

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	2372400248		
法人名	医療法人 宏友会		
事業所名	グループホーム元気村 I		
所在地	愛知県半田市浜田町3-10-5		
自己評価作成日	平成27年11月8日	評価結果市町村受理日	平成28年3月17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)】

<p>運営推進会議では約6割程のご家族が参加され運営にご意見、ご理解を頂いている。また、半年に1度家族懇談会を開催し、職員や家族同士の交流の場となっている。 介護記録では生活援助計画の実施状況や反省等を記録に残し、モニタリングや介護計画の見直しに活かした記録となるように努めている。</p>

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉総合研究所株式会社		
所在地	名古屋市東区百人町26 スクエア百人町1階		
訪問調査日	平成27年12月18日		

【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)】

<p>敷地内には、デイケア、訪問介護や居宅介護支援事業所が点在し、事業所1階にはデイケア設備があり、ホーム利用者もリハビリ可能である。開設以来「ゆったり、自由に、笑って過ごせるように」を理念に掲げ、職員は一人ひとりに合わせた支援に努め、ゆったりとした時間を共有している。幅広い年代にまたがる職員のチームワークの力で、利用者の笑顔を引き出すよう知恵を出し合って支援しており、離職率も低く、復帰者も多い。外部評価後、目標達成計画に外出支援をあげ、季節ごとに初詣、花鑑賞、ミカン狩り等に出かけたり、外食ツアーやドライブで気分転換を図りながら支援に努めた。また、法人研修や各種研修の参加や勉強会の開催でサービスの向上に取り組み、改善にも取り組んだ。更に地域に根差した事業所を目指して住民や各種団体との関わりを深め、交流の輪を広げられることを期待したい。</p>

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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> 毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに 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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> 大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが 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)	<input type="radio"/> <ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	法人理念とは別に「ゆったり自由に笑って過ごせるように」とグループホーム独自の理念を作り目につく場所に掲示してある。利用者様の笑顔がみられるようなサービス提供を心掛けている。	事業所独自の理念を開設時から継続している。人格を尊重し、出来る限り個々のペースで暮らせるよう細目な声掛けに努めている。時には冗談を言ったりして会話やふれあいの中から笑顔を引き出すよう心がけている。	
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	地区の中学校教諭がボランティアとして度々訪問し運営推進会議にも参加して下さっている。	周辺が住宅地ではなく、地域住民との接触の機会は少ない。町内会に加入しておらず、運営推進会議で民生委員から、また、法人を通して地域情報を得ている。ボランティアは歌や紙芝居等趣向を凝らした内容で訪問している。	
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	運営推進会議を通じて認知症について関わっている方に情報提供をおこなっているが、地域の人々に向けては活かされていない		
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	職員を3つのグループに分け、それぞれが交代で2カ月ごとの運営推進会議を担当している。事故報告・行事報告の他ご家族からの意見を伺ったりする場となっている。	民生委員や家族、利用者、職員等が参加して年6回開催している。毎回ホームの日常の様子やヒヤリハット・事故報告だけでなく、改善対策資料を提示している。出された課題や質問には次回で答え、サービス向上に努めている。	
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	運営推進会議では毎回、高齢介護課の職員や地域包括支援センターの職員の参加があり意見を伺っている。	書類提出時には市役所に足を運び、顔を覚えてもらい協力関係の構築に努めている。運営推進会議で資料をもとに「介護保険制度」の改正点を説明してもらい、最新の情報把握に努めている。空き情報等で地域包括支援センターとも連携している。	
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「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	施設内部環境により、階段に直接つながるドアには危険防止のため常時施錠をおこなっている。エレベーター前にはアコーディオンカーテンを設置してあるが開閉は自由。出入りの確認の為、開閉の際は音楽が流れるようになっている。	職員は身体拘束の内容を理解しており、安全を考慮しながら、職員は一人ひとりの状態に合った方法を工夫している。研修の中で拘束に値する言葉使いを学び、現場で活かせるよう努めている。	

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
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	職員間で連絡を密に身体的・心理的な虐待など見過ごされることがないように皆で注意して対応している。		
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	法人にて行われる認知症ケア研修で学ぶ機会がある。参加できない職員には資料を提供し共通理解に努めている。		
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	十分に説明を行い、その都度解らない事を尋ねて理解して頂いている。改定時は書面での説明や運営推進会議にて市の職員から直接疑問点を聞く機会がある。		
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	運営推進会議などの機会に意見を伺っている。日常的な要望については連絡ノートを作り職員間で情報共有している。	意見箱や意見交換ノートを設置しているが、家族は要望や意見があれば直接訪問時に話し、事業所からも報告があれば伝えている。主に個別のケアに関する事が多く、職員間で情報を共有、方法を検討し、ケアの統一を図っている。	
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	ミーティングや朝の申し送り時に職員皆で意見交換を行っている。日常の中でも意見や提案できる環境である。	2ユニット全体で毎月ミーティングを開催し、出られない場合は議事録や申し送りで確認している。職員が多年代にわたることでのメリットを生かして、チームワークで日々ケアに取り組んでいる。	
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	勤務希望や休みの希望が勤務表に反映されている。		
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	2か月に1回の法人研修の参加を促した。		

