

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	3390100075		
法人名	有限会社オオキタ・コーポレーション		
事業所名	グループホーム 楽々園		
所在地	岡山市中区倉田291-1		
自己評価作成日	平成 24 年 7 月 24 日	評価結果市町村受理日	

※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.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigvosvoCd=3390100075-00&PrefCd=33&VersionCd
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 24年 8 月 8 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)】

<p>私達は利用者の皆様が、笑顔で安心して過ごして頂けるよう一人一人の気持ちを大切にしながら、家庭的な環境での暮らしの中で生きがいを持ち主体的に生できるよう「心」を大切に援助しています。その為に、利用者の個々の声に耳を傾けるとともに、家族との連携・信頼関係を大切に「気づき」を課題に社内研修を行い、職員全体の資質向上を図っています。</p>
--

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・管理者を中心として、家族と密に連携を図っている。運営推進会議や事業所で行われる行事には多数の家族が参加しており、家族同士のコミュニケーションの場になっている。また、地域の方も交えながら、積極的に協力関係を築いている。 ・利用者一人ひとりに気持ちよく生活してもらうために、職員個々で「気づきノート」を作成している。日常生活での気づきや疑問点、問題等をノートに書き記し、職員会議やミーティング等で取り上げ、職員全員で問題解決に取り組み、利用者へ還元している。 ・家族や利用者の願いや要望を真摯に受け止め、対応できる事には素早く対応し、マイナスをプラスに変える取り組みに力を注いでいる。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、その時々々の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	一人一人の気持ちを大切に尊敬ある心で温かいケアを目指している。会議等で理念を周知徹底し、具体的なケアに繋げている。	両ユニットに理念を掲示し、引き継ぎの際、利用者の立場を自覚し、実践できるように唱和している。また、家族の願いを苦情と受け止め、職員全員で共有し、解決出来るよう努めている。	
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	地域に一員として町内会に入会し、回覧板を回したり、清掃活動に参加している。毎年地域の祭りに協賛している。	町内会に加入し、地域のお祭りや清掃活動に参加したり、地元中学校の職場体験を受け入れたり、地域ボランティアの方に来てもらいながら、地域の方々と繋がりを持ち、交流に発展している。	
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	地元中学生の職場体験学習の受け入れ、ニチイ学館・ヘルパー2級の実習を受け入れしている。		
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	運営推進会議は(季節)行事、避難訓練等を通じて生活の様子や取り組みを家族・地域の方に参加して頂き、報告・意見交換をしている。	2ヶ月に1回、家族や地域の方(女性クラブ・副町内会長等)を招いて、内部行事の報告や地域行事の予定等、情報交換をしている。家族同士のコミュニケーションの場であり、また利用者と家族のコミュニケーションの場にもなっている。	地域包括支援センターとの関係を出欠用紙だけで終わらせず、もっと密に情報・状況を把握してもらえるような工夫が必要だと思います。(評価報告書の送付等)
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	福祉事務所・生活保護担当者の来訪時、日頃の生活の様子やニーズを伝えて連携を取っている。認定更新時の書類は出来る限り持参して情報提供している。	市町村に提出する書類は、郵送ではなく持参するようにしている。事業所の現状を伝えたり、アドバイスをもらいながら、密に連携が図れるよう取り組んでいる。	
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	身体拘束廃止委員会を中心に「身体拘束ゼロへの手引き」「楽々園身体拘束廃止ガイドライン」を基に、これはどうだろう？と疑問に思うことはカンファレンス等で話し合い、勉強会を行い徹底理解を図っている。	身体拘束委員会の中で事業所独自の身体拘束マニュアルに従い、日々の気づきや拘束に関わる疑問等を議題にし、話し合っている。また、新しい情報等は、全職員で共有できるように回覧している。	
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	勉強会やカンファレンス等で高齢者虐待防止関連法について、職員が一人一人理解・認識できるよう話し合いをしている。又職員の内身状態の把握に努めている。		

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
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	金銭管理、判断に困難な方が制度を利用している。(2名)他者についても必要に応じて説明をして活用の援助をしていく。(パンフレット)		
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	可能な限り契約前に来所頂いたり、訪問を重ねる等し、入居時に十分時間をかけて説明し、納得して頂けるよう努力している。		
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	運営推進会議の場や面会時に意見や要望を聞き、素早く取り入れ運営に活かす。意見箱を常時玄関に設置している。	毎月行うカンファレンスに家族も参加してもらい、意見や要望を聞いたり、運営推進会議や面会時に話を伺っている。Webカメラのモニターを見て、家族が直接連絡してきたり、家族から手紙をもらうこともある。	
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	本社会議・主任会議にホーム長、主任が出席し意見等を伝える場があり、各ホームとの意見交換の場もある。職員会議も毎月行っている。(会議録を回覧)	毎月行われる職員会議やカンファレンスの中で、職員の意見や要望、提案等を聞いている。また、連絡用「気づきノート」を介して、個人の意見や提案を伝えることができている。	
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	気分転換のできる休憩室を利用し、個別に職員の悩み等を聞くように、何でも話せる環境づくりに努めている。本格的なコーヒーマーカーで挽きたてのコーヒータイムを楽しめる。		
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	社内研修はレベルに合わせて充実して取り組んでいる。ふれあいセンターの介護職フォローアップ講座・介護福祉会の講座等に参加し報告書を閲覧できるようにしている。		
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	同事業所に4カ所のグループホームと施設があるので日頃の交流を行っている。(行事等)職員研修会を合同で行うので職員の交流の場にもなっている。他グループホーム、特別養護老人ホームの見学に行っている。		

