

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1831-2		
自己評価作成日	平成29年8月23日	評価結果市町村受理日	平成30年1月17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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kihon=true&Jievsyocd=4572000638-008&PrefCd=45&VersionCd=022
----------	---

【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29年9月8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)】

利用者の方々には楽しく過ごしていただく。良い1日であったと笑顔で眠りについていただく。過ぎ行く時間を精一杯、その人らしく過ごしていただく。私たちはそのお手伝いをさせていただきます。あなたの楽しい笑顔に接することで、私たちも楽しい毎日でありたい。

【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)】

ホームは閑静な住宅地にある。管理者が所有する広大な敷地内に、広いウッドデッキを備えたホームである。公道から門扉、玄関と距離があり、敷地内はホームを一巡でき、植栽された果樹や畑があり、季節を体感しながら散歩を楽しむことができる。利用者と共に収穫した野菜や果物が食卓に上がり、にぎやかな食事となっている。利用者にとっての日常が、「尊厳ある楽しい生活を送っていただきたい。」との理念の実現に向け、支援のあり方を職員一人ひとりが、「遊友の日々」に1か月ごとに記録して自己評価している。また、ランダムに1利用者を選んで当月のモニタリング総合評価を作成し職員の質の向上に努めている。記録することで、具体的な「見える化」となり、職員の経験や年齢、支援のあり方の違いを、高い位置で標準化し、全員で共有することにつながり一層質の高いホームになることが期待できる。

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	職員には「遊友の日々」という1ヶ月の自己評価を毎月してもらっている。[利用者に尊敬ある楽しい生活を送っていただきます。]一番上に書かれたこの文を見ているのだが、実践に繋がっていると信じている。	ホームの理念について、目指す方向性や具体的なサービスの実践を、「遊友の日々」に記録し1か月ごとに自己評価をしている。管理者や職員は、自己評価により理念に基づく実践がされているかを確認している。	
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	松本地区の一員として地区費を払うようにしている。新聞も取り、生活物資も地元で購入している。買い物は職員と利用者で行くこともあるが、食材は毎日職員が店に行っている。馴染みの者として地域に根差すようにしている。遊友自体は認知されている。スタッフも近隣の人が殆どである。	管理者や複数の職員も地区住民であり、ホームも自治公民館に加入している。散歩や買い物途中に挨拶を交わし、ホームの恒例行事の餅つきに招待したり、相互の交流が図れるよう努めている。	
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	認知症の相談があった時は、実践と知識を惜しみなく開示してゆくつもりですが、自施設の売り込みや宣伝になるような形は避けたいと思っている。商売やお金儲けと考えている人も多い。		
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践、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度必ず開いてきている。この制度が始まってから休んだり、中止したことはない。無償で参加していただいているので、手抜きせず頑張ってきた。それは貴重な意見を聞けるからである。親身に意見の交換が出来ている。サービス向上に生かしている。	ホームに会議用のスペースが無く、管理者や委員宅で開催しているので、委員が利用者となれあう機会として、敬老会や餅つきなどホームの行事に参加している。委員からも詳細な利用者の状況報告が求められ、水害時の避難先に近接のアパート利用が提案されている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	上記、運営推進会議を通して、いろんな事を相談したり、情報を頂いたりしている。人的関係も少しずつできていく。協力関係をもっと築きたいと願っている。	運営推進会議にも参加している。日常的にも制度の変更や報告等、随時相談している。今年度は実地指導が行われ指摘事項に取り組んでいる。	
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	実践上の問題点。身体拘束の正しい理解をする事。玄関の施錠は身体拘束ではなく、利用者の希望に依ることもあり、全体の安全のため、カギをしている。ベッド上の四点柵は家族の了解を得てしている。	道路から玄関までは30～50mあるため、飛び出し防止などの安全性を考え、門扉のみ施錠しているが、玄関の施錠はしていない。門扉までは庭や畑があり、敷地内で散歩や花壇の手入れなど自由に行える状況である。拘束と安全との表裏一体の中、職員間の調整や家族とも相談し、最小限にするよう努めている。	

