

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	1070201155		
法人名	株式会社 あじさい		
事業所名	グループホームあじさい		
所在地	高崎市石原町2348-1		
自己評価作成日		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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市富士見町小暮 704-2		
訪問調査日	平成26年12月22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)】

施設は無施設で利用者様はもちろん、面会者や見学者が気軽に来所できる。また、利用者様の意欲が湧くよう塗り絵や創作物をスタッフも一緒に作ったり掲示したり台所にも入って頂いて、煮物や焼き物を教えて頂いたりしている。

【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)】

今まで実現できなかった、事業所主催のイベントを開催することができた。家族が集まり職員と利用者等で大いに楽しめた。その他に管理者は職員が一同に会する場所を設営し、お互いの考え方や思いを共有できるようになり利用者への支援も統一できる近道を得た。職員からは笑顔が生まれ利用者へ心地よい支援ができるように実践に繋げている。家族への報告として、利用者ごとに月に1度職員が「あじさい便り」と共に、手書きの状況報告を送付し職員自身が日頃の支援の振り返りや家族には安心感を与えることができ、家族と職員で本人を支える環境作りに努力している。玄関は開錠され目の届き難い場所ではあるがチャイムや目配りで利用者の自由を支援している。

を記録した

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、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	職員全員で共有し職員会議や年間・月間目標に連動し日常のケアに実践できるよう取り組んでいる。特に新しい入職者には初日のオリエンテーションで理念の説明をしている。	入職時のオリエンテーション、個人面談時に確認し、ことあるごとに話している。理念にそぐわない会話等を耳にした場合はその都度確認し合っている。	
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	いつも同じ店に買い物に出掛けたり、護国神社へ初詣・琴平神社へだるま市・花火見物・万灯会に参加は年中行事になっている。参加する時などは顔馴染みの土産物屋さんの駐車場を御厚意でお借りしている。	運営者がすぐ近くに住み、区長が広報を届けてくれる。大雪の時には近隣者が様子を見に来てくれたり、雪かきの道具を貸してくれた。庭の梅ノ木を伐採し片づけてくれたりと協力してもらっている。古布の提供や中学生の職場体験・ボランティアを受け入れている。	
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	認知症サポーター養成講座を受け、玄関や社用車にシールを貼って地域に向けている。今年度は地区のいきいきサロンに参加しグループホームの生活を紹介した。		
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	2か月に1回運営推進会議を開催している。参加し易いように年3回はイベントも組み合わせている。近況報告や、意見交換、行政からのアドバイスも頂いている。	定期的を開催され民生委員や地域住民、市の関係者・3家族程度が出席している。状況・現況報告等、行い意見交換がされている。	
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取り組んでいる	職員が市の研修会に参加したり、介護相談員の受け入れや生活保護受給者の受け入れをしているので社会福祉課とも連携を取っている。	月に1度は報告や疑問点を聞きに担当窓口へ伺っている。介護保険の更新代行を行っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 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、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	身体拘束排除の研修に積極的に参加し、身体拘束、言葉の拘束について職員会議で伝え話し合っている。ドラッグロック解除など成果あり。	玄関や共用空間の窓は開錠されている。研修に出かけ職員がフィードバックして共有している。ふらっと外に行きたい利用者には一緒に散歩に出かけとことん付き合っている。	
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	受けた研修を報告するなど、職員会議で虐待に関する理解を深め、拘束しないケアを実施している。現在ユマニチュードを意識したケアを実行中		

