

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	4590200079		
法人名	医療法人 豊寿会		
事業所名	グループホーム ふれあい園	ユニット名	1号棟
所在地	宮崎県都城市高崎町東霧島752番地3		
自己評価作成日	平成24年4月30日	評価結果市町村受理日	平成24年6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.kaigokouhou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4590200079&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5月22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)】

経営者が医師で、看護師2名、准看護師1名の常勤体制とケアマネ2名の体制で、医療、介護、認知症に対して常に研修を行い、理解を深めつつケアに当たっている。希望により、最後まで看取りを行っている。今後も1千坪の敷地の中で、自由に過ごせる環境を提供しながら、共に過ごしていけるよう努力していきたい。

【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)】

地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を、毎日の生活支援を通して全ての職員が共有している。管理者は、自分の意見が言い難い職員へも配慮し、無記名による職員アンケートを実施するなど、利用者と同様に職員を大切にしている姿勢がある。利用者が暮らしていた自宅近くの商店へ出向き、近所隣の住民と顔を合わせたり、知人とお茶が飲める関係を大切にしている。慣れ親しんだ暮らし方や関係を重んじ、利用者の気持や表情、発する言葉や思いなどを記録に留め、利用者一人ひとりの思いに寄り添っていた。職員と利用者は、ホーム敷地内にある畑へ毎日のように出向き、気分転換やストレス発散に加え、利用者の生きがいづくりに努めている。

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	1号棟	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	理念について、どのような思いで作ったのか、またこのようにあってほしい気持ちを職員に機会あるごとに話している。症例研究の対象も行っている。		管理者と職員は、地域密着型サービスの意義が踏まえられた理念を、毎日の生活支援を通して共有している。地域生活の継続支援を職員が一丸となって実践している。	
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	日常的には難しいが、地域の事業や祭りに参加している。地域のケアマネ会の交流を通して、情報を収集し、つなげている。		管理者は、地域との交流が日常的に行われるように、地域活動の情報を集めるなど、模索はしているが、日常的な交流を行うまでには至っていない。	自治会への加入や、地域活動での役割をホームが積極的に担い、気軽に近隣住民が立ち寄りたり、遊びにきたりできるなどの交流の機会が増えることを期待したい。
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	認知症のサポート体制や支援、講演を行い、新聞を発行し、啓発を行っている。			
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か月に1回の開催は、この制度が始まってから一度も欠かさず行い、園の報告や意見の吸い上げを行い、行事などへ反映を行っている。		運営推進会議では、ホームならびに利用者の状況報告や外部評価の結果報告を行っている。外部評価で期待したい内容であった項目については、目標達成計画を立て、話し合いを行っている。	
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	地域のケアマネジャー会に参加。地域の担当者とは顔見知りである。そのため、色々高崎の情報交換や制度についての情報を活用出来ている。		管理者は、市の窓口へ出向き、利用者の暮らしぶりやホームの問題および研修会に関することを相談している。既に築かれている市との協働関係が継続している。	
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	身体拘束は行っていない。実際、他の方法へ変更出来るように指導している。いつものことが正しいのか、本人の快適と解剖生理学を検討し、改善を図っている。		玄関をはじめとする全ての空間が開放されている。身体拘束のないケアを実践するために、月に1回のミーティング(勉強会)を開催し、身体拘束をしないケアの理解を深めている。	
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	虐待の恐れなのか否なのかを判断し、虐待防止委員会を設けている。また、その事について、話し合いは1か月に1回行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	権利擁護の研修に参加し、ミーティングで報告を行っている。また、今年は、実践者研修で講義を受け持つので、当施設でも行う予定である。家族会でも行う予定。			
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	契約は責任者が行き、相手の質問に答えられる体制をとっている。しかし、新人にも契約の重要性を認識させて、意味を説明している。			
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	意見箱などの設置。要望についてはきちんと報告会を行っている。また、経営者との面談も随時行い、病気の説明も行っている。介護者も立ち合っている。		年に1回の家族会会議を開催し、情報交換できる機会を設けている。ご意見箱を設置し、苦情や意見を前向きに受け止めようとする姿勢がある。	
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	月に1回、全員参加のミーティングを行って、意見の吸収と解決を図っている。しかし、職員の確保が難しく、満足な改善が今後不安である。		管理者は、職員会議をはじめ、話し合いが行われる機会ごとに職員の意見に耳を傾け、情報を収集している。自分の意見が言い難い職員へも配慮し、無記名による職員アンケートも実施されている。	
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	常に他の職場の状況など、リサーチを行っている。しかし、慢性的な職員不足の解決が、金銭だけで解決が出来るのか、疑問も持っている。			
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	研修は年間計画で参加させている。しかし、スキルアップを希望する職員の質の確保も難しい面があり、介護保険の抜本的改革が望まれる。介護福祉士の取得の為の研修には、積極的に参加させている。			
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	職員は、他の事業所との意見交換はしているが、相互訪問はしていない。同一事業者は行っている。今年は海ちゃんの家と行う計画が、管理者同士出来ている。			

