

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	4572000638		
法人名	有限会社 木犀		
事業所名	グループホーム遊友		
所在地	宮崎県児湯郡高鍋町大字上江1828番地		
自己評価作成日	平成26年10月10日	評価結果市町村受理日	平成27年3月5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.kairokensaku.jp/45/index.php?action=kouhyou_detail_2010_007_kihontrue&kiyosyoCd=4572000638-00&PrefCd=45&VersionCd=007
----------	---

【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11月20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)】

利用者の皆様が楽しく過ごしていただけたら良いと思う。一日一日がそうあってほしい。でもそんな時ばかりではないだろう。時には口喧嘩があってもいい、のんびりとした時間が流れる中、忙しく動いている場面もあっていい、平凡と思える日常があればいい。『こうなければならぬと決めつけない介護』がいいと私たちは思っている。一緒に過ごす利用者、また、働く人によって、いろいろあっても安心のある、安らぎのある生活空間づくりを目指します。

【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)】

ホームは、利便性のある住宅地の公道沿いにある。昔からの広大な敷地内に広いウッドデッキを備えた建物は、別荘の雰囲気を出している。公道から玄関までは距離があり、広い敷地では建物周囲を一巡し、残されている木々や植栽された果樹から季節を体感しながら、散歩を日課にされる利用者には楽しみの場になっている。管理者や職員は、利用者にとっての日常が、ゆったりと過ごせる日々であることの実現に向けた支援のありかたを、研修や経験者からの知識も共有しながら、ホームの方針をつくり実践している。

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、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している (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	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	職員会等で理念を話し合っている。理念を実践に繋ごうとしている。個別面接の時間を取って、4か月に1回くらいの割合で理念の共有と実践につなげたいと考え行っている。5月と9月に開催した。	人として最後まで尊厳をもって生活できるためのホームの理念を、7つの実践目標を掲げ、職員会等で共有化を図るよう努めている。管理者は、職員自身が理念をケアの規範とし、今以上に職員に浸透するための理念を検討している。	ニーズの変化にも対応しながら、利用者や家族にとってはホームの目指すものであり、職員にはケアの規範となることを、わかりやすく具体的に表現していくことを期待したい。
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	平成24年からグループホーム遊友が松本地区公民館の一員になっている。区費を払い、一番身近な住民の理解を得られるよう努力をしている。	管理者自身も地区住民であるが、ホームも自治公民館に加入し、地域との付き合い方を検討している。自家製の米で餅をつき、隣接の3地区に配り喜ばれている。	
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	餅つき会などに近隣の人たちを招待。松本地区、東平原地区、西平原地区の人たちも招待。運営推進会議の人たちにも声をかけている。		
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	現在はホーム長(管理者)中心の活動である。ホーム長を通して改善につなげている。ともすれば、井の中の蛙になりがちであるので、一般的な考え、情報をいただいている。新年会や餅つき会、七夕などに参加いただいて、職員や入居者と触れ合ってもらい、勇気もらっている。	会議は公民館で開催していたが、現在は管理者や委員宅で開催している。委員の希望で詳細な利用者の状況報告はされるものの、委員が利用者とふれあい、日常を把握してもらい機会として、敬老会や餅つきなどの行事に参加してもらっている。出された意見や提案をサービスの向上へとつなげている。	
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	町の担当者とはよくコミュニケーションが取れている。とても話しかけやすいし、応対もいいのでありがたく感じている。今後もより良い連携を目指したい。	担当課の職員全員が、グループホームを共に連携できるように、推進会議に交代で参加しており、相談事にも担当課と一緒に検討している。	
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	清潔保持(入浴拒否)・異食防止・転倒防止などが、思わず身体拘束の罠にかかりやすく、限界事例的なものを感じる時がある。カギは門の所だけであるが、これは皆様に理解をいただいている。	職員は、身体拘束の内容や弊害については理解している。実際にあった例を出して、拘束しないですんだ行為や話題を共有し、拘束をしない工夫につないでいる。	
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	虐待についての理解は進んでいると思っている。特に言葉によるものなどを気を付けるようにしている。		

