

### 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	2170102053		
法人名	社会福祉法人 井ノ口会		
事業所名	グループホーム なごみの杜		
所在地	岐阜市奥1丁目95番地		
自己評価作成日	平成26年6月30日	評価結果市町村受理日	平成26年9月3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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JiyosvoCd=2170102053-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;JiyosvoCd=2170102053-00&amp;PrefCd=21&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南頬町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成26年7月18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)】

平成14年に開設以来、当法人の介護施設などを存分に活用し、グループホームだけのフロアーや施設内にとまらない生活を行っている。人生経験豊かな年齢の職員がいることで利用者の安心感や対話の幅があることも利用者の安心感につながっている。

【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)】

開設して12年になるホームである。法人が併せ持つ老人福祉施設やディサービス等が近くにあり、ホームと同じ建物にはケアハウスを併設している。利用者の重度化への対応や災害対策、外出支援、入浴支援など、法人の持つ多機能性の活用や連携は、ホームにとって大きな強みである。また排泄支援にも力を入れている。一人ひとりの排泄動作のニーズを把握し、できない部分のみを援助することにより排泄の自立を促し、生きる意欲につなげている。生き生きとした生活はそれぞれの居室からも感じられる。一人ひとりの個性が表れ、その人らしいしつらえになっている。暖かい雰囲気の中、ホーム理念でもある『尊厳の持てる生活』を大切にしようと職員が一丸となって取り組んでいる姿が見られ、その成果は利用者の穏やかな表情にも表れている。

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

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 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)	○	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と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

[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
<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	グループホームの理念を「安心と尊厳の持てる生活の構築」として職員は利用者本位の意識を持つようにしている。	ホームが目指す、ケアの拠り所となるものを理念とし、職員が常に意識出来る様目につく所に掲示してある。毎日のミーティングでは日々のケアを振り返り、理念に合っているか話し合うことで共有を図っている。	
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	地域の保育所・小学校・中学校の行事への参加、近隣住民からの野菜の差し入れ、苗木の寄付などでの交流が見られる。	開設して12年になり、少しずつ地域で存在が知られてきている。最近では地元の夏祭りへお誘いがあったり、若いお母さんたちに直接盆踊りを教えてほしいと依頼がきている。近所の人から野菜をもらうことも多い。	
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	介護予防教室の交流や地域ボランティアの交流を通じて、施設へ訪れやすい環境にしている。		
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	日常生活をなごみだよりで紹介をしたり、活動や事故・苦情を含めた報告を通し指導や意見を頂き、施設方針の理解を深めることを行っている。また、地域包括支援センターや岐阜市介護保険課からの情報の活用をしている。	地域の方の参加も多く、ホームを理解し支えてもらっている。またホームの活動や事故、苦情の報告をすることで、家族とも話し合う機会になっている。外部評価についてはその内容について説明し、結果も報告している。	
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	介護保険課への確認事項や質疑などの連絡、グループホーム協議会での情報を取り入れている。空室状況などの連絡もある。	市の介護保険課には困難事例について相談することが多く、現状を理解してもらいアドバイスもらっている。また地域包括支援センターとも常日頃より密に連絡を取り、連携を図っている。	
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	職員は具体的な禁止となる行為を理解出来るよう身体拘束の研修を行っている。その上で安全の配慮から玄関の施錠はやむを得ず行っている。外に行きたいと要望があれば出来る限り散歩等に行けるようにしている。	法人、ホームともに、『身体拘束をしない』方針を掲げており、これまでも行ってない。玄関の施錠については検討を重ねた上で必要があると判断し、実施している。その上で利用者の外出したい思いに寄り添い、出来る限り外に出る機会を作っている。	
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	会議の中で、暴言や暴力など虐待防止についての内容について、新聞の記事などを通し、知識とケアのあり方を学んでいる。		

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	地域福祉権利擁護事業や成年後見人制度の内容や参加し得た情報を機会あるごとに家族や相談者に情報を提供している。		
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	契約に関する説明は、契約締結時・その後の家族との面談時など、機会あるたびに、施設の理解を深めるようにしている。		
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	苦情受け付けや意見箱の設置、意見・要望・提案等のお伺い書を作成し家族へ郵送。意見の収集に努め、運営に反映できるように行っている。また、会議の公表にて広く理解を求めている。	家族の面会時には職員が必ず会うことにより、利用者の状態を伝え家族からも話を聞いて方針を共有している。また推進会議の後に家族会を設け、個別に意見や要望を聞き話し合う機会にしている。	
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	各種会議で職員の意見や反省点などを話す時間を設け、反映出来るようにスピーチの時間を設けている。	法人会議、ケア(施設)会議が、それぞれ月一回開かれている。ケア会議では毎回職員が自分の思いを話す機会があり、運営に活かされている。毎日のミーティングでは、全職員がケアについての気づきを述べている。	
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	職員会議や個人面談で、勤務形態や対人ストレス等について対応している。個人のスキルを上げるための研修参加の機会を設ける等個々の向上心が持てるよう環境の整備に努めている。		
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	法人内外の研修や各種会議を通し、研修を受ける機会を設けている。個々の特性を活かしスキルアップが図れる目標を協議し取り組める指導を行っている。		
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	地域のグループ協議会や地域ケア会議に参加し、ネットワークを広げよりよいサービス提供が出来るよう取り組みを行っている。		

