

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)]FMCグループホーム 代表 石谷眞一郎

事業所番号	2770301162		
法人名	株式会社 エフ・エム・シー介護サービス		
事業所名	FMCグループホーム		
所在地	大阪府 寝屋川市 本町 16番5号		
自己評価作成日	平成22年4月9日	評価結果市町村受理日	平成22年6月17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	c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2770301162&SCD=320
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター
所在地	大阪府中央区常盤町2-1-8 親和ビル4F
訪問調査日	平成22年5月26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)】

認知症高齢者の全てを尊敬の意を持って受け入れることが介護支援の根本だと考えています。介護スタッフは認知症高齢者の主体的な生活づくりを支援する介護サービス業のスペシャリストとして、認知症高齢者が「いきいきと元気に楽しく共同生活」が過ごせるように「さりげなく優しく、さりげなく見守る」そんな介護支援を行っています。事業に当たっては、地元地域に密着した事業所として地域住民との関係性の向上、並びに地域内連携を綿密に図りながら行政との連携にも努めています。我々の目指すグループホームは入居者様が「心穏やかに、ゆったりとした笑顔で、来訪者に挨拶をされる環境をつくること。」です。入居者様が来訪者に「こんにちは、こっちに来てお茶でも飲んでいきなさいよ」って笑顔で言葉をかけられる。そんなグループホームが理想のホームであると思っています。

【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)】

高齢者が健康で生き生きと生活が送れるには何が必要かを検討し1階は整骨院、2階はスポーツジム、3,4,5階は3ユニットのグループホームで“高齢者の為の福祉総合ビル”として平成15年4月設立された事業所である。整骨院・スポーツジムと連携し利用者の健康維持とリハビリに努めている。専属看護師による健康管理と協力医療機関の医師との連携で、24時間医療対応が確立し、重度化・終末期ケア対応の方針を統一して実践している。保育園・小中・高校・自治会・老人会・婦人会・ボランティアと幅広く交流している地域に根付いたグループホームである。

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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、活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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

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
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	運営理念と実践の心得をホームの玄関と事務室に掲げ管理者と職員をはじめホームに来訪されるご家族や地域の役員などにも認識して頂いているので理念の共有は充分していると思います	理念は設立時に、地域密着の意義や役割を認識し内容に職員がつくりあげ、朝礼時に唱和して共有している。	
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	地域で催される餅つき大会やお花見会・盆踊りの会や自治会館で催される日舞の会などに招待をうけるなど、ホームの高齢者さんと地域の皆さまとの関係性はとても良好であります。	地域の行事(夏・秋祭り 盆踊り 餅つき)への参加、日本舞踊・大正琴・書道・傾聴等のボランティア受け入れ、また中学生の福祉体験学習にも協力をしている。散歩中、近隣の方達と挨拶を交わし暮らしの中で近隣との交流が根付いている。	
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	地域の老人会長や民生委員から、独居高齢者の介護について相談を受けたりしていますが、我がホームに地元からの入居はありません。が、ホームで行うイベントに地域の方を招待をしています。		
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	運営推進会議に参加されておられる入居者様からの要望があれば、その要望を積極的に取り入れるようにしています。また、地域交流から各種イベントにも随時参加をさせて頂いています。	3ヶ月に1度の開催を予定している。地域包括支援センター・自治会長・老人会・婦人会・民生委員・ボランティア代表・入居者・家族・管理者・職員が参加している。メンバーから出された意見はサービス向上に役立てている。	
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	行政の介護保険担当者との密な深い交流はありません。が、人間として個人的に良好な協力関係を築くようにしています。	市高齢介護室と地域包括支援センターの窓口へ、事業所の現状報告やケア問題の相談等で訪問し、質の向上に努めている。	今後さらに次のステップに向けた目標(非常災害時対策等)の為、より強固な連携体制づくりに期待したい。
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	身体拘束をしない・行わない介護を実践しています。が、我がホームの玄関扉の施錠はしています。玄関扉の施錠を行っているのは、入居者様の身体を危険環境から守るために行っています。	見守りや声掛けで、身体拘束をしない介護を実践している。建物構造上と前面道路の交通量の関係で、安全確保を優先して1階の玄関と各フロアのエレベーターは施錠している。防犯と安全面で1階玄関にセンサーとカメラを使用している。	
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	管理者をはじめ各フロア一長が高齢者虐待防止関連法について学習をし、介護職員へ認識の徹底を図っています。我々のFMCグループホームでは虐待は100%無いと確信をしています。		

