

### 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	3370203212		
法人名	医療法人 恵和会		
事業所名	グループホームあけぼの(1ユニット目)		
所在地	岡山県倉敷市児島小川9丁目486-1		
自己評価作成日	平成26年2月4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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3370203212-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3370203212-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成26年2月21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)】**

・日曜日以外の日に朝9時30分から1時間ほど、個々に付添い施設周辺の散歩を行い、併設の老健いこの家へ地域交流を目的に慰問見学に参加している。また、入居者様が毎日、笑顔で過ごして頂くよう、個々の要望・能力・精神状態に合わせた対応を行っている。母体が医療機関であるため医療との連携を図り、常に医師・看護師と直ぐに対応できる体制が出来ている。入居者様に家庭的雰囲気の中で毎日が笑顔で過ごせ、季節感を感じて頂く様に日々の創作活動で、個々に合わせた対応を行い、四季に合わせた行事も行っている。

**【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)】**

静かな高台の住宅街にホームは位置している。建物は和の雰囲気、部屋毎に建具や照明が工夫されており、穏やかな生活をサポートしている。近くに小学校があり、特にプールが隣接していて、夏には子供たちの歓声を楽しみにされている利用者も多い。職員は声のトーンも適切で優しく利用者に接していて、利用者も職員も笑顔や笑い声が絶えない。食後もゆったりと会話を楽しんでいる姿が印象的であった。職員間のコミュニケーションは上手くとれていて、忙しさを感じさせないゆとりの中に連携の良さを感じた。母体が医療法人であり、いつも健康管理を任せられるという安心感が家族には大きい魅力となっている。

**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)	○ 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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	ホーム玄関に理念を掲示し、ケアの方向性に繋がれるように職員間でも話し合い実践に努めている。	理念に沿って、一人一人を大切にとの思いを持って介護にあたっている。普段から職員間でも話し合い、定着を図っている。特に入社時には介護の基本としてしっかり指導している。	
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	近隣の保育園との交流や小学校の運動会の見学に参加したり、地域交流を目的に四季の行事に反映させている。	ホームの敬老会に地域の方に来ていただき、老人会の方がカラオケをして下さった。併設の老健いこの家で交流も日々行われている。現在、囲碁、将棋の相手をして下さるボランティアさんを調整中である。	
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	運営推進会議などで地域の方に、認知症についてご理解して頂けるように話す機会を設けている		
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か月毎に開催し、地域・民生委員・高齢者支援センター・他グループホームの方々に出席して頂き、報告を行い、徐々に意見交換も増えていると思われるが、家族代表の参加が継続できていない為、今後の課題でもあると思う。	運営推進会議での敬老会やボランティアの呼びかけに応じて下さるなど、地域の方々の協力がうまく得られている。他グループホームともお互いの会議に参加する事で情報交換もできている。	地域の方々の参加を得て上手く活用されているが、今後はご家族の参加、また職員も順番に参加するなど工夫されて、一歩進んだ運営推進会議となることを期待する。
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	必要に応じて連絡し、指導を受け施設サービスに努めている。	分からないことは相談し、助言をいただいている。運営推進会議には包括支援センターや時々市の方の参加もあり、いろいろ情報を得ている。	
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	身体拘束排除の理念をホーム内に掲示し、日々の業務の中で身体拘束を問題視し、職員間で話し合い、ケアに努めている。	外部の研修等にも参加し、勉強してきたことを全職員にも機会をとらえて伝達している。現在玄関は施錠しているが、今後職員間で話し合っ、解錠の方向にと考えている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修資料を回覧し、職員間で虐待に関する知識を共有し、日々、状態観察を行い、傷等があればチェック表に記載し、スタッフ全員が常に把握できるように努め、言葉遣いにも注意するようにしている。		

