

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	2190200028		
法人名	特定非営利活動法人 だいこんの花		
事業所名	NPOグループホームだいこんの花		
所在地	岐阜県関市西神野605番地1		
自己評価作成日	平成23年10月8日	評価結果市町村受理日	平成24年1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.kai.gokouhyou.jp/kai/gosi/p/inforationPublic.do?JCD=2190200028&SCD=320&PCD=21□□
----------	---

【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 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成23年11月16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)】

- ・運営理念に基づき本人を尊重し毎日を穏やかに過ごして頂けるよう支援している。
- ・本人の希望を取り入れながら、1日の生活リズム、活動と休息のメリハリをつけるよう一日数回の散歩や、外出、また毎日午後から1時間レクを行うようにしている。
- ・管理者、ケアマネ以外の職員にも外部、内部研修に参加してもらうなど自己研鑽している。

【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)】

理念を全員が意識して、利用者が穏やかに生活できるように日々のケアに当たっている。地区のふれあいセンターでクリスマス会や職員の研修を行い、クリスマス会には地域住民の参加を得ている。利用者の好みを尋ね、季節の物を取り入れたメニューを工夫し、利用者と一緒に食事をしながら、会話が弾んだ楽しい食卓となるよう支援している。利用者には外出を楽しんで暮らしてもらえるように、毎日の散歩、買物や近隣の見物ドライブを行い、地域の行事(文化祭、菊花展等)にも積極的に出かけている。午後には毎日職員が企画するレクリエーションを楽しみ、利用者の生活のリズムを作り出している。年に2,3回は全職員が仕事の一環として研修に参加する機会を設け、職員のレベルアップにも積極的に取り組んでいる。

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 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、活き活きと働いている (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	
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	季節の行事には地元の婦人部の方に手伝っていただいたり、音楽グループの方に演奏をしてもらって参加してもらっている。	理念を全員が意識し、利用者が穏やかに生活できるように日々のケアに当たっている。又、意識して地域との関係作りにも取り組んでいる。ミーティング時に、例をあげて理念にそった介護のあり方を全員で話し合って確認している。	
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	毎日の散歩で、顔なじみの方たちと挨拶を交わす程度になっている。行事の際には積極的に地域の方に参加してもらうようにしている。	地域の行事には積極的に参加している。地区のふれあいセンターを借り、職員の研修や、地域住民の参加を得てのクリスマス会を開催している。事業所の行事の時は、机や椅子を借り、農業センターからは、野菜やコメを届けてもらい、野菜と一緒に収穫することもある。	
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	キャラバンメイトとして職員が市からの依頼で講座のお手伝いに行っている。		
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	運営推進会議では近況報告、今後の予定等を報告しているが、家族からは遠慮されているのか良い意見ばかりで率直な意見が聞けないのが残念。	夏祭りに合わせて運営推進会議を開き、家族全員の参加を得ることができた。会議では行事報告や市職員、民生委員、家族等から報告や要望が出され、意見はサービス向上に活かしている。しかし、地域住民の参加がなく、評価への取り組み状況の報告も行われていない。	地域住民に対して幅広く参加を呼び掛け、活発な意見交換の場となる工夫をして欲しい。又、評価への取り組み状況の報告も行い、さらなるサービス向上に活かしていただきたい。
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	隔月の運営推進会議に市の担当職員が参加してくれている。	書類の提出時や運営推進会議時を捉えて話をしている。市の要請で、認知症サポーター養成講座の寸劇に参加し、認知症の方への接し方の話等を行った。市の職員が、事務所へ立ち寄ることもある。	
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	夜間は玄関の施錠をしているが、日中は施錠をせずいつでも出入りが出来るようになっているが、散歩等を希望される時は必ず職員が同行し見守りは行わせてもらっている。	利用者の思いや行動を周知することで見守りを徹底し、昼間は玄関の鍵をかけていない。外出の様子が見られるときは一緒に出かけている。管理者が身体拘束や虐待について学んだことを職員に伝え、理解に努めている。特に、言葉による拘束については、職員間で徹底し気をつけている。	
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	管理者は外部研修を受講し、ミーティングで職員に伝え、事業者内で虐待が発生しないよう普段から努めている。		