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	信頼関係を構築していく為に、センター方式を利用して、本人のアセスメントを収集して、関係作りを行っている。家族にもセンター方式を記入してもらい、その時に今後の方針や希望をお聞きして、プランに活かしている。			
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	家族に、ここのシステムや医療との連携について話し合い、説明を行い、連絡体制をとっている。管理者の連絡の為に情報開示を行い、24時間体制を敷いている。			
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	サービスを導入する段階で、お金の内容を含め、支援の為に情報をあげている。また、他のサービスの情報で、転所された事例もある。体験入所もやっている。			
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	本人の趣味などを一緒に行うことで、互いの信頼関係作りを行っている。また、その人を捉える為に、センター方式のD-4の活用で、その人を知ることをしてもらっている。			
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	園での情報を返していくことで、家族と一緒に支えあう姿勢を見せている。また、毎月の新聞や便りを発行して、家族会で意見を交換している。			
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	一部の人はなじみの場所へ出かけて行き、本人の想いの実現に向けて支援を行っている。現在は希望者だけであるが、他の人も思い出せる場所などのドライブなどは、行っている。	ホームの職員は、利用者が暮らしていた自宅近くにある商店へ出向き、近所隣の住民と顔を合わせたり、知人とお茶が飲める時間を大切にしている。慣れ親しんだ暮らし方や関係が継続されている。		
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	集団で関わり、利用者が大いに関われるように、場所の提供を行っている。外での散歩や他の号棟にも簡単に行けるようにしてあり、交流を図っている。			

