

### 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	2970102063		
法人名	株式会社まごころ福祉		
事業所名	グループホームまごころ		
所在地	奈良県奈良市朱雀6丁目6-8		
自己評価作成日	平成22年3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検索し、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://www.kohyo-nara.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kohyo-nara.jp/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カロア		
所在地	大阪市天王寺区堀越町1-1 四天王寺堀越ビル		
訪問調査日	平成22年4月9日	評価結果決定日	平成22年5月28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)】

皆と一緒にドライブしたり、買い物したり、散歩したり、自由な暮らしをしながら、家庭にいるような生活ができること。

【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)】

代表者の自宅を改修してホームを開所されている為、とても静かな住宅街にホームがあります。外部調査の日はお天気も良かった為、玄関のドアは開けっ放しになっていて、とても訪問しやすく、家庭的な雰囲気を感じられました。居室内は馴染みの家具を持ち込むことができ、一人一人に合った支援をされています。近隣住民とも良い関係が築かれており、ホームが地域の一員として生活されている様子が伺えました。

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		項目		取り組みの成果	
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、活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

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	地域との連携は、入居者にとって生きがいになることも多い。そういった基本的な考え方ははじめ、運営上の方針や目標等に具体化された話を、管理者から職員へ日常的に伝えられている。	ホームの玄関に分かりやすい言葉で掲示されています。また、毎朝散歩に行かれ、地域の方に挨拶をされたりして、地域の中にあるホーム作りを実践されています。	
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	地域の一員としてのホームをより広く知ってもらう目的で、地域行事に職員を派遣し、日常的に交流できる関係作りを進めている。また自治会催物に参加したり、入居者の散歩時等、近所の方への挨拶を心がけている。	自治会の総会に参加されたり、職員を地域の図書館に派遣されたり、ホームでの避難訓練を回覧でお知らせして、地域の方に参加して頂く等、地域との関係作りにとっても積極的に取り組まれています。	
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	毎日の散歩や、地域の方たちの集いの場への、入居者の参加等を通して、地域の方に入居者と顔見知りになってもらえるようにしている。上がってお茶を頂ける家もあり、直接理解してもらえるよう工夫している。		
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	運営推進会議は定期的開催しており、地域に入居者をより知ってもらうよう取り組んでいる。その内容は職員のミーティング等で報告され、サービス向上に向けて実践につなげている。	2ヶ月に1回開催されていて、メンバーには民生委員・市の介護相談員・家族・入居者等が参加され、近隣のグループホームとも互いにメンバーになり合っておられ、情報交換の場にもなっています。	
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に取り組んでいる	市には運営上の相談に乗ってもらう事も多い。例えば、入居希望者が生活保護者の場合など、相談に乗ってもらった事がある。	運営推進会議に市の包括担当者も参加している事から、いつでも相談できる様な関係を築かれています。	
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	職員全体として身体拘束をしないケアに取り組んでいる。帰宅願望時に柵・堀を乗り越える等危険行為がある為、家族の同意のもと時間帯により玄関を施錠する事もあるが、基本的に入居者の出かけた気分に添って、職員が必ず付き添って出かけている。	夜間や、日中でも職員の配置状態で、閉めている時もありますが、ほぼ日中は玄関や窓は空けられる様に、取り組まれています。外出される入居者には、止めずに意思を尊重して、さりげなく付き添うように対応されています。	
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	入居者の尊厳を十分に守っており、その意思は尊重されている。命令、指示など言葉による虐待を見過ごすことのないよう、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	研修等学べる機会には、管理者・職員共に積極的に参加するようにしている。 必要性を理解しているが、今のところ活用する機会はない。		
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	契約時に、料金の設定理由を十分に説明し、理解・納得を得ている(食費・光熱水費・その他実費・敷金設定の場合の償却・返済方法等)。その後でも疑問や不安があれば、いつでも十分に説明する用意がある。		
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	運営推進会議には介護相談員のメンバーもあり、家族も参加していただくことで、機会を設けている。また、家族会を通して個別の面談も行っており、運営にも反映できていると思う。	3ヶ月に1回家族会を開催して、家族からの意見や要望を聞くようにされています。面会時や個別面談もされており、家族が意見や要望を言いやすいように配慮されています。	
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	月1回の職員会議の場に代表者・管理者共に出席し、職員からの声を聞く時間を作っており、運営に反映されることも多い。	毎月開催している職員会議には代表者・管理者も出席しておられるが、会議の後半には代表者に席をはずしてもらい、職員が意見を言いやすいようにされています。改善できる意見は、運営にも反映されています。	
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	職場環境が良いかどうかは個々の資質と関連しているが、向上心を持つことを支援している。給与・時間に不満は多い。		
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	職員が外部研修を受けられる機会を確保している。意欲のある人に対して積極的に支援している。		
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	同業者と交流する機会は月1回ある。相互に運営推進会議のメンバーとなっており、情報交換、行事の参加等、今後もサービス向上に役立てたいと願っている。		

