

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	3391000118		
法人名	株式会社 成峰		
事業所名	グループホーム 花みずき		
所在地	岡山県新見市高尾232番地2		
自己評価作成日	平成26年2月25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.pref.okayama.jp/page/detail-7669.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 高齢者・障害者生活支援センター
所在地	岡山市北区松尾209-1
訪問調査日	平成26年3月20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)】

アピールしたい点 ・自然に囲まれた中で閑静な住宅街の一角にある。畑があり土に触れ自給自足ができる。 ・市街地の住宅街の一角に位置し生活と地域が密着している。 ・新施設が完成し、職員一丸となって取り組んでいる。 ・職員が皆明るく優しい。認知症の理解に前向きで業務を遂行している。 力を入れている事 ・利用者と少しの時間でも向かい合ってコミュニケーションをとる。 ・利用者を閉じ込めないケア(地域の行事やイベントに参加する)・家族との関わり(絆)を大切に増やしていく。 ・今できていることをしっかりとっていただけるように創意・工夫をする。
--

【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)】

開設4年目に向け3年間培ったサービスを基に気付きを目標達成計画に掲げ次のステップに向け取り組んでいる。職員の定着率とチームワークがよく利用者との馴染みの関係が築かれている。地域に根差したホームとして定着してきており、新しく開設されたグループホームと共に安心と信頼に向けた支援に取り組んでいる様子が窺えた。

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		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)	○	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職員全員が認識して地域の中でのふれあいを大切にしている。運営理念と方針は掲示している。今一つ職員の運営理念に対して意識が薄い。	玄関の壁に理念を掲げ、日々職員の目に入るようにし理念の共有を図っている。	これからも理念の意義を深め実践に繋げていかれる事を期待します。
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	利用者の状況から考えて、なかなか出向いていくことが困難な為、近所の方々、ボランティアを通してふれあいを深めている。定期的にボランティアを計画している。少しずつふれあいの機会が増えている。	民家に囲まれており、日々身近に触れ合う機会に恵まれている。また、地元の高校生やボランティアの訪問など交流が行われている。	
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	地域で開催される研修会や会合にはできるだけ参加するようにしている。ホームに来られる方と話の中で情報や支援方法等お話しすることがある。		
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	運営推進会議は偶数月に行っている。行事に参加していただき入居者の方々と交流していただいたり、困っていることに対して意見や助言をいただき運営や現場に活かせるように努めている。	なるべく多くの関係者に参加してもらえる様工夫しながら2ヶ月毎に開催している。参加者からの希望やアドバイスをサービスの向上に活かしている。	
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	運営推進会議には、地域包括支援センターの出席をいただき、その時の情報、助言や指導を参考にし運営、業務に反映させている。事故報告書の提出、困難事例の相談に行くことがある。	介護保険に関する情報や疑問等通じて協力関係と連携に努めている。	
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	全職員が身体拘束の禁止の対象となる具体的な行為を理解するための内部研修を行っている。玄関は防犯のために内側のみロックしていますが、本人の訴えがあれば職員と一緒に出ます。身体拘束を行わないような工夫に努めています。	転倒の予防行為が拘束に当たらないか等、その都度検討し身体拘束をしないケアに努めている。	
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	虐待防止については、全職員認識してます。外部研修の機会があれば参加しています。現場での事例を交えて内部研修を行っている。入浴時等に身体の様子を観察して職員で共有しています。		

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
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	権利擁護事業利用者1名、成年後見制度利用者1名おられます。管理者は地域での研修会に参加している。社会福祉士会での勉強会今後参加。職員にも内部で勉強会をおこなう。(社会福祉士)		
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	入居時、契約書、重要事項説明書の説明は行って同意を得ているが、再度説明の機会を設け、ご家族に理解いただけるようにする。		
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	運営推進会議で家族代表、利用者代表に出席していただき意見や要望を聞いている。ご意見箱を設置し利用してもらっている。日常生活の中で、また面会時等意見や提案をいただき職員全員で検討し実行、実施している。	玄関に意見箱を設置しているが、訪問が多くその都度気付いた事を言ってもらいノートに記述し職員の気付きも家族に伝えるなど信頼関係を深めながらサービスに反映させている。	
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	月に1回のミーティングや個人面談を通して意見や提案を聞くようにしている。その後は、意見交換、検討を行い運営に反映できるように前向きに受け止めている。	現場での気付きや気がかりな事などその都度管理者と話している。また、職員の意見等聞く機会を設け反映に努めている。	
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	資格取得に該当する職員には、研修に行くように勧めている。資格取得のための助成もある。時々面談を行いストレスの調査や個々の把握を行っている。サービスの質の向上を目的に介護職員処遇改善加算を行っている。		
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	職員とコミュニケーションをとる機会を作り、不満・苦情を聞くようにしている。研修会、講習会、資格取得に順次参加するようにしている。報告書を提出し、ミーティングで発表し全職員に周知している。		
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	市内でのケアマネの勉強会や医療連携会議には参加している。今後、同業者との交流を行いサービスの質の向上につなげたい。		

