

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	0193500097		
法人名	医療法人社団千寿会		
事業所名	高齢者グループホームみずばしょう		
所在地	登別市登別東町4丁目48番地1		
自己評価作成日	平成25年6月30日	評価結果市町村受理日	平成25年8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)】

平成24年3月1日に小規模多機能居宅介護支援事業所が併設されました。地域との交流も広がり、町内会のお祭り等のイベント・町内のゴミ拾いにも参加しています。開設3年目に入り、入居者様同士のつながりも生まれ、それぞれが自分のペースを大切に毎日過ごされています。また当事業所は施設長が月1回のスタッフ勉強会・1年に1回ペースで各ユニットの研究発表会を開催予定となっており、全スタッフのスキルアップを図っています。毎月のミーティングを通し、各ユニットで話し合い、入居者一人一人が、何に困っていて、どうして欲しいのか?を関わりの中から見つけだし、それを日々のケアに繋げるよう全スタッフが努力し関わるようにしています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=tue&JigyosyoCd=0193500097-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番あおいビル7階
訪問調査日	平成 25 年 7 月 18 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)】

登別駅から徒歩10分、近くに生協もある便利な場所に位置するグループホームです。建物内部は白と木目を基調とした清潔な造りで、全体的に広い間取りとなっており、窓が大きく採光も充分です。車椅子対応のトイレ、洗面所、エレベータ設置など設備が整っています。階段の段差を緩やかにし、手すりを多く設置し、廊下に椅子を複数配置するなど利用者が生活しやすい工夫が随所に見られます。地域との交流が盛んで、町内会行事や地域の祭りなどに利用者や職員が参加しています。職員の意見を良く聞くために年2回の個人面談を実施しています。利用者の馴染みの人との関係継続を大事にし、毎週のように友人が訪ねてくる利用者もいます。職員は利用者の表情や行動に注意を払い思いや意向を把握するように努力しています。病院が経営母体であることから利用者・家族の医療面での強い安心感があります。外出の機会も多く、季節を問わず利用者はドライブや買物など外出を楽しんでいます。

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			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	勉強会を開催しユニットのケア理念を作り、スタッフが共有し意識できるように努めているが、そこまで至っていない。	地域社会との関係を重視する内容を掲げた法人理念と、全職員で話し合いづくりあげたホーム独自のユニット理念を、勉強会等で全職員が理解するように努め、実践に繋げています。	
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	2ヵ月に一回の運営推進会議や徘徊模擬訓練・町会のゴミ拾い等に参加し地域の方との交流を図っている。	町内会行事や市の地獄祭りや、わくわく広場の浴衣コンテストなどに利用者や職員が参加しています。散歩時には地域の方と挨拶を交わしたり庭の花を見せてもらっています。家事手伝いのボランティアも受け入れています。	
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	みずばしょう通信を定期的に登別地区の連合町内会に配布している。また、登別市SOSネットワークシステム、はいかい模擬訓練への協力を行っている。今後は事業所の地域で徘徊模擬訓練を実施する予定。		
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	直接ご家族へ参加の呼びかけを行っているが、参加して頂けないことが多く課題と感じている。	2ヵ月毎に、同法人経営の小規模多機能事業所と合同で運営推進会議を開催し、町内会長、民生委員、市職員、地域包括支援センター職員、警察・消防署職員に参加を得ていますが家族の参加は少ないです。	毎月、家族宛に家族通信を送っていますが、運営推進会議のお知らせだけでなく、参加できない家族の意見を事前に収集できるような取り組みを期待します。
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	主に施設長が行っているが、運営推進会議には必ず出席して頂いている。	施設長が毎月1～3回は市の担当者を訪問しています。また、市の介護認定審査会委員も引き受けるなど積極的に市との協力関係を築いています。	
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「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	玄関や居室はいつでも出掛けられるように開錠されている。出掛ける際は、スタッフ同行や見守りのもと行っている。身体拘束は行っていないが、勉強会等でスタッフ全員が拘束について理解を深め、今後のケアに繋げていきたいと思う。	身体拘束マニュアルが整備され、毎月のスタッフミーティングやカンファレンスで身体拘束をしないケアについて学んでいます。また、身体拘束防止に関する外部研修に職員が参加しています。玄関は日中は施錠せず、自由に出入りができます。	
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	院内研修等で学ぶ機会を設けているが、スタッフの参加率が少ないのが現状。現在スタッフ勉強会を月1回行っているため、その場を使って理解を深めていきたい。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	成年後見制度については、施設長が対応しているので、スタッフは理解していない。		
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	利用前にご家族に、料金・重度化した場合の対応・医療面等、詳しく説明し同意を得ている。身体状況に変化が見られた際も、都度報告し、今後の対応等、ご家族に説明し納得が得られる様に努めている。		
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	毎月、家族通信をご家族に送付し、日々の様子や写真を貼付し報告している。	毎月の家族通信に加えて、同法人経営の小規模多機能事業所と共通のみずばし通信を年2回発行しています。家族の訪問時には、管理者やリーダーが面談し意見や希望を聞いています。更に詳しい意見を聞くために、今後は家族アンケートも企画しています。	家族アンケートを企画しているとのことなので、実施することを期待します。
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	リーダーがスタッフの意見を聴き施設長へ伝える等している。	毎月1回のユニットミーティングと、月1～2回のカンファレンスで職員が意見交換しています。ミーティングには施設長が毎回参加して職員の意見を聞いています。職員からの提案を受けて浴室に滑り止めマットを設置するなど意見を反映させています。また、施設長による年2回の個人面談の際にも職員の意見や希望を聞いています。	