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
<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	入居者との信頼関係は初期に築かれるという認識の基、家族にも理解・協力を要請し、本人が安心して暮らす為の関係作りに努力している。具体的には時間の許す限り本人と向き合い話を聞く、話をはぐらかさない等。		
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	初期段階では家族が困っていることをしっかり聞いて、不安、要望にも対応しつつ、本人とホームと3者でより良い関係が作れるよう努めている。		
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	ここは認知症高齢者のグループホームなので、家族からの相談がほとんどである。他のサービス利用を含めて本人第一の視点で支援方法の検討を含めた対応をしている。		
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	職員と入居者は互いに対等であり、本人の意見を第一に尊重する理念の基、生活をさりげなく支援する形にしている。家事等役割分担を担って頂いたり、喜怒哀楽を共にし、利用者から学んだり、食事を共にしている。		
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	ホームでの生活を継続する為に家族の協力が多分に必要な方もいれば、それほど必要でない方もいるが、いずれにせよ、家族の協力は本人の精神的な支えとしては必要不可欠なので、できる範囲で支えて頂いている。		
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	遠方からの入居者もいるので難しい一面もあるが、馴染みの場所、友人・知人の名を職員も覚えて話題を合わせられるよう努めたり、可能なら、外出時に、昔よく行った寺や景色を見て話をしたりしている。	家族から、以前の隣人の名前やなじみの方の名前を聞いて、馴染みの関係を継続できるように配慮されています。利用開始前の面談では、自宅まで伺い、入居者をとりまく関係を把握出来るように努められています。	
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	現在入居の短い人が多い為、入居者同士の横の繋がりが薄い面があるが、散歩に出かける時は皆に声かけて誘うなど、一人一人が孤立せず、入居者同士が自然に助け合い関わり合う仲になれるよう努めている。		

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
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	入院中や転居に際しての相談や支援の経緯、家族の相談や要望に応じるなど、本人にとって最も良い方向にアドバイスしている。		
<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	その人に寄り添って、希望や意向の把握に努めている。本人の意思を検討し、家族とも話し合い、介護計画にも反映している。	毎月検討会議をされ、入居者の希望や意思の把握に努め、介護計画書にも反映されています。前回の調査では会議録等が不十分との評価でしたが、改善されていました。利用初めの入居者には日々メモを取り、サービスに反映できるようになっています。	
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	本人と生活を共にする中から発見することが多くあり、家族からの情報提供も含めて、生活歴等を把握している。 仕事に入る数が少ない職員に対して、それをいかに共有していくかは課題である。		
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	入居者一人一人の状態・生活特性(生活歴、ライフスタイル等)を理解し、課題を明らかにするよう努めている。また、一刻一刻の変化に注意して対応している。		
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	月1回の職員会議で問題点を話し合い、活発に意見交換し、その結果を家族や関係者に伝えて、よりよいケアプラン作りに反映させている。	3ヶ月に1回の見直しをされています。途中で入居者の状態に変化がある時にも、見直しをされています。面会時やプラン作成時に家族や職員より意見を聞いて計画書を作成されています。	
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	入居者一人一人の特徴や日々の様子、変化を日誌に記入して、気づいたことを申し送ったり、職員連絡ノートに記入するなど、情報の共有をしながら実践や計画に活かしている。		
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	現在、多機能化には対応できていない。		

