

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	2190200127		
法人名	社会福祉法人 桜友会		
事業所名	ほほえみごこち田原(グループホーム)		
所在地	岐阜県関市西田原958番地		
自己評価作成日	平成25年1月30日	評価結果市町村受理日	平成25年6月26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/21/index.php?act=on_kouhyou_detai_2012_022_kani=true&ji_gyosyoCd=2190200127-00&PrEfCd=21&Versi.onCd=022
----------	---

【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 岐阜後見センター
所在地	岐阜県岐阜市平和通2丁目8番地7
訪問調査日	平成25年3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)】

一人ひとりが自分の思いを伝えやすい環境、落ち着いて過ごせる空間の確保に努め、常にその人が尊重されていると実感できるような関わりを意識した支援をしている。地域との交流については、天気の良い日はできるだけ外に散歩に出かけ近所の方と交流したり毎月1回の外出や運営推進会議を通じて地域行事に参加している。地元の小学校とは訪問したり来所してもらい交流を図っている。ボランティアの受け入れや併設している小規模多機能型居宅介護と合同で地域行事の開催も行っている。ご家族様との関わりが無くならないように必要に応じて、外出支援や面会の協力をお願いし、支援の方法についても相談しながら情報の共有を心掛けている。季節やなじみの生活に合わせた行事を行ったり、その季節ごとの食材を献立などにとりいれ季節感を感じてもらっている。

【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)】

ホームは住宅地に位置し、周りの景観にも配慮した外観になっており、地域に溶け込んでいる。利用者の希望に応じて、日常的に散歩に出かけており、近隣住民との交流も多い。また運営推進会議への地域からの出席者も多く、意見交換も活発なため、回を重ねるごとに地域の行事への参加や関係する団体との関わりなどが増えている様子が見て取れる。利用者の生活支援については、満足度調査や家族へのアンケートを行い、一人ひとりの思いを尊重した取り組みがされている。季節行事については、利用者それぞれの馴染みの習慣を尊重し、利用者職員間で話し合って実施している。利用者の家族に、3ヶ月ごとに行事の写真や日々の様子などのコメントを添えたお便りを送付している。

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)	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)	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)	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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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)	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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

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	法人理念・グループホーム理念に基づいて個々で年間の個人目標を作り、勉強会を通じて理念を共有し実践につなげている。	法人理念、事業所理念等を掲示している。また、個々の職員で理念を基に年間目標を考え、管理者との面談等により目標を共有し、取り組んでいる。半年に1回振り返りを行うことで、理念の実践につなげている。	
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	天気の良い日や入居者の要望のあるときは、積極的に散歩に出かけ近隣住民の方と触れ合う機会を作っている。毎週2回の買い物に出かけ、毎月1回の外出や地域行事の参加、小学校との交流も図っている。	散歩は利用者の希望に応じて日常的に行われ、近隣住民と挨拶を交わす機会も多い。近くの小学校や保育所とは行事などを通して、お互いに行き来して交流している。民生委員や自治会の集まりにも積極的に参加している。	
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	ボランティアを受け入れる際に認知症の説明をしてから関わって頂いている。地元の小学校との交流を持ち訪問したり、来所してもらい触れ合ってもらいながら認知症の方との関わり方を理解してもらっている。		
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	入居者の活動報告や状態変化、職員の動向についての報告をし、地域との連携や交流についての課題を挙げ、地域との交流機会を紹介して頂いたり助言を頂き運営に活かしている。	地域からの参加者も多く、地域の行事等地域とつながるきっかけとなる情報提供を受け、有意義に活用している。また、家族からの要望などについて検討し、対応している。対応結果については次の会議で報告している。	
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	運営推進会議などを通じて日頃の状況を報告している。制度上で分からないことがあれば電話や訪問をしながら連携をしている。	運営推進会議に定期的に出席していただいたり、介護保険制度上の疑問点等の相談や行事案内をお知らせする等、日頃から連携を密に取っている。	
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	勉強会等を通じて身体拘束をしないケアを実践しており、夜間から早朝の時間帯だけは防犯上の問題で、玄関の施錠はするがそれ以外は開錠している。	年に1回、事業所内で勉強会を行い、身体拘束をしないケアに心がけている。玄関については防犯上夜間から早朝の時間帯は施錠しているが、それ以外の時間帯は開錠している。	
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	認知症実践者研修等、資格取得を奨励し、外部研修もしくは勉強会への出席を推進している。内部研修についても虐待に対しての勉強会を開催し虐待防止に努めている。		