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
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	制度がある事は認識しているが、制度活用については、ご家族の意向に任せている。		
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	契約時に一通り説明した後、質問、疑問等に答え、納得した上でサービスを利用して頂いている。また、改正等の際には、随時、説明を行い、理解、了解を得ている。		
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	ご家族の面会時にご意見・ご要望をお聞きし反映できるように努めている。入居者様からは、日々の関わりの中でご要望等をお聞きし反映できるように努めている。	毎月ご家族に利用者の様子をお伝えする手紙をお出しするなど、ご家族と信頼関係を築けるよう努めている。来所時のコミュニケーションの中から要望を聞き取るようにし、随時全職員にも伝達している。	
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回ケア会議を開催し、職員が意見交換を行ったり、随時、意見・要望を聞き、反映が十分では無いが、必要な時は代表者へ報告している。	スタッフ同士のコミュニケーションは上手く取れていて、何でも話しやすい、聞きやすい関係ができあがっている。月1回のユニット毎のケア会議でも活発な意見交換ができています。	
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	職員の意見・要望を聞いた時には、随時、管理者より代表者へ伝えている。		
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	ホーム内外の研修へ参加する機会を設け、認知症ケアへの技術向上に努めている。		
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	他グループホームの運営推進会議に参加したり、研修への参加で同業者と交流する機会を設け、意見交換している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	サービス開始前に、生活歴を参考にしながら、ご本人へどのようにホームで生活したいか等、ご要望をお聞きし、信頼関係が築けるように努めている。		
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	サービス開始前に、ご家族にご要望をお聞きし、離れて暮らしても安心して過ごせるように連絡を取り合いながら信頼関係を築けるように努めている。		
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	入居前・入居時に情報収集し、ご本人・ご家族に要望を聞き、その中で何が必要であるかを職員間で相談し、サービスの検討を行い対応させて頂いている。		
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	職員も入居者様と一緒に生活していることを認識し、日々、コミュニケーションを図り、関係作りに努めている。		
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	入居者様を主体とし、家族との関係も密に保てるように、面会時には近況報告を行い、問題発生した時には、ご本人・ご家族と相談し対応させて頂く様に努めている。		
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	ご本人が幾度も口にされる名前等を憶え、時々、話題にし、関係がわからない時は、ご家族に確認し回想できるように努めている。外出が少ないので、時間を作り馴染みの場所へ行けるようにしたい。	毎日隣接のいこいの家へ出向く事で、地域の方や老健に入所中の家族に会うこともある。毎週日曜の個別の外出では住み慣れた地域をドライブすることもある。ご家族との電話のやりとりなども支援している。	
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	個々の能力を把握し、家事作業・創作活動等に参加可能な方には一緒に行えるような雰囲気作りに努めている。		

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
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	会える機会を利用したり、相談があった場合はその都度、対応している。		
<b>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</b>					
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	日頃から関わりを持ち、ご希望・ご要望を取り入れ個別ケアに努め、意思決定が困難な方には、ご家族と相談しながらケアに努めている。	今までの生活歴を把握し、思いに添った支援を心掛けている。言葉かけに対する利用者の表情を読み取り、意向を把握している。職員間でもよく話し合い、その人その人にあつたよりよいケアを目指している。	
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	ご本人やご家族から聞き、記録を作成し、随時、閲覧、把握できるようにしている。又、日々の会話の中からも生活歴・馴染みの関係を探るように努めている。		
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	日々、個人ごとの日々の様子やバイタル、食事量などを記録し、職員全体で把握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	定期的に見直しを行い、本人や家族の意見を参考に職員で話し合い、次回のプランに役立てている。	半年に一度、ケア会議で話し合い、プランの立て直しを行っている。事前にご本人やご家族から意向をお伺いし、プランに反映している。入所直後や状態に変化があったときには随時作り替えている。	
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	個人ごとの介護記録に、日々の様子や会話等を記録し、職員間で情報を共有し把握に努めている。また、介護計画の見直しにも活用している。		
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	御家族・医師・看護師等と連携しながら、職員間で話し合い、ニーズに対応できるように努力している。		