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
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	過去に成年後見人制度を活用されていた入居高齢者様が居られたので、本制度についての知識は持っています。が、その制度を我々サイドで積極的に活用をする用意はしていません。		
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	入居以前に「重要事項説明書・入居契約書・看取り契約書」を説明をし、その各書の見本(原書と同じモノ)をお渡して持ち帰って頂いています。その上で契約を締結しています。		
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	我々の仕事はサービス業であるとの観点から、入居者様やご家族様からの意見や要望があれば、必ず、それを運営に反映するようにしています。	各フロアの入口に意見箱を設置している。運営推進会議には家族の参加を順にお願いして意見を聞く場を作っている。家族の訪問頻度も高く、折にふれ意見を聞き、出された意見はミーティングで話し合っている。	
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	業務に関する意見や提案をはじめとして、スタッフの配置換えについても個々の意見を聞く機会を設けています。その意見や提案を出来る限り反映をするように努めています。	フロア会議や申し送り時に職員の意見を聞き月に1回のリーダー会議・全体会議で提案を検討して運営に反映させるよう取り組んでいる。本音が言い易いよう年2~3回気軽な食事会を設けている。	
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	職員個々の能力や実績等を把握し給与や待遇面もそれを考慮した対応をしています。研修希望者は全額会社負担で研修に参加して貰っています。休日は月9回で5回の希望休が取れます。		
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	ヘルパー2級者には介護福祉士を、介護福祉士には介護支援専門員に、介護支援専門員には認知症介護を、それぞれが介護の専門性を身につけるための研修を受ける機会を与えています。		
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	地元、寝屋川市内の同業者との交流はありませんが、枚方市を中心とした高齢者施設の同業者とのネットワークを持ち、相互訪問や研修会・勉強会を行って、サービスの向上を図っています。		

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
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	入居契約以前に体験食事を実施し、昼食とおやつと一緒に食べて頂き、最初の信頼関係を得ます、その後、体験入居をして頂き信頼関係が構築されてから本入居契約をさせて頂いています。		
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	ご相談時、次に体験食事会の折りにご家族が困っておられること等の詳細をお聞きし、ご要望などがあればそれをお受けするようにはしていますのでご家族との関係は良好だと思っております。		
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	グループホームとして可能な限りの対応をしています。また、ご家族からのご要望があれば、専門医療機関や整骨院へ受診されることなどの対応も行っています。		
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	入居者様の認知度や身体ADLを考量して、それぞれの方にあった仕事(掃除機・モップかけ・食器拭きなど)をして頂いて、共に生活している実感を味わって頂いたりもしています。		
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	ご家族の面会時に現況をお話して、更に、ご要望があれば、それに応えるなど、ご家族と共に入居者様を介護支援する関係を築いています。		
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	入居者様のお住まいが近隣(車で行ける範囲)で且つ馴染みのあるお店(理美容室や喫茶店など)との関係を維持するために、人や場所などとの接触を続け関係が途切れないようにしています	知人・友人が頻繁に来訪している、また利用者が知人を訪ねたい時や買い物の要望があれば同行し、遠方の場合は車で外出支援をしている。利用者の馴染みの美容院・散髪屋・喫茶店等とのつながりが途切れないようにしている。	
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	食卓の席順や、イベント時の席などの配置を認知症度合いやADLの状態などを加味して入居者様どうしが孤立感の起きないような工夫をしています。		
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	既に、ご逝去された入居者のご家族がホームにお菓子や果物を手みやげにして来訪して頂いたり、自宅に戻られた退所者様のご家族は、時々その方の対応相談にお見えにもなられます。		