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	日常生活自立支援事業は通所の方々に対し、成年後見人は高田様についておられる関係で理解している。		
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	契約の締結、解約は利用者に説明を行っている。特に重要事項説明書の説明には力を入れている。		
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	苦情は、スタッフや担当者に言っていたくようにしている。特に家族の会はないが、面会に来られた時などに声掛けをして、聞き出せるようにしている。	利用者との日々の会話や食事、活動の時間を利用者と共に過ごす中で、思いを把握できるよう意識している。家族の来訪時は、介護計画の進捗状況や利用者の近況を報告し、家族からも要望や意見が話しやすいよう接している。	
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	職員会(月に1回)で話し合う機会を設けている。個別面談でも言えるようにしている。たとえば、ヒヤリハットは様式が決まっている用紙だと固苦しく書きにくいので、ノートに書いてはどうかという提案があった。現在はノートに書いてもらっている。	毎月の職員会及び随時、管理者や職員が話し合える機会を設けている。職員の意見で、記録類の見直しを行い、ヒヤリハット記録を簡素化している。	
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	常勤正職者は基本給にしている。休みは現在月に7日、希望休をとれるようにしている。年休もある。長く働ける職場にするために考えている。ささやかであるが、ボーナスもある。		
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	宮崎県グループホーム連絡協議会主催で年3回(高鍋町内)行われる。宮崎市で年2回行われる。研修と交流。		
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	上記に同じ		

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	もっとも大切な事と位置づけている。本人の話を聞き、受け入れ、私たちができることを精いっぱいやっている。		
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	上記と同様、家族との関係はとても大切である。要望や不安の解消。		
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	初期対応は、新人・ベテランにかかわらず、勤務のローテーションで対応する。責任者を初め1週間でほぼスタッフ全員が介護にあたることで意見をまとめ、必要としている支援を見極める。個人差はある。事前のアセスメントは各自、理解しておく。		
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	能力の維持、自己決定することなどの自立を助け、共に同じ作業をしたり、話したり、レクリエーションをしたりしている。		
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	家族によっていろいろあるが、家族の思い、絆は大切にしている。面会に多く来られるところは利用者も落ち着かれている。スタッフも家族とのコミュニケーションもできて、相乗効果がある。		
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	入居利用者の場合、多くの人が場所的なじみの関係が失われてきていると思う。帰りたいや行きたい場所は、表現としては存在するが、現実に行ってもわからないことがほとんどである。人の方は面会に来ていただいているところほど残っている。	美容院や買い物、外食など、外出を伴うことは家族の協力によるところが多いが、一部の利用者に限られている。遠方の家族や親族に手紙を出す支援を通して、家族関係の再構築ができた利用者もあり、個々の些細な情報を支援につなげている。	
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	仲良しのコンビがある。何となく一緒にグループがある。利用者同士そばにいと嫌がる人もいる。なるべくニアミスを避けることも支援なのか？		

