

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	0270500440		
法人名	医療法人白生会		
事業所名	医療法人白生会グループホーム楓		
所在地	〒037-0011 青森県五所川原市金山字竹崎230番地1		
自己評価作成日	平成26年10月25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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成26年11月24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)】

<p>広大な敷地内に、牧場や庭園があり入居者が四季を感じたり安心して散歩できる環境と、同一法人に医療機関があり緊急時の対応にも連携がとれている。地域のスカットボール大会、収穫祭など各種行事への参加や外出機会も設けている。</p>
--

【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>広々とした場所に立地し、開放的な景色を楽しむことができる。地域のコミュニティーセンターと協力し、年間を通し地域の行事に参加し、入居者は地域社会と係わりを持ちながら生活している。毎月、写真付きで入居者の詳しい状況報告の手紙を送るなど、家族に安心して頂く取り組みがされている。また、本人と家族の思いを汲み取り、プランに反映させ、個別性の高い細やかな支援が実践されている。</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りや深まりがあり、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	グループホーム全体を基盤とした理念と各ユニットで職員間で話し合い、それぞれの目標をかかげ目標としている。	ユニット毎に理念の実践に向け目標を掲げ、個人面談などで意識付けや振り返りを行っている。理念に基づく支援実践に向け、管理者は職員へ会議等を通じて、随時助言や指導をしている。入居者の個別性を理解できるスタッフを目指しながら、理念が浸透され反映されている。	
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	運営推進会議への参加や地域の行事に参加し交流を図っている。又、市内の保育所とも定期的に交流をもっている。	町内会に加入し、行事も参加している。カラオケ・スカットボール・福祉慰安大会・収穫祭といった地域行事に参加され地域の方々も継続した交流がされている。収穫祭には入居者の作品を出品し、毎年の表彰が励みになっている。近隣の方や同法人事業所から、南瓜・夕顔など野菜のおすそ分けもあり日常的な関わりもできている。	
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	地域の行事に参加し利用者の作品を展示して頂いたり、運営推進会議に出席を呼びかけ地域の方へ認知症を理解して頂けるよう働きかけている。		
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	活動状況、入居者状況等報告、話し合い、アドバイスや評価を頂いて、サービス向上となるような意見を反映している。	推進会議には、交番・民生委員・町会長・コミュニティセンター・保育所・地域包括支援センター・地域の方の参加があり、行事活動報告、入居者情報、グループホームの取り組みについて話し合いがされている。参加者より出された意見等については随時改善に努め、サービス向上を図っている。議事録は入居者家族へ送付し、会議や取り組みに対する理解を深めている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議の参加と、適に連絡をとり報告、相談を行っている。	空床や待機者情報を毎月、市の担当者に報告している。介護保険制度や入居者の状況・住み替えなどについて相談やアドバイスを受け、連携を図っている。	
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	玄関、窓も含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいるが、安全の為、利用者の状態に合わせて施錠することもある。身体拘束マニュアルを作成しており理解を深めている。	身体拘束をしない取り組みについて、運営推進会議で報告している。マニュアルがあり、11項目について理解し、毎日のケアに活かしている。拘束に関する情報は、同法人の老人保健施設を中心に法人内の全事業所で共有し、入居時に重要事項説明書でリスクについて説明し同意を得ている。状態の重度化に伴い、再度説明している。外部研修に参加し、毎月の会議や申し送り内容で共有し日々のケアに活かしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待防止の資料を作成しており、虐待はあってはならないという意識で全員周知している。		

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	現在権利擁護制度を利用されている利用者があり、学び理解を深めている。制度の必要性を考慮し関係者へ相談、家族へ事業についての情報提供や支援を行っている。		
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	重要事項説明書等契約に必要な書類を基に十分な説明を行い、入退居時について不安のないよう理解を頂いている。		
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並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	家族面会時には要望、意見等何でも話せる雰囲気作りに努め、要望等には極力応じている。苦情、意見箱の設置の他、地域運営推進会議へ参加して頂き、意見交換ができる場を設けている。	毎月の法人の広報を家族に送付する際、担当職員が入居者の写真付の手紙で受診・近況報告をしている。家族の面会時に意見要望を伺い、職員間で共有し全て対応している。服薬のチェック体制強化について家族から意見やアドバイスを受けグループホーム内で検討し日々のケアに活かしている。家族からの意見や要望に対しグループホームの取組としている事を運営会議等でお知らせし、不参加のご家族へ会議録を送付されている。	
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	毎月の会議において意見を出し合っている他、日々の業務中でも意見を出し合い、改善策を話し合っている。	毎月の職員会議で、ケアの方法や業務内容について意見提案があり、検討・実践し運営に反映されている。法人内の管理者会議で、運営状況の報告や要望を聞いてもらっている。	
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	面談を行いスタッフの要望や精神状態の把握に努め、スタッフ個々が向上していけるよう配慮している。		
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	外部研修会には極力参加するようにし、情報は勉強会での報告や、観覧できるようにしている。		
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	同地区のグループホーム総会や研修会に参加して他事業所との交流をもてるようにしている。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	相談から利用に至るまで本人と面談を行い、生活状況の把握、意思決定の乏しい方は家族から情報収集し、安心できる生活の場を提供できるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前より家族からの希望を聞き、入居の段階でも再度相互間にズレが生じないように留意している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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、家族の要望を聞き、話し合いをした上で支援の方向性を決めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	必要な場面での支援や協同作業をすることで関係構築に努めている。		
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置かず、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	入居者の少しの変化でも家族へ報告し、情報を共有しながら利用者への支援方針を話し合っている。		
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	生活歴を把握し関係性を継続できるように努めている。	隣接事業所やデイサービスと行き来があり、デイサービスから受けたトイレトレーニングの経験により、昔からの顔なじみや異動した職員に会うことができている。同法人の老人保健施設の売店に買い物に行き、地域の入居者や地域の方々と交流がある。馴染みの床屋や店への外出や、受診の帰りに買い物をするなど、馴染みの関係継続を支援している。	
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	性格や相性の相違で良好関係に欠ける場合はスタッフが関係作り役になり、孤立することがないように留意している。		

