

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	2374700256		
法人名	医療法人 丹羽外科		
事業所名	中央グループホーム和		
所在地	岩倉市新柳町1丁目44番地		
自己評価作成日	平成28年 9月16日	評価結果市町村受理日	平成28年11月28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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2374700256-00&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 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成28年10月12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)】

ご利用者様の思いや希望、ご家族様の思いや希望を大切にし馴染みの場所や行きたいところにいけるように支援させて頂いています。職員も一致団結しご家族様を交えた行事を計画し家族の時間を大切にしています。また残存機能が低下しないように毎日できる事は少しでもやって頂くように促しています。

【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)】

母体の病院と連携し、利用者の看取りを複数経験している。永く勤める職員が多く、豊富な経験を基に利用者に寄り添う日々の支援から看取りまで、職員と母体病院関係者とのチームワークをもって取り組んでいる。看取りに力を注いだ昨年から本年は5人の利用者の入れ替わりがあり、重度の利用者から比較的自立度の高い利用者が暮らすホームに一変した。
 利用者の入れ替わりに合わせ、職員はいち早く利用者の今までの生活歴、嗜好、性格、習慣を把握している。家族にアンケートを実施し、家族の意向や利用者の情報の収集に努め、利用者を主人公とした暮らしの創出を目指している。運営に関わる会議、災害訓練後の反省会等に利用者も参加し、自主的に意見を述べている。

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

[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	「寄り添う介護」の実現を全職員で共有し、日々力を合わせ業務にあたっている。	理念を、大きな文字で模造紙に書き、ホーム内に掲示している。理念を踏まえ「寄り添う介護」を職員の合言葉とし、実践の反映に努めている。新人職員の受入れの際には、理念の趣旨を十分に説明している。	
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	地域主催の催し物への参加、買い物、散歩等を通じて、交流が持てるように努めている	町内会の回覧板から地域の行事を把握し、盆踊り等に参加している。民生委員は毎月地域交流を目的とする「いきいきサロン」のチラシを持参し、利用者、職員は積極的にサロンに参加して地域との交流を図っている。	
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	積極的な活動は行っていないが、見学や相談に来られた方には認知症への理解やグループホームの役割等をお伝えし理解が深めて頂けるように努めている。		
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	頂いたご意見は必ず法人内における会議で議題として出し、改善するように努めている。	運営推進会議は隔月に開催し、利用者、家族、地域、行政の参加がある。災害訓練と同時開催の体験型や、看取り、利用者の食事の改善とホーム運営に則した議題をあげ、参加者は積極的に意見を表している。	
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取り組んでいる	不安な事や分からない事があれば直ぐに市の担当者に相談等を行うようにしている。又、運営推進会議にも出席を頂いている。	報告、相談、手続きに市を訪問し、協力関係を築いている。市からはメール配信の研修案内や催しの情報提供を受けている。市主導の隔月開催の「地域密着型意見交換会」に出席し、同業事業者と交流している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	間違った解釈により「緊急やむを得ない場合における身体拘束」を行った事例がある。直ぐに話し合いが行われ廃止するように努めた。それ以後も定期的に話し合いが行われ再発防止や身体拘束0に向けて取り組んでいる。	ビルの3階に位置しているが、階段、エレベーター、1階玄関の施錠はない。椅子からのづり落ちの危険性のある利用者は、体を椅子に固定することなくリクライニングの椅子を手配し、落下防止の対策としている。	
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	不適切な行為や疑いがあった時点で個別に対応するようにしている。又、勉強会等で正しい認識や解釈が得られるように努めている。		

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
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	研修機会は持っていないが、社会福祉協議会に相談をし日常生活自立支援事業を導入する。又、今後は成年後見制度の導入も視野に入れ、相談させて頂いたり、必要な情報収集を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約当日では分からない事が多いとの事で、面談時にある程度ご説明をし、お考え頂いた上で後日契約をして頂いている。又、改定時は必ず2か月前までに説明を行い、ご理解とご納得を頂いている。		
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	事後報告が多くなってしまうが、頂いたご意見等は運営推進会議や行事で集まって頂いたご家族様等にお伝えしている。	全ての家族がホームを頻回に訪問している。家族の意見を職員が確認した場合は、漏れなく管理者に報告している。家族の要望である「訪問歯科の導入」は、全家族にアンケートを取って実施に至った。	
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	代表者は職員一人一人と面談する機会を作り、現場で働く職員の声を大事にしている。前年度では、職員の増員や福祉用具の導入などを行う。	月1回の職員会議に限らず、日ごろから気兼ねなく意見を表す関係を築いている。職員の提案から排泄支援の方法を変えて失禁を減らし、食材配達業者の利用を減らし、食材の買い出しの機会を増やしている。	
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	代表者は現場からの声を大事にし、常々労働環境・労働条件の整備に努めている。		
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	年間研修予定を立て実施している。又それ以外でも、課題が出た場合などは直ぐに解決できるように別に時間を設け個別に指導を行ったり、施設外の勉強会への参加の促しも行っている。		
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	情報交換の場があり定期的に開催している。又、得た情報やアドバイスを元に、サービスの質の改善ができるように、代表者と管理者が意見交換を行っている。		

