

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要(事業所記入)】			
事業所番号	3170400182		
法人名	社会福祉法人 境港福祉会		
事業所名	グループホームタ日ヶ丘(さくら棟)		
所在地	鳥取県境港市タ日ヶ丘二丁目100番地		
自己評価作成日	平成25年7月15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/31/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=3170400182-00&PrefCd=31&VersionCd=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス
所在地	鳥取県米子市宗像53番地46
訪問調査日	平成25年7月30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)】

来年で開設10年になりますが、『入居の皆様には、ここが何よりもまず安心できる場所であること』を今も変わらず心がけています。
 どのようなところであれ御自宅が一番住み良いところであると思いますが、「ここもそんなに悪くないぞ」
 思ってもらえるように、その方に私達が歩み寄るよう心がけています。

【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)】

新興住宅街の中にあり、年々住宅やアパートが増え自治会活動も活発になってきており、ホーム周りの交流も多くなった。自治会にはホーム併設のデイサービスのホールを会合に開放されており地域の交流の場となっている。職員は利用者の希望や意向に沿ったケアをされ、利用者の方は穏やかな雰囲気でご過ごしておられた。

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 ↓ 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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、生き活きと働けている (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、安心して暮らせている (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	外部評価委員会において地域密着型の理念を話し合いで決め、玄関スタッフルームに掲示してある。毎朝復唱して職員全員が意識できるようにしている。	地域密着型の理念を玄関、スタッフルームに掲示してある。毎朝理念を復唱し職員全員が意識してケアをしている。職員会議で振り返りを行い実践している。	
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	地区の清掃活動に入居者と職員と一緒に参加している。年に数回、自治会、子ども会との合同行事を催している。避難訓練も地域の方たちに参加、協力頂いている。	自治会に加入し草取りにも参加したり、散歩の時にも挨拶ができる。避難訓練に自治会の方の協力がある。自治会の会合はデーサービスのホールを開放している。自治会の子供会との交流事業は七夕会・クリスマス会毎年ホームで開催もされている。秋祭りは文化祭的とし施設内で行う予定である。小学生6年生の社会見学、中学生の体験学習も受け入れている。また祭りや催し物の時にはボランティアとも交流がある。	
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	ボランティアに来られた方たちには、認知症の方への偏見をなくし、理解頂けるようにお話し、支援の方法など説明している。		
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	2ヶ月に1度、施設長以下3名、家族、地域、民生委員、市役所の各代表を招いて開催。近況の報告、意見交換をし改善要望があれば実践に向けて話し合いをしている。	偶数月の第2土曜日に開催している。入所者家族、市長寿社会課、地域代表、南地域包括支援センター出席される。利用者の状況、行事、研修、防災訓練等報告される。自治会より災害時等協力する時利用者が分からないのでゼッケンが必要ではの意見あった。防火訓練や看取り等について意見があり、ホームで検討しサービスに活かしている。	
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取り組んでいる	施設長、マネージャーは市役所に出向き、又は電話で相談、報告を行い協力関係を築くよう取り組んでいる。	制度改正による請求、報酬等の相談、研修や感染症等の情報提供を受けている。地域包括支援センターとも包括からの入所紹介があったので連絡、連携を取り対応されている。	
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	落下事故防止のためベッド柵は設置しているが家族、本人の同意を得ている。玄関はなるべく日中は施錠しないようにしたいが、必ずしも出来ない。	県社協の研修に参加の予定。安全上落下防止の為ベッド柵を設置する時などは家族、本人と相談をし了解を得てから実施する事もある。職員は理解をしてケアを行っている。スピーチロックと思われる時は管理者が指導し職員とよく話し合っている。	
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	委員会や全体会議で勉強会を行っている。職員ひとりひとりが常に意識し、お互いに注意を払い防止に努めている。		

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	全体会議の時間に、司法書士の方に来ていただき成年後見制度の勉強会をおこなった。実際に利用されている方がおられる。		
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	管理者は、利用開始契約時に、重要事項説明書をもって契約内容の説明を行い理解と同意を得ている。質問や不安内容には納得していただけるよう説明を行っている。		
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	玄関に意見箱を設置し、苦情受付連絡先も表示してある。家族面会時には直接お聞きし、要望や意見は会議で検討し、改善に向けて取り組んでいる。	玄関に意見箱を設置している。家族面会時に意見、要望等を話されるので管理者会議、職員会議で話し合われ運営に反映される。遠方の家族に対しては、電話等でお話を伺い反映させておられる。	
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	職員会議が、なるべく発言し易い場となるようにし、職員の意見を聞いて反映させるようにしている。年1回程度の面談と、複数回のアンケートも実施している。	意見、要望は話しやすい。年1回管理者が職員自己評価、目標について面談している。複数回自己評価や行事等についてアンケートを行い意見を聞く体制がある。各資格手当、時間外の会議出席手当が設けられ職員の励みとなっている。	
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	処遇改善給付金、各資格手当、時間外の会議出席手当など設けられ、やりがいや、向上心が持てるようになった。		
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	委員会や全体会議を利用し、法人内研修を行っている。法人外研修は経験、力量に見合った職員に参加をすすめ、必要であれば勤務表に組み込んでいる。その他研修案内は掲示板に張り出し自主参加を促している。		
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	年1回相互研修の場において意見交換している。近隣のグループホームとの職員交流会もあり、電話相談などもおこなっている。		