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	「認知症介護実践者研修」資料を活用して勉強会にて日常生活自立支援事業と成年後見制度の理解をもらっている。		
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	契約の締結、解約また改定の際にはご家族に來設していただき、書面と口頭にて説明することとしている。契約時には重度化や看取りについての対応方針等を説明し同意を得るようにしている。		
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	毎月入居者の方に暮らしの満足度を確認し、内容によってはご家族とも連携を図ったり、ご家族からの要望についても取り入れながらケアプランに反映させている。	毎月、日頃の会話の中で、暮らしの満足度を確認している。趣味活動などの要望があった際にはサービスに反映させている。年に1回、家族にもアンケート調査を行い、意見や要望については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	部内ミーティング、職員会議、経営会議を設け職員の意見や提案を汲み上げるシステムを構築している。またこれ以外にも各種委員会を設け運営及び福利厚生についても発案できる場を設けている。	月に1回の部内ミーティングにおいて、管理層が職員の意見や提案を聞き取るようにしている。聞き取った内容については職員会議や経営会議で検討されている。	
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	年に2回、個別面談の機会と成長シートによる人事考課を行い、職員の努力や実績を把握、努力ややりがいに繋がるシステムを構築している。成長シートは職員自らが評価項目を考え、必要に応じ内容を変更していける方法をとっている。		
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	教育訓練計画に従い、指導とスキルチェックを行い職員の力量を把握し、今後の指導要点を見極めている。また事業所内研修はもとより、外部研修も資格取得に繋がるものを含め有効と思われるものは、積極的に受講を勧めている。		
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	同業者または同職種による会議や研修等には積極的に参加することを勧め、個別には、交流のある施設同士で事業所見学や情報交換、また職種を絞っての交流を行っている。		

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	入居前にはご家族に生活歴等を聞きながら情報収集を行い、ご本人に見学していただき何時間か過ごしてもらったり、行事があれば参加してもらい安心して暮らせるような環境を提案した上で入居していただいている。		
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	事前面接を行い、ご本人・ご家族の思いや要望を確認し、事業所として対応できる内容を明確にしながらかご理解して頂けるよう努め、信頼関係を築くようしている。		
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	入居していただく前に必要としている支援を他機関と連携しながら情報収集している。申込受付時にも現状の必要性に応じてサービス機関を紹介したり、認知症ケアの方法を助言している。		
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	できる事はやっていただく事を念頭に置き、個々に役割を持ってもらっている。食事は職員・入居者と一緒に食事を作ったり盛り付けを手伝ってもらい、会話をしながら一緒に食事をして家庭的な雰囲気を心掛けている。		
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	入居者の状況に合わせて面会・通院・外出等の支援をしてもらったり、個人記録の閲覧やケアプランを通して認知症ケアをしていく上での家族支援の重要性を理解してもらうよう努めている。		
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	ご家族にも協力いただき馴染みの人や場所等を聞いたり、定期的にグループワークをしながらそれぞれの暮らしを明確化し、外出や季節行事の参考にしたり、面会してもらっている。	センター方式シートを活用し、本人や家族からの聞き取りにより今までの暮らしを可能な限り把握して、近所付き合いのあった方に面会を促したり、家族と話し合いながら外出の機会を設けている。季節行事は利用者も交えて意見交換を行い、馴染みの習慣を尊重して実施している。	
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	入居者同士の相性を見ながら時々席の配置を替えている。くつろげる場所を何か所か設置し居心地の良い空間になるようスタッフが仲介しながら関わりを持っている。		

