

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	2472200217		
法人名	医療法人 三愛		
事業所名	グループホーム ひだまり		
所在地	三重県菰野町大字宿野字神明田325		
自己評価作成日	平成 22 年 7 月 15 日	評価結果市町村提出日	

※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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2472200217&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 22 年 8 月 23 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)】

地域の一員として、地域と支えあいながら、本人がこれまで培ってきた地域社会との関係の維持を大切にしていきます。365日、24時間の日々の生活においては、「お世話するのではなく、生きることを支援する」という姿勢で本人の気持ち寄り添い、「できること」に着目し、思いや希望が叶えられる方法を考えていきます。

【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)】

店舗と田畑に囲まれた環境の中、広い敷地内に建つ2ユニットのホームである。各ユニットは各主任のもと独自性を持ってはいるが、各ユニットを統括する施設長兼管理者の指導のもと、「そのひとらしさを大切にされた支援」が軸となり、徹底されており、双方のユニットに支援のズレやブレがない。また、全ての職員が介護職の有資格者であり、各々が高い介護技術と意識を持っての支援のなか、ゆとりや和みを感じさせる。管理者と職員と利用者と家族との間には、開設以来培ってきた信頼と責任と愛情を感じる。また、近隣の店舗や町担当者、消防署等との関係も良好で地域とのつながりを感じる。

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	地域密着型サービスの意義を事業所理念として共有し 家族や地域との関わりを大切にしながら実践している。	地域密着型サービスの意義をふまえた理念とは別に利用者が考えた『笑顔一番 ころろにこにこ』をもとに作られた標語をみんなの目につく所に掲示し、施設内の散歩のたびに声に出して読み、利用者に語りかけている。	
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	商業地の中にある立地条件を活かし 積極的に地域に出向き また迎え入れ 交流に心掛けている。	買い物や外食は近隣の店を利用することを心がけることで、スーパーやレストランとは、職員、利用者共々すっかり顔馴染みの関係になっている。地域の方からは野菜や花などのおすそ分けを持ってきていただける間柄である。	
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	菰野町社協のヘルパー2級講座の実習生を受け入れたり 運営推進会議を通じて 支援の方法を伝えたりしている。		
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	定期的に開催し 多方面の方々と意見交換し サービスの向上に生かしている。	家族全員に出席を募り、毎回多くの家族が会議に出席している。他に菰野町担当者、町の介護モニター、複数の事業所職員、議題にそった講師が出席し、事業所の働きかけにより、新たに地域包括支援センターの職員も参加するようになった。議題は家族が提案している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議への出席 介護モニターの来所 又日頃から積極的に指導を仰ぐ等 連絡を密にとっている。	町担当者は事業者からのあらゆる相談に、丁寧に答えてくれ、協力的である。申請や相談のために管理者と利用者が一緒に町役場を訪れたり、定期的な運営推進会議の出席により、町担当者は利用者とも馴染みがある。	
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	ミーティングや学習会を通じて 精神及び身体拘束を行わない介護を徹底している。	職員は内部研修や管理者の指導により、命令しない、禁止しない態度と言葉かけを徹底している。玄関の鍵は常時施錠されているが、利用者がドアを開けようとしたら、すぐに開けて、見守るようにしている。	
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	虐待は絶対にあってはならないという共通の認識を持っている。言葉を含め その傾向が見られる時は見過ごすことのない様努めている。		

