

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	0772500401		
法人名	医療法人社団 小野病院		
事業所名	グループホーム ラポール		
所在地	耶麻郡北塩原村大字北山字地藏堂2904		
自己評価作成日	H21・9・7	評価結果市町村受理日	平成22年2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	http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成21年11月27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)】

とても良い環境に建てており、落ち着いた家庭的な雰囲気の中で生活していただけます。地域住民の一人として社会的役割が持て、馴染みの人との関係が継続でき、その人らしい暮らしが送れるよう支援しています。

【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)】

事業所は各居室から四季折々の会津盆地の素晴らしい景色が一望でき、近隣には役場や小、中学校等があり、自然及び生活環境に恵まれた地域にある。運営主体が医療法人であり、隣接する関連法人の介護施設とは協力体制ができており医療面での環境は整っている。事業所は清潔を基本に支援しており、入浴は利用者全員が毎日入浴する体制(冬季は2日に1回、日曜日は休み)をとっており、体調にもよるがほとんどの利用者が毎日入浴している。全利用者が入浴を楽しみにしており、入浴拒否者はいない。また、管理者を中心に職員間のコミュニケーションが良く、利用者の表情も穏やかで和やかな雰囲気の事業所である。

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)	○ 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、生き活きと働いている (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	住み慣れた地域で安心した暮らしと馴染みの人との関係を継続していくことを理念の柱に於き、理念について日常的に職員間で話し合い又、理念に基づいた介護計画を作成し支援を送っている。	地域密着型サービスを踏まえた理念を作成し、全職員が日常業務の中で理念の実践に努めている。	
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	近所の方々とは、日常的に挨拶を交わしたり、話をしたり、良いご近所つき合いに心がけている。又、野菜等のおすそ分けをしていただいたり良い関係作りができています。	町内会に加入しており、地域の文化祭、敬老会、お祭り、村民運動会等に参加し、交流している。また、ボランティア(語り部、大正琴、歌、踊り等)を積極的に受け入れている。	
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	地域の方々とボランティア、催し物等での交流を図ってきたことにより、認知症の人への理解が深まってきている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	入居者の状況、活動内容、評価の取り組み等について報告、話し合いを行っている。現在、取り組んでいる内容についても報告し、意見をもらうようにしている。	運営推進会議は2ヶ月に1回定期的開催しており、内容は事業所の報告が主である。委員からは意見等が出されているが、発言者や具体的な発言内容や双方向による話し合いが議事録に記載されていない。	運営推進会議は事業所の情報を開示して具体的な課題等を話し合い、地域の理解と支援を得ることが重要である。そのためにも委員からの発言内容を具体的に記録されることが望ましい。また、検討結果等を次回に報告されるとなお良いと思われる。
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	役場担当者とは、常日頃から相談又、情報を共有する等、お互いにサービスの質の向上に向けた取り組みに努めている。	事業所の状況を報告したり、相談等を行い、事業所の現況を把握してもらっており、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	身体拘束については、法人の勉強会もあり全職員が理解している。身体拘束によって、入居者が受ける身体的・精神的弊害について理解し、拘束のないケアを実践している。	全職員が身体拘束の弊害を理解しており、拘束のないケアの実践に努めている。日中は玄関の施錠はしていない。外出者にはさりげない見守りで対応し、同行している。	
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	職員が虐待についての理解ができるよう職員間での勉強会を開き、周知させ又、常に入居者との話し合う時間とる中でどんな小さな変化にも注意し心の中の言葉を真剣に聞くようにしている。		

