

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	2371600939		
法人名	社会福祉法人高坂福祉会		
事業所名	グループホーム高坂苑		
所在地	名古屋市天白区高坂町196-1		
自己評価作成日	平成25年12月10日	評価結果市町村受理日	平成26年8月13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.kainokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kiban=true&livingsvcCd=2371600939-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユニバーサルリンク
所在地	〒463-0035 愛知県名古屋市守山区森孝3-1010
訪問調査日	平成26年2月25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)】

個々のご利用者の身体能力に合わせ、家事や日常生活を通してできるだけ身体を動かして頂くことにより心身の健康維持・能力低下防止に努めている。具体的には、ほぼ毎日買い物や散歩に出かける。買い物で食材を選んだり、値段を見たり、支払をしたりすることで、認知機能の維持向上に寄与し、散歩や外出により季節を感じたり回想したりが可能になり認知症の進行を遅らせることにもつながる。月に1度以上は車で外出し、帰りには外食をするなど、生活に変化を設けて、日常を楽しんでいただけるよう努めている。

母体が社会福祉法人で特別養護老人ホームやデイサービスを併設しているため、法人所有の車を使用でき、またそれらの事業所の行事やレクリエーションにも参加することができる。

【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)】

ホームの理念(あなたらしく、わたしらしく、愛のかけはし)にある様にスタッフ全員が入居者一人ひとりを尊重しその人らしく生きていける様共に生活し支援している。スタッフ夫々の気づきを大切に皆で共有する事でより良い介護を目指している。、ホーム内の入居者の様子は、写真を多用したホーム通信や家族の訪問時に個別に面談し報告、要望、相談を受けて介護にいかしている。比較的介護度が軽い入居者が多く、散歩や外出を重ねることでメリハリの効いたホームの生活を送っている。

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)	56	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ます (参考項目:9,10,19)
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)	57	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)
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)	58	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	59	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	60	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
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)	61	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
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、安心して暮らせている (参考項目:28)	62	

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	理念は玄関に掲示しており、ご利用者が笑顔で生活して頂けるよう、ご家族、事業所スタッフ、さらに地域の方々との信頼関係を作るよう努めると共にご利用者一人ひとりがその人らしさを保てるよう能力に合わせた個別ケアの実践をしている。	入居者の一人一人の想いを尊重し自立した生活を送れるよう支援していく為に職員全員で作成した理念が「貴方らしく、私らしく、笑顔の架け橋」という言葉に集約されている。在職年数が長い職員が多くこの理念は全員に浸透して実践されている。	
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	小学校や保育園の行事、町内の祭りや大掃除等への参加をし、日々の散歩や買い物で挨拶を交わす等と共に開かれた事業所を目指しグループホームの行事には近隣の方にも参加を促している。また近隣の方がボランティアとして日常生活の支援をして下さっている。	開設後八年程経過し地域でもだいぶ受け入れられてきた。入居前に地域で生活していた人もおり、日常の散歩時の挨拶や町内会の行事の参加時に旧交を温めている入居者もいる。幼稚園や小学校との交流もある。隣接する同法人の喫茶ルームや施設の一部を地域に開放しているのでその機会にホームを身近に感じてもらえる様な事が出来ないか考慮中である。	
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	毎日ご利用者と散歩等で地域の人々と接することが認知症の方への理解につながり偏見等を取り除いていけると考え実践している。		
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	2か月に1回、活動内容と予定を報告し、意見交換することでサービス向上に活かしている。	二ヶ月に一回行われている。メンバーの中に他施設の施設長や元消防団長が居るので助言を受ける事ができる。家族の参加も有り要望やヒントを受け介護サービスに役立っている。	
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	介護保険に関わる書類提出時は直接区役所へ出向き、その際事業所の実情を伝える機会を作ったり、「てんぱくの施設がわかる本」作成時には区役所へ出向きボランティアをししながら役所の担当者へ事業所の取り組みを伝えている。	介護関係の書類は直接出向き手渡ししながらホームの報告や相談をしている。市の介護施設紹介展では同法人のブース内に参加したり、「てんぱくの施設が分かる本」作成時にはボランティアとして参加した。	
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	施錠については門扉のみ行っているが、これは防犯、安全上必要と判断したためである。尚、法人にはリスクマネジメント委員会があり管理者は出席しグループホーム職員に内容を報告している。	職員の意識が高く、拘束については研修や日頃の話合いの中で意識の統一を行っておりスピーチロックも見られない。道路側の門扉は施錠してあるがベランダには自由に入出りできる。	
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	施設内研修でベーシックマナーやストレスマネジメントの講座があり、言葉遣い等気をつけるよう努めている。利用者に対する態度等学んでいる。		