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	入居時に、必要な方には制度をお知らせして利用を勧め安心した生活が送れるよう支援している		
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	ご家族の都合日に合わせて書面を全て一緒に確認している。面会時にもコミュニケーションを図り不安や疑問がないか伺う様にしている。		
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	玄関に意見箱を設置している。外部にも苦情処理機関があることを伝えている。面会時には要望を伺い職員全員で情報を共有している	電話で聞いたり、訪問時に意見がないか聞いている。各利用者の日常を知ってもらうために不満な顔の時も見てもらい、そこから考えられる支援方法や意見を聞き、反映できるようにしている。	
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	職員会議で意見交換をし、全員で討議できる機会を設けている。日常でもコミュニケーションを図り話しやすい関係性になるよう関わっている	カンファレンス時に意見を出してもらい、言いそびれた場合は書面で挙げてもらう。そこからプランの変更に繋げるときもある。各月目標や年間目標を職員が考え共用空間に掲示し実践に繋げている。	
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	個別面談をし、個人的な悩みを聞いたり食事会を開いてコミュニケーションを図ったり職員の話を受容的に受け止めた話し合いの機会を設けている		
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	個々の成長の度合いや希望に応じて、外部研修を受けてもらったり、担当や課題に取り組むことで成長を促している		
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	グループホーム大会には毎回参加させて頂き、同業者のアイデアを使わせて頂いたり実績や取組を勉強させて頂き、職員に伝達し実践に努めている		

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
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	可能であれば入居前に見学に来て頂き、コミュニケーションを図る様にしている。関わりを多く持ち職員同士で情報を共有し、関係作りに努めている		
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	見学や契約時に今までの状況やこれからどのように過ごしてほしいのか、よく話を伺い職員間で情報を共有し関係作りに努めている。		
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	電話での問い合わせでも、見学に来られた場合でも必要なようほうを伝えている。手作りではあるがパンフレットも手渡している。要望有れば郵送もしている		
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	調理、洗濯、創作物、買い物などを一緒にいっしょに言う関係性が出来ている。季節の行事や手芸など教わりながら共に楽しんでいる。		
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	利用者様の状況を一緒に喜び一緒に心配している。主治医に新しい指示を願う時などは事前に相談し事後に報告している。看取りの際には家族が付添の下、スタッフと共に看取りをさせて頂いた。		
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	出来る限りご家族に面会に来て頂けるよう働きかけたり、ご本人がかけたい時に電話をかけたたり馴染みの場所へドライブしたり、季節のはがきを書くお手伝いをしたり、関係が途切れない様支援している。	家族や親せき、友人の訪問・電話の取次ぎ・日常的な手紙の支援等で家族や関係者と途切れない支援を意識的に提供している。散歩先の土産物屋が馴染みの場所になりつつある。	
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	おはぎや団子づくりをして頂く時は言葉だけ参加する方もいらっしたり、日向ぼっこやお茶やおやつを一緒に過ごし会話を楽しんでいる。相性もあるので職員が間に入り支え合えるよう支援している。		

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
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	退去後も病院に見舞いに行ったり通夜や葬式にも参列させて頂いている。		
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	好きな時に好きな事をして頂きその人なりの暮らし方を尊重している。意思疎通が困難な方にはご家族と話し合いケアの方向を決めている	担当制を取っており、利用者の日常の様子や会話等から意向を把握している。家族からは面会時や電話等で確認し、ケアに向けて検討し合っている。	
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	入居時に生活歴をアセスメントシートに記入しその後得た情報などは追記している。		
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	申し送りで伝達し1日の過ごし方を心身状態に合わせて生活できるように心掛けている。		
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	毎月モニタリングを記録している。介護計画は3ヶ月を基本とし、状況に変化がある時は随時の見直しをしている。	月1回のモニタリングを実施。定期的な介護計画の見直しは職員会議での評価を基にサービス担当者会議を行い、3ヵ月毎に行われている。また、状態変化の際には随時の見直しを行っている。	
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	個別生活シートに記録しているが、毎月ご家族宛に担当職員がお手紙を書く際に職員間で確認するなど情報を共有している。		
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	利用者様の要望により、買い物に行ったりドライブに出掛けたりしている。時には通院や薬を薬局で処方して頂く支援もある。		

