

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 A棟)

事業所番号	0292500022		
法人名	有限会社 楓プロジェクト		
事業所名	グループホーム かえでの森		
所在地	上北郡六戸町大字犬落瀬字柴山55-129		
自己評価作成日	平成23年11月7日	評価結果市町村受理日	平成24年2月20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)】

開設以来、園芸を行っており、利用者からの指導を受けながら、取り組んでいる。自分たちで収穫し、それを食べ、喜びや自信へとつなげている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人青森県社会福祉協議会		
所在地	青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階		
訪問調査日	平成23年12月6日		

【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)】

ホームでは、地域と共に歩んできた一人ひとりの利用者を大切に支え、援助しようという姿勢を開設当初から掲げ、理念の実現を目指して日々のサービス提供に努めている。
また、全職員で行う会議は月1回のミーティングしかないが、昼食時間を活用して、その日のスタッフ単位でのミーティングを行い、全職員が気軽に意見交換できる環境作りに努めている。

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ます (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、安心して暮らしている (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

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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踏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	理念を事務室、スタッフルーム、職員トイレに掲示しており、常に念頭に置いてケアを行うように全職員で取り組んでいる。	「個々の生活が保障され、心身共にその人らしく最期までふつ々の暮らしが出来るよう援助する。また、認知症を理解していただき、地域に密着した一人の人間としての交流の場を提供していく。」という独自の理念が作られ、地域との交流を目指す姿勢を盛り込んだものとなっている。また、理念の実現を目指して、「笑顔 優しさ 思いやり」という三つのモットーを掲げ、職員の控室やトイレに大きく掲示し、全職員の意識を高め、日々のケアに努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	利用者の馴染みの所を利用したり、地域行事への参加や施設見学も歓迎する等して交流を行っている。	退所した利用者の家族との交流を継続しており、地域の幼稚園児や保育園児の訪問の受け入れの他、利用者の行きつけの理髪店や美容院の利用ができるよう支援を行っている。	周辺住民との交流の足がかりがつかめない悩みもあるが、今後は地域の自衛消防団との連携や中学校のグッジョブ制度の受け入れの他、町内会との交流も期待したい。
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	地域への発信はまだ少ないが、家族には積極的に話をする機会を作り、少しずつ理解をいただいている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	2ヶ月毎に開催し、近況や取り組みの報告をしている。役場職員や民生委員、家族から指導、アドバイス、要望等をいただき、サービス向上に反映できるよう努めている。	運営推進会議は、行政からの情報発信や家族からの意見を吸い上げるきっかけ作りの場となるよう心がけている。会議では利用者の日常生活やホーム行事の報告の他、自己評価及び外部評価結果について説明をしている。また、自主的に「目標達成計画」を作成し、意見交換に繋げている。	
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	運営推進会議への参加の他、懸案事項発生時には相談し、アドバイスをいただいている。	運営推進会議に役場担当職員が継続的に出席しており、その際に広報紙や自己評価及び外部評価結果・目標達成計画を提出し、報告している。また、役場主催の研修会等へ積極的に参加する他、利用者に関わる相談をする等、日常的に連携を図っている。	

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	
6	(5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる</p>	<p>利用者一人ひとりの状態を把握し、寄り添うケアを実践することで、身体拘束のない支援の工夫をしている。職員は定期的な勉強会で拘束の弊害等についても認識している。</p>	<p>外部研修と内部伝達研修の実施により、職員一人ひとりが身体拘束の内容や弊害について確実に認識・理解した上で、日々のケアに取り組んでいる。玄関・居室とも施錠しておらず、利用者は自由に入入りができる環境であり、職員の見守りが徹底され、対応がなされている。身体拘束を実施せざるを得なくなった場合は、全て記録に残し、家族への説明と同意が不可欠であるとの認識で体制を整えている。</p>		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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</p>	<p>管理者が研修に参加し、全職員への勉強会を行い、常に意識をもってケアにあたるよう心がけている。</p>			
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>役場で行われている研修にケアマネが参加した後、ミーティングで伝達講習し、全職員への周知を図っている。</p>			
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時、重要事項説明書に基づき、料金や医療連携等について説明し、理解していただいている。また、変更があった際も十分な説明をすることで、同意をいただいている。</p>			
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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</p>	<p>御意見箱の設置や家族の面会時、また、利用者とはコミュニケーションをとりながら話のできる環境を作っており、会議で話し合いをして速やかに対応できるよう心がけている。</p>	<p>日常会話から思いや苦情を引き出す事はもとより、コミュニケーションをとりやすい利用者には入浴時等にスキンシップを図りながら、思い等をくみ取るようにしている。また、家族には毎月、利用者毎の暮らしぶりや受診情報を発信しており、預かり金は個々に出納簿を作り、面会時に確認をしてもらっている。</p>		