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
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	本人様の意向を第一に考え対応するように努めている。又、発せられる言葉だけに頼らず、表情や行動からも本人様の思いを汲み取れるように気を付けている。		
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	ご家族様からの声も大切にし円滑にサービスが開始できるように関係作りを行っている。又、サービス開始後も不安や分からない事もあるので、しっかりとフォローができるように小まめに連絡を取るようになっている。		
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	ご入居者様、ご家族様のお話しその方にあったサービスをさせて頂くように努めている。また、いくつかの支援が必要な場合は優先順位をつけさせて頂き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	日々の生活の中でできる事をできる限り一緒に行ったり時には相談させて頂いたり同様の立場で接するようになっている。		
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	こまめに情報提供できるように努めている。また行事に参加して頂けるように依頼し一緒に参加したり外出などもしている。		
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	親交のある方などの外出したり面会にみえたりと関係の継続に努めている。	地域の知人の訪問があり、教会仲間の迎いで教会に出かける利用者、階下のデイケアセンターに時々降りて、かつての友達との交流を継続している。墓参り、法事、帰省等は、家族の支援を受けて継続している。	
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	ご利用者様同士でコミュニケーションを取られ見守りを務めている。聞き間違いなどでトラブルになる事もあるが職員がばいぶ役になり利用者様同士もいい関係になれるよう支援している。		

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	必要に応じて対応させて頂いている。		
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	関わりの中で意向や希望をお聞きしたり意思表示されない場合でも見い出せるように努め可能な限り対応させて頂いている。	入居時に生活歴を把握し、利用者個々に合った寄り添いを行うことで、利用者の心を開き、思いや意向を掴むよう努めている。利用者の発語や仕草から思いや意向を掴んだ場合には、介護記録に記している。	利用者の入れ替わりがあり、自立度の高い利用者が増えた。利用者の意向を把握して記録、共有の上、「その人らしい」個別の介護計画に連動させるよう期待したい。
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	入所時のフェイスシートや居宅支援経過、コミュニケーション時に確認し把握し馴染みのある生活ができ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	一人一人の状態を日々観察し、コミュニケーション時や介助時、介護記録や申し送りにて把握させて頂いている。		
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	ご入居者様、ご家族様、職員との話し合いの元ご入居者様が望まれている事の実施や心のケアを含めたプランを作成するように心掛けている。	毎月職員のモニタリング(実施の進捗確認)を行い、3ヶ月を目処に介護計画の見直しに繋げている。介護計画の見直し時には、利用者、家族の意見を確認し、反映させるよう努めている。	
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	ご利用者様の状況を介護記録、申し送り帳等で報告し把握に努めている。また介護職員からケアマネージャーに情報提供させて頂いたりケアプランに毎日チェックし職員全員で評価を行っている。		
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	ご利用者様の状態の変化や希望を聞き対応できるように支援させて頂いている。		

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
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	平日にはボランティアの方との関わりを持ち民生委員さんや地域の区長さん、回覧板から情報を得てなるべく行事に参加させて頂いている。		
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	母体が医療法人でもある為医療面に対し常に協力関係が取れている。またご入居者様やご家族様の意向を確認し支援している。	母体の病院が同一施設内にあり、利用者、家族はかかりつけ医として母体病院を選択している。看護師も母体病院に所属しており、医師と連携し24時間の体制を築き、利用者の健康管理に努めている。	
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	母体の医療法人の看護師がいつでも必要に応じ対応できる体制が取れている。また介護・医療の視点の違いから不安な事などは相談させて頂き助言を受けている。		
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。	入院時は介護サマリーを提供し退院時には看護サマリーを頂いて情報交換に努めている。また、電話や面会にて状況の把握に努めている。		
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	入所時に説明させて頂いている。また早い段階からご入居者様から希望がでたときは医療関係者やご家族様に情報をお伝えし希望に添えられるように努めている。	病院が母体であるホームの特徴を活かし、多くの看取りを経験している。入居時に看取りの指針を説明し、利用者の看取りの局面においては、家族、医療関係者の話し合いを重ねて体制を整え、家族の泊り希望にも柔軟に対応している。	
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	慌てず対応できるようにマニュアルを確認し、どのような行動を取ればいいのか話し合いし実践できるように努めている。また勉強会等で訓練させて頂いている。		
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	消防署などの協力を得ながら日中想定や夜間想定で年2回の避難訓練を実施している。また、併設のデイケア等合同でも行っている。地域の方、ご家族様にも参加や助言を頂いている。	年2回の災害訓練の内1回は、消防署の立会いを依頼している。訓練は地震、火災、夜間想定での避難、消火、通報訓練等を行い、訓練後は利用者、地域参加者を交えて振り返りを実施している。	罹災時には、母体病院の飲・食料の備蓄を活用することとしているが、詳細を把握していない。職員の防災設備の操作方法の知識は乏しく、備蓄の把握と併せ再点検を望みたい。

