

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	2171700103		
法人名	有限会社 めぐみ介護サービス		
事業所名	グループホームめぐみ		
所在地	岐阜県恵那市長島町中野1228番地の361		
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 2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.kaijokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigyosvCd=2171700103-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター		
所在地	岐阜県関市市市賀大知洞566-1		
訪問調査日	平成26年10月23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)】

代表者は、介護職の経験があり、グループホームへの思いは深く、利用者が楽しく喜んで頂ける事に情熱を込めており、職員も情熱を込めてケアにあたっています。
 設立当初から大切にしている「花あり、歌あり、笑いあり」をキャッチフレーズに、職員全員明るく楽しく利用者に接しています。
 利用者はより家庭に近い環境の中で、安心して穏やかな生活を送られています。

【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)】

「共豊」の理念の下、管理者・職員は「心のゆとり」と「広い視野」をキーワードにして支援にあたっている。この方針に沿った支援の結果、利用者には様々な自立や改善の効果がでてきている。
 脳トレやリハビリ体操を日常的に行い、脳の活性化や身体機能の維持改善が見られる。車いす利用者が立ち上がりたり歩行できるようになったり、失われた排泄機能が戻ってきたりと、改善例は枚挙にいとまがない。
 ピアノの達者な男性職員がおり、調査当日もピアノ伴奏によって利用者が歌を口ずさんでいた。彼のピアノ演奏に触発され、「自分もできるかしら？」と、ピアノに興味を持つ利用者も出てきた。失われた「自主性」の芽生えである。いつの日か、彼の指揮の下、「めぐみ楽団」の演奏する姿を見たい。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

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	理念は「共豊」である。職員は、その理念を共有しその人らしい生活の実現の為、実践につなげられるよう心掛けている	基本理念である「共豊」は利用者・家族だけのものではなく、職員やホームを取り巻くすべてに通じている。理念の実現に向け、「心のゆとり」と「広い視野」をキーワードとして支援にあたっている。	
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	自治会主催の行事、神事、防火訓練等にも積極的に参加している。7月には地域の一員として草刈、自治会、親睦会等にも参加している。	自治会に加入しており、回覧板が回ってきたり、持っていったりと、利用者が役割を果たしている。今年度は職員だけの参加となってしまったが、神社の清掃当番の役目もこなしている。	
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	職員は、認知症キャラバンメイトの講座に出席し学んでいる。地域に向けての支援等は新しい土地に来て間もないことからこれからと考えている		
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	出席者からの積極的な意見(改善点等)を聞き入れ、可能な事柄であれば実行している	参加メンバーが固定化しており、会議の硬直化が懸念されるが、ホームからの報告事項を中心に活発な意見交換が行われている。「散歩にはイノシシ除けの鈴を持っていくように」とは、参加した地域住民の助言である。	毎回、会議の議題として、「目標達成計画に取り上げた改善課題の進捗・評価」を取り上げ、運営推進会議メンバーによる評価の実施を期待したい。
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	地域包括センターには積極的に訪れキャラバンメイト等を受講しながら協力関係を築いている。高齢福祉課にも顔を出し行政の担当者に利用者の状況やケアサービスについて積極的に伝えている	市が主催した市内一斉の防災訓練に参加した。全国規模で実施された「RUN絆」への参加要請が市の担当者からあり、職員の代表が地域を走った。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	職員全体が身体拘束の弊害について理解しており止むを得ないと判断した場合は家族に説明し同意を得ている。やもえず身体拘束を行う場合は、経過観察を記録し話し合いを行うなど、身体拘束の軽減に繋げている。	4点柵や車いすのベルト使用軽減を、目標達成計画に取り上げて取り組んだ。取り組みの成果が出て、車いすの「ベルト外し」に成功した。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	講演等の研修会があれば、積極的に参加している。職員1人1人が認識を持ちながら行動するよう職員会議等をもって定着、防止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
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	講演等の研修会があれば、積極的に参加している。必要性は、関係者で話し合いをし、必要とする人には、活用できるよう支援する。成年後見制度を必要とされる家族には最大限の協力をしている。		
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	利用者や家族の不安や疑問点は、十分な説明を行い理解・納得を図っている。		
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	グループホームの玄関には意見箱、苦情受付のポスターなどを貼り、いつでも聞き入る事が出来るようにオープンにしている。意見等があれば運営に反映させる。	家族への情報提供が不足していて家族から批判的な意見が出たことがあったが、管理者の詳細な説明によって解決した。ホーム利用後の状態の安定を評価し、「このままの状態の継続」を願う家族が多い。	
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	職員の意見や提案の反映は、行われている。	管理者には職員の意見を積極的にホーム運営に活かそうとの思いがあり、常に門戸を開いている。職員の「レクの提案」を採用し、職員の「やる気・やりがい」につなげている。	
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	勤務表の把握や職員との個人面談等も行い理解している。		
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	研修には積極的に参加し、情報共有、資格指導、助言等は、管理者が対応し職員も自発的に勉強している。研修部会を立ち上げ定期的に研修を行いレベルアップを図り、個人の力量も見極め適切な指導を行っている。		
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	グループホーム協議会の実践ケア発表会に出席したり、介護相談員の説明会、研修等に参加している。めぐみ介護サービス内での交流もしている。		