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	求めに応じて情報の提供をしている。また、家族の相談にも応じている。相手からの情報提供にも応じている。			
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	アセスメントはセンター方式で行い、家族の意向や本人の特徴などを知り、よりよい生活の為に話し合いを行っている。	認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式を用いて、利用者の気持や表情を時系列に記録し、状況把握に努めている。利用者が望む暮らし方が実現できるように、本人が発する言葉や思いなどを全て記録にとどめている。		
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	センター方式を活用し、把握に努め、本人の出来ること、出来ない事を知り、出来る事への能力の維持に積極的に努めている。また、定期的に見直しを行っている。			
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	記録を活用。センター方式のD-4シートを活用。そして出来ることを情報交換して、一体となって職員間で格差が出来ないようにしている。			
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	スタッフと会議を活かして、情報収集を行っている。その為に記録は会話を中心に記録し、担当者会議でプランを作成している。また、実行も記録している。	利用者や家族の状態変化に応じることが可能な、オリジナルの介護計画書を作成している。アセスメントや意見交換、モニタリング、カンファレンスを職員全員で行い、管理者を含む2人の介護支援専門員で全体をまとめている。		
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	個別の記録を行っている。特記は申し送りを行っている。そして記録の為に、スタッフの指導を何回も行う。良い記録、悪い記録、目的などを指導し、同じ目線でとら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	必要に応じて、他のサービスの紹介や移動等の支援を行っている。また、理学療法士などの連携も行っている。地域包括支援センターにもつなげ、ケアマネ会を通して症例の検討も行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	民生委員様からの祭りの情報、地域の公園などを活用している。管理者が日赤奉仕団に加入して、ボランティアの誘致をお願いしている。			
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	かかりつけ医との連携で、本人への健康の支援を行っている。月に2回、訪問診療や家族面談を行っている。また、他の病院の情報の連絡は経営者が行い、情報をバックしてもらっている。	利用者や家族が望むかかりつけ医が支援している。状況に応じた他科受診をすることもある。かかりつけ医と連携を図り、適切な医療が受けられるように支援している。		
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	園内に看護師2名と準看護師1名が在中している。毎日健康管理を行う為に、勤務が重ならないように配慮している。医師との連携も定期的に行い、必要時にはその都度行っている。			
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。	入院する時は、情報の為のサマリーの提供や情報交換を行っている。本院入院時には、洗濯物のサービスも行い、他の病院は見舞いに行き、情報を交換している。また、医師からもしてもらっている。			
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	家族に意向を聞いて、十分に説明を聞き、ターミナルへの支援を行っている。いつも家族に医師からと施設側との面談を行い、家族の意向を聞いている。	重度化や終末期に向けた体制が整っている。利用者や家族の意向を踏まえ、医師や看護師と連携を図り、安心して納得できる状況となるように指針および同意書が整備されている。終末期に向けた話し合いは、早い段階から繰り返し行われている。		
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	事故発生時の応急処置の対応は、ミーティングで取り組んでいる。起こり易い誤嚥、転倒時の処置には定期的に行っている。救急処置の研修には、過去何回も参加している。			
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	防災訓練を年に2回開催しており、地域にも対応をお願いしている。また、近くの消防団の方々にも面会に行き、お願いしている。	年に2回の総合防災訓練が行われている。特に消防団に所属していた職員は、火災などに対する意識が高い。もしもの際に備えたホーム利用者の避難先（高崎町福祉センター）も確保されているなど、安心できる体制がある。		

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	丁寧語の使用は何度か注意を受けた職員もいたが、その事については、何回も職員研修が行われ改善が図られている。		職員の誰もが自分の親が利用することを想定し、利用者一人ひとりの誇りやプライドを尊重している。職員の接遇研修を強化し、人前であからさまに介護などをする事がないように、ケアが統一されている。	
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	一人ひとりに対して、ゆっくりと関わる時間を設けている。関わらないとその人の様子を記録できないようなシステムが構築されている。また、記録時に、入所者との関わりを指導している。			
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	自由時間やゆったりと過ごす時間がある。しかし、一日の流れはある程度決まっているが、その中で本人が何かを要求出来る体制は失わないようにしている。たとえば、外出などは少しでも出来るようにしている。			
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	化粧の勧めや衣類の選択を行ってもらっている。化粧品が切れた時、家族の支援がない時があり、課題も抱えている。家族の意識に対する指導も必要と考えている。			
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	小鉢などの注ぎ分けなど、利用者によってもらっている。また、片付けは交代制をとっているが、車椅子の人が多く出来ない人が多い。		暮らし全体の中で、食事が重要な位置にあることを職員が十分に理解している。ホームの畑で利用者と共に育んだ野菜を生かし、調理などを通し食べる喜びへとつなげている。職員は、利用者と同じ食卓で同じ食事、同じ時間を楽しんでいる。	
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	水分やバランスが崩れないように記録に活かしている。また、コーヒーや紅茶、チョコなど用意して、本人に選んでもらい、楽しみにつなげている。行事食などは、年間を通して計画している。また、高カロリー食などの体制も整えている。			
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	口腔ケアは、毎食後に必ず行っている。義歯の不具合などは家族との連携で受診をしてもらっているが、遠方の人はこちらで受診をしている。口腔ケアの研修も参加して、必要なグッズも用意されている。			