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
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	入居が決まった時点で事前面接を行い、生活の状況、心身の状況生活歴等情報収集を行う。気づきシートを利用して、利用者の思い、習慣、エピソード等把握し周知している。		
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	ご本人やご家族としっかり話し困っている事、家族が望んでいる事等しっかり聞き、家族、介護職と一緒に考えサービス計画書に盛り込みサービス提供につなげている。		
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	緊急性や早急な対応が求められる方については、各関連事業所と連携をとり柔軟な対応を行う。		
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	その場の状況から本人の気持ちや思い、心の叫び等を理解し受け入れさりげなく見守るケアを目指しているが実際には画一的なケアになっている。生活の中で、食器洗い、拭き上げ等可能な限り一緒に行っている。個別ケアも行っている。		
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	家族来所時には、居室又ホールで本人とゆっくりと過ごしていただけるようにしている。行事にはできるだけ参加をお願いしている。		
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	馴染みのある方に会える機会を作るようにしている。時々、車で友人の家に話に言ったりしている。行きつけの理髪店。ボランティア活動仲間のサークルに参加。	ホームでの暮らしと、馴染みの人や場所との関係が途切れない様一人ひとりの様子を見ながら支援に取り組んでいる。	
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	できるだけテーブルの位置を変えたり職員が間に入ったり等ゆっくりとくつろいでいただく時間を作る。一つのテーブルを囲むみ、昔の話や特技等話している。お互いに衣類の繕い等得意な方をお願いしている。		

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	契約を終了したケースには、通りがかりに立ちよって家族の安否を確認したりしている。入院中のケースには、希望があれば家族の相談にのっている。		
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	利用者の一人一人とゆっくり話をしたり触れ合う時間を作るようにしている。昔の話をすることで本人の思いなどを聞き出すような機会を作るようにしている。	一人ひとりに接しながら、言葉の出づらい利用者に研修を活かした関わりを実践し、自分から話してくれるようになり、その人らしい暮らしへの支援に努めている。	
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	一人ひとりを大切に思う気持ちを伝え、安心して生活していただけるように配慮している。		
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	一人ひとりの生活リズムや状況を考えながら入浴や昼間の臥床を取り入れている。毎日の生活の中での家事を一緒に行うように段取りしている。		
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	月に一度モニタリングを行い、ミーティングで職員と話し合い利用者主体のケアを考えている。日々、必要に応じてミニミーティングをしている。申し送りノートの活用で情報の共有を行っている。	家族の来訪時に現状を伝え意見や要望を聞き職員からの気づきやアイデア等聞きながら介護計画を作成している。	計画担当者と関係者が一同に会して話し合いながら家族・職員に介護計画がより身近なものとして周知してもらえる様取り組まれる事を期待します。
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	定例のミーティングや毎日の申し送りを通じて利用者の変化や状況などの共有をしている。申し送りノート、受診ノートにより医療の状況、ケアの変更等の周知を行っている。		
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	画一的なサービス内容にとらわれず、柔軟な支援やサービスを行い多機能に取り組んでいる。その方の習慣であればわがままも受け入れている。		

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
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	訪問理美容(地域の業者)を活用している。福祉ボランティアとの交流を行っている。運営推進会議において意見を聞く。苦情受付箱を活用して幅広い方々より意見をいただく。		
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	今までのかかりつけ医に定期的な受診をしている。協力病院との契約で、緊急時の対応がスムーズにしている。	馴染みのかかりつけ医と協力医による受診支援が行われており家族の協力も得られている。	
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	現在は看護職員は不在。今後も訪問看護の導入に努めたい。日々のバイタルチェックを行い、状態の観察で早期発見に心がけ、異常があったら受診を行っている。救急対応も行っている。(日々の様子把握)		
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。	入院の場合は病院側に情報提供書を提出している。定期的に病状を見舞うようにしている。退院時には家族と病院関係者とカンファレンスを行い日常生活を踏まえて情報の共有を行っている。		
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	終末期ケアについての方針はまだ検討中である。今後家族の意向を踏まえて話し合い、意見や要望を十分把握したい。又、医療との連携。職員の理解と心のケアについても今後研修が必要と思う。	地域医療の状況を踏まえ、家族の理解も得ながら現状に添った方針と共有に努めている。	これからも医療連携会議への参加等通じて地域の同業者とも連携を図りながら進めていかれる事を期待します。
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	消防署による応急処置や初期対応の訓練を定期的に行うようにしている。(心肺蘇生法、AEDの訓練等)		
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	避難訓練を年2回実施している。夜間の火災を想定しての火災訓練を行う。地域の方々にも声をし多数参加いただく。夜勤者がマニュアルに沿って初期消火、通報、誘導と行いました。(地元消防団に依頼する)	火災による避難訓練を年2回行っている。近所の方の協力もあり参加者の声で、外に火災を知らせるベルを取り付けるなど地域との協力体制が築かれている。	火災の他、地震や水害時の避難訓練にも取り組まれ避難経路や連絡網などの見直しをされる事を期待します。

