

# 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	4472600966		
法人名	医療法人 土生医院		
事業所名	グループホーム さくら		
所在地	大分県豊後大野市三重町市場546番地の3		
自己評価作成日	平成23年8月9日	評価結果市町村受理日	平成24年1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)】**

運営母体が医療法人なので高齢者に必要な医療が密着している。三重町駅から徒歩10分のところにあり交通の便がよい。町の中心部にあり、市役所、銀行、スーパーなど近く入居の方も買い物、銀行に歩いて行ける。職員の外部、内部研修、資格の取得に積極的。各居室にトイレと洗面台があり利用者に喜ばれている。御家族、地域の方に、いつでも尋ねて下さいとお伝えし、面会時はお茶を用意しゆっくり過ごしていただけるように心がけている。

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	
----------	--

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成23年9月8日		

**【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)】**

- ・法人の医療機関と隣接しており、24時間体制での連携が図られている。
- ・流動食、ミキサー食など個別の形態に配慮した手作りの食事を提供しながら、楽しく美味しく食べられるような工夫を心がけている。
- ・研修や資格取得など、職員のキャリアアップに積極的に取り組んでいる。
- ・利用者一人ひとりの思いや意向に寄り添いながら、家族と連携して「ふるさと訪問」に取り組み、懐かしい人や場所を訪れる支援を行っている。

**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 該当する項目に印
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)
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)
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)
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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外に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
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
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+Enter)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
<b>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	ミーティングの時、理念についての説明を行い、理念の言葉を1つ1つ説明し、利用者との関わり時などに、その都度理念にそったケアとは何かを伝え、日々考えながら実践するよう心がけている。	月1回のミーティングの中で、事業所理念の内容を、具体的に伝える機会をもっている。全職員は日々のケアの中で、理念を振り返りながら実践に努めている。	
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	母体の病院の敷地内にあり、地域の人を受診やお見舞いの時、立ち寄って利用者を訪ねてくれる保育園、と交流し医療専門学校が実習に来る。利用者や地域の商店に買物に行きお祭りに参加し交流する。	日々の散歩や買い物の際に、地域の人と挨拶や会話を交わし、日常的に交流している。複数の保育園との交流や地元の医療専門学校の実習の受け入れ、地域の行事への参加など、交流を行っている。	
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	藤華医療技術専門学校看護科の学生の老年看護学実習を受け入れ認知症の人の理解をしてもらったり、利用者家族の相談に乗ったり、地域の人からの相談を受けている。		
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	会議では現在ホームが行っているサービス、利用者の現状の報告、行事への参加の案内、外部評価の結果の報告をし改善に向けアドバイス、助言を頂くようにしている。	2か月に1回開催される運営推進会議では、事業所の取り組みについて報告し、参加者より意見をもらっている。家族が自由に見れるように、議事録を廊下に掲示している。	
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	利用者で生活保護を受けている方が入院され、医療券の発行手続き、保護費に関する相談、退院後の認定調査の手続きなどで副社事務所、高齢者福祉課等に行き相談をしたりお世話になる。	市担当窓口に出向き、相談やアドバイスをもらっている。また、市担当者も、毎回の運営推進会議への参加や事業所に立ち寄るなど、協力関係を築いている。	
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	研修等で拘束に対する知識を得るようにしているが、職員にはミーティングで介護の中で何が拘束にあたるのか細かく説明するようにしている。玄関の施錠はご利用者の状況で行う時がある。	ミーティングの中で研修を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、やむを得ず拘束を行う場合には、同意書をいただき、記録を残すようにしている。	
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	研修等で虐待についての知識を得るようにしている。職員にはミーティング等でどのようなことが虐待にあたるか考え、日頃の介護の中で虐待になるものは何かなど伝えていく。		