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
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	個別対応で不安なく生活できるよう配慮。担当制でじっくり関わり、寄り添い信頼関係を構築している。		
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	今までの家族の悩み、苦労、思いをしっかり傾聴し受け止め、不安軽減に対応援助している。		
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	相談時にしっかり話を聞いた上で状況を確認し、何を必要とされるかを見極め、サービスに繋げる様にしている。		
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	常に寄り添い共感することで壁をなくし、それぞれに役割分担し、共同しながら和やかで落ち着いた生活が出来るよう声かけしている。		
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	家族の協力なくしては成り立たない事の説明とお願いをするとともに、日頃の状態をこまめに報告・相談しながら、同じ思いで支援していることを伝えている。		
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	手紙のやり取り、電話連絡を取る等の支援を行っている。行きつけの美容院を利用される方、お墓参りに行かれたり、自宅に戻り家族と過ごされたり、旅行に行かれたり、デイケアを継続利用されている。	キーパーソンと密に連絡を取り、お盆を利用して帰省したり、日頃から行きつけの美容院や病院、スーパー等に行っている。また、入居前からの馴染みのデイケアを利用している方もいる。転居された方にもお祭り等の行事の誘いを継続して行っている。	
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	日々の生活の中で個別に話を聴いたり、皆で過ごせる時間や場所作りをして、利用者同士の関係が円満になるような働きかけをしている。(声をかけあって歯みがき等に行かれる)職員も同じ時間を共有する様にしている。		

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	馴染みの職員が機会を作って転居先に訪問、面会に行ったり、行事のお誘い参加を継続している。		
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	日々の関わりの中で本人とじっくり話し合う。困難な場合は家族からの情報を得る様にしたり、日頃の行動や表情から思いを汲み取っていくようにしている。	日々の関わり合いの中で、利用者の表情やしぐさ等からシグナル(思いや希望等)を汲み取っている。	
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	入居時に家族に今までの生活歴を記入して頂く書類があり、その人への理解、把握に役立てている。本人との会話の中から聞き出す事もある。		
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	日頃から本人、家族との雑談の中で常にアンテナを張って情報収集し、思いを知るようにしている。		
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	ケアプランに基いてケアを行い、月1回カンファレンス及びモニタリングを行う。本人の意向を踏まえ家族に面会時・電話で意見をもらい反映させている。家族に参加頂くこともある。	毎月行われるカンファレンスの中で、職員の気づきを出し合い、介護計画に反映させている。また、月1回行われるモニタリングで何か変化や課題があれば、その都度、計画を見直している。	
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	個別記録に日常変化、気づき、本人の言葉、個別のケアプランを実施した詳細を、その日の勤務者が記入している。連動したケアをすることで、ニーズや課題がみえ、見直し評価に活かしている。		
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	「生活スタイルを変えたくない」との希望(本人・家族)でデイケアに継続して行かれ、連動した支援を行っている。(4名)		

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	町内会に入会し行事に参加したり、警察署の巡視をお願いしたり、地元消防団に支援をお願いしている。		
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	事業所の協力医の他、本人や家族が希望するかかりつけ医としている。必要に応じて受診の付き添い、家族とも同行し情報提供をしている。	協力医療機関のサポートにより、緊急時の対応や情報提供もスムーズに出来ている。デイケアノートを活用し、家族や利用者が希望するかかりつけ医と情報共有している。	
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	看護職を配置し、日々の体調・表情の変化を見逃さないよう早期発見に取り組み、記録に残して連携し処置、受診に繋げている。		
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。	入院時は情報提供書を作成し提出している。入院中、退院時に病院関係者・家族を交えたカンファレンスに参加させてもらいホームの意向を伝えて早期退院に繋げている。		
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	本人や家族の意向を踏まえ、医師・職員が連携を取り、安心した最期を迎えられるように何度も話し合いを重ね、随時意思を確認しながら支援に取り組んでいる。(看取り看護についての同意書)	終末期ケアについて、入居前には必ず家族と話し合い、看取りの同意書を交わしている。医療行為が発生しない限り、事業所内で対応する方針である。また、グループの中に専属看護師を配置しており、密に連絡を取りながら対応している。	
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	緊急時対応マニュアルを整備し、定期的に勉強会を行っている。特に新人に対して初期対応の方法を身につけるべく努力をしている。		
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	マニュアルを作成し、消防署の協力を得て、避難訓練、消火訓練(夜間想定・地震想定)を2回行っている。地域の方々にも参加して頂いている。	消防署の指導を仰ぎながら、年2回、夜間火災や地震を想定した避難訓練を行っている。心肺蘇生法の講習も取り組む予定である。また、運営推進会議の中に訓練を盛り込み、地域の方々と一緒に取り組んでいる。	

