

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	4592200010		
法人名	有限会社 鶴鳩		
事業所名	グループホーム逍遥亭		
所在地	宮崎県西臼杵郡五ヶ瀬町三ヶ所10547-1		
自己評価作成日	平成30年11月7日	評価結果市町村受理日	平成31年2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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=4592200010-00&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30年12月4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)】

「ゆっくり ゆったり」と一人一人のペースに合わせた介護
 自然環境豊かで季節の変化を間近に感じられる
 広い敷地を有して鍵を掛けない、閉じ込めないをモットーに自由に入出入り出来る
 一人一人の出来ること出来ないことを見極めた自立介護
 セラピー猫のいる施設

【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)】

ホームは高台にあり景観が良く、周囲には四季折々の花木や果樹が植栽され、しいたけや野菜、竹の子を収穫し、加工して保存食や日々の食材とし調理されている。加工品づくりは、培ってきた経験が利用者の残存機能を発揮させる好機として、積極的に参加するよう支援している。「その人がその人らしく暮らし続けるために」をホームの原点として、利用者と家族の支援に取り組んでいる。

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	朝の申し送りの後に「逍遙亭の誓い」と月毎の言葉を、唱和している。「ゆっくりゆったり」を常に意識しながら、一人一人の残存機能を活かせる様に、日々支援している。	利用者の生活を、理念と、自己の思いや行動に合わせたケアに努め、実践できているかについて毎朝の申し送りやミーティング等で確認するよう取り組んでいる。		
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	以前に比べると地域に出て行く事が少なくなっているが、敬老会に地元の劇団に毎年来て頂いたり、地域の作業や神楽などには差し入れや贈り物などをしている。運営推進会議には地域の方にも参加して貰っている。	自治会に加入しており、回覧板や町報及び運営推進会議により地域の行事を把握し、参加できない時は差し入れをする等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	地域に施設がある事で「有り難い」と言う言葉はよく、耳にしている。こちらから積極的に何かアプローチすることは無いが、地域に住まれている認知症の方の情報は入ってくるので、何か出来れば良いとは思っている。			
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	毎回テーマを変え多方面の方に参加して頂いており、参加者全員に意見を求める様にしており、中には「勉強になったので来て良かったです」の感想も度々ある。	ホームの運営や課題に対し、テーマを挙げて毎回意見を求めるようにしている。医療対応には、病院事務長や看護師長、行政の医療担当課職員等を招聘し、意見の交換や相互の理解を構築するよう取り組んでいる。		
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	運営推進会議には毎回、出席があるので利用者の状況、困り事など伝えている。また、施設長が町の策定委員のメンバーになっており、現場の実情を述べる機会がある。	日頃から行政と連絡を取ったり、また施設長は町の介護計画策定委員や研修の講師を務めるなど、協力関係の構築に努めている。		
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	毎月の全体会議の中でテーマに上げて、現状について確認をしている。玄関の鍵施錠は開所時から夜間のみしか行っていない。	開設時から玄関の施錠はせず、ホーム近辺を自由に散歩する利用者もいる。また、危機回避に安全ベルトをしない対応で、身体拘束をしない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	虐待をみつけたら通報の義務があることは全員知っている。この事についても毎月の全体会の中で話し合いを行っている。			

