

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号, 法人名, 事業所名, 所在地, 自己評価作成日, 評価結果市町村受理日. Contains details for Group Home Nagonomiya.

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, URL address.

【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)】

長い人生の中で積み上げてきたその人らしい人格が束縛されることなく、安心と尊厳の中でその人らしいごく普通の暮らしができる支援をしています。
具体的
1. その人の心身的能力に応じた地域参加...町内会各行事(地域交流会・児童保育園交流・お祭りなど)
2. その人の生活背景からあたり前の暮らしの継続...回想法・五感刺激(自然にふれあう)・調理手伝いなど、自然とのふれあい
3. その人の残存機能維持、向上に伴う介護予防...その人のどの部分に働きかけどの部分を維持するか→座談・唄う・散歩・歩行訓練・足湯・温泉・山菜採り・あんまマッサージ指圧
運営推進委員の積極的な行事ボランティア、ふらりと立ち寄りアコーディオンを聞かせてくれるボランティアさん、新鮮な地元の産物を差し入れてくれるご家族や近所の方々に支えられて運営しております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日. Details for NPO Kaigokensaku.

【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)】

当事業所は、市内より車で数分の距離にあり、近くには福祉施設が点在し、田んぼや畑が取り囲んでいる、自然豊かな静かな環境に立地している。建物は一部2階を有した平屋建てで、デイサービス事業や高齢者下宿(5室)と併設しながら、2事業所、3ユニットで27人が生活している。当事業所は街で唯一のグループホームとして、2003年2ユニットで開設され、4年後に隣接して1ユニットも運営を始め、同時にデイサービスや高齢者下宿も整えられ、現在に至っている。当事業所の優秀な点として、安全でぬくもりのある介護視点を掲げたい。具体的には、夜間の勤務は安全性を重視し、職員2人体制で臨んでいる。介護職員が不足している状況で、夜間の複数勤務の実施は高く評価したい。お風呂の温泉活用も特筆される。事業所はユニットごとに入浴スペースを確保し使用しているが、温泉のお風呂も別に用意されており、利用者は週に2回まで利用することが可能となっている。事業所内に指圧マッサージの治療院が併設されており、地域住民を含め多くの人が利用している。また事業所内は、古布を利用した素朴で懐かしい飾りつけや、各所に置かれた観葉植物もあり、和やかな雰囲気を作られている。

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

Large table with 4 columns: 項目, 取り組みの成果, 項目, 取り組みの成果. Rows 56-62 detailing service outcomes and self-evaluations.

