（別紙4）　　平成　22　年度

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	3393400043		
法人名	株式会社　三笠商会		
事業所名	グループホームゆばら　こもれび（1F）		
所在地	岡山県真庭市下湯原１２５－１		
自己評価作成日	平成２３年3月１５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	現在リンク先停止中

【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　ライフサポート
所在地	岡山市北区南方2丁目１３－１　県総合福祉・ボランティア・ＮＰＯ・会館
訪問調査日	平成23年3月31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）】

・協力病院が、救急病院であることと、すぐ近くにあり、緊急対応が迅速に出来る。
・施設が温泉地域にあるので、温泉浴、足浴、手浴などにお連れしてリラックスして頂くことが出来る。
・介護者にとって便利な介護用具は出来るだけ使用せず、利用者さんに合った物を工夫して、手作り介護を実施している。
・利用者さん、介護者がそれぞれの特技を活かして、サークル活動、日々の生活を介護者と一緒に楽しく過ごしている。

【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）】

平成１８年３月に開設し、丁度丸5年経過した。これから6年目に入っていこうとしているが、利用者は家族にも恵まれ、その家族もこの1年間に５５４組がホームを訪れ、そして家や旅行先に利用者を伴ったり、外食に誘ってくれている。利用者は職員が担当する色々なレクリエーションや作品作り等に月１回の割合で9種類のサークル活動に積極的に参加して、自分達の生活を活性化させ、認知症の症状や身体機能の低下を防ぐ効果も挙げている。又、地域の介護事業者や介護職員同士の交流や勉強会にも積極的に出席し、情報収集や意見交換もして、グループホームの存在意識も高めている。運営推進会議も年６回開催し、行政職員や地域代表、家族も参加して有意義な会議をしている。職員は１８人配置して、十分なケアが出来る体制を組んでおり、若い施設長も介護現場を把握できるようになり、次の目標もしっかりと掲げており、近い将来が期待できる。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	毎朝、申し送り時4つの実践を唱和し、常に研鑽に努め、自らの資質向上に努力している。	管理者は現理念を実践していく中で厳しく評価と分析を繰り返し、実績を積み上げてきた。今後の方針として、メンタル面を重視し、共同生活を楽しんでもらえるホーム作りを目指し、職員にも伝えている。	
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	・地区の行事に参加している。 （草刈り、夏、秋の祭り、運動会、掃除等） ・近所に買い物や食事に行っている。 ・地元の美容院に来てもらっている。	若手施設長は、積極的に地区の組織に参加し、ホームに対する理解と協力を得ている。社協を介し、ボランティアグループとの交流を開始し、利用者が楽しめる活動を展開していこうと交流の会を重ねている。	
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	・毎月1回地区の担当者部会（行政、社会福祉協議会、民生委員、病院等）に出席し情報交換している。 ・地区のボランティアの会に出席し、ホームを紹介する。		
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	・運営推進会議での議事録を介護者全員に報告し検討すべき事はその都度、検討し、改善している。 （21・目標計画達成）	メンバーの民生委員に困難事例等の相談を持ちかけ、協働活動ができるようになった。又、新たに消防団や看護師会に参加してもらい、より多くの情報交換ができるようになった。	
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	・日頃、わからないことや問題が生じたときは随時相談し、指導を受けている。 ・又、3ヶ月に一度、市の担当者、グループホームの管理者、計画作成者による、連絡会議に出席し困難事例等などについて相談している。	連絡会や地域担当部会等で接触が多く、情報交換や困難事例解決に向けて、十分な支援を得ている。	
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	・基本的な考えはマニアルに掲げている。 ・日頃の介護の中で問題が生じたり、疑問に思ったときはその都度、話し合っている。	認知症のケアにおいては、安全第一の考え方の上に立った対応の仕方を具体的に考えていく必要がある。このことを踏まえ、ミーティングに提起し、全職員で検討していくことを習慣づけている。	
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注意を払い、防止に努めている	・基本的な考えはマニアルに掲げている。 ・日頃から介護者同士お互いを律して介護にあたっている。		

