しており、家族からの要望等の把握が行われている。また、毎月のホーム便りには利用者毎の報告も行われている。	
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。	職員は施設会議やカンファレンス、ユニットリーダーや管理者は、グループ各施設が集まっての幹部会議を実施して、意見や提案を聞く機会を設けており、反映させるよう努めている。	職員間での情報交換を行いながら、管理者が把握した職員からの意見等を運営法人で行われている幹部会議等で検討し、ホームの運営に反映する取り組みが行われている。また、管理者による職員の個別面談も行い、職員一人ひとりの把握につなげている。	
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。	常日頃、努力や実績、勤務状況を把握し、処遇改善加算を活用した給与水準の向上、長時間労働にならないよう、休憩時間の取得や定時での退勤の声かけ、資格取得補助の実施などで、職場環境・条件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。	法人内での勉強会の実施や、外部研修の参加について積極的に申し込むなどはもちろん、個々の力量に合わせて、必要に応じて相直勤務での指導を行っている。		
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。	同業者参加の見学会を地域交流スペースで実施したり、同業者参加の会議などへの出席を通じて、相互訪問はしていないが、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。		

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。	入居時にアセスメントを行い、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾け、本人の安心を確保するための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。	入居時にアセスメントを行い、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾け、関係づくりに努めている。		
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。	アセスメント時、他のサービスが必要であると判断した場合は、本人と家族等に提案するよう努めている。		
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。	本人が可能な限り、買物や食事作り、後片付けや洗濯物たたみなどへの参加を促し、共に生活していることを実感して頂けるよう、努めている。昨年以上に行う事が増えるように、努力している。		
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。	面会に来られた時はもちろん、毎月メッセージカードを書くなどして、日ごろの様子をお伝えすることで、共に本人を支えていく関係を築くよう努めている。		
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。	馴染みの人については、家族等に確認をとり、面会可能な方であれば、ご来所していただき、関係が途切れないよう、支援に努めている。	入居前からの関係の方がホームに訪問したり、家族の協力も得ながら行きつけの美容院を継続する等、馴染みの方との関係の継続が行われている。また、家族との外出も行われており、利用者の中には日常的に家族と外出し、交流を継続している方もいる。	
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。	レクリエーションへの参加の声をしたり、トラブルが発生した際はすぐに対応するなどして、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、男性、女性、関係なく気の許し合える様、支え合えるような支援に努めている。		

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
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。	現時点では、そうした機会がないため、相談や支援は実施していないが、必要があればそうするようにしたい。		
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。	ユニット会議やカンファレンスを通じて、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が、困難な場合も、出来るだけ本人本位に検討するように努めている。	職員間で利用者を担当する取り組みも行い、毎月の利用者毎の便りの作成等、利用者の意向の反映につなげる取り組みが行われている。また、毎月のカンファレンスを実施しており、利用者の意向等を日常の支援につなげる取り組みが行われている。	
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。	アセスメントを行い、それをアセスメントシートに落とし込んだうえで、職員にも随時情報提供することで、把握してもらうよう努めている。		
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。	ご家族様との関係を把握するよう努め、日々観察し、変化があれば申し送りを実施し、様子を見ている。		
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。	モニタリングを実施し、計画作成担当者が本人、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。	介護計画については、6か月での見直しが行われており、利用者の変化等にも合わせて実施している。また、日常的にも専用のチェック様式を活用しながら支援の実施状況の確認が行われており、毎月のモニタリングにつなげる取り組みが行われている。	
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。	計画に沿ったケアプラン実施表を日々記入し、気づきや工夫については、ケース記録や個人ノート、申し送りを通じて、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。		
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、その時々にも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。	6か月に1度、ケアプランの見直しを実施することで、本人や家族の状況、その時々にも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。		

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。	地域の方のご協力を頂き、一人一人が地域のイベントに参加したり、避難訓練やゴミ拾い等の行事に参加させて頂いている。		
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。	提携医療機関外のかかりつけ医の継続も、出来るだけ提携医療機関と変わらぬ対応をするよう、努めている。	利用者の健康状態等にも合わせながら、複数の医療機関との連携が行われており、定期的な受診や随時の医療面での支援が行われている。また、受診については家族による対応としているが、状況等にも合わせたホームでの対応も行われている。	
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。	看護職へ、日頃の様子や身体の変化を伝え、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるよう、話し合いを行っている。		
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、随時様子を見に伺い、病院関係者との情報交換や相談に努めている。		
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。	契約時に重点的に説明し、同意書を取り付けており、必要に応じて地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	利用者の看取り支援にも対応しており、医療面での連携を深めながらホームで最期を迎えた方もいる。家族とはホームで支援可能な内容の話し合いや確認が行われており、ホームでの生活や医療機関への入院等、意向等に合わせた支援が行われている。	
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。	現時点では、社内研修は行っているが、応急手当や初期対応の訓練は定期的に行っているとは言い難いので、実践力を身に付けていけるよう、努めたい。		
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6回の防災訓練時、日中はもちろん、夜間時の対応も訓練している。運営推進会議などで、地域との協力体制を少しずつづきづいていく。	様々な災害を想定しながら2か月毎に避難訓練を実施しており、合わせて通報装置の確認等も行われている。建物2階にある交流スペースを活用した水害を想定した対応も行われている。また、ホーム内に水や食料等の備蓄品の確保が行われている。	ホームが立地している地域については、水害が想定されるため、建物2階にある「交流スペース」を活用した継続的な取り組みに期待したい。また、近隣の方との継続的な協力関係にも期待したい。