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
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	現在、入居者からの自発的な希望は少ないので、ホームでお膳立しているような状況である。本人が希望すれば、地域資源を積極的に活用できるような支援が必要と考えている。		
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	本人および家族の希望に添って、かかりつけ医をそのまま継続されるよう支援している。	入居前からのかかりつけ医の往診やご家族の協力を得ながら受診をされていました。受診については、ご家族と要相談ですが、ホーム職員の付き添いも可能です。	
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	ホームとしては看護職の職員はいないため、個々の主治医に情報を伝えて、適切に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。	入院した際には、病院の生活相談員に挨拶に行き、情報交換や相談等家族の負担軽減のためにできるだけ努力している。		
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	重度化した入居者もいるので、終末期のあり方について家族とは十分に話し合っているが、対応については主治医の協力が不可欠なので、チームとして十分ではない。個々に問題を感じている。	ご家族や主治医と十分話し合いをし、対応されていました。最近、終末期を迎えられた方の対応をさせられる事があったと、話しておられました。	終末期ケアについて、良い経験が出来たと感じておられます。今回の経験を生かし、入居者やご家族、また、職員が安心して対応出来る様、ホームの方針や出来る事、出来ない事を明確にし対応して頂ける事に期待します。
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	年に1回から2回、地域や消防署で行われる講習に交替で参加できるように配慮し、実践力を養うようにしている。また、緊急時の対応マニュアルを職員がいつでも確認できるようにしており、訓練も定期的に行っている。		
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	避難訓練を昼・夜間に行い、確認しながら勉強している。昨年は近隣の人の参加も得、防火訓練を実施した。災害時の協力を近隣の人に要請しており、協力を申し出て下さる人もいます。体制作りを更に行っていく。	防災意識が高く、近隣住民の協力を得ての避難訓練や、家族会開催日に訓練を実施するなど尽力されていました。	

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
<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	個々の人格を尊重し、各自のプライドや人格に気をつけて対応している。誇りやプライバシーは守らねばならない為、言葉遣いには十分注意している。さりげない礼儀や能力の差に応じた質問方法等に気をつけている。	個々の人格を尊重し、入居者の方のペースで過ごせる様、指示的言語を使わない、無理強いをしない等、職員の言葉使いや声かけに注意しながら対応されていました。	
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	ゆったりとした優しい態度や言葉かけを心がけることで、本人が意思表示や自己決定できるよう心がけている。本人の思いや希望に沿って暮らせるよう気配りしている。		
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	一人一人のペースを最優先している。今日はどう過ごしたいか職員からも提案する(例:室内レク、散歩、ドライブ、買い物)など、生活の活性化を図りつつ、希望に沿うように支援している。		
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	家族にも協力してもらって、少しでも輝いて見えるよう支援している。 入浴後に着る洋服を一緒に部屋まで探しに行って、本人の気に入ったものにするなどの支援をしている。		
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	食事は楽しみにされており、力を入れている部分である。入居者から手伝いを申し出してくれる事も多く、盛付、配膳等頼んだり、好きな食べ物の話等をして、お出しできるようにもしている。入居者から教わる事も多い。	入居者の方の意見を聞きながら食事メニューを考えておられ、時には、買い物に行った時にメニュー変更となる時や、つくし等、旬の食べ物を追加したりと、楽しみとなる工夫をしておられました。また、使い慣れた食器の持ち込みも可能との事です。	
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	食事摂取状況、水分の確保など記録をとり、少ないと思えば好みの食べ物を提供するなど、工夫して支援している。		
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	口腔内の清潔が保てるよう、朝夕は職員が口腔内のケア介助を、口腔内の点検を兼ねて行っている。歯間ブラシなど、個々に応じた物を用意して対応している。歯科衛生士さんに質問したり、指導もある。		

