

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	3290100266		
法人名	株式会社 ひょうま		
事業所名	グループホーム ひなたぼっこ・西川津②		
所在地	〒690-0823 島根県松江市西川津町2663番地2		
自己評価作成日	平成29年9月14日	評価結果市町村受理日	平成29年11月28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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社コスモブレイン		
所在地	松江市上乃木7丁目9番16号		
訪問調査日	平成29年10月12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)】

基本理念をもとに、利用者様がやすらぎと喜びのある日をその人らしくいつまでも、今までの生活に近い環境を作り出すこと、役割を持つことで生きがいを感じていただくこと、周囲の人々が敬意をはらい、お年寄りの尊厳をたもつことで、ホームは、親しみやすいアットホームな雰囲気があり、買い物、洗濯、食事作りを始め、入居者一人ひとりに応じた力を発揮できる場作りを積極的に行なっている。犬をホーム内で飼っていることで、利用者様の癒しになっている。

【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)】

入所時に3か月に1回は利用者、家族、担当と管理者での話し合いの時間を持つことをお願いしており、遠方の方でもほぼ定期に来所がある。変わったことがなくても2週間に1度は電話を入れたり、写真入りのお便りを送ったり、その上、年に1度は家族会を開催するなど、家族関係者との関わりの機会は大変多くなっている。コミュニケーションを重視した働きかけが施設のサービス理解に繋がっているように思える。若い方が多い新しい住宅地の為地域との関わりは少なめだが、地域密着型の施設としてボランティアの呼びかけを行ったり、会議への出席者を増やすことなどから、より開かれた施設として地域に根差していただきたい。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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

[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	職員と管理者は、理念を共有して実践につなげる努力をしている。	管理者が理念に基づいた目標を作成している。できるだけわかりやすくして常々会議等で思いを伝えることで共有できるようにしている。なじみの顔なので再確認の意味で取り上げている。	
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	地域の公民館との関わりを持てるように、町内会に入会している。ホームの行事や日頃の散歩を通して交流を図っている。	近くの公民館で開催される文化祭や祭りなどの行事には参加したり、散歩の際にも立ち寄り交流の機会としている。敬老会には大正琴のボランティアの方に来ていただいたが、普段は呼びかけてはいるがあまり多くはない。施設の広報の為11月には福祉説明会に参加予定。	地域との関わりを増やす取り組みに期待したい。
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	地域の研修、会合に関わりながら認知症ケアの啓発に努め、人材育成への貢献として実習生の受け入れも積極的に行なっている。内部研修にも力を入れている。		
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	運営推進会議の場で参加されたご家族や地域の方に普段の様子や取り組みを伝え、会議参加者と話し合う事をしている。	2つのユニットで合同で2か月に1回定期的開催している。家族の参加はあまり多くはないが、地域からは民生委員やボランティアの方、駐在所の職員さんなどの参加がある。施設の活動状況を伝え地域からの情報を得る場としている。	
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取り組んでいる	運営推進会議には必ず参加していただいている。事業所の取り組みや研修参加状況、ヒヤリハット事故報告などを詳しく伝えたり、ホームでの困難事例を相談し問題解決に向けて助言をいただいたり、協力関係を築くよう取り組んでいる。	包括からは毎回運営推進会議に参加がある。相談することはあまり多くはないが、困難事例についてや、他のグループホームの状況を聞くなどの情報収集の場としている。	
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	高齢者の権利擁護についての研修を通して、身体拘束をしないケアについて学び、日頃のケアについての振り返りを行なっている。内部研修でも職員間で周知をしながら、ケアに取り組んでいる。	昼間は自由に入出入りできるように施錠していないが、施設での事件があったこともあり、近くの交番から不定期だが巡回をお願いしている。グループ内で行われる身体拘束の研修に添って伝達研修を行い拘束のないケアを目指している。	
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	高齢者の権利擁護についての研修を通して、虐待の防止について学び、職員間で徹底するよう努めている。その都度ケア会議で、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	管理者、職員共に外部研修、内部研修にてスキル向上できるように努めている。権利擁護の研修を受け、理解を深められるように努めている。		
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	利用者本人や家族への説明を行い、不安や疑問点を話す機会を作り、気軽に相談に乗れるようにしている。		
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	面会時やケアプラン作成時に意見を聞き、反映できるよう努めている。また、無記名での家族アンケートを実施し意見、要望を反映できるよう努めている。	年1回の家族会に加え3か月に1回は管理者と担当を含めた3者の面談の機会を持つようになっている。その他特別なことが無くても、2週間に1回は電話を入れ話をするようにしてコミュニケーションをとることで、来やすい施設、言いやすい関係を重視している。	
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	毎月の職員会議では、意見交換などを行い、業務改善に努めている。職員の意見が反映できるよう取り組んでいる。	会議の場では意見が出るようにしているが、言いにくそうな場合には個人的に面談の時間を作るようにしている。管理者の意見として職員に伝え早めの解決に繋げるようにしている。	
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	各職員が、やりがいを持って仕事ができ、個々が役割を持ち、向上心や責任感をもてるように促し、個別での相談にのる時間を持つように努めている。		
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	各職員が外部・内部研修について受けたいと思う研修を積極的に受けられるように対応している。働きながらヘルパー、介護福祉士の資格が取得できるように勤務の調整を行っている。		
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	グループホーム部会などの場への参加や研修で、学びあえる場を利用している。		

