

### 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	1273600260		
法人名	医療法人社団 千葉医心会		
事業所名	グループホーム スピリット		
所在地	270-1327 千葉県印西市大森2228-1		
自己評価作成日	平成23年2月14日	評価結果市町村受理日	平成23年5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	<a href="http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do">http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【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 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都港区台場1-5-6-1307		
訪問調査日	平成23年4月19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)】**

当施設の理念である「明るく家庭的な雰囲気を目指す」をモットーに、ご利用者様にとってグループホームが第二の我が家になれる様に日々頑張っています。医療法人と言う事もあり、医師や看護師と連携がスムーズに行なえ、適材適所の対応が行なえます。同法人には様々な介護施設があり、ご利用者様のニーズに合ったサービスのご紹介が出来ます。又、そういった施設との交流も持つこともできます。地域においても参加させて頂いている行事、イベントにとどまらず、他の交流にも積極的に参加して行きたいと思っています。

**【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)】**

①経営母体が医療法人である事を活かし、医療面では母体のクリニックから毎週訪問診療を受けており、歯科は随時通院しています。看護師の管理者が、口腔ケア、手洗い、うがいの徹底等健康管理に力を入れています。又関連介護施設と連携し、行事に参加しています。  
 ②利用者が自立することを基本に支援しており、家庭的な雰囲気の中利用者が元気に自由に行動しているのが印象的でした。特に利用者多数の意見に従い以前から昼間は廊下等の照明を消灯しており、季節柄感心しました。  
 ③町内会行事参加、幼稚園との交流、野菜差し入れ等着実に地域に根ざして来ています。

**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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、その時々々の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)	<input type="radio"/> 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
<b>I. 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	明るく家庭的なグループホームを目指す基本理念に則り、掲示物や研修、日常生活の活動、行事を通して、入居者と職員とが共同して実践に努力しています。	理念に「地域にとけ込んだ家庭的な雰囲気を目指す」を掲げ、毎日の打ち合わせ時や月1回の職員会議で確認し、日頃の活動の中で実践しています。	
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	利用者と共に散歩に出かけるなどの日常的な活動の他、夏祭りや敬老会などの地域行事に参加する等、交流を図っています。	町内会に加入し、夏祭り等町内会の行事には、積極的に参加しています。毎日の散歩時に挨拶を交わしたり、幼稚園との交流や各種ボランティアを受け入れたり、近所から野菜の差し入れもあります。地域に着実に根ざして来ています。	地域との交流を更に深めるために、向かいの関連施設(介護老人保健施設、通所リハビリ)と連携し、お祭りの開催、介護相談の開設、介護関係の説明会等地域に貢献する働きかけが期待されます。
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	認知症、インフルエンザなどについて運営推進委員会の中で話をしています。		
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	民生委員、町内会の方、市の職員、家族、本人を交えて色々な情報交換をして、サービス向上につながるように努力をしています。	年2回、地域包括支援センター、町内会長、民生委員、家族、理事長、老人保健施設長、管理者、職員で開催しています。議題は、活動報告、外部評価について、インフルエンザ予防、利用料金改定等で、あまり活発な意見交換はされていない状況です。	議題は、従来のテーマの他に、・外部評価の改善状況、・介護関係の基礎知識説明、・ホームのその時々課題等を加えて意見を交換し、サービスの向上に活かすことが期待されます。
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	インフルエンザに関しては頻りに情報を頂いて予防に努めている。地域ケア会議などにも出席してホームの現状なども話しながら支えていただいています。	市担当には、必要な都度報告し、相談にのって貰っています。地域包括支援センターから運営推進会議に必ず出席があり、そこでの意見を運営に反映している他、市の地域ケア会議には積極的に参加して情報収集し、サービスの向上に役立てています。	
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	研修等参加し、施設でも1人ひとりの身体拘束をしない工夫について職員間で話し合っています。	身体拘束排除を運営規定で謳い、マニュアルを作成し、職員は、社内外で研修を受けています。玄関ドアにはチャイムをつけ、昼間は鍵をかけるようにしています。	
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	勉強会をし、職員同士虐待がどう言うことなのかを考えたりできるように年1回定期的に勉強会を開き、そのようなことがないように努力しています。		

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
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	必要のある方には関係者と連携が取れるよう支援しています。		
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	入居相談、申込みの際には実際に見学として頂くなど、時間をとって説明し理解して頂くよう努めています。		
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	管理者や職員は、入居者やご家族の意見、不満、苦情に対して常に耳を傾けるよう努めています。伺ったご意見等については、担当者や会議で話し合い改善に取り組んでいます。	利用者からは随時、家族からは来訪時や運営推進会議で要望を聴いて運営に反映しています。利用者の意見実施例としては、廊下の消灯、家族の要望実施例としては、引き継ぎの徹底、利用者に応じた対応等があります。	家族にはそれぞれ、忙しくて会議に出席できない、事柄上人前で言い難い、性格上意見を言い難い等諸事情があるので、居室毎に連絡帳を備え意見を表明しやすくする事が望まれます。
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	職員とは日々の業務活動の中や職員会議等で意見交換し管理者会議等で話し合い、運営に反映しています。	管理者は、職員から、就業時や月1回の職員会議で意見を聴き、運営に反映しています。実施例としては、休憩時間のとり方、組織上の役割分担、記録の仕方等があります。	
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、管理者の報告を受け勤務状況を把握し、給与や労働時間等、働きやすい職場の整備に努めています。		
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	毎月担当を決めて学習会を行っています。その他にも法人内外の研修がある場合は参加しています。		
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	毎月、グループホーム連絡会に参加して、情報交換、ケアに対する取り組み、事故報告に対する対策の意見交換などをしながらサービスの質の向上に向けて取り組みをしています。		