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	現在、日常生活自立支援事業を利用されている方がいて制度について職員は理解している。その方以外の利用者は家族が管理されており、その事で 何かの困り事などが起こった事はない。		
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	契約に時間をかけ理解を得るようにしている。解約についても同様で、理解納得して頂いた上でやっている。		
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	重要事項説明書、掲示項目にも苦情窓口として施設長、ホーム長の連絡先が記載されている。家族会ではご家族だけで集まって貰い、ホームへの意見がないかを出して貰う場を作った。	敬老会に併せた家族会や面会時に、要望や苦情及び意見が出しやすいよう配慮している。ホームの説明を理解され現状に満足している声はあるが、運営に反映させる意見等は聞かれない。	実施された行事は写真も併せて家族に報告されているが、年間行事計画や献立表、外部評価表など、家族の意見が出やすい材料提供の工夫に期待したい。
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	月に一度の全体会で様々な意見を出すようにしている。また、意見要望があれば管理者に言って、施設長へと繋いで貰っており、回答を得ている。	職員の意見や提案を検討し、運営に反映させるよう取り組んでいる。	
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	資格を取る事を勧められており、資格を得ることで手当に反映されている。資格を取る為の介護技術の学びの場を、施設長自らが講師となり提供されている。		
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	職員全員が同じレベルで仕事に従事出来るようにと、施設長が介護技術を指導したりしている。外部の研修には内容に応じ、全ての職員が研修を受けられるように配慮されている。		
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	グループホーム協会に加入しており情報の収集、研修への参加などしており、ブロック研修では他のグループホーム職員と顔なじみとなっている。		

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	入所前見学、面談の時から様子と本人やご家族の困っていることを聞きとっている。施設入所されている方は職員の方からも、困り事と対策を聞き取っている。		
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	まず、何が大変なのかを聞き取りホームの方針を説明し、理解納得して頂いた上での入所の判断をしてもらっている。		
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	相談を受けた時の状況で他のサービス事業者の情報を提供したり、他の事業所へ相談したりしている。		
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	利用者それぞれが出来る事へ参加されており、会話しながら知恵も頂きながらやっている。日々、残存機能を引き出し、活かせる事をやっている。		
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	家族との関係を深める為に年に一度、家族会を開きより深く会話が出来ることがある。また、介護上で対応に困った時には、家族に相談して協力を得ている。		
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	行きつけの美容室に家族の送迎で連れて行って貰ったり、以前に仕事をしていたと言われる場所や、自宅近辺へ出掛けて行くなどしている。	家族の面会や外出支援等に利用者の個人差があるので、職員は感情や心理状態に配慮して、馴染みの関係継続を支援している。	
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	利用者同士の相性、一人一人の性格を見てテーブルの座る場所を変えたりしている。また、生活リハビリの時も組み合わせを考えて、声掛けしている。		

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
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	情報提供書を作成したり問い合わせがあれば応えている。転所先が病院になることがほとんどで、家族に了承を得て会いに行っていた。「会いに行きたい」と家族からも希望があった。		
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	日常の会話、行動などそのまま記録に残し全職員で共有し、その方の思いをくみ取る様にしている。	日々のケアから本人の思いをくみ取り把握に努めている。	
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	センター方式を取り入れており事前の情報や、家族・本人より聞き取りをしている。利用開始後も日常会話から聞き取る様にしている。		
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	一日の流れの中で感情や行動の変化を観察して、職員間でそれに応じたケアを行っている。一人一人の出来ること、出来ないことの変化が出てきて気付いたら、職員間で報告し合っている。		
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	家族の面会時に近況報告をし、家族の意向を確認している。それらの事を全体会の中で報告し、職員の意見を出して貰い計画に取り入れている。	担当職員が中心になり、詳細な記録を基に、全員が共有するモニタリングを毎月行っている。面会や電話により家族の意向を反映した、本人本位の計画を作成す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	介護記録には普段見られない行動や言動など、細かなところまで記入しており、記録を見ることで情報を得られている。		
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	外出の計画がある時にはシフト外の職員も出てきて協力している。寝たきりの入浴困難な方について、色々検討を重ねアドバイスを送ったり、用具の検討を行っており近々実践する事になっている。		