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	外出の際など、地域の方やお店に方々に協力依頼して頂くことがあり、自然な流れで協働している。		
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	サービス開始前に、かかりつけ医の確認を行い、入居されても継続できるように努めている。他の医療機関を受診される際にはご家族と協力しながら対応している。	かかりつけ医との連携が密にとられていて、家族も心強い。歯科の往診も行われている。看護師の笑顔が毎日見られることは、利用者にとって大きな安心感に繋がっている。	
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	看護師に、日々、入居者全員の状態を報告し把握してもらい、異常の早期発見に努め、必要に応じて、医療的な処置や相談などを受けてもらっている。		
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。	入居時・その時の状況に応じてご本人、ご家族にのご意向を伺い併設、医療機関との連携をしっかりと行っている。		
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	契約時に、説明した上で、ご本人・ご家族に暫定的なご意向をお伺いし、その時の状況に応じ、最終的なご意向をお伺いし、主治医と相談しながらご希望に添えるように努めている。	最近は看取りの場面が減ってきているが、かかりつけ医、看護師の協力も万全で、受け入れ体制は出来上がっている。状態に応じてご家族と話し合いかかりつけ医とも相談しながら、その都度より良い方法で対応している。	
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	マニュアルを整備し、いつでも閲覧できるように掲示しているが、定期的な訓練は行っていない。全ての職員が対応できるように、個々の努力は必要だと思う。		
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	火災時の避難訓練は年2回、入居者様も参加されて行っている。消火器の使用法や消防署への連絡の仕方など、職員全員が把握できるようにも行っている。災害時の訓練は行っていない。また、運営推進会議で報告もしている。	運営推進会議の前に行うことで、地域の方の参加も得られている。同一法人の他施設からの協力もあり心強い。後の会議では地域や行政からの質問、助言等もあり、今後への課題として活用している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者様を尊重し、適切な言葉かけを心がけているが、日々の業務に追われ不適切な言葉かけを行っている事があるので、反省の余地がある。	個々の性格に合わせた声かけを心掛けている。不適切な言葉かけには、その都度職員間で注意し合っている。特に排泄に関しては気を配って行っている。	
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	ご本人のご意思を尊重しケアを行うようにしている。自己決定できない入居者様には、表情等から思いを汲み取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、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	日々の業務に追われ職員優先のケアを行うことがあるが、出来るだけ入居者様主体の生活に添えるよう努めている。		
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	個々で自己決定が出来る方には行って頂いているが、必要以上に重ね着をされている方には、声をかけさせて頂いている。自己決定が出来ない方には、一方的に行っている。		
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	個々の嗜好を把握し、ご希望を取り入れたり、個々に合わせた調理方法を行ったりしている。食後の汁椀拭き・お盆拭き等は日課になっており、役割分担が出来ている。	職員が交代で調理にあたっており、調理中において音が食欲をわかせる。職員も一緒にテーブルを囲み、会話を楽しみながら食事を摂っている。たまには外食をする事もあり、利用者には好評である。	
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	主治医と連携をとり、食事形態・食事量・水分摂取量を個々に対応し記録している。		
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	個々の能力に合わせた口腔ケアを行っている。		

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
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	個々の排泄状況を記録し、排泄パターンの把握に努め、必要に応じて声かけ・誘導・介助を行っている。尿意がある方は、記録を活用し必要に応じて声かけを行うようにしている。	各部屋にトイレが設けられており、自立に向け声かけを行っている。入居時放尿癖があった方で、適切な声かけにより、トイレでの排泄が習慣となった例もある。二人介助であってもトイレでの排泄を促している。	
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	排便状態についても把握し、個々に合った排便コントロールを行っている。必要に応じて主治医と連携をとり対応している。		
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	職員の都合で、日中に行っているが、その中で、自由に入浴できるように、個々に合わせた順番・湯加減等で入浴して頂いている。	1対1での入浴はゆっくりとコミュニケーションをとることのできる貴重な時間である。拒否のある方へは、声かけの工夫やタイミングを図るなどの配慮を行っている。寒い時期にはできるだけ浴槽に入っていたらこうと、二人介助している利用者もある。	
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	昼夜逆転しないように、生活リズムを整え、また、個々の生活習慣を把握し、体調・状況に応じて援助している。		
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	薬の説明書は専用ファイルに綴じて副作用や用法・用量等、確認できるようにしている。内服介助は誤薬しないように職員2名で確認し対応を行い、内服後には服薬チェック表にも記録している。		
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	個々の残存機能を把握し家事作業・創作活動等、出来る事を行って頂き、ご要望があれば嗜好品等、可能な限り対応している。また、時間が許す限り気分転換を目的にした外出・外食等も支援している。		
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	散歩には決められた時間内で、個別対応を行っており、地域交流を目的として、併設の老人保健施設へ出向いたり、慰問見学等に参加したりして頂いている。また、日曜日には買物に出かける機会を設けている。他の日は、ご要望があれば時間が許す限り支援している。	毎日のいこいの家へのリハビリ行きは、他施設や地域の方々とのコミュニケーションの場となっており、生活にメリハリを与えている。日曜日には個別に行きたいところへのドライブやお買い物に応じている。家族と食事や買い物に出かけられる方もある。	