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	オムツ減らしは園の目標となっている。日中は、パンツに尿取りパットの使用で、9割の方が過ごされている。記録に書くことで、誘導でほとんど失敗がなく、夜間もポータブルトイレの使用で、オムツの解放を目標に掲げている。	排せつチェック表を用いて、リズムを把握するなどの個別の排せつ支援に努めている。基本をトイレ誘導とし、プライドやしゅう恥心に配慮した支援を行っている。		
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	便秘時は、運動や水分の摂取量をチェックして、まず便秘薬といった選択肢は最後に行うようにして、便の元を作る、運動、水分などの重要性を認識してケアを行っている。下痢には、感染も含め、体調の管理を行う。			
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	入浴日は決まっているが、本人の希望を叶えられるように時間の配慮をしている。各号棟の入浴日を違えることで、毎日どちらか沸いているようにしている。また、順序も本人達が交代制でと、皆が納得出来るようにしている。	入浴日が決まっている。利用者の習慣や希望に応じた支援を行いたいとの姿勢はあるが、風呂場出入り口に、入浴日を指定した紙が掲示してある。	入浴する日や時間をホーム側が決めるのではなく、一人ひとりの生活習慣や利用者の希望に応じた支援が行われることを期待したい。	
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	一人ひとりが眠れるように、布団干し等を行い、安心して気持ちよく眠れるようにしている。その他、睡眠の状況を把握して、昼夜や適度の運動の提供を行い、昼夜逆転の防止に努めている。			
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	服薬の管理表を作っている。服薬の管理表は、いつでもスタッフに分かりやすいように綴じていき、特に副作用の強い薬は、その度に講習を行っている。			
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	時に、外出支援を行っている。また、高崎町の行事などに参加して楽しみを増やし、年間行事も楽しみに繋げている。			
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	野外や外食を行っている。また、家族に支援をもらいながら、墓参りも実現したり、神社にも出掛けている。	利用者は、ホーム敷地内にある畑へ毎日のように出向いている。気分転換やストレス発散に加え、利用者の生きがいづくりにもつながっている。ドライブを楽しんだり、墓参りへ出向くことも日常的に行われている。		

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	お金を所持されている人もいますが、ほとんどお金を持っていることがない。家族と折り合いをつけていく必要があるが、周りに店がない為一部の人しか買い物を楽しめていない。今後は、園内の店などを検討したい。			
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	電話を掛けたり、取り次ぎも行っている。本人が書かれた物などは、家族にお渡しして、本人の思いを伝えて橋渡しをしている。			
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	特に採光は明るいですが、夏は暑いので陰の工夫をしている。緑のカーテンを用意して採光を考えている。周りは広いので自由に散歩出来る環境にしてある。椅子なども用意してあるが、車椅子で一日中過ごすことのないように配慮している。	共用空間のリビングに、直接差し込む光対策として、グリーンカーテン調の配慮を行っている。生活感あふれる調度品が並び、窓から見える景色には緑を感じることができるなど、四季を感じる空間が広がっている。		
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	部屋には自由に行かれています。しかし、新聞などでは家族に申し入れを行っているが、家具などの持ち込みが少なく、殺風景になっている。			
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	何度か話をしているが、協力的な家族とそうでない家族がいる。しかし、中には讃同してくださる家族がいらっしゃるの、今後も根気強く努力していく必要があると思っている。	居室は清潔感があり、プライバシーを重んじた環境になっている。しかし、一部の居室を除き、自宅からの持ち込み品が少ない。ベッドと備え付けクローゼット以外には家族持ち込みの簡易タンス（プラスチック）のみが目につく。	利用者の持ち込みが少なかったり、家族の協力が得られない場合であっても、利用者の立場にたったしつらえを目指し、移り住むことによるダメージを最小限にとどめてほしい。	
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	入り口に表札をしたり、周りに危険物がないようにしている。また、トイレなども表示を行い、一人ひとりの車椅子の工夫や、足台も工夫している。			