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	地域へ買い物に出かけ美容室に行ける方は、近くの美容室を利用し運営推進会議には、その美容室の方にも参加して頂いた事もある。警察や近くのタクシー会社、商店街の方々にも運営推進会議の参加をお願いして来ている。		
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	利用者さんの状態を把握されてる、入所前からのかかりつけ医を受診しているので、隣町まで通院する方もいる。認知症や他科受診も隣町へ行っている。受診の際、主治医には利用者の様子を細かに伝えている。	入居前からのかかりつけ医の受診には職員が同行し、県外には家族が同行している。寝たきりの利用者は訪問診療が実施されている。文書による指示書や情報提供の他、緊急時の医療機関との連携に努めている。	
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	バイタルサインや全身状態の変化など気付いた事はその都度、看護師に報告している。それにより受診を検討したり、かかりつけ医に相談したりしている。		
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。	入院の際にはサマリーを作成し入院後はほぼ毎日、様子伺いへ行っており看護師・主治医より状況を聞き、家族が遠方の方には報告している。入院後、不穏から「治療できないから付き添って欲しい」と要望があり対応した事もある。		
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	入所時にどの様な最後を迎えたいかを聞いており、月日の経過や段階に応じて再確認をしている。利用者のお一人については病院・ご家族・施設三者での、急変時の対応についての話し合いをしており、かかりつけ病院勤務の看護師が地元に住まれており、もしもの時の協力を申し出て貰っている。	ホームは終末期の対応についてできることを入居時に説明し、本人や家族の意向を把握しているが、必要時に再確認をしている。現在、看取りを希望し終末期にある利用者について、医師や看護師、家族、職員が急変時の対応や連携を確認し対応に努めている。	
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	広域消防署からAEDの講習を受けている。施設長による救急法・搬送法の指導もうけているが、定期的ではないので計画する必要がある。		
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・火災消火・避難訓練は行われており、災害時の食料、飲料水の備蓄、ガスコンロ、電灯なども準備されている。火災通報装置の一般通報の中に、地域の方の電話番号も登録されている。災害時には近隣の避難場所として利用して貰うようにも伝えている。	広域消防署の指導による防災、避難訓練を実施し、食料品等の備蓄や協力を承諾した住民の通報登録が行われている。しかし、地元消防団から車椅子利用者の誘導に不安があるとの意見があり、また地域住民の参加や見学が無い等の課題が明らかになった。	地元の消防団や近隣住民にもホームの構造や利用者の身体機能の状态がわかる工夫し、避難時の誘導や搬送方法の実技指導、住民の具体的な協力体制の構築を期待したい。

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	
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	普段より言葉かけには気をつけるようにと、全体会で話しはしている。家族的な雰囲気の中で何気なく、間違っ言葉かけをしてしまふ事もあるので、お互いに注意し合う様にしている。	管理者及び職員同士も利用者一人ひとりの尊厳とプライバシーの保護について、全体会議や遭遇する場面をとらえ指導し合っている。居室への出入りや職員同士の会話での声のトーンからも、人格や誇りを傷つけないよう努めている。	
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	意思表示が出来る方にはその都度、いくつかの選択肢を用意したりしている。言葉で表示できない方は表情、眼の動きで判断している。寝たきりの利用者さんはらくのみで飲まれる時に、自分の好みの物とそうでない物を職員へ教えて下さっている。		
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	起床・食事の時間は利用者のペースに合わせて行っており、散歩に行きたい方は自由に行かれてテレビを見たい人、横になりたい人などそれぞれに過ごされている。		
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	季節の変わり目に地域の衣料品店より、外販に来て貰っており好みのものを選ばれている。カット、染めについては要望が出たり、そろそろと思った時に対応している。外出の際には前日から、衣類のコーディネートをしている。		
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	野菜の下ごしらえはやってもらっているが、近頃では炊事を一緒に出来る方がおられず、出来ても「なぜやらないといけないの」と、不満が出ている為以前の様には出来ていない。	季節料理作りなど調理を一緒に行い、行事食などの献立は楽しみなものになるように工夫し、支援している。	
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	野菜を食べない方、ミキサー食の方、水分を常に要求され過剰摂取にならない様に配慮している方、逆に水分を摂られない方がいて、それぞれに職員が調理、水分摂取の工夫を行っている。		
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	朝夕食後は歯ブラシを使い、昼はお茶でうがい、就寝時には義歯洗浄剤を使用している。義歯が無いと眠れない方もいて、朝食後に使用している方もいる。		