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
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	手元にないと安心されない方は、ご家族の了解を得て少額、所持されている。買物の際は、一緒に支払いを行い、支出金は出納帳に記載し、毎月、ご家族に確認して頂いている。		
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	環境は整えているが、実際には行えておらず、希望者には、手紙のやりとり・電話での馴染みの関係継続が出来るように支援が必要と思われる。		
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	入居者様が不快な思いにならないような空間作りを心掛けている。共有スペースには、入居者様が手作りされた壁面が見えるよう工夫し、テーブルには季節感を感じて頂けるように、時折、花を飾るように心掛けている。	ゆったりとした廊下、和風の照明、建具は優しい雰囲気を醸しだし、居心地の良い空間となっている。利用者の作品が壁を飾っていて、季節感を出している。	
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	ホールにはソファを設置しており、個々で希望される席で過ごして頂けるように工夫しているが、ほぼ席が決まっている。創作活動等の際には、1つのテーブルでグループ作業を行って頂いている。		
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	入居時に、ご自宅で使用されていた家具・生活用品等を持参して頂き、個々に合った環境作りに配慮している。	部屋毎にトイレと洗面所が設けられていて、収納、窓も大きく、明るい部屋となっている。状態に合わせて畳とフローアとを使い分けている。それぞれ使い慣れた家具や趣味の物を持ち込まれており、その方らしい部屋となっている。	
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	個々の居室入口に解りやすい箇所に表札を設け、室内は安全に移動できるように家具・ベッド等の配置に配慮した空間作りを行っている。		

### 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	3370203212		
法人名	医療法人 恵和会		
事業所名	グループホームけぼの(2ユニット目)		
所在地	岡山県倉敷市児島小川9丁目486-1		
自己評価作成日	平成26年2月4日	評価結果市町村受理日	

【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)】

母体が医療機関であるため医療面ですぐに対応できる。日々、医師、看護師と連携を図りながら健康管理に努めている。  
併設の老人保健施設との交流があり、歌や踊り、慰問などを共に楽しませている。  
個々の能力や精神状態に合わせてできることをしていただき、思いに添った支援を行うようにしている。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3370203212-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3370203212-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【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)】

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成26年2月21日		

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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	ホーム内に理念を掲示し、それに基づいた方針でケアの方向性を決めている。		
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	少しずつではあるが地域行事に参加したり、慰問に来ていただいたりし、地域との交流の機会が増えている。また、併設の老健いこの家との交流の場があり、慰問や歌、踊りなどを一緒に楽しんでいる。		
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	運営推進会議で地域の方と話す機会を設けたり、相談を受けた場合は認知症についての理解や支援方法等をアドバイスしたりしている。		
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	事業所の取り組みや行事などを報告し、意見交換をしている。その会議で出た意見等をサービス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	必要に応じて市と連携し、助言や協力を得てサービス向上に努めている。		
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	身体拘束排除の理念をホーム内に掲示し、研修等で身体拘束に関する知識を深めている。職員間で相談し、工夫をしながらケアしている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修等で虐待に関する知識を深めて虐待防止を徹底している。イライラしてしまうことがあるが、その際はスタッフ間で協力し補いつけている。		