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
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	虐待はどうして起こるのか？個人的感情に負ける人はこの職業に向いていない。従って、辞めてもらうのが一番良い。職員に客観的に見て落ち度がない場合、利用者に問題の多いこともある。例えば、杖などで叩かれたり、顔に唾を吐きかけられたり、一度や二度は我慢しても何度も行為が繰り返されるとどうだろう。入院や退去の処置をとることになる。その処置が出来るまでの間が問題だ。		
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2人ほど、日常生活自立支援事業の対象になった利用者がある。生活保護の家庭と成年後見人制度の利用。今後も理解と活用に努める。		
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	契約には2人以上をお願いしている。必要な説明は出来ている。		
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	家族の意見の反映は出来ているが、外部者へ表せる機会を設けてはいない。意見箱はあるが使われたことはない。	職員は、利用者との日々の会話や、食事や活動の時間に、思いを把握するよう意識している。家族の来訪時は、介護計画の進捗よく状況や利用者の近況を報告し、家族からも要望や意見が出やすいように接し、運営に反映している。	
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	個別の面談は行っている。毎月職員研修会を行っている。それらの機会に行ってもらっているようにしている。	毎月1回、全員参加の職員会議が夜間に開催され十分な話し合いが行なわれている。利用者のケアに関することや、1週間ごとに職員が交代で食事の献立と調理を担当するなど、出された意見を運営に反映させている。	
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	夜勤も1か月に4回程度にして、休日は1ヶ月(30日)に8回やっている。希望休も募り、年休も取れる。		
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	研修は内部、外部自主的に受けるように案内はしているが、今のところ積極的な人は少ない。今の状況に満足することなく資格等を取ることを勧めている。		

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
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	現状、余裕のない人員配置で自分の時間を割いて同業者との交流や勉強会に参加する事は強制していない。希望休が多くそれは個人的な時間にウエイトがあり、職場は後になる。期待の持てる新人が少ない。		
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	信頼関係を築くことは大切な事である。そのためには最初が肝心である。本人の話を聞き受け入れ、私たちが出来る事を精いっぱい努めている。		
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	家族の要望は受け入れるように努め、安心をしていただくように万全を期す。		
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	グループホームではなかなか理解の進まない状況である。介護保険の問題もある。自費でマッサージに行くこと、医療で訪問看護を受けるなど考えられるが、サービス導入段階では他のサービス利用は無理があるようにある。		
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	今できる能力の維持、自己決定などの自立を助け、共に同じ作業をしたり、話したり、歌ったりしている。		
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	家族の思い、絆は大切にしている。夜遅くでも面会は出来るようにしている。子供連れでも風邪など病気がない限り、受け入れている。		
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	時々、暮らされていた地域を訪れてみるなどリクエストがあれば、連れて行きます。葬式など参加できる時は努めて参加していただき懐かしい人たちと会っていただきました。	電話、外出、面会など、個々の利用者に必要な支援は家族にも協力をもらっている。買い物で外出した時は、役場や郵便局などなじみの場所にも行くようにしている。	