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	管理者は研修を受けているが、活用はしていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居前に家族と話し合い、契約時に書面にて説明し理解して頂いている。		
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	玄関に意見箱を設置しているが、利用する方はない。また、運営推進会議で聞かれた意見、要望は職員に伝えている。面会時に、職員に気軽に話を出来る家族もあり、職員に伝え反映している。	家族の来訪時や運営推進会議終了後等に個別に話をして意見等を集めている。また、満足度調査も行っている。職員の言葉使いについてなど、出された意見は職員間で話し合い反映させている。	
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	月1回のミーティングで意見を聞き、話し合い反映している。提案、意見があるときは都度相談をしている。	ミーティング時や、職員一人ひとりに声かけするなど話しやすい雰囲気作りに努め、職員も気軽に意見や要望を伝えている。業務の改善や利用者の居室の移動などの意見を取り入れている。	
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	外部研修などには積極的に会社負担で参加してもらい意欲向上に努めている。		
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	全職員が内外研修に積極的に参加するように配慮している。また、外部研修は勤務として参加出来るように配慮している。		
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協議会に加入しているが他のGHとの交流はない。外部研修等での出会いで話を聞く程度で継続した交流はない。		

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
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	本人の生活歴などを含め心身の状態、希望を家族、本人から聞き取り施設での生活を安心して送れるように努めている。		
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	本人の生活歴などを含め心身の状態、希望を家族、本人から聞き取り施設での生活を安心して送れるように努めている。		
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	グループホームでどんな生活を送って頂けるかを考え入居して頂いている。		
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	共に生活をする中で、入居者は人生の先輩である事を意識して尊厳を守り「介護している」ではなく「介護させて頂く」の気持ちで接している。また、掃除、調理にも参加してもらっている。		
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	面会時、電話、通信等で本人の状況を伝え、面会時にはゆっくり過ごして頂いている。家族との外出時は話を聞き本人の様子を確認している。		
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	家族以外の親戚、友人の面会があるのは限られた入居者である。家族との外出の機会は大切に継続できるよう努めている。ドライブなどの外出では思い出の場所に行ったりしている。	入居時に情報シートに詳しく記入してもらい把握している。家族には、利用料金の持参を依頼し、月に1回は訪問してもらえるようにしている。頂き物への礼状、年賀状の差出の支援や曾孫の敬老会での発表会と一緒にやっている。昔住んでいた所の近くへドライブすることもある。	
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	入居者同士で談話する姿も見られるが、特定の入居者が孤立しないよう職員が間に入ったり、話題を提供することで皆との関わりが持てるよう支援している。また、無理に協調させることのないよう個人に合わせることも大事にしている。		

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
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	退所後のフォローがうまくいかなかったことがある。		
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	意思表示が出来る方の希望、要望は本人との会話から把握することが出来ているが、困難な方は表情を見ながら検討している。	利用者と1対1になる機会を設けたり隣に寄り添ったりしてゆっくりと意見を聞くようにしている。意向の表出が困難な利用者には、今までの生活環境を把握して言葉かけを工夫し、ちょっとした言葉や表情、ふるまいから思いを汲みとっている。	
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	入居時に家族にセンター方式の記入を依頼している。それを職員で共有しながら、コミュニケーションに活かしている。また、家族にもどんな風に過ごしていたのかを聞いている。		
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	記録や申し送り、また本人の状態に合わせて入浴、休息をすすめている。		
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	家族からは面会時等に話を聞いたり、職員間では日常的に出てきた課題をミーティング時に話し合い、介護計画を作成している。	ミーティング時にモニタリングを行い、状態や改善点を把握し、総合して介護計画を作成している。又、入院後など状態の変化時には随時介護計画を見直している。しかし、家族には十分な聞き取りや説明がされておらず、職員間にも計画が徹底されていない。	家族、職員に十分に説明を行い、その意見も取り入れて、多くの関係者によって介護計画を作成していただきたい。
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	記録が事務的になっていることが多い。介護記録の記入の研修があるので参加予定。		
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、家族の要望に添うことが出来るよう努めている。(外出、帰宅、受診)		

