

## 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	4590200095		
法人名	医療法人爽林会		
事業所名	グループホームまごころ		
所在地	都城市高城町穂満坊3213-2		
自己評価作成日	平成26年5月10日	評価結果市町村受理日	平成26年7月16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	<a href="http://www.kaijokensaku_ip/45/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosvoCd=4590200095-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku_ip/45/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosvoCd=4590200095-00&amp;PrefCd=45&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

### 【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26年5月29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)】

春は桜、秋はコスモス、四季折々の花が咲き、畑には季節の野菜があり気軽に訪ねられる施設になっている。その人の出来る範囲で農作に参加していただき、一緒に苦労や収穫の喜びを感じる事ができる。一人ひとりが必要とされている大切な仲間として職員と活動している。また、併設には、かかりつけ医がおり利用者さんやご家族にとって安心して暮らせるところである。

### 【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)】

2か月ごとに行われる運営推進会議が活発に機能し、会議の中で提案された内容を一つずつ形にしている。地域のボランティアである見守り隊が、ホームの協力隊になっており、ホームの緊急時の際にも、協力するネットワークに入っている。避難訓練では、近所の見守り隊や消防団が参加して、実際の夜間避難訓練や早朝訓練にも取り組んでいる。地域の方への通報として、サイレン回転灯を設置してはと地域から提案があり、設置につながっている。理念である「地域の皆様とのご縁を大切に、こころと、こころを通わせて」がしっかり実践されている。職員間の連携も密で、自分と利用者がどこに行くかを他の職員にも知らせている。

## 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	玄関及びホールに掲げ、運営推進委員会の際にも資料に記載し理解していただき、スタッフ一同も実践に取り組んでいる。	開設時に、職員全員で自分たちが目指す理念を作り上げている。理念に基づいたケアが提供できているか、職員会議等で検討している。5年目になり、現行の理念で継続するのか検討する時期にきているのではと職員から意見があがり、検討する予定である。	
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	自治会に加入し、地域の行事にも積極的に参加している。利用者、ご家族にとどまらず、近隣の方々とも気軽に交流できている。野菜の植え方を教えていただいている。	地域のボランティアである見守り隊が、ホームの協力隊になっている。同じ隣保班の方が、ホームの畑仕事を手伝い、利用者との交流が密にできている。ホームの緊急時の際、協力を求めるネットワークに地域住民も入っている。	
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	地域の方を招いて防災訓練や近く通報訓練もしていく予定である。その際、認知症の方に対する意見や提案をいただきながら支援につなげている。		
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回開催し、行事報告や利用者の状況を報告し、外部評価や実施指導の内容も議題にあげ、サービス向上につなげている。	運営推進会議の中で、地域からあがった防災対策の提案を実践し、利用者の安全の確保につなげている。次の議案として、介護度があがったことで難しくなっている外出の支援やなじみの人、場との交流の継続の支援の件を検討し、提案をもらっている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議には常に参加していただき、文化祭、ボランティア等、アドバイスをいただきながら協力関係にある。	新年度になるたびに職員の異動があるが、その都度顔の見える関係を継続できるように心掛けている。	
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	職員全員が理解しており、カンファレンスなどでも常に話し合い、拘束のないケアに努めている。	身体拘束の研修を定期的に行い、実際行っているケアが拘束になっていないか、ケアの振り返り作業をしている。利用者の行動制限をしないように、危険箇所への整備もしている。玄関は常に開錠されている。	
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	研修にも積極的に参加してカンファレンスを開き、自分達を常に振り返るようにしている。		