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
<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	事前情報をもとに、本人との会話が多く出来るよう時間をつくり話がしやすい関係作り心がけている。また、他の方との関係が円滑に持てるよう職員が関わりを持つ。		
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	面会時には、介護支援専門員が近況を報告し家族の状況を把握するようにしている。面会のない家族については電話連絡で行う。		
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	初回面談時には介護支援専門員や介護職員が本人家族が求めている支援をグループホームに限らずサービスの提案を行い、選択肢を増やすなど協議を重ねている。		
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	本人の能力に応じた役割を担う。分担表の作成により掃除・洗濯・配膳等を行う。職員や他者と協力し自分の役割を持つことで共に支え合う関係作りをしている。		
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	家族が介護に参加出来るよう、苑外活動への家族参加の呼びかけや、体調不良時の付き添いなどを協力しながら支えている。		
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	ご本人の希望により、家族との外出、面会時は各居室でお話ができるようお茶の提供を行っている。また、法事など、家族行事への参加をうながしている。	全職員で、利用者一人ひとりのこれまでの背景を共有している。その方の人間関係を維持できるように、またこれまで慣れ親しんできた場面や物ともつながっていただけるよう、家族と協力し支援している。	
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	家事(配膳・洗濯・庭掃除など)共同作業が行われている。職員は円滑に行えるよう見守りを行い、孤立しないように努めている。		

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	入院退居の利用者には、その後の様子を伺い今後の不安がないよう継続した関わりを持っている。		
<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	行きたい場所、外食の希望、購入したい物など聞き取りから、個々の希望にそって、家族と協力し実現に努めている。	言葉で思いを伝えられない利用者には、職員が寄り添い話しかけ汲み取るよう努めている。また行動や表情、さらには利用者の何気ないつぶやきからも心情を推し量り、職員間で共有し支援につなげている。	
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・家族からの聞き取りで把握に努め、介護に反映できるよう、記録にしている。		
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	職員間で情報を共有に努め、現状の把握を行っている。夜勤前の打ち合わせで、その日の利用者情報を伝え確認し合っている。		
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	初回面談時や面会時・電話連絡で、本人・家族の意向を確認し、カンファレンスを行い、介護計画の作成・見直しを行っている。	3ヶ月毎のプラン見直しの際にアセスメント及びモニタリングを行い、職員カンファレンスで確認し新たなプランを作成している。家族には面会時に意見や要望を聞いており、面会の少ない家族には電話で聞いている。	
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	個別のケア記録・ケア実行表・排泄記録等活用し情報を共有し、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	併設施設で行っている映画会やカラオケの参加、入浴設備や交流スペースの活用や近隣の特別養護老人ホームの連携によりサービスの多様化を図っている。		

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	保育所・小中学校や近在の特別養護老人ホーム・ケアハウスとの交流や消防の協力を得ている。		
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	かかりつけ医は、本人・家族との協議で選択している。通院や投薬に関して不安や安全性に留意している。希望があれば歯科訪問診療を受けている。精神科のアドバイスも視野に入れている。	かかりつけ医として2つの病院の診察を定期的をお願いしている。夜間、体調の急変や緊急事態には担当者の判断により家族・医療機関等へ迅速な連絡を行うなど、安全安心に繋がる適切な対応を心掛けている。	
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	隣接の特別養護老人ホームの看護職との連携を取り、緊急時や応急処置など指導を受けて診療までの対応や生活のアドバイスを受けている。		
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。	入院時にはこれまでの生活状況を介護サマリーとして情報提供し、早期退院が出来る受け入れ体制を整えるため、医療関係者への状態確認等の聞き取りを行い情報把握に努めている。		
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	重度化やターミナル対応については、本人・家族の意向を最優先し、施設はその介護に対して出来ることの援助を行う。かかりつけ医との相談や家族と個々の状態に合わせてターミナルケアについて話し合いを持っている。	本人・家族の意向を確認の上、事業所として出来る事・出来ない事の説明を充分に行っている。本人・家族の意向に添えるように、看護職のいる法人サービス事業所利用も含めて、重度化に向けての話し合いを職員間で行っている。	
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	隣接の特別養護老人ホームの看護職との連携を取り、緊急時や応急処置など指導を受けて診療までの対応や生活のアドバイスを受けている。		
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	避難訓練を始めとして、近在の特別養護老人ホームや法人内の職員に連携がとれるように訓練をしている。	月に一回、職員の役割を変えて火災の自主訓練を行っており、必要な手順や対応等が身に着いてきている。大きな風水害に備えて、3日分の水・食料、さらには建物上階に100枚の毛布を備蓄している。	災害時には地域の協力が必要となるとともに、避難受け入れ先として施設が地域に貢献出来ることもある。地域共同の具体化を推進会議等で話し合われる様期待したい。