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
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	・研修を受け、施設内研修を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	・入所希望時、重要事項に添って、契約、解約等の説明をさせて頂いている。 ・契約後も疑問点が生じた場合はその都度丁寧に説明させて頂くよう心がけている。		
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	・面会時、家族に日頃の生活の様子をお話しさせて頂き、目標を共有すると共に、要望をしっかりとお聴きし、記録に残しプランに反映させている。	2ヶ月毎に「チューリップ便り」を発行し、利用者と家族の絆の強化に努めている。結果、年間5百組以上の面会があり、職員とも良く接触できている。推進会議に出席を進め、意見交換の場を提供している。	
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	・毎月1回のスタッフ会議で意見や提案を聞き、その場で回答できるときは回答し、検討を要する内容については、後日申し送り時、又は連絡帳によって回答をしている。	職員の年齢層が20代、30代、40代とバランス良く、職員体制も整っている。職員と利用者が一緒に行うサークル活動の中から多くの意見が施設長に届いているので、運営面に反映されている。	
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	・経験、資格、年齢等を給与基準とし、資格内容によって手当を出している。また、未資格者には資格取得援助を行っている。		
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	・年2回の賞与時、個々に面接し、悩みや思いを聞いている。また、ホーム内での研修、外部での研修、資格取得を積極的に行っている。		
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	・全国グループホーム協会、真庭市のグループホーム連絡会議、岡山県介護支援専門員協会に入会し、交流、及び研修会に参加している。		

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	・入所が決まった時点で、何度か訪問し信頼関係を築く様努力し、又情報提供を熟読して、入所後は安心して頂けるよう、言葉かけ、笑顔、態度に気を付けている。		
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	・入所当初は家族の方に安心して頂けるよう、こまめに連絡をし、支援においてわからないことが生じたら家族の方にすぐお聴きする。		
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	・家族から充分話を聞き、利用者の能力、機能、すでに受けているサービスなど、利用者のおかれている環境を通じて、現在抱えている問題を明らかにするよう勤めている。		
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	・利用者の意志、人格などを尊重し、相手の立場に立って、時には子供になったり、母親になったり、友達になるなどして、介護者同士情報を共有し、公平、中立な支援を行っている。		
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	・利用者と家族の気持ちを大切にし、家族のライフスタイルや家族独自の人間関係などが壊されることなく、綿密に連絡を取り合い信頼関係をを築く努力をしている。		
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	・これまでのライフスタイルを職員が良く理解し、会話や散歩、外出に取り入れるように努力している。又、実家に帰れない人は、職員が一緒に行くこともある。	ホームの前に総合病院があるので、受診ついでの面会者が多い為、来訪者と利用者が快く交流できる場の提供や雰囲気づくりに努めている。家族とはドライブや日帰り帰宅など、良い協力関係が成立している。	
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	・サークル活動を通じて、1F，2Fの区別なく、関わりを持って接することが出来るようになり、利用者さん同士の行き来も抵抗が無くなったように感じている。		