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
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	研修会にも積極的に参加し、現在、利用者はいないが知識向上に努めている。		
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	契約の際は書類を読み上げながら時間をかけて説明し、疑問点等を尋ねるようにしている。家族が面会の際には声をかけながら、不安な点がないかも更に確認するようにしている。		
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	面会の際には状況報告をしながら、さり気無く要望や意見がないか等聞くようにしている。家族アンケートも年1回実施して、カンファレンスや運営推進会議でも議題にあげている。	家族と会話した内容を話し言葉で記録に残し、重要な内容に関してはラインを引き、職員全員で話し合っている。利用者との会話の中で、ぼろりと話す内容を聞き漏らさないよう心掛けている。	
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	月1回のカンファレンスで提案、意見をもらいながら改善に努めている。	利用者の体調や状況に応じ、勤務時間の変更や2人体制の勤務など、職員と管理者は話し合いながら運営している。職員が働きやすい環境を整えていくため、管理者は運営者と話し合っている。	
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	常に職員の話聞き、時には個別で対応しながら働きやすい職場環境づくりに努めている。		
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	研修参加を常に呼びかけ、研修後はカンファレンスなどで発表する機会も設けている。		
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	CM協議会や研修に参加することで連携を深め、情報交換を行いながらサービス向上に努めている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	センター方式を取り入れながら常に表情、言葉等を観察し、話を少しずつ引き出しながら傾聴し、ご本人との関係構築に努めている。		
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	ご家族には来所の際、必ず声かけし、遠慮なく要望や意向が言えるような雰囲気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	ご本人の「その時」「その時」を見極め、常にご家族に報告しながら要望をしっかりと聞きとり、他事業所とも連携を取りながら迅速な対応が出来るようにしている。		
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	季節に合わせた行事や野菜づくりに助言をもらいながら、出来る方とは一緒に家事を行い、出来ない方にも雰囲気を楽しんでいただけようになっている。		
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	ご家族とは常に情報交換を密にし、ご本人を支える仲間として協力関係を築いていっている。		
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	ご家族からの情報や協力を頂きながら、自宅を訪ねたりの支援を行っている。知人もよく訪ねてくれている。	開所して5年目を迎え、利用者が高齢になっていくに伴い、なじみの人との交流も少なくなってきた。利用者が今まで生きてきた中で、大切にしてきた人や場との関係継続の支援をどうすべきか、運営推進会議でも話し合っている。	なじみの人や場の関係継続が利用者にとってなぜ大切なのか、職員間で検討してほしい。一人ひとりの利用者ごとに、なじみの場や人はどこなのか検討する機会にしてほしい。
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	食卓テーブルやソファも気を配り、席の配置を行っている。利用者同士が気兼ねなく、会話が弾んでいる。		

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
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	現在、頻繁な交流はないが、相談にみえることはあるので、連絡調整など必要な支援を行っている。		
<b>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</b>					
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	ご本人の希望が叶えられるよう、家族と協力して好きな晩酌をしたり、好物を持ってきてもらったりしながら、意向に沿えるよう支援している。	言葉を発することが難しい寝たきりの利用者に対し、会話する時はしっかり横に座り、顔を見てゆっくり会話している。ちょっとした顔の緊張や目の動きで、本人の思いを受け止めている。せき払いでも、音の大きさや高さで、本人が何を求めているのかを理解して支援をしている。	
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	ご家族や本人にも尋ねながら日々の暮らしの中で把握していき、ケアに生かせるよう取り組んでいる。		
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	ご本人の生活パターンを把握し、個人の生活ペースを大切に、出来るだけ精神的に落ち着いた生活が出来るよう支援している。		
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	担当者の意見も参考にしながら、入所者一人ひとりの具体的なプランを作成している。状態の変化に応じ柔軟な対応も心掛けている。	多種のアセスメントツールを使い、利用者の思いや生活を支援する上で、課題が表出しやすいツールは何か、検討を重ねている。介護計画は家族や職員で話し合い、作り上げ、毎月評価している。	
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	日々の記録は具体的に記録して、気づきや変化にはラインで印をつけ、スタッフがすぐに振り返れるようにしている。それをモニタリングしながらプランに活用するようにしている。		
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	ご本人や家族の状況に応じ、通院の支援等柔軟な対応を心掛けている。		

