

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	4372500746		
法人名	社会福祉法人 三ツ葉司会		
事業所名	さざんか		
所在地	熊本県山鹿市鹿央町合里1018番地1		
自己評価作成日	平成30年2月28日	評価結果市町村受理日	平成30年6月6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/43/
----------	---

【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ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41—5
訪問調査日	平成30年3月9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)】

自然環境の良さと、単独ではない同敷地内に障害者支援施設、特別養護老人ホームがあり他施設との連携も密に行っている。また、四季折々の交流会等で、生活にメリハリがあるグループホーム生活を送れる環境作りに努めています。

【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)】

「心を大切にします」の理念のもと、「明るく・楽しく・温かく」をモットーに、利用者の生きてきた過程を大切に接することを心掛けたケアに努めている。併設事業所と合同で毎年開催している「地域ふれあい交流会」では、施設の説明・見学・食事等を通して施設への理解を深めてもらう努力が続けられている。ホームは集落から離れた高台に位置しているものの、地域との交流に積極的に取り組んでおり、地域への買い物・いきいきサロン・地域行事や施設行事への参加等、利用者が外出して知人に出会い談笑する機会も多く作られている。毎月ひにちを決めて、利用者が参加しての避難訓練や非常連絡網による伝達訓練を実施し、併設事業所との連携も密に図られている。また、管理者・職員間もより良いケアに向けてお互いに意見が言いあえる信頼関係が伺えた。

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. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

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	理念については、年度初めに職員会議で再確認し、掲示板への掲示を行っている。また、利用者様への処遇等について、理念を基本に対応するようしている。	「心を大切にします」をホームの理念として共有しており、利用者の気持ちを一番に思い、人生の先輩として、生きてきた過程を大事に接するよう心掛けている。今年度4月に見直しをした「明るく・楽しく・温かく」をホームのモットーに、家庭的なホームとなるよう努めている。	
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	併設事業所との合同行事に参加したり、毎月地域のいきいきサロンへの参加、地域ボランティア、地元中学校の福祉体験等、交流を実施している。また、地域の祭りや、地元神社への初詣参拝なども行っている。	併設事業所と合同で、毎年地区ごとに地域の方を招待して「地域ふれあい交流会」を開催しており、施設の説明・見学・利用者と一緒に食事等を通して、地域の方に施設への理解を深めてもらう努力を続けている。また、敬老会・花まつり等併設事業所との合同行事、毎月のいきいきサロン、ふるさと鹿央まつり等への参加や地域に買い物に出掛けたりすることで、地域の方との交流の機会も多くあっている。	
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	年度初めの運営推進会議では、施設内の見学や併設事業所と合同で「地域ふれあい交流会」を開催し、事業所やサービス利用、認知症についての説明等を行っている。		
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	地域のいきいきサロン、交番の警察官、区長、民生委員、地域ボランティア、認知症サポーター、地域包括支援センターの方に参加いただき報告や話し合い、地域の情報等の意見をいただいている。	運営推進会議には多様な地域のメンバーの参加を得て、2ヶ月に1回開催している。DVDを活用してホームの日常や行事の様子を紹介した後、意見交換を行っている。利用者の「外出のしづらさ」についてなど、具体的な議案を挙げ、地域行事や皆で車で行ける外出先の情報などを得ている。地域行事等の際は、入居者がスムーズに楽しく参加できるよう、車いす使用や車両乗り入れについての配慮も行われている。	
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	担当者の方に電話や窓口で相談したり、運営推進会議に参加していただき、現状を伝えて協力いただいている。	市担当者は毎回運営推進会議に参加しており、ホームの運営状況を把握してもらっている。運営上、確認したいことや相談したいことが生じた場合はすぐに相談して回答を得るなど、協力・信頼関係が伺えた。	