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
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	避難訓練や心肺蘇生の勉強会を消防署の指導の下定期的に行っている。また、民謡・映画・手品・オカリナ演奏などの芸能訪問も定期的にあり利用者様も楽しんでいる		
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	入居の際にご家族と相談し、希望するかかりつけ医を決めて頂く。往診希望の方には病院・医院に定期的に往診に来て頂いている。	入居時に説明し選択できる。協力医の月に2回の往診支援がある。耳鼻科等の他科診療は職員が通院支援を行う等、適切な医療が受けられる体制がある。	
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回訪問看護師に来て頂いている。難しい爪切りや摘便をやって頂いている。指導、アドバイスを受けた時は申し送りやノートで情報を共有している。		
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。	往診時に症状モニタリング票を主治医に渡したり日常の様子が分かる温度板などで口頭報告して変化の状況を伝えている。入院中はお見舞いに行くなどし、病院関係者との関係作りを図っている		
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	事業所としての対応方針を入居時に書面にて説明し、ご家族の考え方を伺っている。状況が変化する毎に主治医、ご家族、管理者、スタッフで話し合い方針を確認し、情報を共有している。	指針があり、2名の事例がある。段階的に希望を聞きその時期によっては変更も可能で家族の希望に沿った支援を心掛けている。	
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	心肺蘇生やAEDの使用法、応急手当の訓練は毎年行っている。		
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	日勤帯と夜勤帯に分けて職員2階の住人の協力体制訓練を行っている。備蓄には米、調味料、缶詰、冷凍食品、乾物、せんべい類は常に有る状態にしてあり、災害時交通遮断されても当分食料には困らない状態になっている。	H26年6月に消防署立会の夜想定での総合訓練、12月に夜想定で初期消火・避難誘導を実践している。その他に2回自主訓練を行っている。2階に居住している方の協力を得られる。食料品を1週間程度備蓄している。	散歩に出かけるときに利用者の動き方を確認しているが、今後も自主訓練を増加して万が一の時に備えてほしい。

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	各々の利用者様の性格や言葉使いに応じた対応をし、トイレ誘導の言葉の掛け方、掃除やシーツ交換等入室時に許可を得るなど尊厳やプライバシーに対して配慮している。	各利用者にあった言葉使い「～様」「～していただきました」で支援し、職員が利用者と接する時に気持ちが出るため、共有している。また、利用者の行動を予測し、事故回避の声掛けをしている。言葉が出ない人へのストレス回避も重要と考えている。	
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	晩酌のおつまみをご自分で選んで購入されたり、自動販売機で好みのジュースを購入されたり、毎日のおやつはお好みの物を選んで頂いたりしている。		
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	朝ゆっくり起床される方、夜遅くまでTVを観たり読書をされる方、暗くなったら一刻も早くベッドに入りたい方などそれぞれの希望に沿って生活できるよう支援している。		
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	定期的に美容院の方に来て頂いている。顔に血管腫がある方には毎日化粧の支援をしている。入浴や外出時には季節に合ったその人らしい服装ができるよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好みのメニューを何つて決めたり、調理師だった方に調理や味付けをして頂いたり教えて頂いたり、パン食希望の時は買い物に出掛け選んで頂いたりしている。時々芝生やデッキで食事をし雰囲気を変えて職員も一緒に楽しんでいる。	日常的に食べたい物を聞き、行事食(バイキング等)でも何を作ったらよいか利用者と相談している。食材を定期的買いに行き調理時の馴染みの香りや音・蒸気で感じてもらえるように手作りしている。	飲み物については、コーヒー・ゆず茶・甘酒・牛乳等多種に準備されているので、都度飲みたい物が選択出来るような場面づくりをお願いしたい。
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	食事は運動量、体質、医師の指示等で個別対応している。バランスを考慮しカロリー計算をし、食事量、水分量は個々に記録し把握している。水分量が少ない方には好みの飲み物を提供している。		
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	食後は口腔ケア声掛けをし、出来ない方には介助し清潔を保つようにしている。ご自身の習慣にも配慮し、強制になったり負担にならない様にしている。就寝時には義歯を預かり消毒剤を使用している。		