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
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	入居以前の生活習慣を把握し、出来る限りその方の思いや暮らしの希望を受け入れています。昼食と夕食は入居者全員で「戴きます」をしますが、朝食の時間は希望にそった提供をしています。	入居時のアセスメントを基に日常の本人の話や家族の情報から、思いや要望を把握するよう努めて、本人の意思を尊重することを心掛けている。	
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	入居以前の担当ケアマネジャーさんやヘルパーさんからも情報を収集し、その方の持つ生活歴やサービス利用歴の把握をしています。		
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	身体的ADL・認知症度合いに合った日常を過ごしていただきながら、その日の身体状況を加味して過ごしていただくようにしています。		
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	ケアカンファレンスを月に1回とフロア会議を月に1回程度実施し、入居者様の現状を確認しつつケアプランのモニタリングをしながら、ご家族の意見を反映するように努めています。	ケアカンファレンスとフロア会議を月1度実施し、家族・医師・看護師夫々の立場からの意見や現状を聞き臨機応変な介護計画を作成している。	
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	日常を詳細(便について、レクリエーション参加、お風呂、食事量、体温や酸素濃度等など)に記録していますので、その内容を検討することで介護計画にも反映することが出来ています。		
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い、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	1階には整骨院・2階にスポーツジムがあります。整骨院は、毎日10数名の入居者様が行かれ、火曜と木曜日はスポーツジムで2班に分かれてリハビリ・スポーツレクを楽しんでおられます。		

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
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	地元の自治会館での踊りサークルへの見学会や会館でもイベントにご招待を受けたり、公民館の図書館を利用されたりしています。また、近隣の公園までの散歩コースも活用しています。		
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、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	内科は契約している医院から毎週火曜日の午後に往診があります。歯科医は毎週金曜日の午後に往診があります。入居者様になにか特変があれば主治医が速やかな対応をされます。	契約医療機関がかかりつけ医となっている。週1度、健康診断と歯科の往診があり、専属看護師が日々の健康チェックを行っている。夜間や病状の急変時においても速やかに対応できる体制となっている。	
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	ホームには専属の看護師が在籍しており、入居者様の異変を発見した介護スタッフはそれを看護師に報告、看護師はその内容を主治医に連絡、その後先生の指示で適した対応をしています。		
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。	4つの提携病院との関係は緊密で良好です。入居者様が入院される場合、その4病院の内でご家族との話し合いのうえで入院先を決めています。退院時には看護サマリーをはじめ医師からの医療情報も頂けるようになっています。		
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	ターミナルケアについては、「看取り契約書」(ホーム代表・主治医・ご家族・介護スタッフの4者で契約書を作成)を締結し、その対応を行っています。既に、5例の看取りを経験させて頂いております。	入居時に事業所の看取りに関する方針等を説明し同意を得ている。急性期における治療は医師の指導のもと看護師が必要な処置を行っている。治療方針が変更になった場合には、家族と話し合いを重ね、契約書を締結して対応している。	
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	時間あれば、看護師が各フロアのフロア一長を中心に応急手当や初期対応の訓練を行っています。定期的という点では未だ…。過去に実践した看取り経験が大きなスキルになっています。		
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	先日も消防署員立ち会いの下、火災発生時対応の消防訓練を行いました。ので、入居者様の避難誘導については全職員が認識出来ていると思っておりますが、地域との協力体制は未整備です。	消防署の協力で利用者とともに訓練を実施している。職員全員が避難の場所と誘導方法に熟知しているが、地震や風水害についての対策や地域との連携体制と施設の方針を徹底させる必要がある。	夜間の災害時には職員だけでは限界があり、地域の方の支援協力が欠かせない。運営推進会議で働きかけて災害時の協力支援の呼びかけを期待する。

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	FMCグループホームの心得・理念のなかに「尊敬の意を持ち続ける。」があり、毎朝の朝礼時に大きな声で唱和をし確認をしていますので、日常的にその対応は出来ていると思います。	職員心得の「尊敬の意を持ち続ける」を毎朝唱和し確認し合っている。人生の先輩として敬意をはらい、利用者の声を聞いている。情報の取り扱いや守秘義務についても徹底され管理されている。	
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	レクリエーションやイベントへの参加誘導は、本人の意志や体調を尊重しています。誘導から決定に結びつくような指導をしていません。		
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し、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	その日の体調を考慮した過ごし方をして頂いています。職員側の都合で活動・行動を促すようなことはしていません。ご本人の意志が最も大事なことであると認識しています。		
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	女性の高齢者様には定期的に美容室へ、男性には散髪屋に行っています。お化粧品をしておられる女性もいます。また、外出時は普段着でなく「おしゃれを感じさせる洋服」を着て頂いています。		
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	調理のしたごしらえや盛りつけを手伝って頂いたり、食後の後片付けや食器を拭いて貰っています。また、お誕生日会などイベント時には重箱のお弁当などで楽しんで頂いたりしています。	食材業者の献立に基づく食材が配達されて、それを職員が調理している。利用者は身体状況に応じて、配膳や後片付けに参加している。職員と一緒に楽しく会話を交わしながら食事をしている。	
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	栄養バランスについては専属の管理栄養士が献立を作っています。食事と水分の摂取量は、その都度計測し記録に残してスタッフ全員が理解・認識しています。きざみ食・ミキサー食・とろみ剤の方も居られます。		
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	毎週金曜日に歯医者さんが往診に来られ、その日は重点的に口腔ケアをされています。その歯科の歯科衛生士の指導の下、介護スタッフも入居者様の口腔ケアを毎食事後に行っています。		

