

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	3271600342		
法人名	社会福祉法人 寿光会		
事業所名	湖水苑 グループホーム(和ユニット)		
所在地	島根県出雲市湖陵町差海318-1		
自己評価作成日	平成25年2月4日	評価結果市町村受理日	平成25年4月2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)】

風光明媚な神西湖の畔に居を構え、元々の自然環境に加えてより多くの緑をその暮らし創りに取り込むことで、四季の移り変わりをより確かに感じて頂くことが出来ます。それに加え、苑庭の様子や、畑での作業、外出などを通じて四季をしっかりと感じて頂けるように努めています。
また、近隣にスーパーマーケット、コンビニエンスストア、コミュニティーセンター、市役所支所、農協、医療機関当もあり、地域資源に恵まれています。その中で地域交流及び地域行事等への参加も行っています。そして、ボランティアの方も定期的に入ってもらい、風とおしも良くなっています。併設事業所のサービスも多様であり、法人内での交流も行っています。

※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.kaigokensaku.jp/32/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ワイエム		
所在地	島根県出雲市今市町650		
訪問調査日	平成25年2月18日		

湖水苑グループホームは、ホールの窓硝子から苑庭の向こうの町並みなども見渡せ、掃き出し窓を開けてテラスから自由に外へも出かけることが出来る。利用者家族や地域の人々などが頻りに訪れるので、オープンな雰囲気であり、職員は来客を湯茶でもてなしながら、利用者についてのコミュニケーションも図っている。管理者さんをはじめ、職員は利用者さんに寄り添いながら、個々の利用者さんがそれぞれの暮らしを楽しめるように援助している。ケアマネジャーさんは、お年寄りさんとふれあうためのボランティアグループをを招いたり、地域での行事に積極的に参加するなどの調整なども行い、利用者さんがホームでいきいきと暮らせるための取り組みを行っている。

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)	○	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)	○	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

[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	苑内掲示や回覧、会議での確認など理念を理解してもらえるように取りくんでいる。	「人として共に幸せに安心して生きるために私たちはここにいます」の理念を職員は自分たちのケアの意義としており、利用者さんのそばにいる態度は親切で優しい。	
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	可能な限り、地域行事への参加(お祭りや敬老会、学校の行事)を行っている。また、法人内の行事に地域の方を招くなど、地域の方の事業所理解にも取り組んでいる。	エブロンシアター、地元の人々との草取り、小学生との稲刈り、七夕、花火大会、など地域とのふれあいは毎月のようにある。また、法人母体のさまざまな行事に参加したり、法人母体の多くの利用者さんや職員とのふれあいなど、法人併設のメリットを最大限に生かしており、ホーム内にとどまらない暮らしである。	
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	看護学生の実習や、小学生、中学生の福祉体験学習の受け入れを行っている。		
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	意見をいただいた事項を参考に日々のサービス向上に努めている。	会議で、発案された意見を、例えば、ホームの災害訓練の際には、利用者さんの名前だけではなく、病気や特性などを書き込んだ名札をつけることで、助けに来た人がスムーズに救助できるよう取り組むなど、実践に活かしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議で話したり、毎月市役所にでかけて、話している。特にわからない事などあれば聞きに行っている。	市役所担当職員とは、運営推進会議だけではなく、日頃から利用者ケアのことなどで、相談している。現在は、先日の福岡県のグループホームの火事の事件を受けて、やはりスプリンクラーを設置する方向で市と相談している。	
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	日中は玄関も開錠しているが、夜間の個室窓、及び玄関はリスク管理上施錠している。また、会議等でも度々身体拘束に関する事柄を話題にし、理解に努めている。	認知症の進行のため、徘徊するお年寄りがおられ、付き添っているが、時にそれができないことがあり、そのようなときにはやむを得ず屋間でも一時的に施錠することもある。それ以外はドアや窓は開放し、自由に活動できるようにしている。	
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	利用者様の権利擁護については、身体拘束同様会議等で話題にし、全職員の理解、周知に努めている。		

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	職員には制度の存在自体は会議で触れているが、全職員十分な理解までには至っていない。		
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	説明する際には、疑問点や不安点、曖昧になり易い部分(退居の要件等)を確認しながら説明させていただく。		
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	日頃から、利用者様とのコミュニケーションを通じて、意見、要望を汲み取るようにしている。ご家族とも、面会時、家族会などで意見を聴かせてもらえるよう働きかけしている。	家族さんが訪れた際に、話を聴いたりしている。体操やリハビリをしてほしいという意見があり、手作りの体操DVDを上映したり、また、個別に散歩や運動も取り入れている。	
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	実際のケアの提供においては職員が主体となり、個々の意見や取り組みが実践出来易いようにしている。リーダー会議や運営会議等で事業所の意見や提案を報告し、改善に努めている。	職員はミーティングや会議で意見を言いやすい雰囲気であり、最近では、利用者さんの生活リズムにあわせて職員の勤務シフトの見直しをしてはどうかという意見が出たため、試行している。検証して良ければ採用される予定だという。	
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	人事評価制度を活用し自己の目標設定することでやりがいや向上心が持てるようにしている。また、それぞれのプライベートが活きるように希望休等に配慮して改善に努めている。		
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	内部研修を活用し、全職員で協議・検討をしながらトレーニング出来るよう努めている。		
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	他事業所とのネットワークづくりにおいては、今後、交換研修などを行って課題や問題点、取り組みの共有化を図っていきたい。		