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	人事考課制度を採用しており、スタッフ一人ひとりが各自の目標を設定し取り組んでおり、施設長との面接を行い成果の確認を行い評価に繋げている。		
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	毎月、スタッフ勉強会を開催し様々なテーマで研修会を行っている。また、法人で行う院内研修などあり、内部での学びの機会もあるが、参加率が低いのが課題である。		
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	他施設との合同研修会の実施など交流する機会を増やしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	困っている事や不満等がある場合は、時間をかけゆっくりお話を聞く場を作り、納得のいくまで関わる事で、良好な関係関係づくりに努めている。		
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	面会時や電話連絡時に日々の生活状況を伝え、その際にご家族の要望等をお聞きしている。		
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	事前情報やご家族からの情報をもとに、その方に合った支援をこちらで判断し提供している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	趣味や特技を生かせる場を作り、そこにスタッフも加わり、指導して頂く事で、より良い関係を築いている。		
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	面会時はご家族との連携を密にし、日々の状況を報告する等、共に支えていく関係づくりに努めている。		
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	今まで通っていた床屋・住んでいた町の友人等、ご家族の協力も得ながら関係が途切れないように努めている。	毎年遠方から訪問される方や毎週のように訪問される近隣の友人の方がいます。行きつけの美容院や床屋を利用する際は職員が送迎しています。職員は利用者の希望に応じて年賀状の代筆や手紙をポストに出しに行くなどの支援をしています。	
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	入居者同士で合う合わないがあるようで、都度様子を見守りながら、過ごす場所を考えたり、スタッフが仲介するなど一人ひとりが気持ちよく過ごせるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入院期間が長くなり、サービス終了した方がいるが、他者の定期受診時に一緒に面会に行っている。		
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	センター方式を使い、ご家族・本人から思い・希望・今後の意向を聞きだし把握に努めている。困難な場合は、日々の生活状況から想像しケアに反映させている。	家族や医療機関等の情報を得ながらアセスメントシートに情報を蓄積し、6ヵ月毎に更新しています。職員は利用者の表情や行動に注意を払い、思いや意向を把握しています。	
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	センター方式を使い、馴染みの生活環境・暮らし方等を把握する様に努めている。		
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	ミーティング・カンファレンスで個々の過ごし方・出来る事等話し合い、把握に努めている。		
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	カンファレンス・ミーティング・日々の業務の中で気付いた事を話し合いその方に合った介護計画作りを行っている。	家族等の意見を聞きながら職員間で話し合い、3ヶ月毎のモニタリングと6ヵ月毎のカンファレンスを通じて、短期6ヵ月、長期1年で介護計画を更新しています。日々の記録は「個別経過観察記録」で細かく記録していますが介護計画を意識した記載にはなっていません。	介護計画を意識しながら「個別経過観察記録」を記録できるように、意識付けや記載方法の工夫を期待します。
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	排泄・水分量・食事量等、毎日チェックしているが、記録を活かしきれていない事もある。		
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	急な通院や外出(買い物・外食・ドライブ)等柔軟に対応している。		
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	町内会長・警察・消防・民生委員等と連携をとる事で、より安全で安心した生活が送れるよう支援している。		
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、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	入居者のほとんどが三愛HPにかかっているが、ほぼスタッフ対応にて受診を行っている。	殆どの利用者が経営母体の病院を利用していますが、医療機関の選択は自由で、数名の方は他の医療機関を利用しています。送迎は殆どホームで行なっています。医療情報も個別に詳細に記録し職員全員で共有しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	小規模多機能の看護師が週1回の健康チェックを行っている。また、いつでも相談できる体制になっている。		
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、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、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、お見舞いに行き、出来るだけ安心して頂ける様に努めている。また入院先のソーシャルワーカー・看護師・ご家族と連携を取り速やかな対応が出来るように努めている。		
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	ご家族に重度化した場合の同意は得ているが、まだ経験はない。	利用開始時に「重度化した場合における（看取り）指針」を本人・家族等に示して詳しく説明し、同意書に署名捺印を得ています。今後、利用者が重度化した際には、段階に応じた書類の整備も検討しています。	
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	緊急時マニュアルを整備しているが、定期的な訓練は行っていない。		