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
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	まだ退居になられた入居者はいないので取組みはしていない。		
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	意思疎通ができる方については、出来る限り意見を尊重し、ケアプランを作成している。困難な入居者に対しては、行動や仕草からご本人の思いを捉えるように努めている。	日頃のコミュニケーションの中で把握した思いや意向をミーティング等で共有している。また、意思疎通の困難な利用者に対しても、日頃の行動や声をかけた際の表情、家族からの聞き取りにより、ご本人の思いをくみ取るように努めている。	
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	入居時にご家族にセンター方式の書式で生活歴や暮らし方等を記入していただき、その後ご本人・ご家族とコミュニケーションを図りながら情報把握に努めている。		
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	個々の日課計画表を作成し一日の過ごし方を把握し、個々のできる力をアセスメントしながら情報共有しケアに努めている。		
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	日課計画表を作成しご本人の暮らしを分析し、ご本人やご家族には必要に応じて思いや要望を確認し、状況によってはその人を取り巻く周囲の方にも協力してもらいながら、ケアプランの見直しをしている。	記録物から利用者、家族の意向を踏まえて職員間で話し合い、介護計画を立てている状況を見ることができた。支援を行うにあたって利用者一人ひとりの状況についての留意点を職員間で共有し、支援の統一を図る努力をしている。	利用者一人ひとりの生活をより細かく把握し、情報共有されることで、どの職員も利用者一人ひとりに合った支援ができるよう、さらなる取り組みに期待したい。
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	時系列で日々の様子やバイタル、入浴状況、排便状況・面会状況等を記載している。生活の気づきについては気づきノート、医療面については主治医申し送りノートに気づきを記入し実践に活かしている。		
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	併設施設である特長を活かして必要に応じて小規模多機能をご利用されている方と買い物に出掛けたり、合同行事を開催したりして普段の生活でも交流している。		

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	地域資源の情報収集を行い、地域行事の参加や地元ふれあいセンターとの情報交換、小学校との交流行事を積極的に行っている。ボランティアさんの来所やご入居者の近隣の方等が面会に来ていただいている。		
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	希望される医療機関で家族対応で受診してもらっている。殆どのご入居者は往診に来ていただいております。主治医と生活の様子を伝え連携を図っている。往診以外の方はご家族に情報を伝えたり、電話で連携している。	かかりつけ医が一目でわかるよう一覧表を作成している。往診での治療が多いので受診の状況等を往診時連絡事項用ノートに記録し、医師、職員、家族が状況や情報を共有できるよう努めている。	
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	定期的に看護師に訪問してもらい、入居者の様子を観察してもらっている。状況によっては何度も訪問してもらいながら家族や主治医とも相談してもらったり指示をもらっている。		
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。	入院された場合は少しでも認知症の症状が悪化しないようにスタッフが入れ替わりで面会をして予防したり、家族や病院の看護師等と情報交換している。		
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	入居時の契約を交わす際に「看取りに関わる指針」により終末期の事を確認しておき、実際には該当する方は今はいないが重度化してきた場合には再度家族の思いを確認しながら方向性について話し合いをしている。	現在は終末期ケアに該当する方はいないが、重度化した場合や終末期のあり方についての勉強会を実施している。また併設医療機関や特別養護老人ホーム等法人内の他施設と連携し、その方にあつたサービス事業所の選定等を検討している。	
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	不定期ではあるが、緊急時の対応について事業所での勉強会にて訓練している。夜間については緊急マニュアルを作成している。		
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	年2回小規模多機能と合同で消防団と近隣住民に協力してもらい昼間帯、夜間帯を想定しながら実施している。関市の総合防災訓練にも事業所として取り組んだ。	定期的に訓練は実施しているが、夜間時間を使用した訓練は行っていない。事業所が近隣住民の避難所として活用できるよう準備をしている。自動火災通報装置、消火器等が設置してあった。	

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	パーソン・センタード・ケアの考え方を基本とし毎月1回認知症に関する勉強会を開催し、困難ケース時での対応方法を職員同士で共有しケアの統一に努めている。	利用者の主観的な思いを大切にした支援の共有化を図り、職員全員が同じケアを実践できるよう努めている。パーソン・センタード・ケアの考え方を基本として利用者の人格を尊重した言葉遣いや支援態度で対応している。	
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	朝食はパンとご飯の選択性にしてある。その人の訴えがあれば傾聴し共感し実践するようにしている。言葉で表現できない方については表情や仕草で感じながら、自己決定してもらうようにしている。		
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	ご本人の訴えをできるだけ尊重できるよう努めている。朝食はそれぞれの起床時間に合わせ提供し、昼食夕食については状況に応じて時間帯をずらして食べていただいている。		
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	自分で決める事ができる方はご自分で決めて着てもらい、出来ない方については職員が決めたり、本人と確認しながら決めている。必要に応じてご家族に衣類を持ってきていただいている。		
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	旬の食材を献立に取り入れ、調理の中でそれぞれが出来る事をお願いしながら作っていただいたり盛り付けをしてもらっている。出来る方には下膳や食器洗いを手伝ってもらっている。	ゆったりと和やかな雰囲気の中で食事がとられていた。食事時間も個人のペースを大切にしている。利用者が職員とともに積極的に食事の準備や後片付けをしている様子が伺えた。	
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・水分量は毎食記録している。咀嚼力を踏まえご本人と確認しながら形態を変えて提供した食事を残されないよう努めている。お茶はいつでも飲めるような環境を作り、水分量の少ない方には声かけしている。		
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	毎食後口腔ケアの誘導をしている。その人によっては拒否される場合もあるので、一日1回は行っていただくよう促している。必要に応じて歯科医に受診・往診を依頼している。		