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	他事業所へ移られた方には面会に行ったり、その後の経過を家族や相談員へ電話で問い合わせたりしている。		
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	日々の生活の中で、本人本位の暮らしができるよう検討し、家族とも連絡をとりながら要望や希望に添えるよう配慮している。	入居者の誕生日に、食べたいものを聞きメニューにくわえている。言葉ではなく、行動で思いを伝えようとする入居者もいるため、日頃の状態観察や家族に確認するなど意向の把握に努め、職員間で話し合い個別のケアに活かしている。	
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	入居者本人からこれまでの暮らしぶりを聞き、差しさえない程度で家族や知人から情報収集し、ケアに繋げている。		
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	集団生活の中でも利用者個々の思いや生活スタイルの違いがあることを踏まえ、画一的なケアにならないように留意している。		
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	入居者、家族、関係者と話し合い、ケアプランを作成している。ケアプランは家族にも内容を説明し同意を得ている。	受診の際に、主治医から服薬についてなどアドバイスを受け、プランに反映させ、状態の変化時は都度プランの見直しがされている。プラン作成については家族から意見要望を伺い、在宅時毎週温泉を利用している方については、家族の協力で入居後も月4回温泉に行くなど、本人本位の具体的なプラン作成とケアの実践につなげている。	
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	毎日の生活状況をカルテに記入し、変化や気づきは、毎日の申し送り時や随時検討され、申し送りノートに記入し情報共有に努めている。		
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	入居者、家族の希望、要望を聞き、その都度臨機応変に対応している。		

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	地域運営推進会議にて近隣の警察、民生委員、町内会長等と意見交換を行っている。又、地域行事に参加している。		
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	主に協力医がかかりつけ医であるが、希望にて利用前からのかかりつけ医での受診も行っている。受診の送迎、付き添いを行い、家族へ状態報告。必要に応じて家族同伴での受診もおこなっている。	同法人である老人保健施設の協力病院にほぼ受診している。家族の希望と協力により、かかりつけ医の受診を継続している入居者もいる。受診の際は、担当職員が本人の状態の詳細を文書にし、かかりつけ医との連携に努めている。週3回透析している方についてはグループホームで対応しているが、職員の医療的な知識向上につながっている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護師が訪れ利用者の健康管理に努めている。状態変化がある時は報告し、助言を得ている。		
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、また、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。	入院時には医療機関に情報提供をし、入院中も医療機関の相談員と情報交換を行い連携している。		
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、あらかじめ説明し、同意を得ている。又、関係者、関係機関との連絡を密にし支援している。	入居時に「看取りに関する指針」で、グループホームで対応可能な支援について説明している。状態悪化時は、家族・職員・主治医で相談しながら対応され、法人内の事業所で住み替えの連携があり、家族の安心につながっている。緊急時は看護師や協力病院からアドバイスを受け、緊急時連絡網があり、職員体制も整っている。	
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	緊急、急変マニュアルと緊急連絡網を設置し、事故発生時の対応に取り組んでいる。		
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	消防署や消防団との連携をとり、地域運営推進会議にて地域住民にも協力を求めている。年4回避難訓練を行っている。	消防署に届け出している年2回の訓練の他に、自主訓練も2回あり、計4回の訓練を実施している。地震や夜間想定訓練もあり、夜間火災想定では、実際の夜勤人数で実施している。地域住民の協力、参加もあり、具体的な救助方法を決め内容を共有している。手作りの防災ずきんや食糧3日分の備蓄もある。非難出入口の除雪は徹底されている。緊急通報の操作は、職員間で熟知されている。	消防署に避難所要時間を確認し、訓練に活かしたり、日常の中で避難経路を入居者と一緒に歩く機会を作り、経路を知って頂くなど、日常に取り入れる事により、防災についての意識が根付く事を期待する。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	入居者に対して尊厳の保持、敬いの気持ちをスタッフが念頭におき、日々対応している。	契約時に写真利用の同意書をとっており、職員に対し、就業中及び退職後の秘密保持の契約も行っている。日常的な声掛けは、大きな声や指示的な表現は聞かれず、入居者の尊厳の保持に配慮されている。	
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	入居者の思いや希望に対して傾聴、受容の態度を心掛けている。又、思いを上手く伝えられない利用者には筆談、表情や口調、仕草から何を望んでいるか読み取るようにしている。		
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	入居者の生活歴に合わせ柔軟に対応するよう心掛けている。その日の気分や体調を考慮し利用者のペースに合わせている。		
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	本人の意向に任せ、自己決定の困難な利用者には家族やスタッフがアドバイスしながら、その人らしさを引き出せるよう努めている。		
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	盛り付けを行って頂き、食後の片付けはスタッフと一緒に、コミュニケーションをとっている。	管理栄養士がメニューを作り、食材はグループホームで注文し配達してもらう。アレンジや行事食など工夫がある。透析の方や嗜好に合わせた代替え食の提供や、食事形態・水分のトミ・水分制限など個別の対応をしている。法人の畑から収穫された旬の野菜を調理したり、盛り付けの際、入居者の視覚や嗅覚を刺激する配慮がされている。入居者の出来る範囲で、食器拭きをするなど、食事を楽しむための配慮がされている。	
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	栄養士が作成した献立を使用し、個々の状態に配慮しながら栄養士にも助言を頂いている。水分補給は最低でも一日2回は行っている。		
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	口腔ケアの声掛けは毎回必ず行い、必要に応じて介助している。		