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
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	法人内に設置している身体拘束廃止委員会に参加し、会議の内容は事業所で報告を行い、周知に努めている。また、夜間帯のみ玄関の施錠を行っている。	法人の身体拘束委員会の内容の報告をもとにホームで話し合ったり、拘束に関する新聞の切り抜き等で時機に応じて話し合い、身体拘束をしないケアに努めている。ケアの中で、言葉による抑止等に気づいたら、職員同士で注意し合う関係ができています。	
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	法人内に設置している虐待防止委員会に参加し、会議の内容は事業所で報告を行い、周知に努めている。		
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	GHブロック会の研修会に参加したりしている。また、成年後見人制度利用の利用者様の受け入れもある。		
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	管理者または計画作成担当者が行っている。		
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	敬老会や施設行事、面会の際に話す機会を設けている。	運営推進会議には、利用者・家族代表の出席を得、運営に関する意見を聞く機会としている。また、面会時の他、敬老会や花まつり等行事の前に家族が集まる場を設定しており、入居者の状況を伝え、意見・要望を聞き、家族とのコミュニケーションを図っている。	
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、職員会議、合同会議を行っている。	職員がケアに関して困ったことが生じた場合などは、その都度その場にいる職員で話し合って申し送りノートに記載している。意見・提案は自由に出されており、まず1度やってみて継続するか否か検討しており、職員意見を反映した運営が行われている。	
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	代表者及び管理者が行っている。年2回目目標管理シートを作成し、活用している。		

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
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	法人内外の研修を受ける機会を設けている。		
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	GHブロック研修会に参加し、情報交換や交流を行っている。		
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	利用前には、本人との面会やご家族からの聞き取りを行い、本人情報を下に職員間で共有している。		
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	利用前には、本人との面会やご家族からの聞き取りを行っている。		
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	入居前の情報をもとに、入居時にご本人・ご家族と話し合い意見が聴けるようにしている。		
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	ご自分でできる事は手伝っていただき、意欲的にやりたい事があれば、出来るように支援している。また、出来ないではなく出来る所に目を向け援助するよう努めている。		
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	面会に来られた際には、ご家族に本人の状態等を含めて現状を伝えたり、ご家族と本人と一緒に話せるようにしている。		

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
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	できる限り、食材の買い物等もご利用者と共に出掛けたり、毎月、地域の公民館であるいきいきサロンにご利用者と一緒に出掛け顔馴染みの方と話したりされ交流が途切れないように努めている。	2～3日おきの食材の買い物・毎月のいきいきサロン・地域行事や施設行事等利用者と一緒に外出した際には知り合いと会って談笑するなどの交流が行われている。また、併設特養に入所している知人に会いに行くこともあり、馴染みの人との関係継続の支援に努めている。	
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	利用者同士で話されたり、良い関係作りができている方々もおられる。また、会話が難しい方は職員が間に入り会話の補助を行ったりしている。		
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	退居後についても、ご家族や施設・医療機関等の間に入り、調整を行ったり話を聴いている。		
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	日常会話等から本人の思い等を把握し、会議で職員間で話し合いを行うようにしている。	○○を食べたい・○○を買いきたいなどの要望を言う利用者も多いが、意思疎通が難しい利用者には、横に寄り添って相槌をうちながら本人の言葉を聞き、喜ぶ表情を見て意向の把握に努めている。家族との何気ない会話から、利用者が生け花の先生をしていた事や編み物が好きだった事など、新しい情報を得られることもあり、職員で共有してケアに活かしている。	
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	家族からの情報や本人との会話の中から情報収集を行っている。また、必要に応じて会議等で情報の共有をしている。		
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	毎朝の健康チェックや申し送りで、心身の状態把握を行っている。		