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	自立にて排泄される以外の方は24時間排泄状況をチェックし、排尿・排便感覚をつかみ時間を見ながら誘導している。意思表示のできない方は仕草を観察しながらトイレに誘導し自立支援に努めている。	排泄チェック表に記録し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、自立の支援につなげている。また定期的に誘導し、排泄の失敗を防ぐとともに排泄の自立に向けた取り組みを行っている。	
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	朝食時に乳製品、果物を取り入れ、水分を多めに飲んでいただいたり、散歩の機会を作り腸の運動を促している。ご入居者によっては主治医と相談し薬の調整をしてもらい便秘にならないように努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日入浴できる体制はとっているが、ご入居者のペースに合わせて入浴時間を楽しんでもらっている。1回の入浴時間が長い方が多く全員が毎日入れないこともあるため、希望される方は1日おきには入れるように配慮している。	ゆったりと時間をかけ入浴したり、毎日入浴する等利用者の希望に応じて、できる限り本人のペースで入浴できるよう配慮している。入浴を好まない利用者も週2回は入浴の機会を持っていただくよう働きかけを行っている。	
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	一人ひとりの状況や生活スタイルに合わせて自分の時間で起床していただいたり、昼寝をしていただいたり、日中お手伝いや散歩をしていただきながら安眠に繋げられるように努めている。		
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	服薬マニュアルに沿って行っており、処方箋については最新の物を薬剤情報綴りのファイルで管理し処方内容が変わった際にはミーティング帳に記載し、状態観察しながら主治医や看護師と相談している。		
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	できる範囲で役割を持っていただき、新聞とりや調理・掃除等を手伝ってもらっている。行事等がある時は、お酒の飲みたい方には提供している。誕生日の方にはその日に食べたいメニューを伺ってお祝いしている。		
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	月1回の外出行事を入居者と一緒に意見を聞きながら決めている。外出行事にはご家族にも連絡し、参加できるご家族には参加していただいている。	利用者の意向をくみ取り、日常的に戸外に出かけるよう支援に努めている。外出行事については家族にお知らせしているので、一緒に参加される家族もみられる。また近隣のショッピングセンター等に定期的に出かける等日常的な外出を楽しんでいる。	

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	必要に応じてご本人とご家族の責任のもとご自身で管理できる方については所持していただき、買い物外出時や移動パン屋の来所時等で使えるよう支援している。		
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	ご本人の要望に応じて電話をしてもらっている。正月には年賀はがきを自分の送りたい方に出してもらっている。		
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	ご入居者の相性を観察しながら、テーブルの形等を変化させながら居心地良く過ごせるよう努めている。入居者の方が好まれる歌番組やお笑い番組をビデオ録画し雰囲気を見ながら鑑賞してもらっている。	共用空間はスタイリッシュなカラーコーディネートがされており、その中で利用者の居室についても利用者が部屋を間違えないようさりげない配慮がしてあった。また和の雰囲気を感じさせる畳敷きの空間も用意されている。	
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	居間にリクライニングチェアを2台設置し、建物の突き当たりそれぞれベンチやソファを設置しいろんな場所でくつろげるようにしてある。		
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	入居時に出来るだけ住み慣れていた場所に近い空間作りをご家族にお願いし、馴染みのもの等も持ち込んでいただき、入居後も必要に応じてご家族に協力してもらい居心地よく過ごしてもらえるよう努めている。	家具等の持ち込みも特に制限はなく、利用者の住み慣れた環境を尊重して利用者が好きなように部屋作りを行っている。仏壇が置いてあったり、利用者の好みのテーブル、筆筒等調度品が置いてあり、利用前の生活感を感じ取ることができた。	
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	居室のドアの色と各部屋の壁紙も違う壁紙にして居室の差別化をし自分の居室がわかるようにしてある。必要に応じ、家具の配置やベッド柵を変更したりして、自立生活が送ってもらえるようにしている。		