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
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	制度等について学ぶ機会を持ち、在宅介護支援センターと相談しながら、必要な方には、それらを活用できるよう支援している。		
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	入居者及び家族の不安や疑問点を十分に理解し納得をしていただけるよう、わかりやすい言葉での説明に努めている。		
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	管理者並びに職員は、常に苦情等について話が出せる環境作りに努めると共に在宅介護支援センター職員及び法人関連施設職員がボランティアで訪問する等、色々な角度から利用者等と面談させる機会を作り、意見等の吸い上げに配慮している。	運営推進会議や面会時に家族の意見の把握に努めている。出された意見は業務会議等で全職員で話し合い運営に反映させる体制になっている。	
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	職員の意見や提案は、業務会議を通じて話し合い、出された意見は業務に反映させ、質の向上につなげている。	ミーティングや業務会議等で職員の意見や要望を聞き取る体制となっており、職員の意見は法人の管理者会議を通して運営に反映させている。	
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	常に意思の疎通を図る為に事業所訪問をし、職員に声をかけると共に、気付いたこと、要望等はお互いに気軽に話が出せる雰囲気作りに心がけている。又、法人で資格取得に向けた勉強会を行い、働く意欲を目的とした取り組みも行っている。		
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	法人主催での勉強会には、できるだけ多くの職員が参加できるよう働きかけをし更に、外部での勉強会に関しては、関連事業所と連携しながら報告会を開催し、共に研修の機会を作っている。		
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	近隣市町村のグループホーム連絡協議会を通じ、交流する機会をもっている。常に会議では、課題を持ち寄り活発な勉強会等の活動を行っておりサービスの向上に生かされている。		

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	利用開始することが決定した時点で、現在住んでいる所へ訪問し、本人に向き合い、本人が困っていること等の気持ちを受けとめ、これから始まる新しい生活への不安が無いように努めている。		
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	利用申し込みの時点で、本人・家族の抱える不安・問題等をできる限り把握し、サービス導入時より不安・問題等を本人及び家族と一緒に共有し、共感しあいながらより良い関係作りに努めている。		
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	本人・家族と不安・問題等を共有することにより、今、必要としている支援を軸として充実した生活を送る為に必要となる支援を行っている。		
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	あらゆる場面において、人生の先輩である利用者の方々より学ぶこと(例えば、伝統行事・郷土料理等)が多く、指導(例えば、生活文化の大切さ)を受けたり、共に尊重しながら支えあう関係作りに努力している。		
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	本人の思いを家族と共有すると共に、日頃の状態をこまめに伝え、相談している。又、家族と一緒に過ごすための面会を進めたり、より良い関係作りが継続するよう努めている。		
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	本人の馴染みの人や場所を把握し、継続的な交流ができるよう家族に依頼したり、職員と一緒に外出する等の支援をしている。	家族をはじめ利用者の友人知人等が訪ねてくれ、交流している。また、馴染みの美容室やお店等に出かけ、交流している。	
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	日常生活や個々の場面を通して協力しあえる機会を作っている。孤独になりがちな入居者には、職員が中に入り、他の入居者との良い関係作りに努めている。		

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
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	事業所からその後の様子伺いの電話をしたり、家族からもご本人の状態等の報告を頂いている。又、ホームでの行事等に声かけし、参加して頂いている。		
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	センター方式(アセスメント)の活用により、利用者がその人らしく暮らし続ける支援に向けて、本人の意向の把握に努めている。	全職員が日々のケアの中で利用者の行動や言動等を見逃さないように努め、意向の把握をしている。また、職員の気づき等もケース記録等に記入し、利用者本位のケアに努めている。	
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	センター方式(アセスメント)の活用により、個々の生活歴等を把握し、馴染みの暮らしの継続に向けた支援をしている。		
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	アセスメントにて、本人の心身状態を把握し、本人のできることを、できないことを踏まえた上で支援している。		
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	今までの生活歴、個性や希望、現在の心身状態を把握し、本人・家族とも話し合い、介護計画を作成している。	センター方式のシートを活用しながら、本人・家族等の意向を聞き、全職員で協議し利用者の現状に即した介護計画を作成している。支援内容も計画に即した個別の実施記録となっており、記録を基にモニタリングをし、見直しの根拠が明確である。	
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	日々の様子や気づきを個別に記録し、入居者や家族と情報を共有しながら介護計画の見直しに活かしている。		
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	問題が発生した場合、その都度、カンファレンスを行い、本人の求めている支援を行っていくよう努めている。		