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	・別の施設に入られた時は面会に行ったり、近くまで行った時は自宅に寄るなどするようにしている。		
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	・言葉はもとより表情にも気を付けて、内面の変化を見落とさないように努めている。 ・利用者の価値観に沿った援助を行うよう、心がけている。	個々の日常の状態を細かく把握し、顔色、仕草の変化に気付いた時は管理者と職員が十分話し合い、必要あればプランに反映させることもある。特別なマニュアルは設けていないが、この作業が定着し、良い方向付けが成立している。	
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	・今までのライフスタイル、取り巻く環境を理解し、個々を尊重したサービスを行うよう努めている。		
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	・個々の介護記録、その他のチェック票（水分、排泄、バイタル票等）をもとに個々の日常の状態を把握し、早めの体調変化に対応できるよう努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	・日々の申し送り時と月1回の会議で、各種のサービスや支援が円滑に提供されているか、新たなニーズが発生していないかを継続的に行っている。	各種のケア記録は色分けで記入されたり、受診時に医師に示すケア記録の整備に取り組む等、工夫と改善の努力が見られる。	各種の記録物は重複や複雑を避け、それぞれが連動してこそ良いケアにつながる。変化を発見し易い様式の工夫を望みます。
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	・日々の介護記録、受診時の医療記録、面会時の記録等の情報を共有し、個人の目標達成のために活かしている。		
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、その時々に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	・個人の変化を（心身両面の）見落とすことがないよう、また、固定観念にとらわれることがないように職員1人1人が臨機応変に対応している。		

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
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	・温泉地を生かして、温泉浴、足浴、手浴など楽しんで頂いている。		
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、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	・定期受診を月に一度行い、その他、異常時には深夜を問わず、協力病院と連絡が取れる体制になっている。 （21・目標計画達成）	受診の際、医師に示すケア記録を整備し、スムーズな診療につなげている。総合病院の神経外科医との連携があるので、認知症に関するアドバイスが得られ、利用者、ホームのメリットとなっている。	
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	・週1回の訪問看護を取り入れている。又24時間態勢で、些細なことでも気軽に相談できる体制を整えて支援している。		
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。	・日頃から協力病院とは信頼関係を気づいているので、入院時は家族と病院とのパイプ役を果たしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・重度化や終末期についてはマニアルを作成しているが、契約時に説明を行っている。又、その時の状態によって、家族、担当医、ケアマネの三者で今後の介護方針について話し合いを行っている。	協力病院がホームの実態を十分理解し、深夜を問わず連絡が取れる体制が整っているので、医師の指示を重視している。一週間前までホームでケアを行い、最後は医師の意見で入院に至った事例がある。	
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	・急変時のマニアルを作成している。 ・ひやりはっと、事故が発生した場合はその都度会議を行い、問題点について話し合いをしている。		
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	・消防署の協力を得て年2回の避難訓練を実施している。 ・地域の消防団に利用者状況を理解して頂いている（介護度、認知度等）	地域の消防団に施設内部構造や利用者状況を図式化してあり、事務所にも保管しているので、緊急時には関係者が連携プレイで迅速な対応が期待出来る。	