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	他の施設に移ることになった例が一件あった。スタッフが様子を見に行ってくれた。		
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	職員全員が利用者の思いや意向を寄り添うことによって、気づきという次元に進んでもらいたい。そういうケアを目指しています。	入居前に自宅を訪問して、暮らしぶりや住環境を把握したり、福祉事務所の情報などを利用者の理解につなげるようにしている。利用者の見守りや寄り添い、表情や行動、言葉による表出や表現から、思いや意向を把握するよう努めている。	
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	介護スタッフにはわかっている範囲で情報として伝え、その後、利用者と触れ合うことでいろんなことを知った情報は、他のスタッフにも伝えるようにしている。		
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	本人の状態を複数の目で見て、それをもとに総合的に判断している。		
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	本人がどの程度理解できているか、そこにいて自分のためにいろいろ話し合ってくれているのだとわかってもらえればいいということなのだろうか？熱心な家族ほど本人の思いよりも自分の思いが入ってくるケースが多いように思う。ケアマネの力量にかかっている。	短期目標は3か月、長期目標は6か月ごとの見直しを行っている。担当者会議に家族が参加できない利用者については、事前に意向を把握しておき、計画作成に反映させている。	
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	日々の様子、ケアの実践、その効果、また、スタッフの気づきや工夫を介護記録や介護日誌に記入している。情報の共有をしながら職員間のケアに活かし、個別の記録を参考にしながらケアプラン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	通院サービスや手術の立ち会い、利用者の身内の死に際しては、参列を断るケースも2件あった。当方で参列の正しいことを経験的に説き、行き帰りの便まで図った。もちろん感謝された。		

宮崎県高鍋町 グループホーム遊友

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	地域資源の把握が必要である。人材、場所、物、災害の時、互いに助け合うために必要である。私たちもこの場所も地域(の人々)にとって資源といえる。		
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	かかりつけ医とのコミュニケーションは、できるだけ取るようにしている。病院にはできるだけ同行するようにしている。	往診は無く、家族または職員の同行で受診している。入院が必要なときは、かかりつけ医と協力医(有床)との連携による、適切な受診を支援している。	
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	現在、看護師はいない。紹介で募集中である。		
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。	入院に際しては、1ヶ月くらいは戻られるのを待っているが、それ以上になるときは退去という形になる。いずれにせよ、病院とは協力関係・連携を目指している。		
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	重度化は避けられない現実である。現在、正看護師がいない状態なので、医療連携加算もなく、ターミナルケアは行わない。最後は自宅か、病院ということで納得していただいている。可能な限り生活を支えていく覚悟で取り組んでいる。	ホームとしては看取りの実績はあるが、現状の職員体制では、経口摂取までが限度であることを、家族に説明している。看護師の採用や訪問看護の委託により、体制が整うことになれば、重症化や看取りについては検討していく方針である。	
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	現在、経験者頼みである。応急手当は簡単なものはできているが、難しいと判断したらすぐ救急車という段取りである。意識があるか？体温、血圧、SPO2を測ることはできている。		
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	災害対策は、火災は出さないという方針で、可能な限りやっている。地震は津波において若干の不安はあるが、情報を正確につかみ対応したい。水害等は、昼間はより安全な所への移動も視野に入れながら、安全なる移動経路確認、所要時間などを調べている。停電に関しては発電機を備えている。食糧、水の備蓄もある。地域との協力関係は火災にはできるが、	年2回の火災訓練を定期的実施している。管理者自身が消防団員での知識や経験から、失火対策、緊急通報、避難場所の確認と誘導を行っている。自然災害に対する自家発電や非常用品の備蓄はあるが、地域協力は脆弱であり、その時の職員でできることを訓練しようと常に検討している。	

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
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	職員会などにおいて毎回、意識付している。スタッフに、接遇については毎月、自己評価してもらっている。	利用者一人ひとりの生活歴や性格を尊重し声掛けに気を付けている。特に、居室への出入りやテーブルの座席配置に気を付け、人格や誇りを傷つけないよう支援している。	
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	本人の気持ちに沿うように心がけている。たとえば、入浴、体操、歌、レクリエーションなど声掛けに際して等。		
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	職員の都合ではなく、利用者の思いに応えることが最優先である介護を目指している。		
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	寝るときはパジャマに着替えて寝ていただいている。起きて部屋から出るときは、カジュアルな服装に着替えている。		
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	気の合ったもの同士で食べられるように、楽しく食事ができるように、お昼は職員を交えて楽しく食事できるように考えている。また、食事の席なども考えている。	通所者も含めて、共通の話題が弾み、楽しく食事ができるよう、小グループごとのテーブルの配置に職員も加わっている。食べる速さには個人差がかなりあるが、その人のペースで気兼ねなく食事するために、職員が話題を添えている。	
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	食べる量について、記録している。一人ひとり量は異なっているので、スタッフで話し合っている。水分補給についても、ポカリスエットなどを用意して、飲んでいただくようにしている。		
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	食事の後、必ず口腔ケアをしていただいている。ほぼ利用者全員できている。		