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	
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	入居前面談を行い本人の思いを十分にお聴きし、入居後はまず安心して生活していただくことに重点をおいて関係作りをしている。		
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	入所居前の面談時、契約時には家族の要望・希望を十分にお聴きしている		
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	担当ケアマネージャー、家族、本人との面談や話し合いの中から今必要な支援を見極めホームに入居されるが、その後の状況によって他のサービス利用に至るときもある。		
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	「共に暮らす」ことを意識し、日常の家事と一緒にを行い、本人の状態に合わせて出来る事をしてもらっている。伝統行事や料理を教えて貰ったり生活の智恵をお借りしている。		
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	月1回の広報誌で近況をお伝えするとともに状態の変化があれば都度、家族に報告、相談を行っている。面会時も近況を伝え、ゆっくり過ごしていただけるよう配慮している。		
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	電話や手紙のやり取りを行っている。家族の協力も得て、なじみの場所や人に会えるよう支援している。さらにご家族の協力、理解を得られるよう努力したい。	日曜日は両ユニットでカラオケを楽しんだり、ドライブ、散歩時近所の方と挨拶を交わし馴染みの関係作りをしている。家族や、親戚に電話をかけたり、孫や兄弟と手紙のやり取りをするなど関係が途切れない支援が行われている。また昔の仕事仲間(に会いに行かれたり、自宅を見に行かれる方もある。玄関先にすずめが来るので餌やりが生きがいとなっている利用者もおられる。	
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	一人一人の性格と、利用者同士の関係を把握しトラブルや、孤立のないように配慮している。日課やレクに参加することによって馴染みの関係が出来る様支援している。		

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
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	退所された方の経過を確認し、必要があれば相談に応じている。混乱のないよう配慮しながら職員が訪ねる事もある。		
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	一人一人の暮らし方の希望や意向は、日々の何気ない会話の中から見えてくるがあるので聞く耳を持ち、実現に向けて取り組んでいる。	日々の何気ない会話の中から把握し記録に残している。困難な利用者はアセスメント、家族の要望などから把握している。	
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	入居前のアセスメント、情報を職員全員が目を通し、把握出来る様、ファイルしてある。		
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	一人一人の状態や過ごし方を観察し、現状把握を行い毎日のカルテに記録している。報・連・相を怠らずに情報の共有に努めている。		
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	担当職員は毎月のモニタリングを行い見直し時期にケアカンファレンスをして総合課題を見出し、プラン原案を作成する。それをもって担当者会議を開催し、家族の意向を取り入れてサービス計画を作成している。	ケアカンファレンス、サービス担当者会議を開催し介護計画を作成している。モニタリングは毎月、評価は6ヶ月に1回実施されている。サービス内容に沿った介護記録を確認できた。	
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、職員の対応、結果、気づきなど個人カルテに記録をし、ケアプラン記入欄を設け実践内容など記録し、モニタリングの基としている。申し送りで、情報共有し小会議などを行い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	本人、家族のニーズには柔軟に対応出来る様取り組んでいるが、勤務体制なども限られており今後も更なる工夫でサービスの幅を広げたい。		

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
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	すぐ近くに、丘があり川があるので、散歩に出て、季節感を味わって頂いている。		
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	家族と本人の希望でかかりつけ医に受診される方と、ホームの協力医院による2週に1度の往診を受けられる方がおられる。半年に1度は検診を受けて頂いている。いずれも何かあれば相談できる関係である。	利用者、家族の希望でかかりつけ医受診される方、協力医をかかりつけ医とし2週間に1回往診を受けられる方がおられる。歯科医も不定期であるが往診がある。皮膚科月1回往診があり適切な医療の支援がある状態変化があった時は看護師が医師と連携を取り指示に従っている。	
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	心身の状態の変化があった時は、速やかにホームの看護師に報告、相談を行い指示を仰いでいる。		
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。	入院時には医療機関との情報交換を行い環境が大きく変わらないような対応に努めている。普段から相談できる関係作りをしている。		
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	事業所の方針として重要事項説明書にも記載しているが家族、本人の希望をお聴きし状況の変化と共に協議を行い対応を検討してゆくこととしている。	重度化や終末期に向けた方針は重要事項に記載してある。状況の変化が起きた時は家族と検討される。現在終末期の方はおられない。看取りの勉強会は行ってはいないが職員は重度のケアの理解はしている。	今後、身体状況・認知症の進行度合いなど重度化した場合や終末期のあり方、チームで支援に取り組む事や看取りについて研修、勉強が必要と思います。職員の心のケア・死生観の勉強も取り組まれない。
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	AEDを設置しているので消防署から来ていただき緊急時の対応についての勉強会を行っている。リスク委員会に於いて話し合いを行いマニュアルを作り職員会議で勉強会をしている。		
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回消防署から来ていただき、災害時の避難訓練を行っている。地域の方にも案内をし参加してもらっている。緊急連絡先に自治会長も含まれており、災害時には地域住民の協力体制が出来ている。	年2回消火、避難訓練を行っている。地域の方に案内をし参加してもらっている。緊急連絡網に自治会長も含まれており、地域の方の協力が得られる様になっている。運営推進会議で入所者家族より利用者が分かるようにゼッケンが必要と言われホームは用意される。備蓄も3日分用意されている。	