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	運営推進会議に法務省の擁護委員を招き職員、家族等との話し合いを持った。		
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	家族や利用者の不安や疑問点に耳を傾け理解や納得が得られる説明を行うようにしている。		
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	利用者や家族とは日頃から信頼関係を築き何でも話せる雰囲気作りに心掛けている。言いつらい事は外部に苦情相談窓口があることも伝えている。	事業所の運営に関する変更事項に対して、文書で事後報告するのではなく、家族に集まってもらい、説明し納得してもらっている。日頃から、良い事も悪いことも何でも言ってもらえる信頼関係にある。	
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	月に一度 職員同士の会議を持ち 自由に意見を述べたり 提案したり出来る様にし それらを日々の支援に反映させている。	月に一度の職員ミーティングには意見が出やすいように配慮し、管理者は出席しない。各ユニットの主任がまとめたものを管理者が目を通し、運営に反映している。職員と管理者は、日頃、気付いたことや悩み事をすぐに話せる信頼関係にある。	
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	代表者には状況の把握やりがい等に理解してもらえる様働きかけている。		
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	代表者には管理者や職員の力量の把握とレベルアップに対する理解や協力を求めている。		
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	代表者には管理者や職員が同業者と交流しながら質の向上を計ろうとしている現実に関心を持ってもらう様期待している。		

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
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	入居前には訪問したり ホーム見学に来て頂き 本人の思いを受け止め 事前に信頼関係がもてるよう努めている。		
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	相談 申し込みに来所された折には 時間にゆとりを持ちながら 家族の思いが十分受け止められるようにしている。		
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	本人や家族の話を傾聴し 今何を必要としているのかを見極め 他のサービス利用についても説明する事がある。		
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	一人ひとりの個性を大切にしながらその人らしい暮らしになるよう支援している。人生の先輩として生活のいろんな場面でアドバイスをもらいその人のやりがいにつなげている。		
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	家族の面会時には本人の歴史やこだわりなどいろいろな情報を聞かせてもらい、違和感なく暮らせるように家族の意向も尊重し、共に支えていけるような関係を築いている。		
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	近隣住民や知人、友人等が気軽に訪問でき、居心地欲過ごせるように支援している。また、以前からの行きつけの美容院への定期的な利用等、今までの生活スタイルや習慣を大切にしている。	地元の友人・知人、家族等が気持ちよく、ゆっくりと面会できるようお茶をお出しする等の心配りを欠かさない。空き家になっている自宅を見に行ってみたり、庭の柿の収穫、お墓参り等、家族と協力して馴染みの場所との関係継続に努めている。	
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	仲の良い利用者同士が楽しく過ごせるよう配慮したり、閉じこもりがちの方にはさりげなく声かけをして、交流の機会をできるだけ多く作り、リーダー的存在の人には力が発揮できるような場面をつくっている。		

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
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	サービス利用終了後も 本人や家族の相談や支援に努めている。		
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	個々の生活を重視し、一人ひとりがどのように暮らしたいか、何をどうしたいか等、希望や意向が出しやすい環境づくりに努めている。また困難な人には日頃からその人らしさが出せる暮らしになるよう支援している。	利用開始直後は特に集中して話しかけ、本人の意向の把握に努める。夜、事務所のソファでお茶を飲みながら職員と二人きりでゆっくりと会話することで本音が聞けることも多い。得た情報は、朝夕の申し送り、日誌、連絡帳で職員間で共有している。	
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	本人、家族や隣人知人から生活歴、ライフスタイルを聞いたり、また情報シートを参考にし、慣れ親しんだ生活が続けられるように支援している。		
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	一人ひとりの生活のリズムを大切にし、過去に経験した事を思い出し、自分の役割として、持てる力を発揮できるように支援している。		
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	月に一度のミーティングで本人や家族の希望、意見があれば取り入れ、職員の意見交換などを行いケアの見直しを行っている。	管理者兼計画作成担当者の指導のもと、職員全員で利用者個々の見直しや評価をし、利用者担当の職員が介護計画を作成している。介護計画はその人らしい生活の支援に重点がおかれており、わかりやすい表現になっている。	
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	日誌および生活記録表を記入し状態の変化やその日にあった事など職員間で情報を共有している。業務に入る前には必ず日誌に目を通す事を義務づけている。共有した情報をもとに介護計画の見直しに活かしている。		
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	「お買い物に行きたい」「お出かけしたい」など利用者の希望に添う支援をしている。よく行ったお店、馴染みの美容院など同行し本人や家族の要望に応じて支援を行っている。		

