

1 自己評価及び外部評価結果(1F)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1272700426		
法人名	株式会社ワカバ		
事業所名	グループホーム ワカバ あびこ		
所在地	千葉県我孫子市下ヶ戸1820-3		
自己評価作成日	平成27年12月1日	評価結果市町村受理日	平成28年3月2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.kai gokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7		
訪問調査日	平成27年12月18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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・家庭的な雰囲気でお一人お一人に添った和やかな支援を心がけています。 ・その日の体調に合わせて、食事時間や食事形態を変更するなど形式にとらわれない生活支援を行っております。 ・安定した生活支援の為に、入居者様の健康管理体制を整え、日々の健康状況の把握と共に体調不良時には早期対応を実施しております。 ・ワカバ祭り(24時間チャリティーイベント)では、地域の皆様の来場も年々増加し、地域交流にとりこんでおります。 ・ドッグセラピーを取り入れ3ヶ月に一度、ドッグセラピーを通じて犬たちと触れ合うことにより入居者様が楽しめる活動も実施しています。 ・ボランティアによるコリナコンサートを催し、ご利用者様・ご家族の方々に楽しんで頂いています。 ・認知症進行防止、身体機能低下予防においてブンネ(スウェーデンの楽器)での音楽療法やレインボー体操の要素を取り入れ独自に虹色体操と名づけ定期的に取り組んでいます。 ・一年を通して季節ごとのイベントやホーム内の季節の飾りつけを入居者の方で行っています。
--

【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)】

<p>人と人との関わりの中で「利用者が生活していくこと」に徹底してこだわって支援している。家族・職員・行政・地域・ボランティアなどの関わりを、いつ・何を・どのようにしたらよいかと全職員で考えており、「ベスト」に向かって進んで行こうと考えている。重度化が進んでもこれまでの生活やこだわりを尊重し、利用者や家族等の思いに寄り添いながら、職員自らも楽しんで支援している。今年は、1階と2階の交流に力を注いだり、同業他社との協力関係を深めたりするなど、管理者と職員が意欲的に取り組んでいる。</p>

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. 全くない
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)	○ 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

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	思いやりといたわりの心を大切に、一人一人の能力や生活スタイルを尊重した支援を行っている。また、地域の中のホームである事を大切に、地域との関わりを持てるイベントを継続して開催している。	「思いやりといたわりの心」を大切に、今年度の年間目標は「毎月イベントを楽しもう！」とした。特に1階と2階の交流に力を入れ、職員のシフトを工夫したり合同でイベントに取り組んだ結果、職員の情報共有がスムーズになった。	
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	運営推進会議、イベント等では地域の方々もお招きし、参加頂いている。近隣施設との合同避難訓練など交流の機会を作っている。民生員とも直ぐに連絡が行える	自治会長や民生委員が役割以外で趣味やボランティアで関わってくれている。イベント・買い物・散歩・避難訓練などが地域の中でごく自然に行われている。職員の家族の自宅に出かけたり、利用者の家族が入所する他施設との交流もある。	
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	地域の方からの相談が増えており、関係機関と連携を行い貢献を行っている。地域の方よりオムツの提供があったりと、地域の方からのアプローチが増えている。		
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	運営推進会議の内容はその都度、職員に議事録を回覧している。必要な事はミーティングの際に報告し、サービスの向上に活かしている。	出席希望の家族に合わせて日程を変更したり、他法人のグループホームと管理者同士が参加し合い、内容の充実を目指している。新人職員の紹介をインタビュー形式にしたり、出席者の特技を披露してもらうなど、座がなごむ工夫もしており、家族の参加が多い。	
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	運営推進会議では市の担当者親及び天王台地区何でも相談室の担当者が必ず参加している。生活保護の担当者へ毎月生活状況の報告を行い、情報の共有を行っている。	市や「なんでも相談室」(地域包括支援センター)とは毎回の運営推進会議などを通して連携をとっている。また、地区の「なんでも相談室」主催の認知症予防講座に職員が出席し、地域住民と関わりながら市民の目線で認知症を理解しようと取り組んだ。	
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	日中はセンサーアラームを活用し、自由に出入りを行っている。夜間のみ玄関を施錠。ベットからの転倒予防についてもセンサーアラームを活用し最小限での対策を行っている。	身体拘束については具体的に研修で学び、実践している。日中は玄関の施錠をしない方針であるが、施錠以外に代替案が見つからない状況になったことがあり、家族の承諾をとり、20分だけ施錠するなど、一つひとつ検証しながら進めている。	
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	高齢者虐待防止関連法については、ミーティングで周知している。声かけや威圧的な雰囲気にならない様新人職員にも言葉使いのチェックシートを活用し周知している。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	成年後見人の必要性のある方には申請の説明や関係機関との連携を行い対応している。また、後見人申請については何でも相談室の担当者にアドバイスをもらうなど連携している。		
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	契約、解約時は直接面談をし説明を行っている。 改正時には文書にて連絡し、質問などは常時電話や訪問時に受け付けている。		
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	運営推進会議でご家族様の意見や要望を伺っている。また、その内容を職員に知らせ、運営に反映させている。 毎月の入居者様の様子を介護連絡表を家族に送付し、連携を密にしている。	利用者や家族等がいつでも何でも言える関係でいられるよう、迅速な対応を心がけている。行事と運営推進会議の同時開催だと駐車場が足りない、という家族の意見から、職員やボランティアの車を制限したり、隣の施設の駐車場を借りるなどの対策を行った。	
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	管理者は運営に関する職員の意見がある時は個別に聞き、統括管理室長へ報告を行っている。統括管理室長は代表者の意向を踏まえ面談などを行い意見の反映を行っている	ミーティングは毎月18日の開催とし、職員には子連れ参加も認めており、職員が意見を言える場としている。利用者の遠出の外出も職員たちの意見を反映させながら継続している。	
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	設備、整備に関しては稟議書を提出し就業環境に反映されている。 処遇改善給付金を積極的に活用し給与水準の向上を図っている。変則労働基準を取り入れ、就業体系の整備を行っている。		
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	法人外の研修を受ける機会を設けている。 年間の介護目標を決めて取り組んでいる。 職員ミーティング時に内部研修を行っている。		
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	市の連絡会議に参加して同業者との交流の機会を設けている。他グループホームの運営推進会議に出席している。		