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
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	権利擁護については法人内研修があり学んでいるが、現在必要とされるご利用者はおられない。		
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	リスクも含めホームでの生活に納得していただけるよう丁寧に説明し同意して頂いている。また、改定があった際は個別で説明しご理解いただいた上で同意書を取っている。		
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	玄関にご意見箱は設置してある。ご家族との信頼関係を作ることが大切であるため時間をかけて話を伺いご意見ご要望を引き出すよう努めている。	二ヶ月に一回写真を多く掲載したホーム便りを発行している。家族会の開催はないが殆どの家族が月に一度は面会に訪れる。その時個人的にスタッフと面談し入居者や家族の要望、情報を得ている。運営推進会議に参加し意見を述べる家族もいる。	
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	提案ノートを設置しており職員から提案があった際は意見を出し合い必要な場合は会議にて検討する。法人にも意見箱が設置しており意見については運営会議で検討している。	スタッフの意識が高く普段の業務の間でも問題点を見つけるとその場で話し合いをしている。会議の出席率も高く活発な意見交換がみられサービスにいかされている。	
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	基本的には現場職員の意見を尊重した施設運営を心がけている。福利厚生の実施にも努めている。キャリアパスの導入にむけ全体会議において説明があった。		
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	法人内には研修委員会があり毎月テーマを決め勉強会を開催している。また、役職や在籍期間に応じて階層別研修を実施している。		
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	愛知県認知症グループホーム協議会に加盟している。		

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	入所前にご自宅等まで出向き、嗜好、生活歴、趣味等をご本人、ご家族からお聞きした上で、ご本人のご希望等を傾聴する等、信頼関係を築けられるよう努めている。		
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	ご本人同様、要望等を話しやすい雰囲気作りに努め、何でも話して頂けるよう努めている。更にご要望に対しては可能な限り実現できるよう努力している。		
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	入所前にご本人・ご家族からの要望をお聞きし、その時必要としていることを把握するよう努め、その結果、当施設での対応が困難と判断した場合や入所を急いだろうが良いと判断した場合は他施設や他サービスをご紹介することがある。		
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	日常全般においてご利用者と家事等協働しており、その時々でコミュニケーションを図るよう努めている。また、個別に部屋を訪問し、暮らしを把握し、関係を築いていく支援を行っている。		
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	近況報告とグループホーム通信を隔月でお渡ししご利用者の状態をお知らせすると共に、季節の衣替えの協力や行事への参加等、疎遠にならないよう、家族の生活に無理のない範囲で、グループホームへ来て頂ける機会を作るよう努めている。		
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	入所前にお付き合いのあった方(知人・友人)の面会があったり、買い物は散歩を兼ねて近くの店へ行くようにしている。また行事に参加するよう呼びかけ、人や場所との関係が途切れないようにしている。	普段の散歩や買い物の途中で近所の住民と馴染みになっていっている。個人的な希望の外出は家族の付き添いをお願いしている。町内の行事には出来るだけ参加しており、入居前は近所に住んでいた入居者が以前の知人と会い旧交を温める事もある。	
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	利用者同士で交流が出来るよう1階2階にソファ等を設置、また食堂の席はご利用者の状態を見ながら時々席替えをし利用者同士の関係が上手くいくよう努めている。居室にひとりで居ることが多くなれないよう、部屋を行き来して関係が築けるよう支援している。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	法人内の特養へ行かれる方がほとんどなので、行事の際にご本人、ご家族とも特養でお会いする機会があれば様子を伺うことができるし相談や支援に応じることもできる。	
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	利用者自身が改めて希望を訴えることはごく稀であるため、日常の会話や、利用者同士の会話に耳を傾けるようにしている	入居者の言動や入居者同士の会話の中から想いを推測したり違和感を感じた時は個人記録に記入している。新しい勤務者は始業前に記録を読み全員に情報が伝わる様にしている。
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	入所時に本人や家族から聴き取ることで生活歴の把握に努めている。	
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	個人記録や申し送りノートで職員の気づきや利用者の状態を把握し情報を共有できるように努めている。	
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	利用者毎の担当があるので、担当者とケアマネが中心になり計画の見直しを行うが、必要に応じて家族や主治医、看護師等にも意見を求める場合がある。	入居者毎に担当がいるが日常の介護は全員で行っているのでカンファレンスやモニタリング時には参加し情報や意見を出し合いケアマネジャーがそれらを参考に集約している。
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	介護記録、個別の介護サービスチェック表、提案ノート、申し送りノートを活用し、必要があればカンファレンスを開いて見直しをしている。	
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	法人内の特養、デイサービス等と協力するなど柔軟に対応している。	