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	入居時は失敗の多かった人でも、声かけだけでかなり汚染が減ったことは、職員の自身になっている。また、排泄サインが把握できる人もいる。	食事前や入浴前の声かけや、入居者の方の行動や仕草を観察し、排泄パターンを把握する様努力されていました。	
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	便秘予防に心がけており、服薬調整を主治医に相談することもあり、散歩が効果がある人もいる。排便状況の把握を記録している。		
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、個々にそった支援をしている	入浴を望まない方が多い中、2日に1回を基本として職員側でペースを作っているが、本人の希望も聞く。入所当初は夜に入浴に希望した人も、時間と共に昼間入浴して頂けるようになり、問題なく入浴を楽しまれている。	2日に1回を基本にしておられました。また、夜間入浴は、希望により19時までの対応が可能です。	
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	昼夜逆転の入居者がいるが、その人のペースで生活してもらっている。昼寝する人もいるが、一人一人のペースで安心して生活できている。本人の意志に任せ、状況に応じて夜間の居室誘導を心がけている。		
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	管理者は使っている薬を全て理解し、服薬による症状の変化を主治医に報告・相談し、連携している。職員間でも薬の事は確認・連携し、排便の薬や眠気に注意する薬など、服薬時に変化があれば、日々報告する。		
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	一人一人の笑顔が見たい為、入居者一人一人が楽しみ事や出番を見出せるよう、場面作りの支援を行っている(テレビ番組、食器洗い、調理、洗濯物等)。生活歴の共有が十分でない部分があるのは課題である。		
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	地域の行事には積極的に参加の支援をしている。入居者にドライブの提案をするなど、誘い合う場面を作ったりもする。時には家族にお願いして墓参りに出かけてもらうこともある。	地域の行事の参加や、日頃の買い物や散歩など、出かける機会を多く持たれていました。また、ドライブや、ご家族との外出の提案など、積極的に取り組まれていました。	

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
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	現在、お金でトラブルがあるので、人によっては所持していない。必要時はホームが立替をする。使える人には使えるよう支援をしたいが、外出時でも持たないことに慣れてしまっている。		
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	現在、手紙を書く人がいないが、以前はいた。また、不安になられたり、本人の希望があれば、電話等できるようにしている。家族に迷惑をかけない範囲で、自由にしていただいている。		
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	職員全体で心を配り、庭に花を植え、室内に花や利用者で作った折り紙や思い出の写真を飾ったりしている。日中も光が入るのを嫌がる方がいて、カーテンを閉めたり電気を消されるが、食事時等は電気をつけ、明るい時は電気を消す等対応している。	元々住宅を改造している事もあり、家庭的な雰囲気があります。また、リビングでは、入居者個々に居心地の良い場所があり、イスやテーブル配置に工夫しておられました。	
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	椅子をあちこち自分で動かしたりされ、思い思いに暮らされている。 廊下や玄関、庭にも椅子やベンチを置き、好きな場所で過ごせるよう工夫している。		
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	家族と相談して本人の好みを把握し、居室にはずっと使用されている思い出の品、仏様、旦那様の写真などを置き、居心地の良い状態にしている。ただ、現在は居間で過ごすことを好む方が多い。	馴染みの物や使い慣れた物等の居室への持ち込みが可能です。職員が入居前に、元々の住まいへ訪問し、居心地の良い空間づくりの参考にしたり、ご家族と話し合いながら工夫されていました。	
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	トイレ案内板、居室の表札など、できること・わかることを大切にしている。安全の為、各所に手すりを取り付ける等工夫もしている。エレベーターでなく階段を好んで利用する入居者もあり、安全とは言えない面もある。		