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
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	本人だけに面談を行いきるだけ話をして頂くようにしている。(自室等、話しやすい場所)常に声掛け等しながら安心するよう配慮している。本人らしい生活ができるよう支援している。		
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	面会時や必要等があつて家族に電話をした際、話を受け止めるように努力している。(話しやすい雰囲気を作っている)なにか疑問があれば電話等でも積極的に話を聞いている		
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	サマリー・健康診断書等により、必要と思われる支援等を示し、対応している。		
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	人生の大先輩であるという敬意を持ち越している。また、昔の話を聞くなどし、学び支え合う関係を築いている。		
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	些細な変化も電話連絡し、また、来所時には、話などをするなどし、よりよい関係作りに努めている。		
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	本人の気持ちを尊重して、なるべく実現(面会の約束)出来るように馴染みの人との関係が続くよう声掛け等にて、つないでいく努力をしている。	他の利用者より頻度の多い孫の訪問に利用者が気をつかい、「あまり来るな」とたしなめた。寂しそうな孫の姿に、見るに見かねた職員が間に入って調整し、今では孫の再訪が叶っている。	
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	食事やレクリエーション等、一緒の時間を共有でき、お互いがコミュニケーションがとれるよう努めている。		

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
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	先方の必要とする限り相談や支援に努めている。利用が終了した場合は、家族と共に次の暮らしの確保に積極的に協力している。		
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	本人の意思を大切に出来る限り、希望や意見に沿えるよう努めている。	利用者の思いや意向を漏れなく、かつ正確に記録するために、センター方式や自社帳票等を試行している。現行では、初期のアセスメントはセンター方式、利用開始後の新たな情報は介護記録への記載となっている。	
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	入居時やその後も(外泊した際)馴染みの物を持って来て頂くようにしている。家族からも情報を得るよう努めている。		
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	職員日誌・業務終了日誌・バイタルチェック表・夜勤日誌・食事水分摂取表・排泄表を元に全職員が現状を把握するように努めている。また、それを計画書に反映するようにしている。		
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	本人・家族・必要な関係者と話し合い、意見、アイデアを出して、それを元に介護計画を作成している。	介護計画については、6ヶ月ごとの定期的な見直し、状態変化による見直しが実施されている。利用者のADL中心に介護計画が作成されており、思いや意向に着目した見直し例はなかった。	「個別ケア」の原点は利用者の思いや意向の把握であり、その実現のためのプラン作成が鍵となる。思いや意向に着目し、その人らしさの出た介護計画の作成を期待したい。
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	職員日誌・業務終了日誌・夜勤日誌・食事水分摂取表・排泄表等個別に記録、記入・申し送りノート活用で、情報を共有し実践や介護計画に活かしている。		
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	家族や本人のニーズに対して直ぐに対応できるように柔軟性を持って臨機応変に支援して行くように努めている。		

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
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	本人の希望や必要に応じて、地域のイベントの見学等の支援をしている。		
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	月に2回往診を受けている。往診時もおかかりつけ医に相談を行っている。また、随時の診察も受けられるよう支援している。結果や状況等必要に応じ、家族に伝えている。	ほとんどの利用者が協力医をおかかりつけ医としており、月2回の往診がある。通院が必要な場合は職員が対応している。誤薬を防ぐため、職員2名で声掛け・確認を行っており、利用者にも名前を呼んで確認している。	
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	利用者の日々変化していく体調管理の情報や気づきを職員間で共有し協力医療機関や看護師への相談を経て、主治医の受診や看護を受けられるよう支援している。		
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。	入院の際、家族と話し合い、入院期間中は職員が面会し、洗濯物を預かり必要物品を補充するなどして、かわりが途絶えないようにしている。代表者・管理者と職員が医療機関と連携を図っていく。退院は医師の指示で決定する。		
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	基本的には、重度化や終末期は病院での医療を受けるに至っている。しかしながら、終末期に至るまでのホームの支援を受けられるのが現状である。家族には、その旨を入居時に説明し理解に至っている。	利用者の医療ニーズが高まった時点で医療機関に移行する考えを持っており、看取りはしない方針である。この方針を利用契約時に利用者・家族に説明し、了承を得ている。	
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	いつどんな時でも急変や事故発生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っている。(AEDの設置・説明)結果、ミーティングにおいて全職員にAEDについて説明している。結果、円滑に対応できている。		
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	災害対策に備えて、定期的に避難消防訓練やマニュアルによる講習を行っている。災害対策本部を設置し備蓄等にも力を入れ緊急時に備えている。	市内一斉に実施された防災訓練に、職員と共に1名の利用者が参加した。ホーム周辺に民家が少ないため、自火報によって派出所、ホームに近い職員の自宅、ホーム周辺の2軒の住民宅へ緊急通報が入る。	