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	近隣の学校、保育園、幼稚園の行事に招かれたり、学区のお祭りへの参加、地元の商店街を利用することにより利用者への理解を深めて頂ける機会を設けるようにしている。また、地域のボランティアの方にもお手伝いをして頂いている。		
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、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	入所された場合は原則として当施設の協力医院への変更をお願いしている。協力医療機関は徒歩5分程度の場所にあり、主治医や事務長に対して細かな状況を伝えることが出来る関係にある。	入居時に利用者や家族に事業所の協力医をかかりつけ医に変更していただくように説明し、了承をえている。歯科医は月1回、歯科衛生士は週1往診してもらい、口腔ケアに配慮している。協力医は近くに医院があるため週1回来所し利用者を支援している。	
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	週1回特養の看護師がグループホームに勤務して利用者の健康チェックをしている。その際、気になることがあれば相談しアドバイスをもらっている。隣接しているので緊急時も対応が可能になっている。		
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、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	協力医療機関は総合病院の運営する診療所のため入院が必要になった際は主治医を通じて情報を提供してもらえるようになっている。尚、他の病院への入院に関してはケアマネが家族と共に受診に付き添う等して情報交換や相談に努めている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合は同法人の特養へ円滑に入所できるように努めている。尚、重度化したときの指針は入所契約時に書面にて説明をして同意書も頂いている。	重度化した場合やターミナルケアは出来ないことを入居時に、「重度化した場合における対応指針」にて説明している。ご理解いただけるように、丁寧に説明し、同意書に署名捺印をいただいている。	
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	緊急時のフローチャートを掲示したり、会議のなかで対応について周知することでその時慌てず対処できるように備えている。		
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	定期的に避難訓練を実施しており、運営推進会議の委員には元学区消防団長がいるのでアドバイスいただいている。隣接する特養からの応援体制もある。	法人が年2回昼間と夜間を想定して避難訓練を実施する。事業所も法人の一員として特養の職員の協力得て参加している。防災頭巾をかぶり避難訓練に参加している利用者の写真が事業所便り掲載されている。備蓄品は隣の特養に纏めて準備されている。	

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
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	トイレ介助等のケアの際、他入所者には気づかれぬような声掛けをし、利用者のプライバシー、プライドを傷つけないように努めている。	利用者のプライドを傷つけないような言葉使いや声掛けには、職員が個々に考えて対応している。トイレでの介助時の扉の開け閉めや脱衣場でのプライバシーの確保など職員に指導している。	
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	認知症のため、意思を的確に伝えられない方もいるが、傾聴しどのような思いがあるのかを把握するよう努力している。自己決定できる方に対しては可能な限り本人の意思を尊重するように努めている。		
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	極力臨機応変に対応するように努めているが、食事、入浴等、ある程度時間と状況に合わせたい部分もある。		
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	偶数月には訪問理美容師によりカット、顔そり等してもらっている。なじみの美容室のある利用者は家族に協力してもらい行って頂く。日常の整容は一人で出来ない方には支援している。		
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	入所時食べ物の嗜好は聞き取り、苦手な食べ物を把握し代替食を用意する。利用者の希望を聞き職員と共に調理する希望メニューの日も設け家事への参加も促している。また、月に1度以上は外食に出かけ選ぶ楽しみや雰囲気を楽しんでいただいている。	朝はホーム内で準備し、昼、夕食は隣の特養に利用者と職員とで取りに行っている。きざみ食の方にはホーム内できざみ提供している。週1回は希望メニューの日を決めて調理に参加してもらっている。配膳、下膳も利用者をお願いしている。月に1回は外食に出かけて楽しんでもらっている。	
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	毎月体重測定を実施し肥満にならないよう主治医に相談しながら量は加減している。また、食事形態を利用者の状態に合わせた支援をしている。水分はこまめに提供するように努めている。		
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	週1回歯科衛生士が訪問して口腔ケアを実施し月1回は歯科医によって検診を行い必要時は治療をしている。更に毎食後職員が口腔ケアの声掛けや見守りを行っている。義歯洗浄剤の使用や歯ブラシの消毒等清潔を保つようにしている		