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
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	特にトイレ誘導・介助や入浴介助の際には言葉かけには十分配慮している。 名前の呼び方にも配慮している。 居室に入る際のマナーに配慮している。	職員の定着がよく開設当初からの利用者を含め馴染みの関係が出来ており一人ひとりに合わせた支援に努めている。	これからも研修を活かし、一人ひとりの人格に配慮した声かけ・接遇に取り組まれる事を期待します。
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	入浴やその日に着る衣類、飲み物等については本人の意思を重視している。		
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	本人が一番良い状態で生活していただくよう配慮している。 日課として好まれることをしていただく。 何をしてよいかわからない方には声かけをする。		
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	衣類は自分で選んだものを身に着けてもらうようにしている。 月に1回訪問理美容を利用し顔ざりも行う。 好みの髪型にカットしてもらう。お出かけの時には、口紅等勧めている。		
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	利用者とメニューを決める機会を作る。 野菜の下ごしらえ、野菜切、味付け、盛り付け食器洗い、食器拭き等一緒に行っている。 好みを把握しできるだけ味付けや量には配慮している。	食材を取り寄せ利用者の力量や希望に合わせて野菜の皮むきなど下ごしらえしながら食事の準備をし職員も一緒に楽しみながら食事が出来るよう支援している。	
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	見た目と栄養バランス、量的にも考えて調理・盛り付けを行っている。水分の摂取量については、飲み物に阿応じて湯呑を変えたりして雰囲気大切にしている。動きに応じて水分を勧めている。		
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	毎食後のうがい歯磨き、義歯の洗浄の履行、自歯のある方については、後で仕上げ磨きを行う。 舌の掃除も行っている。夜間は入れ歯の洗浄も行う。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導、排泄介助の声かけには十分気を付けている。布パンツを利用されている方には、引き続き使用が可能になるよう自立に向けた支援を行う。	尿意のある方・ない方などさまざままで一人ひとりの習慣・力量に合わせ、トイレでの排泄を促しプライバシーに配慮した支援に努めている。	
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	便秘症を持っておられる方については、かかりつけ医と相談しながら対応している。一時的な便秘の方には、食べ物の工夫や水分補給、軽い体操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	週6日入浴日を決め一人ひとりに声かけを行い出来るだけ希望に応じた回数入れるように管理している。時間帯も希望に添えるように配慮している。羞恥心、恐怖心、安全には十分注意している。	個々に添った支援を心掛け湯あたりしない様工夫したり、コミュニケーションの場としても入浴を楽しむ時間として支援している。	
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	一日中離床が無理な方については、毎食後短時間休んでいただいている。寝つきの悪い方には、薬に頼らず一緒に話をしたり飲み物を飲んでいただいたりして対応している。		
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	服薬一覧表のファイルを作り職員が内容を把握できるようにしている。受診時に変更があれば受診ノート、申し送りノートにて周知している。夜勤以外はスタッフ2名以上の確認後(名前、日付け)手渡しで服薬を行っている。		
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	利用者の生活歴や趣味などを活かした作業や手伝いが日課として楽しみながらできるように段取り、声かけを行っている。簡単な役割もできている。温かいときには、戸外で草取り、畑作業も行う。		
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	できるだけ家族との絆を大切にしてもらう為に受診や外出をお願いしている。市内のスーパーへ買い物ツアーに行く。職員と外出支援でドライブを兼ねて自宅を訪問したり、知人を訪ねたり観光めぐりもしている。	受診を兼ねた家族との外出支援や親族の葬儀・法事など今までの生活を大切にしたい外出支援も行われている。地域の祭りなど行事にも参加している。	

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
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	家族より小遣いとして現金を預かって管理している。数名の方は、ご本人の希望でご家族に了解の上現金を所持されている。移動販売車が来て自分で見て決めて支払うことで喜びを感じておられる。		
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	利用者から電話をしてほしいと希望があった場合は、その場で行う。手紙や年賀状のやり取りを行っている。定期的に北海道の妹さんから電話があり楽しそうに話をされている。		
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	ホール、居室内を明るい雰囲気にするように配慮している。壁飾り、花瓶等で季節感を取り入れている。日常的に時期の話を話題にするように心がけている。季節に合った作品を皆さんで作成し、展示している。	広々した共用空間は季節の飾り付けや季節の作品を飾り、楽しく安心して過ごせるよう工夫している。	
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	居室、ソファ、マッサージ器、玄関前のベンチなどで自由にくつろいでいただける雰囲気を作るように心がけています。		
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	家族の方々には、馴染みの物等を持ってきていただいている。寝具、シーツ類は個人の希望を重視している。壁に家族や孫の写真等飾ったり工夫をしている。	それぞれの生活に合わせた居室づくりで使い慣れた備品や馴染みの調度品で居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	居室内は、本人にわかりやすいように物を置く。危険につながるような物以外は自由に使用できるようにしている。たとえば、掃除ができる方のために短いほうきと塵取りを準している。		