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向けた支援を行っている	排泄のリズムを考慮しながらトイレ誘導している。それでも失敗ある時は、尿とりパット使用し必要に応じて交換の介助している。	排泄チェック表は、日中帯は黒字、夜間帯は赤字と見やすい工夫がされ、排泄のケア方法や尿取りパットの選択、交換頻度・時間などについて、職員間で個別に検討し排泄の自立に取り組んでいる。結果、入居当初より、排泄の改善が見られる。おむつの購入について、入居時に家族の意向を確認し対応している。	
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	水分補給、運動を心掛けている。なるべく薬には頼らないようにしたいが、慢性の方は医療機関に相談している。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴日は決めているが、本人の希望があればその日以外にも入浴して頂いている。拒否のある方には不潔にならない程度で本人の意思を尊重している。	夏場は週3回、冬期間は週2回の入浴となっている。各ユニットで浴槽が異なる為、個々の身体状態に合わせて使用し、入居者が安心できる入浴を支援している。拒否のある方には、翌日入浴や清拭対応など無理をせず、本人本位の対応を心がけている。透析受診の方は、入浴日を調整している。	
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	日常の活動を増やし、生活リズム作りを心掛けている。		
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	薬情報はスタッフ全員が把握できるようカルテに保管し確認できるようにしている。		
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	個々にあった役割を持たせている。(食事の盛り付け、食器拭き、洗濯たたみなど)		
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。また、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	家族や知人との外出はいつでも応じるようにしている。又、散歩やドライブ等希望があれば可能なかぎり応じている。	外出行事の他に、通院後のドライブや買い物などの支援も多く、楽しんでいる。法人の牧場でヤギ・羊・孔雀・ニワトリなどを飼っている為、散歩のついでに見学している。	

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	本人が所持したい、家族がどうしても所持させたいと希望があった場合、双方合意の上で金銭を所持して頂いている。		
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	本人の希望時、又こちらで必要性があると考えられる場合は電話や手紙の支援を行っている。		
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	フロアと台所が密接しており、生活感を感じることができ、廊下には絵画、ホールには季節ごとの飾りつけをしている。	食堂の横に畳の一角があり、テレビとソファが設置され、入居者が思い思いにくつろげる場所となっている。二つのユニットの食堂がつながっており、入居者が一緒に食事を楽しめ、見守る職員の数も2倍になり安心して過ごせる環境となっている。ホールの壁には、入居者の手作りの作品が多く飾られ、楽しめる空間となっている。	
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	フロアの他に畳間を設けており、ソファを配置し気軽にくつろいでいる。		
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	自宅で使用していた馴染みの物を置いている。	馴染みの家具や、家族や思い出の写真やお気に入りの小物を飾るなど、本人が落ち着いて過ごせる空間となっている。床暖房が心地よい。	
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」や「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	自室やトイレを把握できない方には、本人がわかるように目印を付け環境整備している。		