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
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	商業地域に出かけ買い物を楽しんだり、外食を楽しんだりして豊かな暮らしが送れる様支援している。		
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	本人及び家族等の希望を大切に、かかりつけ医での受診を支援している。また協力病院とも連携しながら適切な医療が受けられるように支援している。	本人や家族の希望する医療機関に受診してもらっている。基本的には家族による受診だが、場合によっては職員が代行する。その場合、受診結果に変化があれば、家族へ連絡するようにしている。健康診断は協力医療機関で行っている。	
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	かかりつけ医や協力病院の看護職には情報や気づきを詳細に伝え、相談しながら適切な医療や看護が受けられるように支援している。		
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。	入院時は安心して治療できる様にしている。退院に関しては認知症の為早期退院の例が多い。		
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	重度化や終末期のあり方については入居時から話し合っている。重度化した場合は介護、家族、医療とともに話し合い、方針を共有しながら、良い終末を迎えられるようチームで支援に取り組んでいる。	経験豊富で看取り介護の経験もある介護職員らが、家族との信頼関係のもと、協力医療機関と連携し、日々、試行錯誤しながら、最期まで責任を持ってターミナルケアに取り組んでいる。職員の精神的・身体的負担を考慮して、2年前から各ユニットごとに1名ずつの夜勤体制に変更された。	ターミナルケアに対する支援方針は頭が下がる思いだが、それゆえに、職員の精神的負担が大きいと思われる。これまでと同様に管理者と職員が終末期ケアの不安を軽減できるような深い話し合いを継続して持てるよう、今後も期待する。
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	不定期ではあるが、急変や事故発生に備えて、初期対応の方法の実践力を養っている。		
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	地域との話し合いで避難方法を確認したり、毎月の防災訓練で安全対策に心掛けている。	毎月、「地震」「火災」「夜間想定」「発生場所」等内容を変えて実施している。訓練後、避難口を改修する等、利用者の命を預かる者としての責任感を強く感じている。運営推進会議を利用し、町担当者、包括職員、家族の見学の中、避難訓練を実施し、消防署員からの指導、見学者からの意見をもとに今後の課題を検討している。	ホーム内からの避難後のことを考えても、やはり、近隣店舗の協力が必要かと思われる。災害時の地域の協力体制について関係者で話し合い、近隣店舗への協力要請をされることを期待する。

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	プライバシーを損ねるような事柄であれば、人前でするのではなく声かけをし場所を移動してもらい本人が傷つかないような言葉や態度に気をつけながらさりげなく支援している。	「禁止しない、命令しない、まずは受容する」を職員全員が徹底することで利用者の人格を尊重し、本人の気持ちにそった支援に努めている。	
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	一日の生活の中で本人が決定する場面を作っている。お茶や食事、嗜好、レク、入浴、等本人のその日の心身の状態も含めて希望を尊重して生活している。		
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	一日の生活はその人に合わせたペースでゆったりと暮らしている。何をしたいか、どうするかは利用者の意思や主張を尊重して体調に配慮しながら支援している。		
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	着替え時は自分の好みの服を選び身だしなみを整えられる様にさりげなく支援している。又、理美容は馴染みの店に行っている。行けない人は出張美容を利用し希望の髪形にしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの好みに合った味付けに変えている(マヨネーズ嫌いは酢の物で)その方の状態に合わせて細かく切ったりつぶしたりしている。調理準備や盛り付け、片付けも利用者と一緒にしている。	食事の準備や後片付けは、その日の希望者が自然に参加し、職員とともに和やかに行われている。時には、利用者とともに近隣のスーパーへ買い出しに行くこともある。月に一度の「外食の日」には、利用者のリクエストを聞き、少しおしゃれをして出かける。	
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	チェックの必要な利用者には食事量や水分量等、摂取状況をチェック表に記録して一人ひとりの状態を把握し対応している。		
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	起床時、就寝前には全員が口腔ケアを行っている。自らできない人には声かけをし見守りながら行っている。		