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	現在、成年後見制度を利用されている入居者様はいないが、研修等で学ぶ機会を設けている。		
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	契約時に十分な説明をし、納得していただいた上でサービスを開始している。改定等サービス変更の際には随時、説明し、承諾を得ている。		
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	ご家族にはご面会時に近況報告すると共に、ご意向等をお伺いし、話しやすい雰囲気作り努めている。入居者様には日々の関わりの中でご要望等の把握を心掛けている。		
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1回のケア会議などを活用し、職員が意見交換をしやすい場を設けている。その他も随時、意見や要望を聞き、反映している。		
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	管理者は職員の就業時などの様子を把握すると共に意見や要望を聞き、随時、代表者には伝えている。		
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	ホーム内外の研修へ参加する機会を設け、認知症の方々への対応の仕方やケア技術の向上に努めている。		
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	他グループホームの運営推進会議に参加したり、研修などで他施設の方と交流する機会を活用したりし、サービス向上に繋げている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前の生活歴を参考にしながらできること、できないことを見極め、ケアを行うよう努めている。また、コミュニケーションを図ったり、ご本人の言動から思いを汲み取ったりし、少しでも早くホームに馴染めるようにしている。		
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	サービス開始前にご本人・ご家族のご意向をお伺いした上で、必要なサービスを提供し、離れていても安心していただけるような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	ご本人・ご家族のご意向をお伺いし、必要なサービスの提供に努めている。当ホームでの対応が困難な場合は、ご本人・ご家族の理解を得た上で他のサービスを含めた対応ができるよう支援している。		
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	介護するというよりお手伝いするという気持ちで接している。反対に手助けしていただくこともあり、常に敬いの気持ちを持っている。入居者様と共に生活していることを認識し、一緒に作業をしたり、コミュニケーションを図ったりしている。		
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	ご家族の面会時には近況報告を行い、ご本人の状態に合わせてご家族のご協力も得ている。また、月1回のお便りやお電話でも状態報告を行い、疎遠にならないよう配慮している。		
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	入居されている多くの方がホーム周辺で生活をされていたので、地域の行事に参加することによって身内の方や知人にお会いしたり、買い物などで馴染みの場所へ行ったりしている。		
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	日常生活の中での軽作業や行事等行いながら関わり合える場を作っている。また、職員が間に入り、入居者様同士が会話できるよう配慮している。		

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	契約終了後に相談があった場合は、支援に努めている。		
<b>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</b>					
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	今までの生活歴を把握することによって個々の思いに添った支援を心掛けている。意思の表出が困難な方にはご家族や表情等から思いを汲み取るよう努めている。		
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	ご本人やご家族からお伺いするのはもちろんのこと、日々の生活状況や言動からも生活歴を把握するよう努めている。		
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	個々の生活パターンを把握する為に、日々の様子など必要な事柄を随時記録している。その情報を職員間で共有し、ケアに反映している。		
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	定期的に見直しを行い、ご本人やご家族のご意向をお伺いした上で職員間で話し合い、意見等を反映したプランを作成している。		
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	個々の介護記録に日々の様子や会話を記入したり連絡ノートを活用したりしながら、職員間で情報を共有している。また、随時、気付いたことは申し送り、ケアや介護計画に活かしている。		
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	職員間はもちろんのこと、ご家族や医師、看護師等他職種の方々とも連携しながら、ニーズに対応できるよう努めている。		