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
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	一人ひとりには寂しい人たちであることは間違いなく、話し相手がいればこの上なく幸せそうである。気が合う人同士は長く仲良くあるように、合わない人同士はいつか合う日が来ることを信じて、気長に支援していきます。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	入院が多く、しかも治る事もない場合が多く、関係性の維持は葬式の連絡が多い。入院後他の施設に入居の場合は遠慮する事があった。		
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	職員が利用者の思いや意向に寄り添うことによって、気づきという言葉で表される、忖度の行為が出来る。	日常的な会話の中から暮らし方の希望等を細かに聞き取り、家族や関係者からの情報も収集して意見や意向をくみ取り、希望に沿えるよう努めている。	
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	チームケアをするのですから、いろんなところから情報を集め、共有する事は大切です。より良い声かけ、気づきができる事になります。		
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	スタッフは気付いたことを報告する事になっている。介護記録、介護日誌に書いて全員で把握する。		
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	ケアマネは本人、家族、スタッフなどの意見をまとめ、介護計画を作成している。介護計画の意義、意味をもっと、価値あるものにできないか？スタッフの技量にかかってくるものも多い。	利用者の担当制ではないが、各職員は毎月利用者を1名ずつ選び、「モニタリングの総合的評価」を規定の様式で実施している。「遊友の日々」も併せ、職員の資質の向上を目的に開始しているが、カンファレンス、介護計画やケース会議には活用できていない。	記録し、「見える化」することで、個々の職員の目標や達成度が明確になり、全体のレベルアップにつながる取組である。個々で終わらず業務に連動させ、チームの更なる底上げを図り、他グループホームへの波及効果を期待したい。

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
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	スタッフは気付いたことを報告する事になっている。介護記録、介護日誌に書いて全員で把握する。		
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	通院サービスの充実(時には家族の足にもなります。)自宅へ家族が付き添えば自由に帰れます。残された家族への配慮。		
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	人的、物的、場所的、時間的資源が地域には眠っている。何とかして掘り起こしてみたい。地域に出ていくことも必要だと感じている。		
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	かかりつけ医の決まっていない利用者についてはかかりつけ医を家族や本人の納得を前提に決めていきたい。	入居前からの主治医の継続や、救急時の対応、入院可能な協力医など、家族の希望に沿えるように情報を提供している。往診や訪問看護がないので受診は家族やホームで支援している。	
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、看護師を採用していない。訪問看護も契約していない。		
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。	病院との関係作りには努めている。		

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
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	重度化した場合の対応については早いうちから家族と話し合っている。特に終末ケアはしない事を伝えている。	看取りの実績はあるが、現在の職員体制では、重度化の限界は「経口摂取が可能」までと、ホームで出来ることを家族に説明している。主治医間や救急搬送時の課題などを、丁寧に説明し不安を取り除く支援をしている。	
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	急変の時は、管理者に連絡する、救急車の手配、むやみに患者を動かさない。バイタルを取る。体温、血圧、SPO2を記録する。		
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	基本的には正確な情報の確認。そのうえで安全な方法を取る。火災の時は地域の消防団の助けを借りる。近隣の人たちの助けも借りる。大雨などの災害が予想されるときは地域にあるマンションの2階に避難	昼夜を想定した火災訓練で敷地内の一次避難場所まで、車椅子で3分以内で避難可能など確認している。ホーム及びウッドデッキは震度6の耐震設計であり、ホーム内避難を確認している。地区は高齢世帯が多く災害時支援には限界があり、近接の建設会社へ協力依頼を検討している。	
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	尊厳と楽しい生活をしていただくよう心掛けている。	利用者一人ひとりの生活歴や性格を尊重し、言葉掛けに気を付けている。特に、居室への出入りやトイレへの誘導、食堂の座席配置に気を配り、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	忖度もするが意見のある人には言っていたくようにする。自己決定も出来る人にはやっていただく。		
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	職員の都合で物事を進めたりしない。一人ひとりのペースを守っている。食事の始まりの時間、就寝入浴の時間はほぼ決まってきた。この時間は運営上致し方ないことである。		