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	地域の音楽グループの方に行事での演奏を依頼することで、地域との交流を図っている。		
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	入居前からのかかりつけ医の往診を行っている方がほとんど。家族通院が困難な方は往診してくれる医院に変更した方もある。	通院は家族の付き添いが基本であるが、職員による支援も行っている。受診時の利用者の様子や結果を通院記録に残し、関係者で共有している。殆どの利用者が、かかりつけの認知症専門医と内科医の訪問診療を受けている。緊急時や夜間の往診も可能である。	
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	ちょっとした変化でも感じたことは記録や口頭で看護師に伝わっている。受診の要・不要を看護師が判断している。		
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。	継続した関係作りではなく、入院したときだけのつながりになっているように思う。同法人の居宅CMを介することがある。		
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	入居時の説明で当ホームでは看取りを行っていないことを伝えてある。重度化、終末期について地域と支援していることははない。	入居時に重度化した場合の方針を説明し、利用者・家族の了承を得ている。入居後に車椅子が必要になった利用者について、本人や家族と話し合い、移乗方法の講習会を行うなど職員の介護技術の向上を図り、引き続き支援している。	
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	救急車要請の手順は確認しているが、怪我の応急手当の訓練等は行ったことがない。		
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	今年度は、避難訓練を未実施。夜間を想定した訓練を実施したい。	消防署の立ち会いのもと、利用者も参加して夜間想定避難訓練を11月に行っている。しかし、地域住民の参加が無く、反省会では、マニュアルの必要性が指摘されている。数日分の食料の備蓄はある。	利用者・職員の安全確保のためにも、早急に避難マニュアルを作成されたい。又、地域住民の協力体制を得る取り組みも実現されたい。

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	入居者は人生の先輩で敬って援助していくと理解しているが、つい、感情的になってしまふときがある。プライバシーを損ねない言葉掛けを常に意識していきたい。	利用者には、あわてさせないよう表情を見ながら声かけするように気をつけている。他の利用者に気づかれないようなトイレ誘導や失敗のフォロー、トイレや風呂の扉を閉める等、羞恥心への配慮に努めている。排泄チェック表は人目につかないところに保管している。	
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	表出が困難な方は表情から気持ちをくみ取れるようにしている。また、自己決定が出来るよう選択肢を2、3個提案するなど工夫している。		
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	ある程度の1日の流れはあるが、天候や入居者の希望で臨機応変に対応出来るようにしている。		
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	朝の更衣時には、本人にどれが良いか聞きながら介助している。また、服や髪型を褒めるようにしている。		
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	献立を作る際は、季節の物や要望を取り入れるように心がけている。食材を切ったり、食後の片付けなどに時々参加してもらっている。食事は毎食楽しまれている。	利用者に好きなもの、季節のものを尋ねて献立を作成している。季節の行事（ひな祭り、夏祭り、クリスマス等）食を利用者の力を借りながら用意し、誕生日には赤飯を炊き、全員参加の外食も企画している。職員は利用者と一緒にのテーブルについて話題を提供しながら楽しい食卓となるよう努めている。	
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	献立を作る際は、肉、魚、野菜のバランスを考慮している。また、個々の状態に合わせて食べやすいように工夫している。水分は、決まった時間以外にも散歩後や訴えがあった時など柔軟に提供している。		
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	毎食後の口腔ケア介助と、1日1回の義歯消毒、週1回歯科クリニックの往診による口腔ケアを行っている。（自歯のある方）自立心が高く、介助が困難で消毒が出来ない方もある。		