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
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	地域包括支援センターや地域の方々から情報をいただいたり、外出の際は、地域の方々やお店の方々に協力していただいたりし、自然な形で協働している。		
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	入居以前から併設の医療機関にかかっている方が多いが、その他の医療機関の場合もかかりつけ医として継続している。また他の医療機関とも連携しながら適切な医療を受けられるよう対応している。		
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	入居者様の体調など、こまめに状態報告をしている。また、少しでも気になることがあれば相談し、異常の早期発見に努め、適切な対応ができるよう努めている。		
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。	ご本人・ご家族が安心して治療を受けられるよう些細なことでも主治医に報告し、相談しながら対応している。		
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	入居時にご本人、ご家族の暫定的なご意向をお伺いしている。終末期の際は医師から十分な説明を行った上で、関係者と相談しながらご希望に添えるよう努めている。		
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	マニュアルを整備しているが定期的な訓練は行っていない。書籍などを参考にしながら個々に勉強している。		
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	火災マニュアルを整備し、年2回避難訓練を行い、時には消防関係者や地域の方々にもご参加いただき、助言をいただいている。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個々の性格に合わせた声かけを心掛けている。また、プライバシーにも配慮し、不快に思われるような声かけをしないようにしている。		
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	コミュニケーションを図りながらご本人の気持ちや思い、また、思いを言葉にできない方にも勝手に決め付けず様々な選択肢を提案したり、表情やしぐさなどから思いを汲みとったりしている。		
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	食事などある程度は時間毎に声かけをし、行ってもらっていることもあるが、強制はしておらず、ご本人のペースに合わせて配慮している。また、ほとんどの時間は自由に過ごしていただいております、必要に応じて支援している。		
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	個々の好みや雰囲気合った身だしなみやおしゃれができるよう支援している。時にはお化粧品やマニキュアなどができるよう配慮している。		
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	個々の嗜好を把握し、できる範囲でご要望を取り入れ、調理法を工夫したり嫌いな物等は代替えしたりしている。また、一緒に調理する際に調理法などを尋ねると生き生きと教えてくださることもあり楽しみに繋がっている。		
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	嚥下状態を把握し、その人に合わせた食事形態を提供している。食事量・水分量も記録し、摂取拒否や摂取困難な方には、こまめな声かけをしたり、味を変えたりするなどの工夫をしている。		
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	個々の能力に合わせた口腔ケアを促し、必要に応じて介助を行っている。介助の際は口腔内の観察も行っている。		

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	トイレでの排泄を心掛けており、排泄表にて個人の排泄パターンの把握に努めている。必要に応じて声かけ、誘導、介助を行っている。		
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	医師の指示のもと、薬で調節することもあるが、できるだけ食事や水分、運動やマッサージにて便秘予防に努めている。		
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	入浴時間は決まっているが、それ以外のご希望があればできる範囲で対応している。入浴拒否される方には無理強いしないが、入浴を楽しめるよう声かけに配慮している。		
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	体調や生活習慣を考慮しながら個々のペースで休息がとれるよう支援している。夜間の睡眠状況等も確認し、安眠できるよう配慮している。		
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	薬剤の目的や効用について薬剤の説明書を見たり医師や看護師に尋ねたりするなど、各々確認し理解に努めている。また、薬剤の変更があった場合はその都度、職員に伝えている。		
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	個々の力に応じた役割はもちろん、ぬり絵や計算問題等できることや得意なことをして過ごされている。他にもゲームや歌を唄う場を設けたり、できる範囲で嗜好品に対応したりしている。		
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	平日は歌や踊りなど併設の老人保健施設との交流の場があり、出かけている。スタッフの都合により困難なこともあるが、散歩したり、週一回は外出の日を設けており、買い物やドライブに出かけたりしている。		

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	ホームでお小遣いをお預かりしているが、ご家族の了解を得た上で少額所持されている方もおられる。買い物の際は、一緒に支払いをし、その支出金は出納帳に記載し、毎月、ご家族にご確認していただいている。		
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	ご要望があればご家族の了解を得た上で、電話や手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	室温等スタッフ本位にならないよう入居者様に配慮している。ホーム内では四季が感じられるよう掲示物や装飾品で工夫したり生花を活けたりしている。		
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	食事の席は決まっているが、それ以外の時間は自由に行き来している。また、和室のこたつやソファーも利用されており、会話をしたりお昼寝したりと自由にくつろげる場所となっている。		
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	慣れ親しんだ家具や生活用品等を持ち込んでいただき、居心地良く過ごせるよう配慮している。		
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	安全に居室内を移動できるよう個々の状態に応じて、手摺の設置やベッド等、家具の配置にも配慮している。		