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
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	排泄、入浴といった個人的な事は十分プライバシーに配慮しながら、本人の気持ちを大事にしながさりげない声かけ、ケアを心がけている。	利用者一人ひとりを尊重し、プライバシーに配慮しながら何事にも対応している。呼び名においては、家族と相談しながら決定している。また、各自のペースで何事も行えるよう、プライドを傷つけない支援に取り組んでいる。	
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	個人に合わせた小さな自己決定の場を極力設定し、答えやすく、選びやすい選択が出来るよう援助している。		
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	個別対応を優先したケアを心がけ、その中でしたい事、過ごしたい場所を尊重している。		
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	着がえは基本的に本人の意向で決めている。整髪、美容には気をつけている。化粧やマニキュア、アクセサリーを楽しめる方もいる。		
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	畑で収穫した旬の野菜を使ったメニューにしたり、誕生会をしたり外食、弁当を利用している。食事は職員と利用者一緒に食べている。準備、片付け、食器洗い、お盆拭き、テーブル拭き等出来る範囲で一緒にしている。	庭で収穫した野菜を昼食時に利用したり、おやつや下ごしらえを利用者にお願したりしている。味見や食材を見てもらったりしながら、見て・触れて・感じることで、利用者の楽しみ・喜びとなるよう、食事専門スタッフが工夫している。	
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	お粥、刻み、ミキサー食、トロミ、ゼリー等個々に対応している。栄養補強、カロリー制限の方にも工夫し対応している。		
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	食前の嚥下体操、食後の口腔ケアは職員間で統一できている。訪問歯科・口腔でケアを受けている。(希望者)		

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	個別の排泄パターンを知り、時間ごとに誘導しトイレで排泄できる事を目指している。紙オシメ、紙パンツ、パット類は本人に合わせた物を使用している。	職員は各利用者の排泄パターンを把握しており、的確に誘導することで失敗をなくし、自立支援に努めている。また、夜間のみポータブルを使用することで自立支援に繋げている方もおられる。利用者のプライドを傷つけないよう声かけにも注意している。	
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	排泄記録を取りながら、自然排便を目指し、毎朝の定期的な運動と水分補給徹底に力を入れている。		
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	ゆったりと個別に関われるように十分時間を取り、本人の意思を大切にされた対応を心がけている。	週2回午後から入浴支援している。入浴を拒否する方には職員や時間、場所を変えて対応している。時には利用者同士の声かけでスムーズに入浴されるケースもある。一対一で対応できる貴重な時間なので、職員は利用者との会話を楽しむようにしている。	
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	入居者の生活パターンに合わせて日中はできるだけ体を動かして生活リズムを作り安眠して頂けるよう努めている。体調に合わせて午睡をして頂き、穏やかに過ごせるように配慮している。		
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	食前、食後の服薬は誤飲がないように必ず声に出して確認をしている。薬の処方、効能、副作用の説明をファイルに保管して、全職員に分かるように徹底している。		
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	ゴミ捨て、洗濯物たたみ、お盆拭き等出来るお手伝いをして頂いたり、折り紙・ぬり絵・ちぎり絵・カラオケ等楽しく参加できるよう支援している。		
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支援している	外出したい入居者の希望や願望に合わせて散歩、買い物、外食等出かけている。又季節に合わせてお花見、遠足等、家族の方にも参加頂き出かけている。	家族に頻りに連絡し協力して頂き、外出している方が多い。選ぶ楽しみを感じてもらうために、職員と一緒に買い出しに出かけることもある。また、春・秋の行事(遠足等)の際は、家族に連絡を取り、一緒に参加してもらっている。	

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
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	本人が少額持っている方もいるが基本的には金銭は預かっていない。立替をして希望の物を購入して頂き充実感を味わってもらうよう心がけている。		
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	いつでも希望があれば本人自身あるいは職員が電話をかけたり、手紙を書いたり支援している。		
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	共用場所は常に清潔を心がけ、ホールや居室は手作りの作品や共同制作の壁画等で季節感を感じて頂いている。	リビングには花火やヒマワリ等、色紙による作品が掲示されており、季節を感じる事が出来る。また、天窓からそぐ心地よい光がリビングを覆っている。共有空間内で机の配置(テレビ鑑賞と食事用)を分けており、各利用者の生活感が垣間見える工夫がある。	
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	ホールでの席は個々の性格や好み、人間関係を考慮して配置し、穏やかに快適、安心して過ごして頂いている。リビング、ダイニングを意識した空間作りをしている。		
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	入居前に使用していた馴染みの家具や物を持ち込み、また自身手作りのカレンダー、家族の写真、ポスター等を飾り安心できる居心地の良い空間作りを工夫している。	利用者と家族で相談し、ベットやタンスの配置を決めている。季節や状態によって、配置を変更することもある。仏壇や身内の写真、好きな歌手のポスター等、利用者が自由に自分らしく生活できるように工夫している。	
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	洗面所やトイレ等分かるように表記し、混乱を避ける工夫をしている。		