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	定期的な排泄誘導を実施するとともに、日々排泄記録を記録して、その人の状況に沿った排泄支援を行っています。	排泄チェック表でパターンを把握し、時間を見計らってトイレ誘導を行っている。尿意を頻繁に訴える方には安心感を得る為、ベランダにポータブルトイレを置き、リハビリパンツ・オムツ等個々に合わせた対応を心掛けている。	
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	便秘の方にはおやつをバナナやヨーグルトにしたり、植物繊維の多い野菜を採って頂いたり、ひとり一人の状況に沿った予防と対応をしています。		
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	希望者は毎日入浴をして頂いていますが、入浴が嫌いな方もおられますが、少なくとも3日に1回は入浴をして頂くように支援しています。	希望に沿った入浴日時を設けている。入浴が嫌いな利用者にはは、3日に1度は職員が誘導して入浴支援をしている。身体状態に応じて足浴・シャワー浴等を行っている。	
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	職員の都合で無理に起床を促すようなことはせず、朝の目覚めは各人の自由に任せています。午後からのお昼寝時間を設けている入居者もおられます。自由を大切にしています。		
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	服薬の重要性は主治医からも強く指導があり、介護スタッフは服薬ミスは命に関わるとの認識を持って支援をしています。また、薬の内容は薬剤師や看護師からの説明をうけています。		
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	歌を歌うことが好きな方、習字が好きな方、園芸が好きな方、掃除が好きな方など、入居者様の楽しみや役割をもった生活支援をさせて頂いています。		
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	毎日の散歩が日課の方も居られますし、車でドライブが好きな方にはドライブを、その行き先で喫茶店に行ったり、カラオケに行ったりもしています。春には菖蒲園、秋にはピクニックなど定期的な遠足も行っています。	一日に1回かならず外出する人、近くの神社・お地蔵さんへの散歩を楽しみにしている人、ドライブが好きな人、買い物に合わせて車で同行する等夫々の要望に応じた支援を行っている。	

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
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	散歩の途中でお菓子を買ったり、ショッピングセンターに行ったりしておられる入居者様も居られます。が、一方で金銭を全く理解できなくなっておられる入居者様も居られます。		
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	ご家族に電話をかけられる入居者様も居られますが、殆どの方は電話をすることは出来ません。また、お手紙はお二人の方がお友達に手紙を書いたりしておられます。		
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	玄関にはお花を植え、各フロアーのリビングには入居者様の作品や写真などを飾り、各人の個室には家で使っていた馴染みの品で飾り付けをしています。また、各人のお部屋のドアには趣向を凝らした名札などで区分分けをしています。	玄関には季節の花・観葉植物と利用者の書道の作品を飾り、各フロアのリビングは行事の写真・利用者手作りのカレンダー・作品を飾り、楽しく・明るく・寛いだ雰囲気を演出している。トイレ・浴室は清潔に保たれている。	
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	リビングにはソファを配置し、気のあった利用者同士で歌を歌ったり、ゲームをしたりしています。		
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	入居以前にご自分の部屋で使っておられた馴染みのある品物を入居時に持参して頂き、そのお部屋が自分の部屋であることを認識して頂き、ゆったりと生活して頂くようにしています。	居室には馴染みの物や思い出の写真・家族の協力で花や植木鉢を持ち込んだり、その人らしい居心地の良い空間となっている。	
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	トイレには大きな文字で表示をし、各人のお部屋のドアにもご自分の部屋であることが認識出来るような表示をしています。		