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
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	面会や行事参加等の際に、ご家族との話し合いの時間をもち聞き取りを行い計画へ反映している。また、出勤職員が面会時等は、ご家族から話を聴くように努めている。	入居時は、前施設からの情報と家族の情報を基に仮のプランを作成し、1か月程度生活の様子を見ながら、職員と話し合ってプランを作成している。職員が一人ひとりのプランを把握するよう、毎月の職員会議で全利用者についての気づきを確認し合っている。モニタリングは毎月行い、プラン見直しは基本的に半年に1回行っている。それぞれの生きてきた過程を大切に、好きな事・やりたい事に取り組めるようなプラン作成を心がけている。	
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	個人記録を作成し、申し送りで情報の共有を図り、担当職員と定期的に介護計画の見直しを行っている。		
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	ニーズに応じて、買い物と一緒にいたり、併設施設で行われる行事に参加したり、隣接する売店を利用し買い物を行っている。		
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	毎月、地域の公民館であるいきいきサロンや地域の祭り、初詣は近隣の神社で行っている。		
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	月2回の往診があり、症状に応じて受診したり変化があれば、その都度、家族に連絡している。また、症状によって皮膚科等の専門科を受診している。	全員、協力医療機関をかかりつけ医としており、月2回の往診で健康管理を図っている。医師・看護師とも密に連携が取られており、夜間や緊急時もすぐ指示を仰いで対応することができる。精神科・皮膚科・整形外科等必要に応じホーム職員が同行して受診している。	
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	状態に変化があれば、かかりつけ医の看護師や特養看護師の指示を仰ぎ対応している。		

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
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。	入院時には、医療機関への情報提供を行い、入院中も電話や面会で状態の確認を行っている。また、退院後の注意点等も医療機関より情報を受け継続した援助ができるようにしている。		
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	入居時にターミナルケアについての意向等を、話し合い方針についての文書を渡し説明し、同意書をもらっている。また、内容についてはいつでも変更できるようご家族に話しをしている。	本人・家族の意向と病状により、看取りはホームでも行う方針であり、入居時に終末期のケアについて説明し、意向を確認して同意書を得ている。今まで看取りの経験はないが、早め早めの意思確認を行うとともに、職員は、ターミナルケアについて外部研修や法人のスキルアップ研修等で学んでおり、いつ何が起きても対応できるよう備えている。	
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	急変時は、特養看護師に診てもらい指示を仰いでいる。急変時の対応については、勉強会を行ったりしている。		
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	毎月、日にちを決め昼夜間想定での避難訓練や非常連絡網訓練、通報装置の訓練を行い併設施設との協力体制の確認も行っている。	毎月、入居者の参加と併設事業所の協力を得て、避難訓練や非常連絡網による伝達訓練等を実施している。年1回は消防署にも来てもらい、アドバイスを得ている。また、併設特養の訓練時には、消防団にホームを見てもらい、災害に備えている。	
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	個々に応じた声掛けやご本人が昔されていた事を尊重し、生活の中での手伝い等をお願いしている。	意思疎通が困難な人や男性が苦手な人などもあり、個々に応じた声掛けを工夫し、女性が声掛けしたり方言を使うなど対応している。昔、裁縫をしていた方には、針・糸・布等を準備したり、調理が得意だった方には調理のお手伝いをしてもらうなど、本人を尊重した対応を心がけている。	
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	本人との会話の中で、希望などを聴き、自己決定出来るように働きかけている。また、衣類が選べる方は入浴準備の際に、衣類を一緒に選んだりしている。		

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
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	出来る限り、ご本人の生活ペースに合わせて支援している。		
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	入浴や着替えの際は、ご本人と一緒に衣類を選びながら行っている。また、散髪時は長さや髪型の好みを聞きながら支援している。		
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	野菜の皮むきや味見等を一緒に手伝って頂いている。また、台拭きや配膳、食後の食器拭き等もお手伝いいただいている。	献立は併設施設の管理栄養士が作成しており、毎月の給食会議にホームからも参加して要望等を伝え、意向を取り入れた献立表が作成されている。買い物は2～3日おきに利用者と一緒に出掛け、調理は職員が交代で行っている。職員1名が交代で毎食検食を実施し、感想を検食簿に記録して、おいしい食事に活かしている。月1回はおせち・節分・ひなまつり等の行事食を楽しんだり、時には外食を企画して、気分転換を図っている。	
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	併設施設の管理栄養士に献立表を作成してもらい、個々に応じた量等を提供している。季節に応じて、水分補給の水分の種類も変えたりしている。		
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	毎月2回近くの歯医者から口腔ケアに来てもらっている。声掛けや見守りの中で毎食後、口腔ケアを実施。ご本人でももらい不十分な箇所は支援している。また、夕食後は毎日義歯の消毒を実施。		
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	日中は、トイレへの定時の誘導や個々に応じての排泄サインに合わせて誘導や介助を行っている。また、排泄チェック表にて排泄パターンの把握に努めている。	日中は全員トイレ誘導、夜間はおむつ使用の人・定時誘導する人・ポータブルトイレ使用の人など、それぞれの状況に応じて対応している。入所時おむつ使用の方が、定時の誘導で排泄サインが出てきた方もおり、自立に向けた支援が行われている。	