【評価機関】

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	生活歴やご家族様、ご本人様との談話から情報を引き出し、より良く暮らしていただく為の配慮を心がけている。		
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	家族の不安や要望を受容している。老人世帯においては訪問し対応している。 現任のケアマネージャーや関わっている関係者と連携をするなど、生活の方向性が著しく変化しないよう配慮している		
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	本人様、ご家族様と相談の上、対応させていただいている。		
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	利用者様の状況に応じ、時には家事やレクリエーションに参加していただいている。全てのことを職員がやってしまうのではなく本人のできる範囲のことを手伝ってもらうことで共同生活の関係を築いている		
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	職員は利用者様の事について、連絡票や面会時、時には電話等でご家族様に相談し、ご家族様とより良い関係を気付けるよう努めている。		
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	面会等は日付や時間を問わず出来るようにしており、馴染みの場所については、ご家族様と連携をとり、行ける範囲で行って頂いている。	入所前から馴染みがあった人や場所はできるだけ関係継続できるようにするとともに、入所後にできたホーム内での関係も大切にしていく。昼食後に互いの居室を行き来して、おしゃべりを楽しむ人もいます。	
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	談話や日々の暮らしの中で、利用者様同士の関係を把握しており、レクリエーションや家事を通して、互いに支えあえるような支援に努めている。		

【評価機関】

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	常時相談を受け付けている。また、どのようにケアを行っていたか等情報を提供したり、状況により訪問するなどフォローを行っている。		
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	談話や日々の暮らしの中で、本人様の希望や意向の把握に努めている。	日々の日常会話やしぐさなどから利用者の意向や希望などを聞き出している。会話の難しい利用者は声かけや観察、表情などから思いをつかむ様にしている。また、家族との情報交換も密にしている。	
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	生活歴の把握の為、ご家族様に協力をして頂き情報を共有している。新たな情報などは連絡ノートにて周知している		
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	職員間で情報交換を行っており、ご家族様や訪問看護師とも連携を図り、現状の把握に努めている。		
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	ミーティングでその方のケアについて話し合いの場を作りチームケアに繋げている。	居室担当職員を中心に、利用者や家族の希望や意向を取り入れてケアプラン案を作成し、職員会議でカンファレンスして見直しにつなげている。職員会議は全員参加とし、朝夕の申し送りや業務日誌などでも情報を共有している。	
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	日々の様子をカードックスに記入、情報共有をし、次へ活かしている		
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	利用者様やご家族様のニーズに応え、柔軟な支援を心掛けている。		

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
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	ボランティアを受け入れや小学生との交流など楽しみの時間が増える様に支援している		
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	提携病院だけではなく、必要時には提携病院医師より紹介状を受け適切な専門科医の受診を支援している	月2回の提携病院の往診と、週1回の訪問看護で利用者の健康管理をしている。専門医などの受診も支援しており、歯科医に通院している人、鍼灸師やマッサージ師の治療を受ける人もいる。	
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	訪問看護師に伝えて相談し、個々の利用者様が適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	近隣の病院と提携しており、良好な関係が保たれている。生活状況の情報を提供し利用者の負担が最小限となるよう支援を行っている。 場合により、医師との面談に同席し入退院時の支援を行っている		
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	契約の際に利用者様及びご家族様の意思を伺っている。看取り看護の具体的な内容については、施設職員、ご家族様、主治医、看護職員等の話し合いを繰り返し行い検討するようにしている。	事業所は食事が摂取可能な限り、支援する体制を整えている。入所時には事業所の方針を良く説明し、書面で同意を得ている。重度化した時は、主治医、看護師、家族、職員とも繰り返し話し合いを行い、主治医の指導を受けて対応している。	
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	急変時の対応については全職員が対応できるようにマニュアルを掲示している。 個々で勉強出来るよう緊急対応の本を常時見られるように事務所に準備している。		
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	消防訓練を年2回実施している。消防計画書を作り、災害対応マニュアルを作成している。 避難経路等の確認を毎日行っている。 近隣施設との合同避難訓練を行っている。	隣接の高齢者施設と合同で避難訓練を実施し、夜間想定訓練も行っているが、まずは、職員間で失火原因を作らないことを徹底している。連絡網や食糧・水なども準備している。	地域に協力を得るために、何をしてもらえばよいかを具体化しておくことと思われる。ホームの消防訓練を地域にも知らせ、まずは見学してもらい、次に参加してもらいなど、段階的に進めることを期待する。