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	排泄チェック表をつけ、誘導が必要な入居者は声掛けしトイレにて排泄してもらっている。	排泄チェック表を参考にし、利用者の様子を観察することで適切にトイレ誘導を行い、失敗の回数を減らしている。尿便意の無い利用者にも定期的にトイレに座ってもらうことで排泄につなげている。トイレ誘導やパッドを工夫することで、ムレや痒みを無くし快適な排泄環境となるよう工夫している。	
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	便秘が認知症の方を不穏にさせることを理解し、便秘が続くことのないよう飲み物等で調節している。		
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	1日おきの入浴でだいたい午前中に行っている。時間、曜日は職員の都合が強い。本人が希望しないときは強要はしていない。入浴中はゆったり、その人のペースを大切にしている。	隔日の入浴であるが、希望があれば毎日の入浴も可能である。汚染時にはシャワー浴で対応している。入浴を嫌がる利用者には、一番風呂で対応したり、皆の前で誘わない、用事を装って誘う等工夫をしている。	
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	日中は、昼食後の昼寝等適度な休息を必要方には促している。また、夕方以降は夜間の安眠に繋がるよう興奮しないよう穏やかに過ごせるように心がけている。		
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	個人記録に薬剤情報を載せているが、全職員が全ての薬までは把握出来ていない。支援の状況は誤薬のないようセット、服薬時の確認を行っている。不安定な方の安定剤調整では変化を細かく記録し医師に報告、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	炊事、掃除への参加を日課にし、張り合いを持って頂き、また、午後からのレク、外出、ドライブで気分転換を図っている。		
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	散歩を希望する方には1日数回行っている。季節を感じる外出をレク、レク以外でも行っているが本人の希望とは異なるかもしれない。	気候が良い日は毎日、2、3人ずつ順番に散歩に出かけている。歩行困難な利用者は車椅子に乗り、職員の見守りの下、他の利用者が押して参加している。月1回は全員揃って外出している。ドライブでの買物や季節毎の花見ドライブ等も行い、外出支援には力を入れている。	

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	家族に紛失の責任はとれない旨了解して頂き、本人が少額を持っている方もある。簡単な買い物に行くと「何も買わずに出れない。」と買う人もある。		
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	遠方に住む家族からの贈り物が届いた時には電話を掛けたり、手紙を書く事を支援している。		
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	今には季節を感じるカレンダーや花等を置いたりしている。座る場所によって日当たり、風当たり、明るさが違うため同じ空間にいて感じ方が違う時の対応が難しい。また、職員の声がうるさく飛び交うことがあるので注意していきたい。	共用空間の隅々には季節を感じさせる花や物が置かれている。利用者の居心地の良い空間となるようテーブルや椅子の配置を工夫している。音に敏感な利用者に配慮して、職員の会話のトーンや雑音等にも気をつけている。	
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	大ききの違うソファに気の合う人同士が腰を掛けゆったりと過ごしている。大勢で腰掛けるときはトラブルにならないように気配りをしている。また、廊下にある椅子にふいに腰掛け過ごす方もある。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた物を持ち込む方は少ない。寝る時以外を居間で過ごす方が多いため、居室の工夫はそれほど出来ていない。写真を置いたり、掃除をして清潔を保くらしいになっている。	家族には、使い慣れたものを持ってきてもらうよう声かけしている。利用者の状態に合わせた居室となっており、写真や小物を飾っている部屋もある。頻回に自宅へ帰る利用者には、混乱が起きないように配慮している。	
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	居室の入り口には表札を貼ってあるが、それを認知することが出来なく他室に入る方もあるが、そっと職員が付いて誘導している。入居者の安全を考慮して支援している。		