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
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	自尊心や環境に配慮した声掛けや誘導によりトイレでの排泄を支援している。自立、紙パンツとパットの併用、車いす対応など個別対応し、不快な時間が長ならないよう誘導している。	定期的な誘導と本人の訴えや立ち上がり可能な場合はトイレへの付き添い支援をしている。清潔保持や汚れた物はすぐに片づけ不快な臭いが無いように注意している。	
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	食事面からは繊維質の多い野菜を召し上がって頂く為、1食1人100g以上使用する事とし工夫している。水分にも気を配り飲水量を記録し便秘を予防するなどの支援を行っている		
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	入浴したいかどうか、午前か午後かを伺って希望に沿う様にしている。気の進まない方には無理強いせず、失禁などで陰部洗浄が必要な時には随時個別対応させて頂いている。入浴拒否の方はどんな環境で気持ちよく入浴して頂けるか話し合っている。	日を決めずに声掛けを行い、週に3回程度入ってもらっている。着替えの衣類を一緒に選んでもらっている。お風呂は嫌という利用者には声掛け等、工夫している。	
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	居室にはご自分の大切にしてきた物を飾ったりテレビを置いたりしている。ご自分の居場所を決めておられたり、和室ソファでのんびり過ごされる方もおられる。		
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	内服薬に変化があった際にはノートで情報を共有している。薬を日付毎にセットし、内服して頂くまでに3人のチェックがある。発熱、便秘、下痢などの頓服を預かり状況に応じて内服して頂いている。		
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	元調理師さんにはお得意料理、塗り絵がお得意な方、元俳画の先生には壁を飾って頂くなど生活歴を生かした役割をお願いし、気分転換にかかるた、諺遊び、体操、カラオケなどをしている。		
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	護国神社へ初詣、琴平神社の初市、白衣観音の万灯会、高崎イルミネーション見学等々、出掛けている。混雑の中では地域の方に誘導などご協力を頂き、外食にはご家族にご協力頂き店舗の車いすをお借りし、場所を広く取らせて頂いている。	日常的に散歩に出かけたり、テラスでお茶や食事をして風や陽にあたり気分転換をしている。花見や地元のイベント、地元の馴染みの初市等気軽に出かけるようにし、夜のドライブも楽しんだ。	

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	利用者様の状態に合わせて自己管理の方、あじさいで立替の方、お財布を預かっている方など対応している。		
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	好きな時間に電話を使って頂いている。電話をかけるのが難しい方には支援している。ハガキで妹さんと文通している方もおられる。		
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	共有スペースにはお雛様や七夕飾りと言ったように季節に合った飾りをし、関連したお話を伺ったり、日常の写真を掲示したり、季節の花を活けたりしている。トイレの臭いがしないようこまめに掃除し、汚物を捨て不快にならない様にしている。	床暖房で足元が温かい。不快な臭いはしない。高崎の町が一望できるテラスや共用空間は桜の季節や花火大会、紅葉の時期等季節の移ろいが手に取るように実感でき、家族も一緒に楽しめる。	
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	居室がお好きな方、廊下で歌を歌うのがお好きな方、和室のソファで日向ぼっこするのがお好きな方、晩酌は自室でテレビを観ながらでも日中はみんなでテレビを観ているのがお好きな方などいらっしゃいます。		
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	今までの習慣や身体機能からベッドの高さを検討している。きちんと整理される方やいつでも本が読めるように手元に置かれる方、テレビを居室に置かれる方などいらっしゃいますが、いづれの方にも掃除などの際に必ず物が元の通りになるよう配慮して	窓側にテーブルが備え付けられ趣味の物や日用品が置かれている。椅子が置かれ日頃の作品が掲示され個人で購買している新聞が置かれている。不快な臭いはなく、おむつ等もきちんと見えないところに置かれている。	
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	バリアフリーになっており玄関にはスロープが設置されており、歩行困難な方も手すりやシルバーカーなど使われ残存機能保持にとめている。また、個人の機能に合わせて椅子を変えている。		