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
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	入居前の面談時には、ご本人から、しっかりとお話を聴き、要望には出来る限り答えられるよう準備をし、安心して入居していただけるよう努めている。		
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	家族に利用者様の最近の写真をそえた手紙をだしたり、電話をしたりして家族と利用者様のことを一緒になって考えていきたいと思います。というような気持ちをわかっていたできるように声がけしている。		
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	利用者様の状態をよく見たうえで、スタッフと話をしながら、ご家族にサービスを提案している。		
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	利用者様と同じ目線にたち、利用者様の気持ちをくみとる努力をしています。一緒に笑ったりして家庭的な雰囲気を大切にしている。		
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	ご家族とは、身体面・医療面でも常に報告、相談をして共に考え、話し合いが出来る関係創りに取り組んでいる。		
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	ご友人や、ご近所の方、元教え子の方が面会に来られたり、馴染みの美容院へ行かれたり、自宅外出などもご家族と一緒に取り組んでいる。	職員が、利用者さんが長年通っていた美容室に送り届けると、帰りは美容室から送ってくれるなど、協力関係が築かれている。家族に、本人の望む帰宅を勧めるなど、なじみの関係継続のためホーム側からも積極的な働きかけをしている。	
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	個性や相性を考慮して、食事やレクレーションの席の配置をしているが、日によっては合わない時もあり、利用者様にお任せすることで上手く納まることが多い。		

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
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	退居の際に「何か困ったことがあればご連絡を」とは言うものの、そこから蜜な関係へとは至っていない。		
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	職員は、利用者様の気持ちを大切にし、希望の実現を目標として、まずは「無理強いないご本人のペースでの生活」を大切にしている。	職員は、一人一人に声を掛けながら、そばにいて、その人のペースを把握することで日々のゆったりした生活を支援している。ケアマネジャーは、利用者の自宅まで出かけてゆき、その人となりを理解することもある。	認知症が進むと、なかなか、自分から意向を表現することが難しくなる。しかし、料理やレクリエーション、お出かけや運動など、活動的な働きかけをすることで、利用者の笑顔を引き出し、体を動かすことで、心身機能を活性化することにも取り組んでほしい。
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	出来る範囲でのアセスメントは行っているが、まだ不十分な面もある。ご家族との関係を蜜にしてもっと情報量を増やしていきたい。		
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	利用者様個々のアセスメント情報に基づき、個々の有する能力を把握してケアに当たっている。		
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	ご本人及びご家族の希望の聴き取りを行い、困難な方は担当職員のご本人主体の願いから、それぞれを集約してプランに反映している。カンファレンスや状況の変化に合わせて内容変更も都度行っている。	職員は生活の中で、よく利用者さんを観察、理解しており、介護計画に個性を反映している。入院などで、状況が変化した際には、介護計画を変更している。	
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	ケアプランチェックシート、ケース記録、日誌等の記録を記載し、状況を皆で共有し、必要に応じ介護計画の変更を行っている。		
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	希望個別外出や、必要に応じては通院の支援を行っている。		

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
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	コミュニティーセンター主催の行事への参加や、近隣のスーパーへの買い物、定期的なボランティアの方の訪問を受け、利用者様と地域の交流を図っている。		
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	主治医は基本的に入居前からのかかりつけ医にお願いしているが、困難な場合(緊急時の対応ができない)は変更をお願いする事もある。受診はご家族にお願いしているが、困難な場合は職員が代行することもある。	職員が、通院に同行するのは、全利用者さんの内二人である。利用者の三分の二以上の方が、近隣から入居しており、家族の協力も得られやすい。もともとのかかりつけ医に通えることで、利用者さんの医療管理も手厚い。	
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	グループホームには看護職の配置はないが、法人内の他部署の介護職には、いつでも相談、援助が受けれる体制がある。日頃から、主治医との連絡を密にし、適切に受診や、往診が受けられるように努めている。		
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	病院の相談員との連携はスムーズに出来ている。担当医師、担当看護師からも意見を聞き、出来る限り早期退院になるよう努めている。		
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	事業所として出来る事は、入居時と必要に応じた際に話し合いを行い、その都度意思確認を行っている。	三年前に看取りをしたことがあるが、最近では重度になると、併設の特別養護老人ホームなどへの移行を励行している。専属に看護職員の配置はなく、併設法人からの協力体制であり、今後も、重度の利用者さんの対応はむずかしい。	
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	普通救命講習を年1回行っている。		
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	非難訓練を年2回行っている。(1回は夜間想定)地域との協力体制については、運営推進会議の場でも話題に上げ検討しているも、中々協力体制は築けていない。	母体施設と隣接しており、災害対策については、避難訓練や、管理体制などは整っている。消火設備についても、スプリンクラーの設置を予定している。	