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
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	利用者一人ひとりの排泄の状況、状態を把握してトイレ誘導を行っている。	歩行困難な状態になっても、できる限りトイレでの排泄が続けられるよう支援している。失敗した時は他の人だけでなく、できるだけ本人の目にもふれないよう処理し、利用者の自尊心を傷つけないよう配慮している。	
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	食事のメニューにバナナやヨーグルトを取り入れたり、水分補給時にコーヒー、紅茶、牛乳、お茶等好みに合った飲み物を楽しみながら摂っている。また、戸外への散歩を促したり、排便チェック表にて、体調観察を行っている		
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	会話をしながら好きな着替え衣類を選んでもらい、ゆったりと気持ちよく入浴できるように配慮している。	希望により毎日・好きな時間の入浴が可能である。入浴を嫌がる利用者には強制はせず、入浴する気になれるような対応や言葉かけで支援している。	
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	昼間一人ひとりに合った活動を取り組み夜間は安眠できるよう睡眠パターンを把握して、排泄や徘徊等状況に応じて支援している。		
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	処方箋をファイルし職員全員が内容を把握できるようにしている。服用に際しては見守りを基本にし、確実に服用されたか確認している。		
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	得意なこと、興味のある事、できることなど一人ひとりの力を充分発揮できるようにまた、共に喜びを分かち合えるような雰囲気作りを支援している。(食器拭き、調理、洗たく干し、掃除、園芸等)		
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	一人ひとりの希望や体調に合わせて散歩、ドライブ、買い物、外食、等取り組んでいる。月に一度の「お出かけの日」を設け季節を感じ、ゆったりとくつろげる時間を大切にしている。思い出の場所や行きたい所等気兼ねなく希望が言えるような雰囲気作りを努めている	事業所の広い敷地内では草花や野菜をのんびり眺めながら散歩を楽しめる。ドライブ、喫茶店、外食等、利用者の希望を取り入れながら積極的に出掛けている。お墓参りや法事には家族と連携して支援している。	

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
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	金銭管理が可能な方は職員が付き添い本人の財布で買い物をしている。		
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	本人が電話したい時に自由に使用できるようにしている。手紙や贈り物などは本人へ手渡しし居室に飾っている。		
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	食事の準備や調理、片付けなどを一緒にしたり、床の間に飾る花を生けてもらったり、中庭の植木鉢に季節の花を植えてもらっている。廊下の壁には月例行事の催しやお出かけ、畑の野菜の収穫などの写真を掲示し、心が和む雰囲気作りをしている。	回廊式の建物のまんなか板張りの中庭があり、そこからの光でホーム全体が明るい。出入り自由の中庭では職員と利用者が洗濯物を干したり、趣味の園芸を楽しむことができる。居間兼客間の床の間には利用者のいけた花が飾られ、季節を感じる。	
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	和室、廊下に三人掛けソファや移動可能な一人掛け椅子を配置し一人または気の合った利用者同士で自由に過ごせるように場所づくりをしている。また、玄関先にはベンチを配置し庭を散歩したあとの語らいの場所になっている。		
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	各居室には以前自宅で使用していたなじみの家具、調度品を持ってきてもらい、以前暮らしていた生活環境に近い雰囲気になっている。又テレビ、家族の写真、花等居室に置き居心地よく過ごせるように工夫している。	使い慣れたダンスや文机、本人や家族の希望で持ち込まれたソファや家電等でそれぞれに設えられており、その人らしい空間になっている。写真や手紙、作品が自由に貼れる大きめのコルクボードが利用者に愛用されている。	
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	混乱や迷いの少ない居室前トイレ、居室、お風呂等にも解り易く表示し、整理整頓に心がけ、安全で自立した生活が送れるよう支援している。		