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
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	入居前には、利用者のお宅等への訪問、会う機会をもうけ、話を聞き体験入居という形で、本人が安心できる場かを利用者側にも、確認できるようにし、個別に話ができる環境作りに努めている。		
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	入居相談の時には、現在に至るまでの経過等の傾聴に努め、ご家族の思いを受け止めつつ、今後に向けて、要望などを話し合いながら、関係作りに努めている。		
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	相談時に本人やご家族の思い・状況等を確認し改善に向けた支援の提案相談を繰り返す中で信頼関係を築きながら必要なサービスを行なえるようにしている。		
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	利用者は人生の先輩であり、敬意をもちながら対応する事で利用者に教えてもらう場面が多くとれている。また、そういう場面を多くもてるように環境の整備、声かけに配慮しながら、擬似家族になれるように努めている。		
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	月2回はコミュニケーションをとれるように、電話連絡等で日々の様子を家族に伝え、ご協力をいただいている。3ヶ月に1度は、ホームで家族と相談等取れる時間作りをしている。		
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	家族と外出した際は、墓参りやご近所の顔馴染みの方と話す機会をもうけている。各利用者のニーズに合わせて、昔からのいきつけの美容院へいけるように努めている。	すぐ近くに墓のある方がありいつでも墓参りに出かけるようにしている。衣替えに合わせて家に衣類を取りに行ったり、馴染みの美容院には家族と出かけるようにして関係の継続に努めている。	
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	個別に話を聴いたり、相談に乗ったり皆で楽しく過ごす時間や気の合う者同士で、過ごせる場面作りをするなど、利用者同士の関係が職員が調整役となれるように努めている。		