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
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	入居者が安心して地域での暮らしを続けられるよう各種、関係機関、団体等と連携・協力している。推進会議にて情報交換を行い、ボランティアへの協力を呼びかけて頂いている。		
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	入居時にかかりつけ医の希望を聞き、特に申し出のない場合には、協力医療機関の説明をし、その機関の医師をかかりつけ医とすることに同意を戴いている。	本人・家族等の希望するかかりつけ医の受診を支援しているが、特に希望するかかりつけ医が示されない場合は協力医療機関の医師を同意を得てかかりつけ医としている。通院は、家族も同行するが、職員が付き添う事が多い。診察結果は互いに連絡を密にしている。	
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	かかりつけ医の看護職と情報を共有しあうことにより、個々の利用者が適切な受診を受けられるよう支援している。		
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。	医療機関医師との病状等の情報交換又、早期退院に向けた話し合い等もでき、常日頃から十分に連携がとれている。		
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、事業所の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	本人並びに家族の意向を尊重し入居時から希望の医療機関と相談しながら支援していきたい。	重度化や終末期のあり方については、本人・家族等の意向を尊重し、医師を交えて相談しながら方針を共有していく取り組みを検討している。他事業所の例等も参考にしながら取り組みを促進している。	本人・家族の意向にそった事業所の方針を出来るだけ早い時期に示されることが望ましい。
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	日常的に勉強会を行っており、急変や事故発生時に即、対応ができるように備えている。		
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回の避難訓練を通し、入居者が安全に避難できるよう常に心がけている。地域との協力体制については、自治会でのお願いしたり、運営推進会議でも、協力を呼びかけている。	避難訓練は年2回実施(4月、10月)。内1回は夜間を想定した訓練をしている。全居室が大きな「掃き出し窓」となっており、訓練時には利用者全員を戸外へ誘導する時間なども測定されている。今後は消防署・地域の住民の参加を検討している。また、事業所独自の備蓄を検討中である。	あらゆる場面を想定した訓練を数多く実施され、全職員と利用者が避難方法を習慣づけられることが望まれる。