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
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	その方の人格を尊重し誇りやプライバシーを損ねない丁寧な声掛けや対応を心がけている。	外部評価委員会の接遇、プライバシー保護の研修に参加、理解をしている。丁寧な声かけを行っている。	
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	日常の何気ない会話や作業の中で本人の思いや希望をお聴きし、小さなことでも自己決定できる場面づくりをしている。		
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	なるべく御本人のペースや希望に沿った生活が出来るように支援しているが、食事や入浴時間などはこちらの都合が優先する場合もある。		
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	毎日自分で洋服を選んで着ておられ、季節とそぐわなかったり乱れているところは自尊心を傷つけないよう直させてもらっている。出掛ける時はおしゃれが楽しめるよう支援している。移動美容室の利用もあり。		
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	盛り付け、食事、後片付けは毎日一緒にやっている。アンケートや日常の会話などから食事の好みは把握出来ているので、出来るだけ柔軟な対応をしている。誕生会は好みのメニューにしている。	職員が支援しながらできる方が盛り付け、下膳を行っている。誕生会は好みのメニューで楽しまれている。月1回おやつ作り。年3回くらい外出し食事をする支援もある。	
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	病気や状態、個人の能力によって食事の量や形態を考え、医師の指導があればそのように個別に対応している。食事、水分量のチェックも行っている。		
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	自歯の方、義歯の方に応じた口腔ケアを行い毎晩、義歯洗浄剤に付け置きをしているが、毎食後、全員のチェックは行えていない。		

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
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	排泄パターン、習慣の把握に努めている。個別の声掛けや誘導を行うことで失禁が減り、紙パンツから布パンツに戻られた方もおられる。	排泄パターンや習慣の把握をし支援されている。病院退院後リハビリパンツから布パンツに変更となった方もあり自立支援が行われた。	
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	毎朝ヨーグルト、ココアを摂ってもらっている。毎日リハビリ体操を取り入れ必要であれば看護師、医師に相談している。体質を把握し個別に便コントロールしている		
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	曜日は週3日、時間も午後からで、大体決めさせて貰っている。仲の良い方と一緒に入られたり、その中で希望に沿える様にしている。	週3回午後入浴を実施されている。一人で入浴される方、仲の良い方と入浴され楽しい時間を過ごされる方もある。拒否の方はタイミングを計り入浴できている。	
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	その方の生活習慣や状態に応じて休息をとってもらっている。居室の環境を整え安眠していただけるよう支援している。		
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	薬剤情報は1冊のファイルにまとめてあり変更があれば看護師によって常に最新の情報が綴られている。病状と共に職員は薬の情報を把握するように努めている。		
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	達成感や人の役に立っているという喜びを感じて頂けるよう、生活歴や能力を活かした役割を担って頂いている。嗜好品や趣味の物に関われるよう今後も今以上にサポートしていきたい。		
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	花見や遠足、外食などは予定を立てて出掛けている。その日の希望で出掛けることもあるが、職員の都合で出掛けられないこともあるので今以上に柔軟な対応が出来ればと思う。	天候を見ながらホームの周りを散歩している。花見・遠足・外食などは予定をたて出かけている。ホームの近所にできたコンビニやドライブがてらの買い物に出かけられ喜ばれている。	

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
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	財布にお金を入れて所持されている方もおられるが、以前、職員の把握出来ないところでお金のやり取りがありトラブルになったことから基本的にはこちらで渡して払ってもらうようにしている。		
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	本人からの希望されることもあるが、こちらからの働きかけで、家族や知人、戦友などに電話や手紙のやりとりが出来る様支援している。		
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	不快感や混乱をまねかぬよう音、光、温度などを入居者主体に考えて環境を整えている。屋内、外に植物を置いて季節を感じて貰えるよう配慮している。	七夕飾りや行事の写真が飾ってあり家族や訪問の方は生活が分かりよいと感じた。熱中症については職員が水分補給、居室やホールの温度を調節され安心して過ごしておられる。	
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	ホールのテーブルの配置は人間関係を考慮したものとしている。廊下の途中に談話室やベンチが設けてあり、仲の良い方同士座って談笑されたり、ひとりでテレビを見たり思い思いに過ごして頂いている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に家族にお願いをして馴染みの家具使い慣れた道具を持ってきていただくようお願いをしている。	家具、写真、使い慣れた小物など持ち込まれ使い慣れた居室になっている。	
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	一人一人のペースで自立した生活をして頂くため、居室に表札、のれんを設置し、トイレには張り紙をしたり、洗濯物干しや個人のカゴを用いるなど工夫をしている。		