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	権利擁護に関する制度は、研修など受け理解しているが今のところ対応の必要な利用者はいない。		
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	契約時、契約書を読みながら内容の説明、利用料金、ケアの取り組みなどを説明し家族の希望、不安等聞き納得が頂ける様説明している。不安な点はいつでも尋ねて下さいと伝えている。		
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	日常生活の希望、不満は機会を見て聴くようにしている。希望を表せない方は毎日の観察で得た情報を参考に。家族会でホーム長、職員が席をはずし、家族同士意見交換出来るようにしている。	入浴中など一対一でゆっくりと会話できる時間を大切にしながら、日々の暮らしの中で利用者の意見を聞いている。家族の意見は面会時や家族会の中で聞きながら、運営に反映させている。	
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1回ホーム長出席の定例会で事業所の運営、職員採用、業務等の事でホーム長より説明があり、職員の意見を聞く機会を設けている。管理者はミーティング、申し送り等で職員の意見を聞き反映させている。	月1回の定例会やミーティングで職員の意見を聞く機会を設けている。また、日々のケアの中での気づきや意見は、その都度出し合い反映させている。	
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	介護福祉士などの受験は有休を取り行っている。資格取得に向けた支援をしている。勤務表は休みの希望を聞きながら作成している。母体が医療法人である為職員の健康相談も行っている。毎年、健康診断を行う。		
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	事業所外で開催の研修に職員が受講出来るようにしている。定例会で研修報告をし、新人職員にはマンツーマンの体制をとり、利用者のケアや関わり方を指導する。4月法人内で講師の講演があった。		
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	大分県グループホーム協会の会員で研修に参加し、交流する機会をつくっている。		

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
<b>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	利用の相談があれば、ご本人を入院先の病院に訪ね病院の相談員、スタッフの方に現状の説明を受け、家族に生活歴やお元気な頃の暮らしぶりを聞いたり、入居後も折に触れご本人からお話を聞く。		
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	ご利用の相談時、ご家族の認知症の方の介護の苦労や困っている事をじっくり聞き、ホームの生活を見学していただき、事業所としてはどのような対応が出来るか伝えるようにしている。		
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	相談時、ご本人、家族の実情や要望を把握し、何が必要か見極め、事業所での対応が困難な時は、他のサービス機関と連携を取り改善に向けた支援の提案を行っている。		
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	職員は利用者の笑顔や言葉で癒されたり、励まされていることがある。人生の先輩として教わる事が多い。一緒に生活することで家族のような関係が出来、喜怒哀楽を共有できるよう留意している。		
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	面会時や電話、手紙などで、ご本人の生活の様子を伝えたり、受診の依頼、ご本人の希望などお伝えし本人を支える為に協力をお願いしている。		
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	お元気な頃保育園に勤めていた方を、保育園に案内し、先生方と会われ喜ばれた。自宅訪問し隣の家の奥さんに会い、自宅の様子を見て安心された様子だった。馴染みの人との関係が続くようにしている。	目標達成計画に沿って、馴染みの人や場との関係が途切れないよう、利用者のふるさと訪問を行い、自宅や以前の職場を訪れている。	
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	利用者同士の関係性について情報を連携し、すべての職員が共有出来るようにしている。食事のテーブルの位置も関係性を考慮して決めている。目の不自由な方がトイレに行こうとすると、案内しようとされる。		

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	退所後入院した方のお見舞いに行ったり、ご家族の相談に乗っている。亡くなった方の葬儀にお参りさせていただき家族に挨拶を行っている。入院や住み替え時、今までの生活の様子、支援の内容を情報提供している。		
<b>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	機会を見て会話し、毎日の暮らしの中での言葉や表情から、思いを汲み取るように心がけている。入浴介助時、背中を流しながら話を聞き希望、意向の把握をすることもあり、普段聞きにくい事など話をされる。	入居時に生活歴を聞き取り、日々の暮らしの中で、それぞれの思いや意向を聞いている。聞き取った内容を記録して、職員間で共有している。	
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	サービス開始時に、生活歴やお元気な頃の暮らしぶりを聞いたり、入居後も折に触れご本人から子供の頃のお話を聞いたり、家族のお話を聞きその方を理解することに努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムを記録し毎日の申し送りで職員全員が把握し暮らしを支援している。ご本人の力を暮らしの中で確認しながら、日々の生活で活かせるよう職員で取り組んでいる。		
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	面会時、御家族の要望を聞き、ご本人に日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き、反映させるようにしている。毎日の申し送りやミーティング、カンファレンスで職員、看護師、医師の意見を聞き計画を作成している。	3か月に1回、もしくは状態に変化のあったときはその都度、カンファレンスで職員、看護師、医師の意見を聞きながら、モニタリングや計画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	介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、毎日の介護の中で変化を見逃さないようにし、ご利用者様の状態に応じた対応が出来るようプランの見直しを行うようにしている。		
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	当該医療法人主治医による月1回の定期受診を行っている。家族の状況に応じ通院、受診の支援、家族の依頼で介護保険の代行申請、銀行への付き添いなど行っている。		