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
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	入居者の対応に関する勉強会を定期的 に実施し、意識付けをしている。又、入居者 一人一人にあった言葉かけや対応が できるようミーティング時に話し合っ ている。	プライバシーについては毎年、法人内・外 の研修に職員が参加しており、 プライバシーを尊重した日常の接し方 は確立されている。又、個人情報 の管理も適切に行なわれている。	
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	一人一人に合わせた声かけを行うと 共に、日常生活の中で本人に選ん で頂く場面作りの支援をしている。		
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	その人らしい、生活ができるよう その時の本人の気持ちを尊重して、 個別性のある支援をしている。買 い物や散歩等、一人一人の状態 や思いに配慮しながら柔軟に対 応している。		
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	服装は本人の好みに応じ、時には 職員のアドバイスもある。髪形は 希望により、いつでも理美容室 に行けるよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者と ともに職員が行い、一緒に食事を 味わいながら利用者にとって食 事が楽しいものになるような支 援を行っている	一緒に食べたい献立を考え、役割 分担で準備や片付けもしており、 盛りつけの工夫や食器選び等 を通して食事が楽しめるよう工 夫している。	食材の買出し、食事の準備や後 片付け等、職員と利用者が一緒 に行なっている。職員も同じテ ーブルで同じ食事を心掛けては いるが、食事介助や見守りで食 事を摂ることが困難な場合があ る。食事は和気藹々で和やかな 雰囲気である。	
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	協力病院栄養士と連携し、バラ ンスのとれた食事が提供されて いる。毎日の食事摂取量と水分 量の確認をして支援している。		
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	一人で出来ない方に対しては、 毎食後、職員の介助により口腔 ケアを実施し、口腔内の清潔に 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
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	個々の排泄パターンを把握しながら自立に向けて声かけ、トイレ誘導等の支援をしている。	それぞれの利用者の排泄チェック表や尿意の仕草等で排泄パターンを把握してトイレ誘導等の支援をしている。オムツが不用になった利用者もいる。又、トイレ誘導は利用者の羞恥心に配慮して適切に行なわれている。	
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	協力病院栄養士と病態と食事について相談し、メニューに乳製品・食物繊維食品等を取り入れ実施している。更に、生活全般に渡る諸指導を受けて対応している。又、常日頃からリハビリ体操も実施し予防している。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者一人一人の希望の時間・回数・長さ・温度に配慮し支援している。	冬季間(1月～3月は一日おき)を除いて利用者は毎日入浴を楽しんでいる。現在入浴を拒否する利用者は一人も居ない。毎日入浴・洗髪・下着交換の清潔保持が習慣化している。	
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	今までの生活習慣を把握し一人一人の生活リズムを大切にしている。寝つきの悪い方には、安心してお休みになれるよう声かけをしたり、足浴を試みる等、安眠を促す対応をしている。		
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	全ての職員が把握できるよう内服薬のしおりを作成している。状態の変化については、医師に相談しカルテに記入し情報を共有し確認している。		
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	一人一人の生活歴を把握し、その人らしく個々の能力にあった生活ができるよう趣味を生かせる環境作り又、外出等の支援を行っている。		
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支援している	本人の希望を把握し家族や地域の人々と協力しながら、外出の支援に努めている。買い物・ドライブ・コンサート・催し物の見学等の機会を作り、なるべく外の空気や色々な方との出会いによる刺激・緊張感をもってもらうよう努力している。	散歩・理美容院・買い物・村内運動会への参加・文化祭見学・その他四季に合わせて行楽地に出掛けるなど、利用者の希望にそった外出を支援し利用者の五感刺激、気分転換やストレス発散の機会としている。	

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	本人・家族と話し合いながら対応している。ホームで預かっている方でも、買い物の時は本人がお金を持って支払う機会をつくるようにしている。		
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	希望時には、いつでも電話をかけられるよう環境を整えている。又、手紙については年賀状・暑中見舞い等の季節の挨拶をはじめ、いつでも手紙を出せるよう支援している。		
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	日射し等の眩しさは、ロールカーテンで調整し、照明の強度、テレビのトーンは、利用者の希望に応じて調整している。ホーム内には、四季折々の草花を置くと共に、入居者が作成した作品を飾る等、明るく家庭的な雰囲気作りがなされている。	共用空間は広く、テーブル等が機能的に配置されており、畳のコーナーもあり利用者が自由に過ごせるようになっている。テーブルには季節の花を生けた花瓶などが置かれ家庭的な雰囲気作りがされている。	
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・和室等、自由に利用して頂いている。一人で過ごしたい時、仲の良い利用者同士でと、くつろいで頂いている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	プライバシーに配慮しつつ入居者の方々の個性又、生活歴を尊重し、馴染みの物(趣味の裁縫箱等)大切にしている物(家族の写真等)等、自由に持ち込んでいただき居心地良く、その人らしく暮らせるよう工夫している。	居室にはベット・小型のダンス、大型のクローゼットが備え付けられている。その居室に利用者の馴染みの物が持ち込まれ心地よく過ごせる居室作りの工夫がされている。居室は整理整頓・清掃が行きとどいている。	
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	ホーム内は、バリアフリーになっており且つ、入居者本位の設備になっている。例えば、シンクや調理台の高さを入居者の使いやすい高さに調節する等、生活環境のあらゆる所に入居者の自立を意識した工夫をしている。		