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	
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	毎月のミーティングや会議において、職員が意見を出せる場を設けている。また、管理者がシフトに入ることもあり、意見交換できる環境である。	毎月1回のミーティングでの意見交換の他に、昼食時間を活用してその日のスタッフ単位でのミーティングを行い、全職員が意見を出せるような環境作りに努めている。また、年に1度、管理者が3～4名単位の職員との食事会を設けており、意見や苦情を吸い上げる機会としている。		
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	面談や食事会の機会を設けて職員の状況を把握し、職場環境や条件の整備に結びつけている。			
13		○職員を育てる取組み 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	個々のレベルに合わせた研修計画や情報提供、希望に応じて参加できるようにバックアップし、スキルアップにつなげている。			
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つくり、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組みをしている	医療懇談会や交流会に参加したり、他施設の見学をする機会を設け、サービスの質の向上につなげている。			

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 サービスの利用を開始する段階で、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	事前訪問や体験入所(短時間)で話を聴く機会を設けており、安心してホームでの生活を始められるように心がけている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	事前訪問や見学時に家族の思いを確認しながら、入所してからの関係作りへ結び付けている。		

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	
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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、見学の段階で、本人、家族、居宅ケアマネと一緒に話し合いをし、入所後の対応に結び付けている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常的な軽作業を一緒に行ったり、利用者の思いや能力に合った役割をさせていただきながら、良好な関係を築いている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時や定期通信、電話にて随時状況報告を行い、外出、外泊、受診時の指導等について、共に支援する態勢を整えている。			
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	利用者の生活歴を把握し、馴染みの店や美容院の利用、知人との面会等、継続的に関係を保てるよう支援している。	センター方式アセスメントの中で利用者毎の生活歴や習慣等を把握しながら、馴染みの場所や記憶を知ろうと努めている。また、「自宅に帰りたい。」「りんご園に行きたい。」という希望に応じて出かける等、出来る限り、利用者がこれまで関わってきた人や場所との関係を継続できるように取り組んでいる。		
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	利用者同士が安心して関わり合えるような働きかけや見守りを行っている。			
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	継続的な関係を希望される方へ、必要な援助を行っている。また、他施設や他機関へ移った方への面会も行くこともある。			

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	
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	利用者に向き合い、寄り添うことで、それぞれの安心や不安を感じ取り、ケアにつなげるよう努めている。	センター方式アセスメントで利用者の人柄や習慣を把握しており、表出しにくい希望や意向を引き出すきっかけを探ろうと、小さな気付きを職員全員で共有するように心がけている。また、利用者一人ひとりの違いを認識した上でじっくり話を聞き、受容しながら、安心し、心を開いてくれるように支援している。	
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	プライバシーに配慮しながら、生活歴や地域との関わりを情報収集し、把握に努めている。		
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	それぞれの生活リズムや状態、残存機能について、日々の気付きや観察をしながら把握するよう努めている。		
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	利用者、家族へのモニタリングやセンター方式でのアセスメントを参考に、随時カンファレンスを実施し、ケアプランを作成している。	利用者毎の生活歴の違いを認識し、日常生活のあらゆる場面で情報を収集している他、毎月のミーティングやカンファレンス等を通じて全職員の意見も聞いた上で、介護計画に反映させている。また、見直しの際には再度利用者の関係者から情報収集し、アセスメントに活かしている。	
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	一人ひとりの記録の整備や申し送りノートの活用により、情報を共有し、ケアの実践やプランに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			

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	行事でのボランティア団体の受け入れや地元の理美容院・飲食店への外出、お祭りの見学等、地域との関わりを持てるように支援している。			
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、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	かかりつけ医や協力医療機関と連携している他、必要に応じて専門医を受診する等、適時適切な受診体制がとられている。また、受診結果の報告は面会時や電話にて家族に行っている。	利用者や家族、関係機関から情報収集し、これまでの受療状況を把握しており、医療機関と情報交換をしながら、適切な受診ができるように支援している。また、定期的な受診の他に体調の変化による急な受診の際等、適宜家族に報告し、受診結果や利用者の状態等について情報を共有し、今後の方向性について話し合っている。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	施設の看護職員や訪問看護師への情報提供を適宜行うことで、適切な指示やアドバイスを受けられる体制を整えている。			
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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	医療機関や訪問看護師との密な連絡や相談、調整により、入退院についての不安が生じることのないようにしている。			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	単独グループホームということもあり、協力病院や環境整備の必要から、当面は重度化や終末期への取り組みは行わないということで、各家族から理解をいただいている。	医療体制の面から、重度化や終末期の対応を行わないというホームの方針を明確にしており、利用者や家族との意思統一が図られている。また、協力医療機関や訪問看護ステーションとの連携のもと、日常的な健康管理と急変時の対応を行う体制を整えている。		

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
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	夜間の対応も含めて、利用者の急変や事故発生に備えたマニュアルを作成している。ミーティングや申し送り時にも看護職員より指導がある。また、新しく入った職員に対し、消防署での救命講習受講の必要性を検討している。		/	
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	2ヶ月毎に避難訓練を実施しており、町内会や消防団の協力についても協議している。災害時に備え、食糧や水、ストーブ等の確保をしている。			
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36 (14)	○一人ひとりの人格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	利用者一人ひとりの人格やプライバシーの尊重等について、ミーティングや会議にて全職員への周知徹底を図っている。		その人らしい暮らしを送れるよう、理念の実践を目指しており、利用者のできることを見守り、語る言葉に耳を傾けてケアに取り組んでいる。また、職員間の連携も密にし、月に1度のミーティング以外にも昼食時等に日々のケアを振り返ることにしており、迅速に問題解決や改善に取り組む姿勢である。	
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	職員一人ひとりが利用者それぞれの思いをくみ取れるような働きかけをしている。		/	
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	共同生活における基本的な一日の流れはあるが、利用者の希望や気持ちを尊重し、個別性のある柔軟な対応に努めている。			
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	利用者の希望に応じて、理美容院へ外出したり、ホームへの出張をお願いしている。		/	