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	研修を行い利用者様の事をよく理解するよう努め、状況に合わせて対応している。	日常から利用者の生活状況の把握に努めており、状況にあわせた声かけをするようにしている。「言葉づかいチェックシート」を作成しており、不適切な発言などがあれば職員間で注意しあっている。	
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	利用者様が職員に声を掛けやすいような雰囲気を作るよう努めている。自己決定できるような声かけを心掛けている。		
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	個人のペースを大切にするように努めている。本人の希望にそって外気浴や外出、買い物、レクリエーション等行え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	本人の意思を尊重しながら支援している。		
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	一人一人の方が得意な事、行える事を考慮しながら、無理なく行っていただいている。利用者同士でお互いに片づけを手伝うなど助け合いがなされている。	食事を楽しむことを大切にしており、ユニット毎に利用者の希望を聞いて献立を立て、一人ひとりができることを手伝ってもらっている。また月2~3回、各ユニット毎に外食を楽しんでいる。誕生会は利用者の誕生日に開催し、希望のメニューでお祝いをしている。	
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	ご家族様、かかりつけ医、ナースと相談し、職員で情報交換しながら個々に応じた支援をしている。状況により、病院受診を行い脱水予防などの支援も実施している		
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	主に夕食後だが、必要に応じて実施している 歯科往診などでも口腔ケアを行っている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	必要な方には時間を決めてトイレ誘導している 職員一人一人がパターンや習慣を理解している	利用者一人ひとりの状況に合わせて排泄介助を行っている。トイレでの排泄を大切にしており、タイミングを見て声かけ誘導をしているが、周りの人には気づかれない様にするなど、プライバシーにも配慮している。	
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	水分や食物繊維の摂取、または、歩行などの運動をしてもらえるよう取り組んでいる。また、内科医と連携を行い、薬による調整も実施している。		
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、個々にそった支援をしている	曜日は決めていないが、時間帯はほぼ同じような時間になっている その時間帯の中で、希望に添えるようにしている	時間帯は決まっているが、希望日に入浴をできるようにしている。入浴をしたくないという利用者には、朝から声かけを行い、本人が入る気分になった時にすぐに対応できるようにしている。また足浴をすすめることもある。	
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	個々の睡眠等に合わせ支援している 疲労の際の姿勢など個々の体調変化のサインをくみ取り、状況に応じた休息支援を行っている		
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	薬の変更時は副作用や観察点について申し送りノートを活用して情報の共有を行っている 必要に応じて薬剤師との連携を行っている。		
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	お誕生日会や外食等の楽しみや手伝いをさせていただくことにより役割を感じていただく等支援している。		
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	理、美容院などは希望の把握を行い支援している。市内外の外出を行っている。市外の外出においては家族の承諾のもと行っている。 ホーム近隣の散歩を取り入れ気分転換に努めている。	年2回ほどは遠出の外出をしている。日常的には散歩や外気浴で外気に触れるようにしている。また、美容院などにも出かけている。	

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
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	ホームで管理し、希望時にはいつでも使用できるように支援している		
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	希望に応じて支援している		
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	汚れがあるときは随時掃除をし、共有部分は定期的に行っている。湿度にも配慮している。季節に合った飾り作りをレク活動の中で取組み、入居者様と一緒にしている	共用空間は掃除が行き届き清潔で、室温や湿度も適切に管理されている。春には、ウッドデッキからは満開のしだれ桜を見ることができる。	
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	共有空間の中では独りになる事はないが、座る場所の工夫などはされている。1階2階の入居者との交流の時間をつくり一緒に過ごしている。		
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	今まで使用してきた家具等の持ち込み、また本人が過ごしやすい空間づくりに取り組んでいる	入居時に本人が居心地よく過ごせるように、使い慣れたものを持ってきてもらうように話しており、それぞれにタンスや机、写真などを持ってきており、安心して過ごせるような居室になっている。	
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	居室については、一人一人のADLの状況と生活歴に合わせて、安全に生活できるよう工夫を行っている。		