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	利用者のほとんどがリハビリパンツを使用されている。昼間は自分で行かれる方、時間毎に誘導している方とあり、トイレでの排泄を促している。夜間はトイレ起床をされなくなった為に、夜のみおむつ使用の方もいて、以前よりは使用量が増えている。	排せつの自立習慣が継続されるよう排せつパターンを把握し、必要な利用者にはトイレ誘導による排せつを支援している。夜間のオムツの選択については吸水量や素材を家族に説明し理解を得ている。	
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	下剤を使用されている方が2/3はおられ、数種類を服用されている方もいる。腸閉塞の既往があり必要と思われる方もいる。ヨーグルトやバナナ、おから、芋類、オリーブオイルの使用なども取り入れてはいる。		
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	シフトにより午後からの入浴になっている。シャワーだけを希望される方もあるので、足湯を用意したりしている。利用者の要望で毎日や、夕食後の入浴を勧めた方もいたが、本人からの断りがあり今はやっていない。	毎日入浴は可能であるが、入浴を拒む利用者には、成功した言葉かけや行為を職員は共有し入浴に繋げている。菖蒲やゆず湯など工夫し入浴支援を行っている。	
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	室温管理、掛け物の調整、加湿器の使用、部屋の明るさなどそれぞれに応じた対応を行っている。トイレの回数が多い人は尿取りパットの使用や、下肢運動で昼間の尿量を増やす工夫をしてもらったりしている。		
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	介護記録の前に処方薬の説明書を入れており、誰でも確認できる様にしている。下剤については排便状況に応じて誰もが調整出来る様にしており、安定剤などについては主治医より調整可と言われている。誤薬が起きない為のチェック体制も取っている。		
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	日々の家事をやって頂いた時には「有り難う」の感謝を伝え、季節ごとの山菜こしらえが得意だった方には、教えてもらいながらやって頂いたりしている。ビールを飲まれていた方はノンアルコールビールで、陽気になられる方もいます。		
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	昼間、玄関の施錠はされておらず自由に散歩に出て行かれている。ドライブ、外出に出かけた際には、自宅のある地域に行ったりもしている。家族の協力を得てお墓・仏壇参り、自宅の様子を見に行ったりされている。	車いすの利用者が増え、一人ひとりの希望に沿った外出ができない所は家族に依頼して外出支援に努めている。	

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
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	契約の時に小遣い程度の預かり金を、施設側で管理する事を説明している。外出時に出来る方には自分で会計して貰うこともあるが、ほとんどが職員に任せられている。「財布がない」と言われる方には、安心して頂くために預かり金を見せている。		
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	携帯電話を所持して入所された方がいるが、次第に使われなくなって来た。「家族に電話したい」と言われる方には、電話を使用して貰っている。職員が掛けた電話を利用者にも出て貰う事もある。		
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	共用スペースにはアロマを使用し、音楽も流れている。季節ごとの花を飾り、生活音や炊事場からの匂いなど落ち着ける環境にはなっている。また、窓から見える山や田、木の花の季節ごとの変化が見られる様になっている。	リビングに暖炉を作り、ホーム全体に温度差が少ない環境にしている。椅子や畳間に腰掛け、共同でゲームをしたり、個々でも過ごせるよう工夫している。	
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	共用スペースにはソファ、椅子があちらこちらに置いてあり、気の向くままに過ごして頂いている。和室にはこたつもありそこに入られたり、冬には暖炉前に自然と集まって来られる。		
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	自宅より仏壇、ベッドを持ってこられている方がいて、テレビも居室に置かれている。家族の写真を居室にたくさん貼っており、眺めながら微笑んだりされている。でも、中には貼ったり飾ったりする事を、喜ばれない方もいてそれぞれに応じてやっている。	本人が慣れた環境の延長にあるような居室づくりになるように、ベッドの配置や使い慣れた寝具や雑貨など持ちこみ、安心して居心地良く過ごせるよう支援している。	
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	一人ひとりの力を発揮出来る様に努めており、同時にリスクマネジメントも行いながら、自立支援を心掛けている。		