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
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	排泄パターンを把握するためにチェック表を活用し、適切な誘導・介助を行っている。そのうえで排泄の失敗が減ってきた場合には紙パンツから布パンツに戻す等自立に向けた支援を行っている。	おむつの使用は無く、布パンツと紙パンツの使用が半々の状態である。排泄チェック表はあるが自身でトイレに行かれるので後を追いかけて待つか、一緒に中に入り身支度の手伝いをする。声掛けの必要性があまりないのが現状である。	
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	毎日乳製品を摂ってもらったり、散歩、掃除等で身体を動かす機会を設けただけ自然排便を促すようにはしているが、困難な方には主治医の指示により下剤で調整している。		
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ず、個々に合わせた支援をしている	出来るだけ希望に沿うように努めているが、時間帯は毎日午後からで、1日3人入浴している。清潔を保つよう、入浴の間隔が開かないようにしながら、希望に合わせて前後させている。	入浴は週2回～3回となっている。無理強いはないができるかぎり入浴してもらっている。入浴剤を使用したり、しょうぶ湯やゆず湯などで楽しんで、入ってもらえるような取り組みもしている。冬は脱衣所をヒーターで温め温度差が無いように配慮している。	
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	各居室にはエアコンが完備されているので快適な室温を保ち快眠を促すよう努め、午後は昼寝の声掛けをして、夜間は希望により居間で21時頃まではテレビを観ている利用者や早々に居室へ行く利用者等、個人の希望に合わせている。		
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	受診した際は報告書を作成し、申し送りにより情報の共有をしている。処方薬についても薬の説明書を回覧し溶融している。薬は1回分ずつ小袋に仕分けし服薬介助している。		
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	個々の身体能力により家事等行って頂き役割を持ってもらっている。季節ごとの外出や外食、日々の散歩等で外出の機会を増やし気分転換を図っている。		
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	希望があった際には、家族の協力を得て希望に添えるよう調整・努力をしている。外出の機会をできるだけ作りADL・QOLの維持、低下防止につなげている。	散歩は2回～3回に分けて全員の利用者に出かけてもらえるようにしている。散歩に関心の無い方には、職員が食材の買い物と一緒にってもらう形をとって出かけたしたりしている。近くのドラッグストアには、おやつ、スポーツドリンク、消耗品などの買い物に行くなど、出来るだけ外に出る機会をつくるように工夫している。	

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	原則としては紛失のリスクを避けるため事務室預かりとしている。能力のある利用者に対しては買い物の際、自分で支払ってもらう等している。		
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	希望があれば事務室の電話を使用させていただいているが、希望は稀である。手紙についても希望があれば支援をするが今のところ希望はない。尚、携帯電話を所持している利用者が1名おり、使用法等聞かれた時には支援している。		
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	空調は室温を見ながら調整し適温を保っている。照明も天候に合わせて調整している。週1回生け花の日を設け季節ごとの花を飾っている。入浴の際は脱衣室・浴室共に温度に気をつけ特に寒い季節は予め暖めるようにしている。	ホームは二階建てで居間は一階にあり階段とエレベーターを使用して行き来している。階段には赤いテープを貼り段差が確認できるように配慮している。運営推進会議で提案された写真を貼るための掲示板や、季節感を感じさせる手作りの壁飾りなど家庭的な雰囲気を感じられるように取り組んでいる。トイレは大きな文字で分かりやすいように工夫している。	
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	ひとりひとりの席以外にソファを設置いつでも利用者同士くつろげるようにしている。		
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	入所時に、居室を生活空間として居心地のよい場所にしていきたい旨をご家族にお伝えし、使い慣れたものを持ち込んでいただいたり、嗜好に合わせた空間づくりにご協力いただいている。個々に好きなものを飾られ楽しんでおられる。	居室は個人を尊重して利用者の使い慣れた家具や仏壇などがあり、安心して過ごせるように配置してある。職員は利用者と共に掃除をし居心地の良い空間づくりの手伝いをしている。衣替えは家族にお願いしている。ベッド、カーテン、照明器具、ナースコール、エアコンは備え付けである。	
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	トイレの表示は大きくしたり台所の棚には収納場所をわかりやすくするよう表示、手すりや階段はわかりやすくするために赤いテープを貼ってある。		