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
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	馴染みの理美容院に散髪に来てもらったり、美容院の方にホームに迎えに来てもらい、美容院でパーマをかけている。近くの銀行を利用し親切に対応してもらう。警察、消防署と連携を取り協力を依頼している。		
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	病院併設のホームであるが、利用契約時に御家族本人の希望するかかりつけ医に続けて受診出来る事を説明し、受診支援を行っている。他病院受診は、基本的に家族同行としているが不可能な時、職員が代行している。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。受診に際して、家族、かかりつけ医と情報の共有を図りながら連携に努めている。同法人の医院が隣接しており、24時間体制での対応を行っている。	
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	同じ敷地内にある診療所の看護師と常に連携を取り、利用者様の状態を報告、相談をしている有床診療所であり、24時間連絡、対応が可能で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。		
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。	入院は診療所経由で行うため医療機関との早期退院に向けた協議は、診療所医師が主に行っているが、随時診療所と連携を取りながら入院先を訪問し状態経過の情報収集を行っている。		
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	ほとんどの方は医療機関に転出を希望されるが、看取りを希望する重度や終末期の本人、家族が不安なく過ごせるように、診療所医師、看護師と話し合いながら行っている。看取りを含め24時間体制で臨めるようにしている。	重度化や看取りについての事業所の指針や同意書を、入居時に説明している。それぞれの方針について職員や関係者と共有しながら支援を行っている。	
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	研修、定例会等で勉強したり、診療所のスタッフの指導を受け、応急手当や初期対応の方法を学んでいる。緊急時の対応マニュアルを作り周知徹底に努めている。		
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	消防署の協力を得て通報訓練、避難訓練、避難経路の確認、消火器の扱い方などの訓練を定期的に行い、「災害への備えについて」の研修を受講、定例会で報告した。H23年3月スプリンクラーを設置した。	3日分の備蓄を準備している。年2回、日中や夜間想定火災避難訓練を実施しているが、避難訓練に地域の人の参加がなく、地域との協力体制が充分でない。	火災だけでなく様々な災害を想定した避難訓練の実施と、避難訓練に地域の人にも参加してもらうなど、地域との協力体制を築いていくことを期待したい。

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
<b>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	定例会、ミーティング等で職員の意識向上を図り、日々の関わりの中で誇りやプライバシーを傷つけない対応を行っているか常に点検している。	一人ひとりの人格を尊重し、人生の先輩として敬いながら接している。日々のケアの中で利用者の誇りやプライバシーに配慮した対応を心がけている。	
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	日常生活の中で一人ひとりの思いや希望を聞き自己決定出来るように働きかけているが、意思表示の困難な方は表情などから読み取るようにしているが、本人の思いを全て知る事は難しい。		
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	基本的な一日の流れはあるが一人ひとりのペースに合わせて対応している。寝坊し食事は起きた時間に食べたり、職員と囲碁を楽しんだり、居室で昼寝をしたり、紅茶を運び飲んでもらい、希望に沿うよう支援している。		
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	馴染みの理容院に来てもらいカットや顔剃りをし、希望時は美容院に出かけパーマをしてもらえるよう支援している。洋服の買い物に職員と出かけ気に入ったものを選んだりする。爪切りは入浴後に行う。		
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	食事の順備は利用者の状態変化で手伝ってもらえなくなったが、ご利用者の好みを聴き、食事時、嗜好を観察し、粥、ミキサー食、刻み等で、安全に美味しく食べていただけよう調理を工夫している。	三食とおやつは、職員が交代で手作りしている。基本の献立は法人の調理師が作成するが、利用者の希望や好みに合わせて献立を工夫し、職員も共にテーブルを囲みながら食事を楽しんでいる。	
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	食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し職員が情報を共有している。水分補給の必要な方は定時以外にも補給をし、食事は嗜好を考え、粥、ミキサー、刻みにして食べ易いように工夫し提供している。		
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	歯ブラシ、モアブラシを使い、本人の力に応じた支援をしている。夕食後義歯の方は義歯磨き後、ケースに預かり、週1回ポリデントで消毒している。		