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	地域との連携を重視し、その人らしい人生を安心安全に過ごして頂くよう理念にかかげ、年度始めの全体会議に於いて前年度の振り返りと今年度目標「ゆとりある対応」を実践している。	「その人らしく、あたりまえの暮らし」を理念として、事業所内に掲示し、ゆとりのある対応に心がけている。今年は、やさしい声掛け、笑顔で、をモットーに介護の実践に臨んでいる。	
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	お祭り固定行事のほかボランティアでもつながりを持っており、地域やご家族からの差し入れや、夏祭りクリスマス会で運営推進員の行事ボランティアも顕著となっている。	地域には、郷土芸能としての神楽の舞や獅子舞も保存継承されており、お祭り等の機会に事業所で披露されている。また各種の実習生の受け入れ、介護勉強会への講師派遣等々、地域での交流に努めている。	
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	ボランティアや看護実習生、家族の面会時等様々なシーンで認知症の理解や支援方法を伝えるよう努めている。日常の声かけや細かな工夫もアドバイスさせて頂いている。		
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	会議は6回／年以上行い、地域の方、町、家族等様々な方に出席頂き、事例を報告し意見やアドバイスを頂きサービス向上に活かしている。また、委員自らの積極的なボランティアが顕著になっている。	運営推進会議は、地域や家族、包括センター、町の行政職等々の出席により定期的に開催しており、併設の事業所も参加して論議を深めている。内容も災害対策から事業所内人事配置までと多岐にわたり、サービス向上の一環となっている。	運営推進会議は第三者の委員が出席する貴重な場であり、討議の内容も幅広く網羅され、意義深い開催となっている。これらの議事録については家族等の関係者に配布し、開かれた事業所として、よりサービスの向上に努めるよう期待したい。
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	市町村との連絡は事務長や管理者が常に取り合い、相互に行き来し協力関係ができています。困りごとの相談や利用状況・事故報告を行い連携をとっている。	当事業所は町で最初のグループホームであり、併設を含め、唯一の事業所でもあるため、空室や利用状況等々、情報交換も相互に取り組み、信頼性の高い関係を維持している。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	ホーム内で拘束廃止委員会を設け、常に職員が把握、事業所内全職員で勉強会をしている。ただし、個々の安全に考慮しながら家族とも討議し、同意を得た上で拘束することもある。	ユニットごとに不適正事例を検証しており、事業所内にも拘束廃止委員会が機能し、安全なケアを実施している。また安全性を優先する場合も、家族の同意を得ながら3項目に留意し、拘束や抑制の弊害を十分に理解して、ケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃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	テレビや新聞の情報を参考に取入れ、全体会議を利用し研修を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	同制度の利用者もいる。利用者個々の自立を考え書類や収支について関係機関(弁護士・道社協・町・道)と連携し支援している。また、マイナンバーの取り扱いも全職員に周知徹底している。		
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	契約では利用者・家族の思いに寄り添い、不安や疑問点を納得して頂けるよう十分な時間をかけ説明を行っている。退居についてはその後の方向性まで話しあっている。		
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並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	利用者・家族からの意見は小さなことでも職員間で話しあい、支援方法を考えできるだけ早く反映するようにしている。面会時の会話や相談事を個別に記録し職員間で共有している。	利用者家族の来所も多く、また家族参加型の行事等で家族の意見や苦情を聴取している。訪問時以外にも、介護経過作成時の話し合いや定期診療後の連絡の際も、積極的に聞く姿勢で臨んでいる。	
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	毎月行われる全体会議及び管理者会議では、事業運営も含め現場からの報告も行っている。ミーティングや休憩時間など、日頃から話しやすい関係を作り意見や要望を聞けるよう心がけ、本人ご家族の思いが早くかなえられるよう努めている。	毎月の会議や毎日の申し送り時に、意見や提案を募り、また必要性に応じてながら職員からの意向を発表する機会を設定し、日々職員が意見を出せるよう努めている。	
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	個別性を重視し、子育ての中の職員(孫の面倒を含め)や通院日への配慮も含め働きやすい環境整備を行っている。		
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	戸外研修や勉強会への参加を促し、新人も含め多くの職員が交代で参加している。ホーム内での報告会・実践を通して介護員としての実践と向上に努めている。		
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	包括支援センターや檜山振興局主催の介護職員研修、介護支援専門員の勉強会が行われ情報交流を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人・家族から生活歴や入所にあたっての希望や不安を細かく聞き、不安を除き、会話を大切にするこで信頼関係の構築に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者の気持ちを大事にし、相談者のみではなく、取り巻く環境、家族の意見も受け入れながら初期段階より信頼関係を築くよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人・家族等とのアセスメントを繰り返し行うことでニーズを見極め、他事業所・医療・地域との連携により、よりよいサービスをチームで提供する。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	持っている多くの力を引き出し、若い時に培ったものを発表したり実践する場を作るよう努めている。毎日の簡単な家事仕事や掃除など暮らしを共にしている関係ができています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	日々の様子を電話連絡や面会時に報告し、またおたよりで伝えることで、生活を共有し協力いただいている。また、体調変化があった場合の受診と定期受診状況なども共有し協力いただいている。		