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。	プライバシー確保の研修を実施したり、接遇についても研修や、朝礼時復唱する、毎月のスローガンにも丁寧な声掛けの実践を盛り込むなどして、声掛けに気を付けている。	運営法人の専門の委員会により職員による支援に関するスローガンが掲げられており、スローガンの唱和を行いながら、職員の意識向上につなげている。また、接遇に関する職員研修も行われており、職員の振り返りにつなげる取り組みが行われている。	
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。	思いや希望を表したり、自己決定できるような声かけを心掛け、実践するよう努めている。		
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。	可能な限り一人ひとりのペースを大切に出来るよう、職員間でフォローしながら、支援に努めている。		
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。	入浴や朝の着替えなど、出来るだけ自己決定して頂けるよう声かけし、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。		
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。また、利用者様の嗜好をご家族様に伺い、反映できるようにしている。	可能な方であれば、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。また、利用者様の嗜好をご家族様に伺い、反映できるようにしている。	ホームでは、ユニット毎に職員間でメニューを考えており、利用者の好みや嗜好等にも配慮した対応が行われている。利用者の身体状態に合わせた食事形態の提供も行われている。また、食事の際には職員も利用者と一緒に食事を行う取り組みが行われている。	
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。	食事量や水分量を記録して把握し、同じようなメニューにならないよう、献立作りに努めている。また、一人ひとりの状態や力、習慣も把握し、食事の形態や手段の変更など、それに応じた支援をしている。		
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。	その方の状況に応じて、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた声かけ、口腔ケアをしている。		

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。	適切な声かけと介助を行い、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。	利用者全員の排泄記録や利用者毎に分けられた支援経過ノートを活用しながら、職員間で情報を共有し、一人ひとりに合わせた排泄支援につなげている。トイレでの排泄を基本に考えながら、排泄状態の維持、改善につなげる取り組みが行われている。	
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。	社内研修を実施して理解を深め、施設会議やカンファレンスなどを通じてはもちろん、日ごろの様子観察などから個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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。	ご自身の希望やタイミングで入浴できる方はそうしているが、出来ない方についてはこちらで声かけて入浴して頂いている。	利用者が週3回の入浴ができるように、毎日の入浴の準備が行われており、入浴を拒む方も職員間で対応を検討し、定期的な入浴につなげている。身体状態の重い方も職員複数での支援が行われている。また、季節に合わせた入浴も行われている。	
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。	日中の活動量に気をつけるなどして、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。		
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。	薬の変更があれば申し送りして、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。		
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。	趣味やご家族様の情報なども考慮しながら、散歩や体操、レクリエーションを実施し、家事を中心とした役割参加を行うよう、努めている。		
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。	日頃の散歩や買物などのほか、家族や地域の人々と協力しながらではないが、外出レクなども実施している。	ホームの近隣に公共施設(やはぎ館)がある利点も活かしながら、利用者の日常的な外出につなげている。季節に合わせた外出行事も行われている。また、関連事業所との合同の外出行事が行われており、ホームからも利用者と一緒に参加している。	

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
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。	基本的には管理者によって金銭管理しているが、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。		
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。	管理者が家族に確認の上、問題なければ電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。		
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。	冬場、畳コーナーのテーブルをコタツにするなどして生活感を出したり、空調管理を適切に行っている。また、利用者と一緒にレクで壁飾り作成して季節感を出すなど、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	ホーム内は広めの空間が確保されており、畳コーナーや交流スペースも設置されていることで、利用者が日常生活を好みの場所で過ごすことができる。また、庭には畑がつけられたり、季節感のある雰囲気づくりも行われている。	
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。	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、様子を見ながら声かけするなどして、居場所の工夫をしている。		
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。	入居時、なるべく使い慣れた物を持って来て頂き、居心地よく過ごせるよう、努めている。	居室には、自宅から持ち込まれた家具類や好みの品々を居室内に飾る等、利用者や家族の意向等にも合わせた居室づくりが行われている。また、ベッドについては持ち込みも行われているが、利用者の中にはベッド以外で生活している。	
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。	表示物や掲示をするなどして、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。		