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	入浴時・排泄時には特に気を付けている。 電話の取次ぎ、FAX送受信後もプライバシーの侵害のないように対応している。	始業、終業(退出)時に職員が利用者と挨拶を交わし、親しい中にもメリハリのある支援を実践している。入職間もない職員は利用者を「苗字+さん付け」で呼び、関係が構築されると「名前+さん付け」に代わってくる。	
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	いつでも自由に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。		
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	毎日の状況を把握しながら、1人1人のペースを大切に優先している。		
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	希望があれば本人の気に入った(馴染みのある)理容・美容院を選んで望む店に行けるように努めている。希望があれば髪を染めるなどの支援をしている。		
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	定期的に好物のアンケートを取り、献立作りに役立てている。その人の能力・体調に合わせて準備や後片付けをしている。また、会話をしながら食事を楽しんでいる。	ベテランの調理担当職員がおり、利用者の嗜好を把握して美味しく食事を提供している。訪問当日の昼食は、今までに食べたことのない魚料理であったが、職員の「安い食材を美味しく」の言葉通り、美味であった。	
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	持病等で、食事制限が必要であれば量などを調節するなどし1人1人の状態を観察し、声掛けを工夫しながら支援している。チェック表を活用している。		
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	毎食後、口腔ケア(歯磨き・うがい等)を行うようにしている。(義歯のケア含む)自分で出来ない場合は、歯磨きティッシュを使用している。		

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
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	脳に刺激が増すように、少しでも運動してもらうように声掛けをしている。排泄用品は、身体状況に合わせてその都度対応している。また、排泄パターンを知るためのチェック表を使用している。	薬に頼らない自然排泄を継続するため、リハビリ体操を行って利用者の運動量を増すことに取り組んでいる。車いすの利用者が、運動の効果で立ち上がった歩行できるようになり、排泄面でも改善が見られた。	
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	毎日の食事の中で食物繊維は、豊富に摂取している。1日に適度な運動を行うように声掛け等により促し、個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	体調や本人の希望を考慮しながら気持ちよく入浴が出来るように支援をしている。個別浴、特浴で、1人1人のレベルに合わせた入浴でリフレッシュできるよう支援している。入浴剤も利用者に意見を聞き選択している。	一般浴槽と機械浴槽の設備を持ち、身体的に重度の利用者は安全面を優先して機械浴槽を使っている。入浴剤を使い分け、利用者の出身地の「〇〇温泉の湯」にして、楽しくつろいだ入浴を演出している。	
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	昼食後は、昼寝等で休息している。夜間の睡眠パターンは、適度な照明や寝具等で安心して、気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	服薬における変化は、直ぐに気が付くようにしている。(血圧の変動・不穏等)通じ薬等は、排便リズムを見て調整している。何人も職員で投薬に至るまで確認している。		
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	1人1人にあった役割、家事等、楽しみごと等を考えている。その人にあった趣味(生活歴の中で)を生かして楽しんでもらえるよう工夫している。趣味、やってみたいことのリクエストを聞き、可能であれば実行している。		
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支援している	天候をみながら買い物同行、近隣への散歩、季節ごとのドライブや行事参加、花や畑の手入れ等をしている。回覧板も一緒に届けに行き近隣住民とも交流している。	季節や天候を考慮しての散歩が日課となっている。散歩中には地域の住民から「イノシシ除けの鈴を持っているか？」との声がかかる。地域の行事にも積極的に参加しており、外出機会は多い。	

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	家族がお金の管理をしてみれる以上は、G・Hとして管理の限界がありますが、管理能力のある利用者は所持してもらっている。(外出時の食事代等)金銭については、入居時家族と話し合いがされている。		
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	なるべく自由に手紙や電話のやり取りをしているが、手紙等は、一気に集中して何枚も書く利用者がみえるので、加減して書くように声掛けをしている。家族、相手への配慮も必要とされている。		
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	トイレは2ヶ所にあり居室から遠くならないようになっている。食堂や廊下に季節の花を飾り、心が和むようにしている。	自然豊かな環境の中、ホーム内外がきれいに掃除されており、訪れる者を癒してくれる。夜勤者が早朝トイレを掃除し、早番職員が8時からモップと掃除機で床を掃除する。利用者も手伝って、8時半から手すり、9時から庭掃除が毎日行われている。	
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	共同空間における独りの居場所は、構造上困難であるが、居間・台所等居心地の良い場所で過ごしている。		
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	馴染みの物を使用している。レクリエーションで手作りした物が自室に飾られている。	ホールから居室へ続く廊下のあちこちの一輪挿しに、野に咲く花が入っている。居室には使い馴染んだ品々が持ち込まれており、「大事な時計」を持ち込んでいる利用者もいた。	
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	1人1人のわかる力をなるべく生かして、利用者に対し、安心して自立しながら暮らせるように工夫している。建物内部はバリアフリーになっており、廊下には手摺も設置されている部屋の入り口には、表札がかかっており、自立した生活が送れるよう工夫している。		