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
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	買い物にも行くし、散髪は来てもらっている。馴染みの店がある人はその店でカットやパーマなどをしてもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	料理の準備段階、材料のカットや皮むきなどの手伝い。茶碗の洗い、拭き、片付けなど職員と一緒に行為を楽しんでいる。	通所者も含め、車椅子からゆったりとした椅子に移乗している。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に職員も加わっている。3名に貧血があり、サプリメントや補助食品を使用したり、食事内容を検討した献立を工夫している。	
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	献立の充実は栄養のバランスにあり。一定の水分量の確保。脱水症状を避けるための支援をしている。		
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	全員の口腔ケアを目指している。入れ歯は外して洗浄している。嚥下や咳の予防のためのケアをしている。		
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	排泄については、昼間は木綿のパンツにパッドで、トイレ誘導を行っているが、はくパンツの人もいる。はくパンツはもう尿意やトイレでの排泄の仕方を忘れていて方につけていただいている。失禁による尊厳と自信を失わないためである。夜も排便が多い人には大人用おむつを使用。	排泄チェック表を利用し、声掛け誘導を行ない、日中は布パンツにパッド使用で、夜間に吸水性の高いパンツを使用している。失禁があっても尊厳を損なうことの無い声掛けをしている。	
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	食事に野菜などの繊維の多いものを取りようにしている。水分を取るようにしている。体を動かすように勧めている。		

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
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	当ホームは運営上昼間の入浴である。職員の都合ではないが順番などは本人の様子、タイミングを計って入浴していただいている。一日置きが原則であるが、続けて入られることもある。入浴については本人の自己決定が必要条件である。	利用者は隔日の入浴であるが、体調や気分に合わせて入浴順や回数を柔軟に対応している。浴室、更衣室、洗濯場から物干し場まで、清潔で機能的な動線である。	
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	本人の意思を尊重している。休みたい時は自室でゆっくり過ごす事も出来る。皆のいるリビングで横になることもできる。		
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	当方で薬をもらいに行くことも多いので、ほぼ理解している。服薬に関しては全員分セットして間違わないように、飲み忘れがないように注意している。また家族と相談して薬についてやその使用方法についても医者や話しかけることもある。		
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	手仕事ができる人は、洗濯物たたみや干し方、食事の下膳や片付け方など喜んでいただいている。月に一回は2～3人でオレンジカフェに行っている。ハーブ水など飲んだりもする。この夏はスイカを多く召し上がっている。		
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	外出を希望する人は多くはないが家族に伝えて可能な限り外出できるようにしている。買い物や、役場や銀行に行くとき一緒にいられる事もある。役場や銀行ではみんなが見守ってくれている気がしている。	気候が良い時には近隣やホーム庭園の散歩や、ウッドデッキを利用して日光浴をしている。積極的に外出先を表出する利用者は少ないが、買い物時にドライブしたり、郵便局や役場に職員と同行することは喜んでいて、なじみの場所や季節行事等の外出を増やすよう努めている。	
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	現在の入居者はお金については無関心な方が多い。生活保護の方のお金は当方で管理している。あとはすべて家族で管理されている。		

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
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	ここ一年間では、お一人のために東京へ手紙を書いたり、電話をもらったりがあった。		
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	高い天上と光、木のぬくもりなど共用の空間には気を付けています。窓も多く、心地よい風が入ってくるように配慮しました。	天井が吹き抜けのリビングと、全員での食事ができる広さのウッドデッキは多目的に使用している。敷地内を散歩したり、果樹や菜園で収穫した食材を使って料理をしたり、干し柿づくりを楽しむことができる。ホーム内外はバリアフリーに配慮されている。	
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	リビングは広いのでテーブルやソファの置き方で個別の空間をつくれるようにしています。		
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	居室に自分でこしらえた人形やポスターを飾っている方もおられる。家族の意思を尊重している。	居室は本人が落ち着いて安全に過ごせるように、畳敷きとフローリング仕様で低床ベッドを設置している。家族と一緒に話し合いながら、本人が好む用具を揃えたり、夜間のみポータブルトイレの持ち込みや4点柵を使用することもあり、居心地の良さと安全性を配慮した居室を整えている。	
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	手すりを付けている。全面バリアフリーである。床も滑りにくい材質のものを使用。ふかふかではないが、比較的やわらかめのシートを使用。		