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	電話や手紙、面会は自由である。時々知人や友人の訪問があり、社会との関わりを継続できるよう支援している。理美容も自由で本人の行きつけのお店に行く方や、多くは近くの理美容院を利用(カット訪問してもらっている)している。	小さな町であり、利用者も職員も何かしらの関係を有しながら日々過ごしている。買い物先や床屋・美容室など、またお箸や茶わん等日用品も普段のものを持参してもらい、馴染みの関係が途切れないように、家族の協力を得ながら、支援している。	
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	孤立者のないよう個々の趣味特技を引き出しながら関係作りに努めている。その状況は常に全スタッフが共有し関わりを持っている。又場合によっては席替えをしたり、もめ事のないように職員仲裁に入り常に気持ちを穏やかに保つよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退居後も気になるところで、その時の状況にあわせて訪問したり、不意の出会いなどにおいて状況を把握する場合もある。		
<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	日々の会話や表情、ちょっとしたつぶやき等からも思いを読み取る心がけている。困難な場合は、生活歴や家族からの情報を参考に日々の関わりの中で意向の把握につとめている。個々に担当が決まっており、職員間でも情報を記録共有できている。	日々の生活に寄り添って、自然に思いや意向が把握できる様に努め、不足がちな部分は家族の意見や以前の記録から検討し、また記録し、職員間で共有している。	
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	本人、家族とのアセスメントで入居前の生活とその背景を理解し、なじみの暮らしができるよう努めている。		
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	毎日のバイタルチェック、必要な方には食事水分量、排泄チェック等を行い健康状態の把握に努め、現状把握をしている。		
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	ケアマネを中心にケア会議を通じて、本人の全体像の観察、情報とモニタリング、本人家族の意向と、医師の意見を取り入れプランを作成している。プランに沿ったケアを全職員も統一して実施記録をつけている。3ヶ月ごとのモニタリングでプランを見直したり利用者・家族に確認を得ている。心身の状態で変化が生じた場合には都度現状に即した見直しをしている。	介護計画は家族の意見を踏まえ、利用者の希望や思いが実現できるように作成しており、3ヶ月ごとにモニタリングを行い、最長6ヶ月での更新をしている。病変や体調によりその場で更新する場合もあり、状況に応じた介護計画になるよう、取り組んでいる。	
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、細かな言動や体調等個別に記録し生活状況がわかるようにしている。心身の状態変化があった時には早めに申し送りやカンファレンスを行い全職員が情報を共有できるようにしている。		
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	家族の状況に応じて本人の受診を代替したり、必要書類の提出なども柔軟に対応している。		
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	地域行事に参加したり、地域ボランティアの方や近隣の園児や小学生の訪問がある。また、四季折々の自然に触れ、移動図書館の利用継続を行っている		
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	入居時に本人や家族の意向を確認し、なじみのかかりつけ医の受診が継続できるよう支援している。受診時は家族同伴を基本としているが家族が付き添えない場合は職員が支援している。協力医療機関の医師による訪問診療が月ごとにあり情報を共有している。	利用者と家族の意向を尊重してかかりつけ医を決めており、通院も場合により職員が対応している。協力医は往診も可能であり、状況に応じて対処して適切な医療体制となるよう、取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	体調の変化に気づいた時は即かかりつけ医と連携をとりながら個々の支援にあたっている。場合によっては夜間でも電話連絡し指示をいただいている。			
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、また、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。又は、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	入院時は疾病の経過とそのケアについて情報を共有して、家族・医療と連携を密にしている。早期退院を望みながら、見舞いや生活面での支援(買い物・洗濯もの)をしている。退院前カンファレンスを実施し、退院後のケアプランをMSWに渡し連携している。			
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、事業所で行え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	契約時に終末期の対応方針について説明をし、家族の希望に基づいたケアを実施できるように検討している(関係書類)重度化の状態変化時には家族・ケアマネ・医師・職員間で話し合い、施設でできる事できない事を説明しケアの方向性を検討している	終末期のケアについて、契約時に書面で説明し同意を得ている。医療行為が不可欠になった場合は、医師と家族、事業所で話し合い、家族が最適な方法を選べるように支援している。		
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	異変時、対応マニュアル・連絡体制はできており、応急手当の方法を把握している。			
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	毎年避難訓練を行っている。併設のデイや下宿と合同に、町内の参加も得ながら訓練を実施。避難経路・消火設備・スプリンクラーの確認もできている。布団やクッションを利用した避難方法も熟知。津波を想定し避難誘導も行った。長時間の停電にも備えジェットヒーターや自家発電機の協力者も確保している。	年に2回の避難訓練を併設事業所合同でおこなっている。水害等の自然災害にも対応できる様、検討しており、隣接の老人保健施設とも協議済みである。非常食や冬季暖房器を用意し、不意の事故に備えている。		
<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	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの人権を大切にしている。排泄・入浴等の介助の際は細かな気配りや声がけを行い羞恥心を傷つけないように注意し、一人ひとりの人権を大切にしている。	礼を逸しないように、脱衣や声掛けを含む各過程で細部にわたり注意しており、一人ひとりの人格を敬う様対応している。		
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	一人ひとりにあった支援の方法で、選択の自由や発言しやすい環境を作っている。利用者様の意向をふまえてケアプランを作成している。			
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	個々の習慣や時間帯などを把握し、本人がストレスを感じることなく自分らしく生活できるよう支援している。			