宮崎県高鍋町 グループホーム遊友

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	排泄の自立に向けた支援を行う。おむつの使用をなるべく減らす。排泄の記録を付けている。	排せつの自立習慣が継続されるよう、チェック表を活用し、パターンやサインに注意しさりげなく誘導し、オムツの使用が減らせるよう支援している。	
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	便秘は大変認知症にはよくないので、気を使っている。運動、水分、野菜を多めにとるなどのほか、どうしても便秘になる人には、整腸剤としてマグミットを、また、ラキソベロンなどで対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴を1日おきに入っている。一人ひとりに平均約30分かけている。一人ひとりの希望やタイミングに合わせる努力はしている。入浴は利用者の楽しみの一つであるから、年中無休でやっている。	利用者は隔日の入浴であるが、排せつ汚染があった時などは適時に対応している。強い入浴拒否や介護に抵抗する利用者に苦慮することもあるが、職員のカンファレンスを重ねた共通理解や介護の工夫で、入浴したことを喜んでもらっている。	
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	一人ひとりの利用者の思いを尊重して、安心、安全に暮らせ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	服薬は、夜勤者が翌日の薬を一人ひとり朝・昼・夕・寝る前などに分類している。間違いが少なくなるように確認をしながら、飲んでいただいている。		
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	役割は重要である。自分の仕事があり、自分の価値が発見できて、生きがいが見いだせる。認知症の方々にはもっと仕事をできる人には役割(しごと)を与えるべきだ。料理作りの人はいないが、後始末はできる。洗濯もの干し、たたみ。料理の下準備の手伝いなど。		
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	時折の外出は、利用者の希望に沿って行っている。日常的な外出は、家族の協力で行われている。家族の協力がいない利用者は、当方で買い物など出かけている。	個別的なその日の希望に沿った外出支援は困難であるが、日頃から希望する外出先を把握しておき、家族に依頼したり、小単位での外出や買い物に出かけている。	

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	生活保護の方1人のみ預金通帳と印鑑を預かっている。カードは作っていない。定期的に児湯福祉事務所には預金通帳のコピーを渡している。必要なものをご本人と一緒に買いに行く。靴や、衣類、毛布など。		
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	使っていない年賀状は用意している。携帯電話や遊友の電話の子機を使ってかけることもある。遠くからかかってきた電話を子機を使って話していただくこともある。		
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	共用空間は広く、明るく、トイレは3か所	天井が吹き抜けのリビングと、リビング程の広さのあるウッドデッキがある。建物の周囲を散歩したり、果樹や野菜がある菜園が敷地内にあり、西側を除き三方向に解放された広々としたホームは、バリアフリーに配慮して、使いやすさを考慮している。	
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	リビングにはテーブルが4か所配置してある。座る場所がほぼ決まっている。この位置は変えることが難しい。気の合ったもの同士の思い思いに過ごせる場所になっているのかもしれない。		
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	これまで過ごしてこられた部屋に近い雰囲気にすることができるよう考えていたが、利用者の家族は新しい環境でこれから楽しく過ごされるように、部屋づくりしていこうと考えておられる方が多い。	フローリングや畳敷きの居室に、低床ベッドや整理タンスを好みの位置に配置したり、居室の表札やポータブルトイレの持ち込みなど、本人が落ち着いて安全に過ごせるよう、本人や家族と一緒に考えている。	
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	自立した生活が楽しくできるように、手すりなどは可能な限りつけている。トイレも各部屋からほぼ同じ距離になるようにした。		