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
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	新しい住まいでも、これまでの暮らしの継続性が損なわれないように、これまでの生活環境支援の内容・注意が必要なことについて情報提供し、細かい連携を心がけている。		
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	利用者一人ひとりのニーズの把握を行い、希望・意向の把握に努めている。3ヶ月に1回は、家族と職員でご本人の状況やニーズについての話し合いの場をもうけ、検討し対応に努めている。	3か月に1回は利用者、家族、担当と管理者で話し合いの場を設けてるのでその機会を利用して思いの把握に努めている。思いの伝わりにくい場合は家族の話をもとに担当を中心に検討するようにしている。関わる機会が多いので伝わりやすい状況になっている。	
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	本人が安心して過ごせる場作り。個々の茶碗や箸などを使用することをしている。各ご家族に当時の写真などを持ってきていただきケアに努めている。		
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	日によって、時によっても変化するその方の状態や気分や生活の様子などから体調を把握するようにしている。気が進まないことや苦手だったりすることは強要せず、利用者の方の気持ちを重んじるようにしている。		
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	ご本人やご家族には日ごろの関わりの中で思いや意見を聞き反映させるようにしている。申し送りや3ヶ月ごとの話し合い、職員会議など、いろいろな機会を捉え、気づきなどの情報交換や意見交換を行っている。	3か月に1回の面談の機会を利用して担当者会議を行っている。関わりが多いので状態の変化など計画の変更が必要な場合も対応しやすい。見やすいアセスメント表を作成し利用者の思いの把握に努めている。	
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	気づきやヒヤリハットなどは、その都度話し合う場を持ち、情報を共有している。日々の記録は、ケアプランを反映したものを記載しながら、取り組み検討している。		
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	本人、家族の状況に応じて通院、送迎等、必要な支援は柔軟に対応している。		

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
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	消防署の方に、避難訓練などの指導に入ってもらっている。救命訓練も同様に行っている。地域の方にホームで披露していただく事で、地域交流を図っている。		
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	協力病院との連携がとれている。他施設や病院関係へ行く際もスムーズに対応できるように努めている。必要時には、家族にも同行してもらうなどの協力をいただいている。	家族対応で受診する方もあるが、多くの方は協力医の往診で対応。訪問看護も含めて、夜間や緊急時の対応も可能で、家族関係者の安心に繋がっている。	
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	訪問看護の契約に基づき日々の健康管理や医療面での相談、助言、対応を行なっている。		
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。	協力医療機関(往診医)という事もあり、入院時などの病院への情報提供や病状を確認、情報交換はスムーズに行なっている。		
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、事業所の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	病状の変化は、主治医や家族と相談を密に話せる状況作りができています。他科への受診や検査などを受け、変化などに対応している。また、その状況については職員、家族が共有するようにしている。	かかりつけ医や訪問看護の協力が得られることもあり、今年度も1件の看取りを行っている。状態の変化に伴い医療行為の必要性等、話し合いの時間を持ちながら静かに看取ることができている。今後も思いに添えるよう検討する意向がある。	
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	転倒、窒息等の対応などの緊急時に備え、救命訓練を受講している。利用者の状態を把握し転倒防止の対策をしている。ヒヤリハットも活用し反映している。		
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	マニュアルを作成し、年1回は消防署に職員の派遣要請をし、利用者と職員で総合避難訓練を実施している。近隣の方との協力をとれるように声かけを行っている(災害時の対策訓練、不審者対応訓練を行っている)	全体での避難訓練を年1回、それぞれのユニットごとの訓練も年1回実施している。住宅地に位置していることもあり、昼間の災害には近隣の支援を受けにくい状況だが、市内の営業所から支援を受けられる体制ができている。	

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	援助が必要なきも、まずは本人の気持ちを大切に考えてさりげないケアを心がけ、自己決定しやすい言葉がけをするように努めている。家族にも本人が安心できる声かけ方を聞いたり、協力を得ることをしている。	接遇面についてはローテーションで広域の研修やグループホーム部会での研修に参加し、その内容を伝達する形で共有するようにしている。	
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	自己決定できるように、選択肢のある質問方法を行なっている。思いや希望を表せるように、声掛けをおこなっている。		
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、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	外出、体操、趣味、家事などの声かけを行い、利用者が本人のペースで過ごせる環境作りに努めている。各利用者が負担にならないように当番制にして取り組んでいる。		
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	季節にあった服を整え、利用者の方の好む服を目のつくところに置く等の配慮、工夫をおこなっている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その日のメニューは利用者と一緒に相談しながら決めるようにしている。また調理、盛り付け、片付け等も利用者と共にしない、職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事ができるようにしている。	利用者にその日食べたい物を聞きメニューを作成し買い物に出かけている。魚より肉料理の希望が多いが煮物が中心で、食べにくい方には冷凍の柔らか食材を利用したりして、皆で楽しく食事をするようにしている。	
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	一人ひとりの状態や希望、栄養、バランスについて職員間で把握し、対応したメニュー表を作り毎日同じメニューにならないようにバラエティのトンだ食事を提供している。こまめな、水分補給をしている。水分摂取を好まない方には、個別で工夫している。		
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	口腔体操等をし、嚥下機能が低下しないよう努めている。毎食後の口腔ケアを行ない、ニーズに合わせ援助している。定期的に必要な方だけ、歯科往診を受けている。		