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	
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	畑で収穫した作物の下処理を利用者に手伝ってもらい、食事に使うことを説明し、楽しみながら取り組んでいただいている。	利用者の希望で昔懐かしいおやつを提供したり、アレルギーや苦手な物等、個々に配慮した献立となっている。テーブル拭きや食器の準備・片付け等を、利用者が自身の役割として手伝っており、職員は食事のサポート等、さりげない支援を行っている。		
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	外部の栄養士や訪問看護師の指導のもと、適時適切な栄養摂取や水分の確保ができるように支援している。			
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	口腔内ケアの必要性を全職員が理解しており、利用者一人ひとりに合わせた支援をしている。			
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向けた支援を行っている	排泄リズムの把握や記録、排泄パターンを随時検討することで、一人ひとりに合わせた自立支援を行っている。	利用者毎の排泄パターンを把握し、記録している。また、事前誘導と共に、高齢でも自力で出来るところは見守る支援を心がけており、排泄の自立を支え、自分らしい暮らしの継続を支援している。		
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	医師への相談や看護職員との連携により、食事、水分、下剤の服薬時間について、利用者それぞれに合わせて対応している。			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴剤の効能を楽しんだり、ゆったりと利用者と接することで、それぞれの思いを聞き出し、心身共にリラックスできるように配慮しているが、希望どおりには対応できていない。	ゆったりと気持ちの良い入浴時間を過ごせるように、利用者一人ひとりの入浴習慣を尊重しており、出来るかぎり利用者の意向に添った支援ができるように努めている。また、入浴を拒否する利用者に対しては、試行錯誤を重ねながら、清潔保持に取り組んでいる。		

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	
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>午睡の習慣や夜間の良眠に向け、湯たんぽや室温に配慮をしている。</p>			
47		<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>利用者それぞれの病気と薬の内容を把握できるシートを作成したり、看護職員からの指導内容を記録した資料等を作って置き、その都度確認できる環境を整えている。</p>			
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>食事の準備や食器拭き、おしぼりたたみ、ゴミ出し等、利用者個々の力を活かした役割作りをしたり、敷地内での散歩(山菜や栗拾い等)により、気分転換を図っている。</p>			
49	(18)	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。また、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</p>	<p>天候や体調に合わせて、敷地内散歩や外出行事、買い物訓練を行っている。毎年家族と一緒に温泉旅行に行く方もおり、事前に家族への支援を周到に行っていることもある。</p>	<p>気候の良い時には、周辺の散歩や季節毎に花見や紅葉狩り等を企画し、外出する機会を設けている。また、日常生活の中で、利用者が何気なく語る思い出や懐かしい場所の記憶を辿りながら、利用者が行きたい場所の把握に努めており、利用者の体調を第一に考えながら、無理のない外出支援に取り組んでいる。</p>		
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>それぞれの力量や希望、家族の思いに配慮しながら、金銭を所持している方へは買い物や受診時等の支払いをスムーズにできるように支援している。</p>			

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	
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	電話は本人の要望に応じ、プライバシーに配慮しながら支援している。			
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	共用スペースは南側にあり、天井も高く、明るくて開放感がある。大きな窓からは花や木々が見え、季節の移ろいも感じられる。テレビ、音楽の音量も適切にしており、室内の明るさや換気にも配慮している。	高い天井は開放感があり、窓からは自然の日射しがこぼれている。ホールには木製の六角形テーブルがあり、組み替えることで、必要に応じて使い勝手の良い空間を演出できるようになっている。また、開放感のある大きな窓ガラスに沿った畳敷きの小上がりでは、利用者が昼寝をしたり、洗濯物をたたむ等、くつろげる空間となっている。季節の飾りつけは職員が中心となって細やかにされており、食卓にも季節を知らせる置物や飾り物が添えられている。		
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	ホールの上がり座敷を昼寝やチラシ折り、おしゃべりの場にしており、利用者は思い思いに過ごし、共用空間を十分に活用している。			
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	本人の使い慣れた寝具や小物を持ち込んでおり、その人らしく過ごせるよう配慮している。	家族には、利用者が落ち着けるよう、居室へ馴染みの物や愛用品等の持ち込みをお願いしている。また、洗濯物をそれぞれの居室に掛けたり、寝具のカバーに個性を演出する等、できる範囲で居心地の良い環境作りを行っている。		
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」や「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、共用スペースとも車いすや歩行器の使用状況に応じて、安全に配慮しながら対応を工夫している。また、利用者が混乱や不安がなく、自力で行動できる環境整備に努めている。			