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
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	利用者様と共に暮らしている前提から馴れ合いの言葉かけになってしまい易いので、その都度確認をしあい、会議等で利用者尊重のケアの取り組みを行っている。	居室に入るときには、ノックをしたり、排泄の声掛けやトイレ内にも必要以外にはむやみに入らないなど、人としての尊重とプライバシーの確保がなされている。着衣や身だしなみにも、その人らしい個性が表れている。	
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	ご自分で決めて頂く事を大切にしている。		
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	職員間で声を掛け合い、お一人お一人のペースを大切にケアの提供に努めている。		
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	整容等身だしなみに関しては、起床時・離床時に注意を払うように支援している。衣類はご家族持参が基本であり、あるものの中で対応させて頂いている。		
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	普通食では中々食事が進まない方には、ムース食やミキサー食に形態を変え、お一人お一人が、ご自分で食事が出来るようにしている。	運動機能の失調のある方などは、ムース食やミキサー食なのでスプーンで一人で完食されている。利用者さん同士で共に親しく会話しながらの食事風景は落ち着いた雰囲気がある。職員はさりげなく介助している。	
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	ケアプランシートを参照に状況を把握し、適切な量の確保に努めている。必要な場合にはかかりつけ医や栄養士と協議し、代替食等の提供をしている。		
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	起床時、就寝時に口腔ケアを施行。ご自分で出来る方には促しと見守りを行っている。		

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
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	個々の状況に合わせて定期誘導、補助具の使用を行っている。日中は出来る限りトイレで排泄して頂けるよう対応している。	排泄は一人一人の違いが顕著であるが、職員は特性を良く理解し、その方にあった介助をしている。紙おむつの利用についても、その必要性や取り替えのタイミング、声かけと促しなど難しいこともあるが、職員全員で解決に向けて協力している。	
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	ケアプランシートを参照し、排便が3日ない場合は、かかりつけ医師の指示に基づいた方法で行っている。また、水分を多めに摂って頂いたり、乳製品を提供したり、排便を促す工夫も行っている。		
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	基本的に午後が入浴の時間となっており、入浴したい方、入浴して頂きたい方に声かけをして、入浴をしている。声かけはしても、あくまでご本人の意思を大事にし、決して無理強いはいしない。	認知症の方の中には、入浴を嫌う傾向は多い。職員は様々な声掛けや、誘導を行うが、やはり、ご本人が納得して気持ちよく入浴に向かう姿が望ましい。入浴の必要性和無理のないケアについて、個別に検討しながら取り組んでいる。	
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	日中はご本人のご様子から意向を捉え、眠りたい時にはリビングの畳、ソファ、居室ベッドで休んで頂く。夜間は、無理強いな就寝にならないように努めている。		
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	薬品内容については、個々の職員が利用者担当職員を中心に把握するよう努力している。服薬はチェック表を基にきちんと確認し、何か変わったことがあればすぐに、かかりつけ医師に相談し、指示を仰いでいる。		
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	一つ一つの生活支援の機会を大切にしている。また特技に応じて役割を持って頂き、「共に行うこと」と「感謝と認め合い」を大切にしている。		
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に支援している	利用者様のニーズに基づいた外出支援を行っている。	その日の会話から、ドライブや買い物に行き、お出かけを利用者と共に楽しんだり、個々に美容院やゆかりの場所などに行くなど、日常的にホームの外へ出かけている。	

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	買い物などの外出の際にはレジでの支払いをしてもらうようにはしているが、個人での金銭管理は取り組めていない。		
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	電話を希望されれば、よほどの事情でない限り利用していただいている。知人やご家族への手紙も要望があれば、投函のお手伝いをしている。		
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	季節に応じた飾り付けや、利用者様にとって分かり易い表示、フラツキがある方の動線確保の配置、危険とならないような工夫を行っている。	季節柄、乾燥著しいので、ホールや廊下だけでなく、個室それぞれに加湿器が稼働しており、適度な湿度が保たれていた。乾燥から起きる弊害は、呼吸器疾患や目のトラブルなど高齢者にはリスクが大きいので、良い環境作りに努めている。	
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	コタツやソファ、ユニット間のだんだんホールは、お一人で気兼ねなくゆっくりして頂くスペースとなっている。		
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	これまでの生活に合わせた暮らしが送れる様に、備品や、入居時に持参された馴染みの物品を配置することを原則とし、各身体状況に合わせた工夫を行えるように努めている。	居室は洋風仕様であるが、ベッド以外には、調度品が少なく、殺風景な感じが否めない。	個室空間がその方の大切な時間を過ごすための演出ととらえ、洋室に調和するような調度品の設えを望む。
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	歩行できる方、みまもりの中歩行できる方、一部介助の方、車椅子の方、それぞれの方に合わせた環境づくりを工夫している。また、ご自分で判断できるように分かり易い表示になるようにしている。		