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
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、15時に手作りの飲むヨーグルトやジョアやミルミルを提供している。また、個々に応じて処方されている緩下剤の調整を行う。		
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	隔日に入浴の声掛けを行い、拒否がある際も時間を置いたり職員が替わって再度、声掛けを行ったり日をずらしてみたりし対応する。また、失禁時には速やかにシャワー浴を行う等対応している。	入浴は2日に1回行っており、希望があれば毎日の入浴も可能である。お湯はかけ流しで、清潔保持に配慮している。基本的にマンツーマンの入浴でゆっくり入ってもらい、笑い声や歌声も聞こえる入浴となっている。また、入浴剤を使つての足湯や菖蒲湯等を楽しんだり、時には温泉に出かけるなど、入浴を楽しむ支援が見られた。	
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	日中、体を動かしたり天気に応じて散歩に出かける等行う。また、様子を見て昼寝を行ったり、就寝時間は個々に合わせている。		
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	処方の変更があった際は、「薬申し送りノート」に記入し、全職員が把握できるようにしている。利用者個々の薬手帳も整備している。		
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	相撲やスポーツ全般好きな方は、自室にてテレビを好きな時間に観られたり、歌がお好きな方は、カラオケをしたりして楽しんでいる。また隣接の喫茶室では時代劇や歌番組等をいつでも見れるようになっている。		
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	散歩の希望がある時等は、随時、職員と一緒に行くようにしている。また、年に数回、外食や外出支援を計画して行っている。	日常的に、広い敷地内の散歩や食材の買い物・いきいきサロンなどへ出かけている。また、初もうで・季節の花見・あんずの丘やメロンドームなどへのドライブ・外食など、外出の機会は多く、気分転換が図られている。外出時の地域ボランティアの協力も得られている。	

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	お金を所持されている方はいないが、施設内の売店の利用や洋服の買い物等も希望や必要に応じて一緒に出掛けている。		
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	ご本人宛に年賀状等が来た際は、職員と一緒に返事を書く等している。また、電話の設置により希望時は、いつでも電話できるようにしている。		
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	玄関には観葉植物を置いたり、またソファを配置しくつろげるよう努めている。また、冬場はコタツを敷きリラックス出来るようにしている。	玄関を入ってすぐ左側の和室は、日当たりが良く多目的に使われている。リビングにはカラオケセットも設置されており、職員と一緒に楽しんでいる。当日はコタツで利用者が2名寛いでいる姿があり、居心地の良い共用空間が伺えた。	
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	一人ひとり、自室だったりホールや和室等でお好みに過ごされている。		
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	タンスや洋服等は、自宅で使用されていた物を持って来て頂くようにご家族には相談している。	ホームは高台にあり、居室からの見晴らしがよく、四季を感じられる環境となっている。各居室には、整理ダンス・衣装ケース・衣装掛けなどが置かれ、壁にはカレンダーが貼られている。家族に、馴染みの家具や生活用具等の持ち込みを依頼し、居心地の良い居室づくりに努めている。	飾りや物が少ない居室も多く見られたため、馴染みの物の持ち込みや飾りつけなど、本人・家族と協力してより温かみのある居室づくりに期待したい。
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	トイレや風呂場には、場所が分かりやすいよう貼り紙で表示している。洗濯物干しはベランダで干せるようにし、外に干される際は、職員と一緒に行かれている。		