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	趣味嗜好に合わせた衣類の組み合わせを選んでもらったりこだわりを大切にしている。なじみの理美容室を利用し好みの髪型・色にしてもらっている。衣類についてもこだわりを大切に選んでもらったりしている。爪きり耳掃除も支援している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	事業所での収穫物や地元の新鮮な差し入れがあり、季節感のある料理を提供している。一緒に買い物外出したり、下ごしらえや片づけを分担している。花見や観光をかねた外出も楽しみの一つとなっている。朝食にパン食を週1回は取り入れ、また個別に毎朝パン食を希望される方には応じている。おかゆ食を希望されながらも昼食だけはご飯にしたい方にも個別に応じている。	食事における食材のすべてや、調味料等は町内より購入し地域貢献に努めている。また調理や下ごしらえに利用者が参加し、特に後片付けでの食器洗い等には毎回主体的に担っている。ご飯やパン、個別な希望にも応じて、「食事が毎回楽しい」が実感できるように取り組んでいる。	
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	一人ひとりの状態や自立度に合わせた支援をしている。個々の嗜好品を把握し、家族と協力して購入・提供する。食事や水分量を細かく記録し医療につなげることもある。水分を嫌がる人にはゼリーなど作り提供することもある。		
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	口腔ケアの大切さを全職員が理解し、毎食後全利用者が口腔ケアを行う習慣ができています。口の中の変化にも気づき、早期に歯科受診につなげた方もいる。		
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	利用者の排泄パターンを把握し、また様子・表情を察知してさりげない声がけ、促しをしている。夜間は睡眠を妨げないように時間をみて個々に声がけ排泄へつなげています。トイレの内側にカーテンを取り付け羞恥心に配慮したりしている。	排泄はトイレで行う、を基本として支援している。トイレ誘導も時間のみではなく、排泄サインの共有で声掛けし、無理のない排泄になるよう努めている。また食べ物や水分、運動なども注意し、薬に頼らない排泄を目指している。	
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	排便の確認と記録を行い、排便のリズムや形態の把握をし、個人にあった予防を行っている。便秘薬だけに頼らず乳製品を提供したり体操を行い改善に努めている。		
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	週5日入浴を実施。温泉は週3回利用。入りたい時間帯やお湯の温度、順番も希望にそっている。拒否時はタイミングを見計らい声がけを工夫して支援している。身体状況に応じて、朝夕の清拭もある。シャワー浴だけを希望する人など、その人に合わせて支援している。入浴時に全身の身体観察を行っている。	入浴はユニットのお風呂と、事業所内にある温泉湯を使っている。週に2回以上の入浴を確保するために、お湯は5日間入れ、それ以外に温泉湯も3回かけ流して用意し、一人ひとりの好みに合わせて、自由にお風呂を楽しんでもらえるよう、入浴を支援している。	
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	活動参加は自由とし、自分のペースで参加してもらっている。就寝前はテレビ視聴や座談をしてゆったりと過ごしてもらい安眠につなげている。		
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	薬の処方内容が変わった時にはミーティングや申し送りで報告している。症状の変化があった場合には、記録・職員が把握できるようにし、変化があれば主治医に報告している。		
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	簡単な家事や裁縫・買物支援等、一人一人の特徴や好みも把握しており、個々の力に合わせて支援している。自分の役割として感じている様子。催事の飾り作りも一緒に行う。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	好天時は希望をとって散歩や外気浴、買い物、ドライブにより近くの風景・四季の移り変わりを楽しんでいる。遠出のドライブで外食を楽しんで気分転換をするなど外出支援をしている。	桜や紅葉といった季節のドライブ、外食や買い物以外にも、事業所周辺は散歩道に適した小路が多くあり、時には山菜を取ったり、また田んぼの稲穂を眺めたりと外気浴の機会を多く設け、積極的に外出の支援に取り組んでいる。	
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	入居時に家族と話し合い所持金を把握している。買い物の付き添い見守り支援や代行もある。日常生活支援事業で金銭管理を受けている方は、支援員と協力している。ご主人への面会時差し入れを購入する方もいて買い物を楽しまれている。		
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	はがきや切手の購入、投函の支援もしている。希望があればホーム内の電話を利用してもらい、難聴の方の場合、職員が双方の話を伝達することもある。		
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	建物には地元の木材を多く使い、天窓など明るさにも配慮した空間にしている。台所の音・匂い・動きが直接感じられ食欲促進につなげている。玄関・ホール・食卓には季節にあった植物や、利用者さん作成の飾り物も飾る。窓からは四季の移ろいを感じ、天候もわかり利用者さん同士で会話を楽しまれている。	事業所のホール横に指圧マッサージ治療室があり、地域の皆さんが多く出入りをしている。共有空間の居間や廊下に、観葉植物とたくさんの鉢植えの花が咲き、本や雑誌が用意され時間を楽しく過ごせる工夫が感じられる。また居間の窓からは、田畑の色づきが見え、季節の移り変わりを感じることができ、最適な利用者の居場所となっている。	
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	気の合う利用者同士を一緒にしたり、座る向きにも配慮した居場所作りを心がけている。訓練室でのソファでは見守りのもと自由に座談され過ごしている。		
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	居室はクローゼットが備えられ、在宅当時の家具や日用品があり、家族の写真が飾られなじみのある心地よい空間となるよう配慮している。大半の居室に介護用ベッドを寝起きしやすいよう設置しており、自立にも繋がっている。	二階部分にも居室があり死角となるため、職員の注意が喚起され、十分な注意が向けられている。居室内には、クローゼットが備え付けてあり、馴染みの家具や日用品が持ち込まれ、採光も良く、明るく清潔感があり、家族の写真が飾られており、居心地のいい自分の部屋となっている。	
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」や「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	エレベーターが設置され、移動の際利用している。居室入口に名札を下げ自室がわかるようにしたり、場所を示す張り紙で分かりやすくすることもある。		