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	・言葉遣い、態度がぞんざいになっていないか。笑顔が保たれているか。入室、トイレノックなど人間として当たり前の事が出来ているかどうか。日々振り返り、気が付いたことは申し送り時、お互いに注意しあっている。	利用者の長所を捉えた感謝状を施設長が贈呈し居室に貼ってある。時には職員と一緒に読み返し、感謝の意を新たに示しているそうだ。「自分が出来る事で感謝されるのは嬉しい」と利用者が話していた。	
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	・利用者の思いや希望を聞いたときは、速やかに実現できるように、日程を調整して支援にあたっている。(買い物、美容院、温泉浴、外食等)		
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	・安定した日常生活のリズムは変えることなく、利用者の意向に添った暮らしを支援できるように努めている。自由と放任を間違えることなく意識して介護にあたっている。		
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	・生活の中にメリハリを付けるためにも、介護者の都合で早い時間からパジャマに更衣するなどのことはしていない。 ・メイクサークルを取り入れてメイクの楽しみも味わって頂いている。		
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	・開設当初より認知度、介護度が進み、調理、配膳、片づけのプロセスの中でできる事が少なくなってきているが、それでも簡単なお盆拭きだけ、目の前のテーブルを拭くだけ等できる事を探して介護者と一緒にしている。	これ迄の献立委員会は発展的に解消し、新たに3人体制で調理を行っている。利用者は自分に出来る事を自分の仕事と認識し、自然発生的に役割分担が決まっているらしく、皆、楽しそうに関わっていた。	
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	・毎月の体重測定、毎日の水分摂取量の測定、食生活チェック表を記入することによって、個々の健康状態を把握している。		
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	・食後の口腔ケアの習慣化、食前の燕下体操の徹底化を図っている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	・排便が不規則な人は、朝食後トイレ誘導し、声かけや腹圧をかけて排便を促している。 ・排泄チェック表を作り排泄のパターンをつかむよう努力している。 （21・目標計画達成）	現状は尿意のある人が多く、排泄チェック表に基づき、全員トイレ排泄が出来ている。自立の人には不安のない様に、排泄動作の順を貼り紙で示し、気持ち良い利用が出来ている。	全員トイレ使用可能の今、サークル活動の中に失禁予防体操を組み込み、習慣化させることを考えてみてはどうでしょうか。
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	・食事に野菜、果物を取り入れている。 ・水分、運動、果物などで対応している。		
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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	・希望者は全員入浴している。 ・入浴の嫌いな人は早めに時間をずらしたり早めにしたりして出来るだけ希望の時間帯に入って頂いている。又、1：1の関わりを大切にしている。	1対1の関わりの中で、身体チェック、爪切り、家族関係等会話を大切に対応し、利用者に楽しんでもらっている。拒否者の原因究明に努め清拭等で清潔保持は実現できている。温泉浴や足浴も楽しめる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	・いつでも、好きな時に自由に休んで頂けるように個室になっている。 ・夜間は照明を落としたり、物音などに気を付けている ・眠れないときは温かい物を出したりしている。		
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	・受診後、薬の目的や副作用について確認し、変更の場合は記録をとおして変更内容を共有している。 ・内服時は介護者2人による確認を行っている。		
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	・それぞれ個々にあった役割を見つけてして頂いている。（お膳拭き、洗濯たたみ、居室、ホールの掃除、食事の手伝い等） ・好きな飲み物、食べ物を用意して、水分不足や食事摂取量が少ないときに出している。		
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に支援している	・年間行事予定の中に外出やドライブを取り入れているが、個人が希望されるときは、家族の協力を得て、実家、お寺参り、買い物など行っている。	「家へ帰ってみたい、柿を収穫したい」等の個人の要望に積極的に対応し、喜ばれている。良い気候になれば仲良し組で周辺の散歩も楽しめる。理解ある家族の外出協力が得られることがホームとして嬉しいことだ。	

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	・自分でお金を所持したいと希望される人には、家族と相談の上、少額持参して買い物などしておられる。 ・基本的にはお金はお預かりしている。		
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	・本人の希望により、家族や友人に電話をされることはしばしばある。 ・手紙の代筆はいつでも出来る状態にあるが、今までに要望はない。		
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	・毎月お花サークルを通じて、季節の花を職員と一緒に生けている。 ・ちぎり絵、塗り絵、季節の歌などで季節感を感じて頂けるように配慮している。	長い廊下両端にベンチが備えてあるので、安心して廊下歩きに参加出来る。広いホールはソファコーナー、畳の間等があり、ゆったりとした空間が心地良い。壁には行事の写真が掲示してあり、話題を誘っていた。	
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	・ホールの両サイド、中央等に長椅子やソファーを置くことによって、集団又は個人がそれぞれ思い思いに過ごせるように配置している。		
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	・本人の今までのライフスタイルに近い居室作りに配慮している。 ・家族やご自分の誕生日の写真を飾ったり、家からご主人の写真を持ってこられるなど思い思いの物を飾っておられる。	訪室すると、父親の写真を示し、暖かい人柄であった、とまつわる話をして下さった。写真は初対面同士に話題提供できるのが良い。自分流の部屋作りを楽しんでいる趣きがあり、住む人の誇りを感じさせられた。	
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	・物の手順を示す張り紙をして迷いや不安を防いでいる。 （トイレでの一連の動作、手洗いの方法等）		