宮崎県都城市高城町 グループホームまごころ

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	消防訓練を実施したりして、安全な暮らしが出来るような協力関係にある。ボランティアは誕生会などに招き、喜んでいただいている。		
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し、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	かかりつけ医とは医療連携体制にあり、必要時は専門医への紹介が受けられ、適切な医療が受けられる体制にある。	病院受診の際は、必ず家族に付き添ってもらい、ホームからは看護師が同行し、利用者の生活状況や体調を報告している。病院の医師が説明した内容を職員と家族で再度確認しあい、必要に応じ、今後のケアの検討をしている。	
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	常に看護師や介護職は情報交換を行い、カンファレンスでも議題にあげ、状況に応じたケアが行われるようにしている。夜間もオンコール体制で早い対応を行っている。		
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。	ケアマネージャーが2名おり、入退院時は医療機関ともスムーズな連携が出来ている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重症化した場合と看取りの指針を文書化し、契約時に説明している。状態変化時はその都度、家族やDr. を交えて十分なインフォームドコンセントを行い、納得のいく支援に努めている。	重度化や終末期ケアの取組に関し、職員が同じ方向で利用者に向き合えるよう話し合いを重ねている。利用者の状態に応じ、2人体制や職員体制を厚く配置するなど、細やかな対応を心がけている。また、家族の思いにも沿えるよう心がけている。	
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	急変時は医療連携の看護師に報告、指示を仰ぐようにしている。普段から応急処置や緊急事態を想定したカンファレンスを行っている。		
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	毎年消防団や近隣の方を交えた防災訓練を行っている。様々な提案を頂きながら協力体制を築いている。	近所の見守り隊や消防団が参加して、実際の夜間避難訓練や早朝訓練に取り組んでいる。地域の方への通報は、反省会の中で回転灯サイレン設置をしよう、地域から要望があがり、設置している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	その人にとって、呼びなれた名前で声かけを行っているが、スタッフは常に一人ひとりを尊重して対応している。ご家族の了承を得ている。	利用者の自尊心やしゅう恥心を傷つけないよう細心の対応を心がけている。特に入浴時やトイレ介助・おむつ介助の際は、必ず掛け物をして声をかけ、利用者の表情や体の緊張、こわばりを観察しながら対応するよう心がけている。	
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	ご本人のペースを第一に、ノンバーバルな表現も大切にしながら、方言を交えたわかりやすい言葉で自己決定を促している。		
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	決して無理強いせず本人のペースを大切にし、できるだけ希望が叶えられるよう、家族とも連携を取りながら支援している。		
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	好きな洋服が選べるように声かけを行い、散髪や顔そりも希望があればスタッフがやっている。		
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	出来る方は菜園に野菜の収穫に行ったり、配膳、テーブル拭き等、それぞれが出来ることをやっている。	利用者が食事をする時は、常にそばにつき添い声を掛け、食事の支援をしている。口から食事が難しくなっている利用者に対しても、顔や頸部のマッサージを行い、少量の果汁を唇に湿らせ、食事を楽しむ支援の工夫をしている。	
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	栄養管理者の献立をもとに、バランスのとれた食事ができている。栄養吸収が悪い方にはウイダーインゼリー等で補給し、水分も毎日チェックし、気温に合わせて増やしたりと工夫し体調管理を行っている。		
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	毎食後は一人ひとりその人に合わせたケアを行い、うがい等が出来ない方にはスポンジブラシやガーゼ、グリセリンなどを使い、清潔に保湿できるよう気を配っている。		