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>II. 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	ホーム見学時に家族と一緒に来訪してもらい、入居者と一緒にお茶の時間に参加していただいたり、話を聴く機会を作っています。		
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	電話での相談や直接来所された際には、困っていらっしゃる、不安なこと、要望等を伺い思いを受け止めるよう努めています。		
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	相談に応じながら、生活面、健康面、経済面等を把握し、他の選択肢も含めた対応に努め、必要があれば、他のサービスを利用できるよう、他施設の相談員とも連絡が取れるよう努めています。		
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	職員と共に、食事の下拵えや片づけ、洗濯物をたたんだり掃除をするなど、入居者の生活歴に馴染んできたことを生かし「一方的な介護ではなく、出来ない事をお手伝いする、入居者主体のケア」を心掛けています。		
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	希望する場合は、電話や手紙による交流を支援したり、面会を要請したりしています。可能な場合は行事に参加してもらい、一緒に楽しんでもらっています。		
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	年賀状、電話等で連絡が取れるように努めています。	家族や知人が訪問しやすいような雰囲気を作り、時間も制限しないようにしています。当地に馴染みのない利用者には電話や賀状の投函を支援しています。家族との墓参りや家族の支援による衣替えなど、馴染みの人との関係継続を支援しています。	
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	一人一人特技や癖や性格、できること、できない事を職員は把握して利用者同士が寄り添えるように、お隣さんの心配などができるように、応援していけるように努力をしています。		

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
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	退所先の施設に面会に行ったり、ご家族が来所され相談にのったりしています。		
<b>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</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	本人に直接希望を伺ったり、日頃の会話の中で意識して意向を引き出せる言葉かけをするよう努めています。困難な方には言動から思いを読み取り、職員間で検討し入居者本意のケアができるよう努めています。	家族の話や利用者について記録された書類から意向を把握し、利用者にとけとなく聞いて確認しています。日ごろ一緒に話す中で利用者の意向に合った目的を見つけたり、利用者の所作から思いを読み取って、希望に添うように支援しています。	
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	利用者の生活歴、家族からの聞き取りを含め、ご本人の趣味や意向が汲み取れるように努めています。		
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	日常から生活の様子を把握するように努めています。必要がある場合は適宜職員同士で検討し対応を引き継ぐなどしています。		
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	職員会議の中で課題について話し合い、意見を出し合い、職員全員が課題を共有でき、対応ができるようにしています。	利用者本意の介護計画にするために、会話が成り立つ場合は本人から、困難な場合は家族から希望を聴き、医療関係者や職員の情報をもとに計画を作成しています。特に変化がない場合は3ヶ月毎にモニタリングしています。	
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	職員はケース記録に日々の変化を記録し、介護計画の見直しに努めています。		
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	主治医の往診、歯科・眼科など協力関係機関等を活かして支援しています。		

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
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	町内会の祭りへの参加、散歩、芋掘りなど季節毎に地域にお世話になっている。継続できるように支援をしています。		
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し、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	かかりつけ医の定期的訪問や受診、必要な場合は協力医療機関との連携を常に支援しています。	全員の健康管理のため、運営法人の理事長である医師により、音楽療法もかね週1回定期的に訪問診療があり、必要な時は協力医療を受けられるようになっています。医療機関とは、訪問診療時や電話やFAXで連携しています。	
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	日常生活の中でいつもと違うと思った疑問など、報告してすぐ見てもらう環境はできています。報告できない時は連絡ノートで情報が伝わるようにしています。		
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。	家族と十分に話し合い、見舞いに行くなど安心して療養できるよう声掛けをしたり、入院中の状況を把握し、医師や相談員と情報交換をし退院後も適切な対応ができるよう努めています。		
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、事業所で行え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	本人・家族に予め対応や方針をお聞きしています。病状の変化ある時は、その都度説明し家族のご意向に沿うように対応をしています。	終末期支援1名の実績がありますが、現在は職員間で話し合った結果、急に重度化した場合は救急車対応とし、終末期の場合でも、特養や老健など利用者の様態に応じて家族と相談しながら、適切な援助を行う方針にしています。	利用者の視点に立った専門的知識と介護技術・応用力の強化の為に、研修を定期的に積み上げることによって、施設の人材力を向上させることが期待されます。
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	医療法人としてのメリットを活かし、すぐに医師や看護師と連携できるような体制をとっています。また職員においては、研修や学習会等で対応を学び、慌てず対応出来るようにしています。		
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	防火管理者を配置し、指示のもとに定期的に訓練を実施しています。	年2回向かいの介護老人保健施設と合同で、消防署立合いの消防訓練を実施しています。スプリンクラー、火災報知器、消火器を設置し、緊急時の対応表、連絡先を掲示しています。備蓄もしています。	夜間を想定した自主訓練の早急な実施、その際近くに住む職員への連絡・職員の駆けつけや、向いの関連施設からの支援等実際的な訓練、および備蓄の数量・内容の見直しが望まれます。