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
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	定時の声かけ、個々の排泄パターンに沿った声かけとさまざまではあるが、できる限りトイレでの排泄に向けた支援を行なっている。	出来るだけトイレで排泄できるようにパターンを考慮して誘導するようにしている。紙パンツやパットの当て方や尿量なども調べ適切に使用することで不快にならないようにしている。	
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	自然排便を促すため十分な食事量や水分量を確保するようにし、繊維質の多い野菜類を摂れるよう調理の工夫もしている。排便習慣が確立するよう、時間帯や姿勢なども考慮しつつ誘導や介助を心掛けている。		
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ず、個々にそった支援をしている	家庭での入浴時間帯が夕方～夜という事を考慮し、夕方に時間帯を伝えながら、入浴している。無理強いせず、希望やタイミングを見ながら支援している。	家での生活習慣にできるだけ合うように、入浴の時間帯を3時半から夕方にかけて行っている。1日2, 3人で週2回を基本としている。	
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	昼食後の午睡が日課になっている方、腰痛の方など、さまざまなニーズに配慮し、休息をとっていただいている。夜間も穏やかに休めるように、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	服薬が変更になった際などは、職員間で把握し、家族への報告についても徹底し、行なっている。		
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	自宅から馴染みのものを持ってきていただき、居室の環境作りをしたり、編み物、縫い物をされたりと、個々の得意分野を発揮されている。個別援助にて、気分転換等の支援をしている。		
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に支援している	天候に合わせ散歩に出掛けたりしている。行事レク等で、ドライブや観光で少し遠くへ外出している。小人数で、買物を兼ねた外出なども行なっている。家族の協力もいただいで、墓参り、自宅へ帰られるような支援を行なっている。	出来るだけ季節を肌で感じてもらえるように、天候に考慮しながら外出の機会を増やすようにしている。食材の買い物には1人づつ毎日出かけたり、施設で飼っている犬の散歩にも出ている。散歩仲間と交流も日常的に行われている。	

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
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	大半の方が金銭管理も困難になっておられ、ご本人の希望商品はホームで立て替えることがほとんどである。必要に応じて家族に協力を得ている。		
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	日常的に電話や手紙が出せるように支援に取り組んでいる。		
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	共用の空間では、家庭菜園や季節の花を植えて、観賞、収穫を共に行なっている。居室、ホールのテーブル、椅子等は、利用者の高さに合うような工夫を行なっている。状況に合わせて、模様替えなどを行っている。	住宅地の中で、幹線道路からやや中に入っていることもあり静か。中庭には季節の花が咲いておりお茶をしながら眺めることができる。外観よりも中は奥行があり広く感じる。	
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	廊下やデッキにソファや椅子を置き、一人で過ごしたり、仲の良い利用者同士がくつろげる環境作りに努めている。		
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	利用者が家庭で使い慣れた家具等を居室へ設置し、居心地の良い環境作りを提供できるよう努めている。本人の状況にあわせ、畳での環境づくりを行っている。	畳の部屋が3部屋用意されており、利用者の状況に合わせて使い分けている。備え付けのクローゼットがない部屋は家具調のダンスやテレビなどを動きやすく配置し、くつろげるようにしている。	
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	各利用者の居室前に名札やのれんをかけ、分かりやすく配慮している。トイレやお風呂場なども同様にし、自立した生活が送れるように工夫している。利用者様の作られた作品等を展示したりして工夫している。		