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
<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	個々の生活歴や家族の話から、本人のこだわりやプライバシーの配慮を心がけて常に声をかけている。時には職員への反省も促している。	他人から見れば大した事でないが本人にとってはかけがえのない物・大切な事柄があることを心に留め、支援の際に配慮する様心掛けている。腰を落とし、目線を合わせた温かい声かけを行っている。	
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	日常生活の中で、自己決定が出来る環境作り心掛け、更衣やレクリエーション、おやつなど自己決定出来る場を設けるようにしている。		
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	日課には、選択出来るよう、その方の意向が引き出せるよう支援を行っている。		
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	本人が大切にしている価値観を尊重し、身だしなみ、髪染めの介助や化粧品の購入等支援を行っている。		
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	職員がそばに寄り添い、利用者と共に、盛り付け・配膳・後片付けまでを利用者が行えるように支援している。おやつ作りや昼食作りの企画で変化をもたせ、行事食等楽しむ工夫をしている。	季節の野菜を取り入れた献立は、栄養のバランスにも充分配慮されている。途中で箸の止まる人への声掛けに促されながら、全員が自立して食事をしている。季節に合わせたおやつ作りや、時には外食に出かけている。	
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	体重や体調等状態にあった食事を栄養士の管理の下で栄養バランスのいい食事を計画している。		
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	その方の状態により対応し、口腔内の清潔・咀嚼や嚥下状態等把握しながら行っている。必要に応じ訪問歯科診療で指導を受けている。		

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	個人の排泄動作の困難な部分を援助する。排泄の頻度や時間帯を把握し、紙パンツやパット等によらない自立支援をうながしている。	排泄の自立は生きる意欲に繋がっている。一人ひとりの排泄動作のニーズを把握し、できないところを援助するにとどめ、本人の自尊心を大切にしている。パットや紙パンツについても、人目に触れない配慮がみられる。	
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	便秘の対策としては、寒天や食物繊維を含む食材やおやつ、水分補給を心がけ、個々の状態を把握している。散歩や体操・運動を行うよう取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は概ね曜日や時間を設定しているが、週3回の入浴で本人の気分やタイミングを計り入浴が出来るよう援助している。散髪日に入浴が出来るよう考慮したり、入浴場所を変えることで気分転換できるよう援助している。	ホームには家庭的な個浴用の浴室が設置されているが、併設のケアハウスには明るく開放的な浴室があり、入居者も利用している。事業所の多機能性の活用は、入浴の楽しみを一層豊かにしている。	
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	就寝までの時間の過ごし方は、本人の意向を重視している。安眠が出来る環境(室温や寝具等)を整え、個々眠りに合わせて支援を行っている。		
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	お薬手帳の確認や服薬指導の把握に努め、症状の変化を確認している。必要に応じ薬剤師に相談している。		
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	家事分担で役割を持ち、レクリエーションでは、一律にならないよう意向を確認しながら、編み物をしたり読書をするなどその方の楽しみ方を支援している。		
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	家族の協力のもとで、個々の希望の外出がかなうよう相談支援を行っている。季節を感じられるよう苑外活動や他施設での行事参加などを行っている。	昨年の課題目標としても取り組んでいる。車の交通量も少なく自然に恵まれた環境は、街中とは違った配慮が必要になってくる。位置情報付きの機器を利用する等、一人ひとりの思いに添えるよう積極的に検討したいと考えている。	



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	買い物や苑外活動を通してお小遣いの使用を本人にしてもらっている。		
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	本人の希望で、家族等への電話連絡や手紙が出せるよう援助している。		
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	毎月のカレンダー制作、季節の花を卓上に飾る、音楽を楽しむ心豊かな時間が過ごせるように配慮している。	ダイニングキッチン・リビング・トイレ等を囲む様に個室が配備されていて、アットホームな共用空間である。ホームの一員としての当番表や献立表等がさり気なく貼られていてほほえましく、飾り過ぎない安らかさが感じられる。	
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	ソファや椅子の工夫や居間の利用で、くつろぎやコミュニケーションの場やひとりになれる居場所の工夫をしている。		
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	本人や家族と協議で馴染みの家具や装飾品等によりその方らしい環境作りに努めている。また、クラブ活動のアレンジメントフラワーを飾るなど、画一的にならない安全な空間にしている。	洋室・和室があり、ベッド・ロッカー・洗面台が備えられている。各自が持ち込んだ家具や小物類、写真等が個性的で、その人らしい空間になっている。衛生品等も人目に触れないよう整理されている。	
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	手すりの設置で安全な移動を確保した環境を整備している。本人のADLや健康状態に応じ、自立性と安全性を計り援助を行っている。		