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
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	個々の性格や生活歴を把握し対応している。また、人生の大先輩として敬意を持って日々過ごしている。	職員は利用者の生活歴など細部の情報を理解し、利用者の望む失礼のない接遇に努めている。支援は何事も利用者の選択、了解を得ることとし、異性の苦手な利用者には同性介助を励行している。	
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	日常のコミュニケーションや会話の中から思いを聞き自己決定できるように働きかけをし実践でき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	一日の流れがあるが、ご入居者様に合わせて支援させて頂いている。		
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	ご入居者様の好みやお気に入りなどで支援している。また二ヶ月に一回の理美容の際も自身でヘアスタイルを相談して好みの髪型にしている。		
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	出来る方には食器拭きや食事の盛り付けなどして頂いている。職員も昼食、夕食をご利用者様と一緒にテーブルで会話等しながら美味しく食事できるように支援している。	昼食は階下のデイケアセンターで調理され、朝・夕食は職員の家庭的な料理を提供している。利用者が職員と食材の買いだしに出かけ、下膳、食器拭き、台拭き等、出来ることを自主的に手伝っている。	
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	栄養バランスは考えており偏らない食事提供を心掛けている。また、ご利用者様の状態や能力、嚥下力に応じた食事提供を提供でき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	自ら行って頂けるように支援している。また、定期的な訪問歯科を実施。相談や指導を受けながら個々にあった対応をしている。		

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	年々リハビリパンツを使用する方が増えている。ご入居者様の羞恥心や排泄パターンを理解し声かけを促している。また、自立に向けポータブルトイレなどご利用者様の意思を尊重させて頂いている。	排泄記録をとり、下痢、便秘等の医療的な対処が必要な場合は、母体病院で適切な治療や服薬を受けている。失禁のある利用者には、仕草を察知して適切な誘導を行い、失禁を減らしている。	
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	水分摂取や食物繊維を含んだ食事を心掛けている。また、腹圧マッサージを行い、できていない時も多いが歩行運動を実施する時もある。		
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	入浴日は決まっているが、ご入居者様の当日の体調や状況に応じ入浴して頂いている。	連日の入浴、湯の温度、長湯の希望等に、可能な限り応じている。ゆったりとした湯船の入浴を目指し、安全面に不安のある利用者は階下の同法人のデイケアセンターの機械浴を使い湯船の入浴を支援している。	
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	昼夜逆転されないように注意し自身のペースで自由に休息や安眠ができるように支援させて頂いている。		
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	服薬の説明書を各個人ファイルに挟み全職員が把握できるようにしている。また症状の変化など常に経過観察させて頂き、病院に相談できる体制である。		
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	ご入居者様の生活歴や習慣を大切に希望に添えるように職員協力のもと気分転換ができるように支援させて頂いている。		
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	ご家族様や地域の方の協力を得て買い物や催し物に参加させて頂いている。ご利用者様の希望に添えるように心がけているが全ての要望に応えられていない。申し送りなどして実現できるように努めている。	近くのコンビニ、公園、幼稚園に立ち寄り、散歩を楽しんでいる。スーパーへの食材の買い出し、回転ずし外食、喫茶店、家族参加のテーマパークや花見の遠足等を、利用者の潤いの時間としている。	

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	ご本人様やご家族様のご理解の元お預かりやご自身で管理されている方もおられる。		
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	ご希望がある時ご家族様に電話をして頂いたり、ご家族様からご連絡を頂いた時もご入居者様に繋いだり対応させて頂いている。		
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	季節ごとのイベントを行い、また共同スペースには季節を感じて頂けるように作品など飾らせて頂いている。	リビングは本年床の張替えを完了し、掃除の行き届いた明るく清潔な空間である。リビングのテーブル席は利用者相互の相性を考えて定めてあり、利用者は仲良し同士の会話を楽しんでいる。	
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	その時々で状況でテーブルの配置変えで対応させて頂いている。また、1人1人の性格や、思いを尊重させて頂き雑談やソファでテレビを見られたりと自由に過ごして頂ける空間を作っている。		
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	ご本人様が作られた作品やご家族様の写真を飾られたりしている。その他必要な物などご利用者様・ご家族様と相談させて頂き居心地よく過ごして頂くために工夫させて頂いている。	全居室、電動ベッドに入れ替え、職員の負担軽減と利用者の安全を担保している。作り付けの洗面台、収納ダンスもホームの備品として配置している。利用者はテレビ、ラジオ、家族写真と、持込みは自由である。	
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	文字や絵などで分かりやすいように対応している。		