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	消防立会いのもと避難訓練は行っている。火災以外の災害に備え勉強会も開催した。6月には非常時の連絡訓練も実施した。今後、全スタッフが対応できるように様々な訓練を実施したい。	「防災管理規定」が整備され、年2回の昼・夜間想定避難訓練が実施されています。先月の訓練では、実際に緊急連絡網を使って問題点の洗い出しを行ないました。定期的な救急救命訓練、災害時の備蓄品も用意されています。	
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	記録の持ち出し禁止や個人情報の取り扱いは徹底している。声掛けや、言葉使いは相手の気持ちを考え行っているが、十分とは言えない。	職員は利用者の人格を尊重し、利用者への呼びかけは、苗字か名前に「さん」付けで優しく接しています。職員は、経営母体の病院で、接遇研修を受けています。	
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	こちらの思いで動かず本人の意思を聞いているが、上手く表現が出来ない方もいるのが現状だと思う。		
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	スタッフの人数や一人一人の状況を見て、希望通りとは行かないが、時間をずらすなどして希望通りに行うように心かけている。		
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	身だしなみは、本人の好みで行う様支援しているが、数名なのが現状。ほぼスタッフが選り着替え等を行っている。出張床屋が月に1回来るが、行きつけの美容室がある方は、希望に沿って支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	一部の入居者のみが食事準備を手伝ってくれている。他の方は、その日の気分で毎日ではないが、食事の盛り付け等手伝ってくれている。もう少し工夫が必要と感じている。	各ユニット毎に職員が1週間の献立を作成しています。利用者もその日の体調や身体能力に応じて食事づくりや片付けに参加しています。菜園で収穫したズッキーナやトマトなど旬の野菜も食卓に上り、時には外食も楽しみます。	
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	水分量はチェック表にて水分管理を行っているが不足しているのが現状。栄養については糖尿の方もいて十分とは言えない。		
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	義歯の方は夕食後つけ置き洗浄を行っているが、口腔ケアの声かけを拒む方と自分の歯の方の磨き方への工夫が必要。		
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	個々に排泄チェックシートを活用し排泄パターンを把握する事でトイレ通所されている。	おおよそ半数の利用者が自力でトイレで排泄しています。自力で排泄できない利用者には「水分・排泄・生活パターンシート」を参考に、声掛けし、全員がトイレで排泄できるように支援しています。声掛けは、周囲に気づかれないように耳元で小さな声で行っています。	
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	乳製品を提供したり、医師より下剤が処方されている方は、個々の排泄パターンをみてこちらで排便コントロールを行っている。		
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	週に2～3回、希望を聞きながら無理のない様、入浴して頂いている。入浴日は記録し、なるべく間の開かないよう努めている。	昼食時間を除き午前9時半から午後3時位の時間帯で週に2～3回を目安に入浴しています。毎日入浴している利用者もいます。入浴を拒む利用者には時間や担当職員を変えるなどの工夫をしています。年1回、柚子湯を楽しんでいます。	
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	その日の体調をみて、自室にて休む時間も提供している。		
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	薬の情報はファイルされているが、全スタッフが内容を把握しきれていない。症状の変化が見られた際は、看護師に相談できる体制になっている。		
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	散歩・ゴミ拾い・畑仕事等、外に出る機会を作り、気分転換を図れる様支援していく。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。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	天気やその日の気分・状況をみて買い物・近隣の散歩・ドライブに出掛け外出の機会を設けている。	天候の良い時期にはホーム周辺を毎日でも散歩できます。近くの生協におやつを買いに行く利用者もいます。外出行事は特に決めず、当日の天気や利用者の希望を聞きながら、花見や果物狩り、紅葉狩り、外食などに行っています。冬場もドライブや買物を楽しんでいます。	
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	お小遣い程度（1000円～2000円）程自分で管理されている方が数名・残りの方はこちらで管理している。また買い物に出掛けた時は、自分で支払うようにし、難しい場合はこちらで支払っている。		
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	希望があれば、ご家族や友人に掛けて頂いたり、取次を行っている。		
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	リビング内でのトラブルが多く、他者に不快な思いをさせているように思う。皆が居心地良く、ゆっくり過ごせる空間作りを行っていく必要がある。	外から玄関まではなだらかなスロープで車椅子でも楽に入りができます。建物内部は白と木目を基調とした明るい造りで全体が広く、窓からの採光も充分です。車椅子対応のトイレや洗面所、清潔な浴室、エレベーターも設置されるなど設備が整っています。廊下の壁面の飾り台スペースには造花などが品よく飾られています。居間の大きなソファでは利用者がゆったりと寛いでいます。	
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	気の合った入居者同士と一緒に過ごせるように、食事の席を一緒に座って頂けるように配慮するも、日々気が合うとは限らない為、その都度訴え等に応じ、席を替える等の工夫をに対応している。		
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	家族の方に、使い慣れた物・好みの物を持って来て頂き住み慣れた家庭の状況を作っている。	7.5畳の広めの居室には、クローゼット、ベッド、寝具一式、テレビが備えられていますが、利用者が馴染んだ家具を持ち込むこともできます。使い慣れた寝具やテレビを持ち込んでいる利用者もいます。鉢植えや自作の絵を飾るなど居心地の良い空間となっています。	
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	リビング・居室内で危険と思われるものは、配置換えを行い、危険のないよう対応し、「出来る事」を中心にお願ひし行っている。		