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>IV. 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	特にトイレ、入浴介助の際は露出部分を少なくして恥ずかしい思いをしないようにし、本人を傷つけるような言葉掛けはしないように努力をしている。	苗字に「さん」付けで対応しています。書類は開け放しにしないようにし鍵付きで保管しています。職員には個人的に、また会議等で接遇を指導しています。	利用者の為の接遇マナーなど、繰り返して習得させる研修企画を充実し、利用者の満足度と職員の知識、サービス技術を一層向上させることが期待されます。
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	関わっている職員が、日頃からご本人の意向に耳を傾け、それが実現できるように心がけています。		
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	入居者一人ひとりの趣味、嗜好、生活ペース等の理解、把握に努め、楽しみをもちながら寛いだ居心地の良い生活が送れるように支援しています。		
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	身だしなみ、おしゃれを気にしなくならないように日々の観察や声掛けに気をつけ、ご自分で行なってもらう様に努めています。		
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	状況に応じて出来ること(下準備、テーブル拭き、配膳、片付け等)を職員と一緒に楽しみながら行っています。	食材は、向かいの提携施設から取り寄せています。お粥やきざみ食など管理栄養士による献立で摂取可能な支援にしています。誕生日には赤飯を炊き、外食希望時にもドライブを企画しています。嚥下体操行うことにより口内を強化しています。	
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	食事の他にお茶の時間を設けたり、食事や水分の摂取で変化のある方については、摂取量を記録して把握しています。		
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	必要に応じて協力しながら支援しています。		

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
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	入居者の排泄パターンに応じて声かけをしたり、トイレ誘導するなどの対応をしています。必要に応じて排泄の回数や状態を記録して把握しています。	排泄表を作り、日中・夜間とも2～3時間おきに見回り巡回しています。トレーニングパンツにした後、利用者に合った支援をする事で尿意の改善が見られた人もいます。	
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	水分の摂取や運動を促がしたり、食事を配慮しています。必要な場合は医師や看護師に相談しています。		
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	一番風呂の希望の方や時間帯を決めないで入ったか入らなかったか混乱してしまう方には決まった時間に入っていただいている。個々の要望を叶えるために組み合わせなどに配慮しています。	入浴日は2日おきが基本ですが、連日入って3日目に休む人もいます。入浴時間も個々に対応し、入浴の負担感をなくすように努めています。	
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	生活習慣や体調を把握し、本人のペースを尊重し、場合によっては疲れたら横になるなど、安心して安眠や休息ができるように配慮しています。		
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	一人ひとりの病歴及び内服薬の用法、副作用について理解しており、誤薬等無いように投薬のチェックを職員2名で確認。また、症状の変化を観察、確認しています。		
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	絵本や雑誌を読んだり、洗濯物の整理、花の水遣り、野菜栽培など、その方の好きなこと出来ることに注目して、毎日行えるよう支援しています。		
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	その日の希望に応じて散歩、花摘み、日光浴、朝・夕の散歩を実施、全体行事では花見、梨狩り、ドライブ等に外出しています。	朝は犬の散歩を兼ね約3名が、夕方には2名が近隣を毎日散歩しています。宝くじやその他の買い物など利用者の希望に応じて随時外出する他、車椅子利用者も花摘み、日光浴など戸外に出るようにしています。行事委員が外出の年間行事を企画しています。	



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
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	家族と相談し状況に合わせて、買い物をしてお金を使う喜びを感じてもらえるよう支援しています。		
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	電話が何時でも架けられることを話し、年賀状をおくったり、職員が対応しています。		
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	定期的な清掃と換気を行い清潔で居心地のよい環境を保つよう心掛けています。玄関・食堂等には季節感のある飾りやお花を飾り生活感の工夫をしています。	リビングは、ゆったりとして広く清潔で、利用者が落ち着いて過ごせるようになっています。家庭的な雰囲気の中で、皆でカラオケを楽しそうに歌っていたのが印象的でした。利用者の落ち着くからという意見で、以前から廊下を消灯しており、季節柄感じました。	
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	一人一人の生活のリズムに応じて自然にその方たちがゆったり静かに過ごせる空間ができています。食卓を気持ちよく過ごせるメンバー同士が座れるように考慮しています。		
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、ご家族と相談し、馴染みのある家具や思い入れのある品を居室に置き、安心して落ち着いて過ごせるよう工夫しています。	利用者は、各自馴染みの物を個室に持ち込み、自分の家にいるように、安心して過ごしています。	
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	入居者一人ひとりの出来る力をよく把握し、自立した生活ができるように見守り、混乱や失敗しないようわかり易く安全に配慮しながらお手伝いしています。		