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	トイレを居室ごとに整備しオムツ使用の方も、日中はトイレで排泄の支援をしている。排泄チェック表を使用し尿意、便意等を訴えられない方も時間を見計らって排泄の支援を行っている。	排泄パターンを把握し、時間を見計らっての声かけや誘導をしながら、排泄の自立にむけて支援を行っている。	
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	排便の記録をとり、排泄パターンを共有しオムツ使用の方もトイレでの排泄が出来るよう支援している。食事も季節の野菜を使い、水分補給を重視し散歩、体操など身体を動かす事が排便につながることを伝え支援している。		
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	職員が一方的に決めず、利用者の希望を確認して入っていただいている。午後、夜間に入れるようにしている。入浴剤を入れたり、タイミングを見て言葉がけの工夫をしながら入浴をすすめている。	入浴時間を決めずに、希望に添って午後や夜間の入浴をする人もいる。入浴を嫌がる人には、タイミングを図って声掛けを行っている。ゆず湯やしょうぶ湯など入浴を楽しむことができるよう支援している。	
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	昼寝をしてもらったり、夜間睡眠が十分に取れていない方は個別に休憩が取れるように支援している。日中は体操、レクに参加したり、散歩、外気浴など行い、生活のリズムを整える様努めている。		
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	職員が利用者の服薬している薬の内容を把握出来るように、処方箋ファイルを作成している。変更中止は申し送りノートに記録、伝達し全職員で共有している。服薬による副作用や症状の変化の確認をし報告する。		
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	洗濯物たたみなど手伝っていただいたり、保育園児との交流会では元先生に挨拶をもらう。地域の行事参加、買い物、ホームの行事(敬老会、花見等)の弁当の希望は利用者に意見を聞くようにしている。		
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	職員と市役所、銀行、散歩、買い物、お祭り等出掛けられる。家族の協力で自宅外泊など行かれたり、ご主人の法事で自宅に帰り、親戚の方に久しぶりにあった。自宅訪問で以前の勤務先や生まれた土地に職員と出かけられ喜ばれた。	近くの商店街へ買い物に出かけたり、庭で食事やお茶を飲むなどの散歩や外気浴を日課としている。チューリップ祭りへドライブに出かけたり、ふるさと訪問など個別の外出支援も行っている。	

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
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	殆どの方が家族が管理しているが、ご本人の希望で家族と相談し、小額のお金を持つ事で使われることは無いが安心されている方や、小額だが自分で管理し、買い物、散髪代など自分で支払う方もいる。		
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	県外にいる娘さんに手紙を書きたいと希望され、娘さんが自宅の住所を書いた葉書を前もって送ってくださり娘さんからの手紙の返事を、書いていただいたり、電話を希望される方にご家族と電話でお話できる様支援している。		
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	ご利用者が一日の大半を過ごすホールから台所で食事を作る職員の姿が見え、料理中の匂いから生活感を感じ、食卓に季節の花を飾るなどで季節を感じられるようにしている。室内の温度、湿度は利用者の希望、体調を見て調整する。	大きなカレンダーや昭和初期の街並みの写真を飾っている。廊下やリビングには天井から自然の光が入り、明るく落ち着いた環境への配慮がなされている。	
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	ソファや椅子を置き、テレビを見たり、ご利用者同士お話し出来るようにしている。ホールの一角に上敷き等を敷き座って足を伸ばしたり、寝転んだりして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	自分で髪をととのえる利用者が車椅子に掛けたまま使える高さの鏡を置いたり、お花、写真を家族の方が飾ったり、ご本人が音楽が好きだからと、家族がCDラジカセを持参したり、居心地良く過ごせるよう工夫している。	家族の写真や花の絵を飾ったり、鏡台やCDラジカセ、お土産の人形など、利用者の好みのものを活かして、その人らしさの見える部屋で、居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	
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	体調の変化に応じベッドをトイレの近くに移動しトイレでの排泄がスムーズに出来るようにしたり、浴室、ローカに手摺をつけ安全に歩行、入浴が出来るように配慮している。		