宮崎県都城市高城町 グループホームまごころ

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	その人の排泄パターンを把握し、行動や言動から排泄を予測し、トイレ誘導を行っている。夜間はP-トイレを使用したり、希望があればトイレに誘導している。	利用者の声のトーンや大きさ、顔の紅潮や表情で尿意を察知し、トイレに誘導している。トイレ場所が分かりにくい利用者に関しては、トイレの場所が分かるよう、大きな文字でわかりやすく表示し工夫している。	
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	なるべく自然な排便が出来るように腹部マッサージ等を行っているが、必要な方には緩下剤を使用している。食物繊維が多くなるとさらに便秘がひどくなることもあるので、繊維質を控えた食事を工夫したりしている。		
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	希望があれば毎日の入浴も出来るが、現在は1日おきの入浴を実施している。中に入れる方は好みの湯加減で調整し、季節に合わせたユズ風呂なども好評である。	寝たきりの利用者の入浴は、移動の際は2人の職員で介助を行い、週2回は入浴ができるよう支援している。利用者の状況に応じて、併設のデイサービスで入浴することも検討している。	
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	一人ひとりを十分に観察し、表情などからも推察し、休息や入眠に誘っている。眠れないときは原因を推測し除去。温かい飲み物や食べ物で気分を和らげたりと工夫し、必要時は眠剤を服用している。		
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	薬剤シートは一人ひとりにファイルしてあり、いつでも確認できる。変更や追加があった時は全スタッフが把握できるよう提示し、解りやすく伝えておき、症状や変化にも気兼ねなく看護師に相談できる体制にある。		
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	その人の出番があるよう得意な洗濯たたみ、新聞折り、野菜の収穫など手伝っていたき、役割がある楽しみや充実感、外に出て気分転換をするなど取り組んでいる。		
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	ご家族との外出、外泊は自由にできている。散歩や買い物も機会を作り行うようにしており、外食にも出かける計画がある。	調理に使う食材の買い物や散歩の支援をしている。ホームの広大な畑に出て、野菜を取りに行ったり、地域の方と一緒に野菜植えなどをする機会もある。車いすの利用者が、戸外に出かける機会が少なくなっており、一人ひとりの利用者に応じた外出の支援への取組に対し、運営推進会議で協議し、助言をもらっている。	重度化に伴い、屋外へ出る支援への取組が薄いと感じ、運営推進会議で助言を頂いている。地域の協力も得ながら、その人に応じた外出の支援がどうあるべきかを職員で検討し、更なる取組を期待したい。

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
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	ご家族の許可を頂き、少額は持っていたいただいている方もいる。得意な肩もみ等をして、スタッフからお礼の少額を頂き、貯めて好きなヨーグルッペを買いにスタッフと出かけ、支払いの支援を行っていく。		
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	電話は、ご本人の希望により自由にいつでもできる。		
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	ホールや居室から匂の畑の状況が見え、春は菜の花や桜、秋はコスモスの花が満開となり、季節感がたっぷり味わえる。不快な刺激がなく、閉塞感もない、解放されたゆったりスペースである。	利用者全員で座れる食卓が中央にあり、それを取り囲むようにソファや椅子が準備され、利用者一人ひとりが自分の好きな場所に行くことができるよう設置している。温度管理も定期的にチェックしたり、窓を開け風を入れるなどの工夫もこまめにしている。異臭もなく、トイレ・浴室掃除が行き届いている。	
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	ソファーやクッションを置き、思い思いの場所でゆっくり過ごせるよう調整している。		
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	居室には、ご家族との写真や家具等を配置している。面会時は、居室にて一緒にゆっくりお茶を飲んでいただきながら ご本人に合った居心地の良い空間づくりをめざしている。	職員も関わって、利用者の好きな歌手や動物の写真、カレンダーが貼られている。物があることで、日常生活支障をきたしてしまう利用者は、シンプルな居室になっており、利用者の状況に応じ工夫がなされている。	
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	トイレはわかりやすい言葉で表記してあり、ご自分でも行ける工夫がしてある。居室入口にはそれぞれの人形が置いてあり、目印としてわかりやすいよう工夫をしている。		