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
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	他事業所の利用者様、職員を行事に招き交流を行った。		
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	ご本人との対話の中で困りごとや不安なこと、要望を伺いケアプランに挙げている。職員で統一した支援ができるようにしている。		
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	ご家族の話を傾聴し、要望に応えられるように努めている。こちらからも提案したり相談したりしながら、信頼関係を築きご家族が相談しやすい環境を整えるようにしている。		
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	出来るだけご本人とご家族の要望など支援できるよう努めている		
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	本人に残された力を十分に発揮して生活して頂けるよう皆で取り組んでいる。家事への参加を依頼し、多くの利用者様が協働して下さっている。		
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	自宅に電話がしたいと訴えがある時には電話をしてご家族とお話して頂いている。また、家に帰りたいなどの要望が度々みられた時にはご家族にお伝えし、こちらに足を運んで下さるようお話をさせて頂いている。		
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	馴染みの場所への継続支援はできていないが、要望があればご家族にお伝えし、お願いしている。お知り合いやお友達などの訪問では、職員もコミュニケーションを図りいつでも遠慮なく来所して頂ける環境を整えている。	家族に墓参りや外泊や外出の要望を伝えて、個別での馴染みの関係継続を支援している。お正月に外泊する人もあり、知人の訪問時には関係が途切れないような雰囲気作りにも努めている。家族の同意のもと電話の取り次ぎも行っている。	

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
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	新しい利用者様が入れられる度、今までの利用者様同士の関係にも変化が出てくるが、個々の様子に注意を払いながら、問題が起きたら早めに対処し良い関係が築かれるよう配慮している。		
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	退所後の利用者様の入居先について病院等におもむき、相談援助・情報提供を行った。		
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	個人に意向、望みなどを伺いケアプランに生かしている。言葉にでない方については、ご本人の立場に立ったプラン作り、その実践に努めている。	普段の何気ない会話や一対一になる入浴時などに、思いや要望を聞き取っている。言葉に出来ない人からは、答えが選択出来る質問をし、反応から汲み取っている。情報は、個人カルテ、日誌、連絡ノートに記載して、職員間で共有している。	
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	新しく入居された方については、その理解を職員が共にできるよう個別にノートを作り、ご本人から伺った話や気付いたことなど書きとめるようにしている。		
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	個々の様子について問題となる事や、皆が知っていた方がよいことなどは、連絡ノート等で職員の共通理解に努めている。		
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	立案に関しては担当者個人が本人やご家族に伺って意見をきいているが、カンファレンスの場で職員皆の意見もあわせて計画を最終的に見直している。	3ヶ月に1度モニタリングを行い、アセスメントシートなど多くのデータを基に、家族の意見を取り入れ、年に2回介護計画を作成している。直接会えない家族からは、電話で聞き取り、計画に反映出来るように心がけている。	
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	個別記録記入に際して、当日にいる職員が個々の利用者様についての気づきをメモし、そこから記録をおこなっている。ケアプラン実践の反省につながるような内容の記入に配慮している。		

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
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	医療・介護・看護と多機能である。必要であれば医師の指示、診断でシニアフィットネスやリハビリが受けられる。		
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	ボランティアの受け入れを増やすようにしている		
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	施設の往診医だけでなく、外部の医師を主治医とすることを希望された利用者様の意志に沿うよう支援した。	今までのかかりつけ医をホームの協力医に変更し、月2回の往診を受けている。認知症専門医などへの通院は、家族が付き添い、情報は文書で共有して連携に努めている。事業所1階のリハビリテーション施設を利用する事も出来、機能維持に役立っている。	
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	施設内に看護師が勤務する日もあり、その方の状態を介護職以外の視点で見られるようになり、相談もしやすくなった。早期に対応が必要かどうかの判断が容易になった。		
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。	入院した利用者様がいたら度々訪問し病院の看護師からの情報収集に努めた。退院時には、情報提供を頂き、継続的な生活支援に努めた。		
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	医師、看護師を含め、ご家族・職員間で話し合いを行い、2件看取りを行った。入所時に看取りの基本方針について説明している。	入居時に看取りについての説明を行い、3ヶ月に1度意向事前確認書を取るなど、家族の思いを大切にされた対応が取られている。今年度、医師から家族へ説明を重ね、十分な理解を得て2回の看取りを行っている。職員は、法人内で医師による医療との連携も含めた看取りの研修を受けている。	
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	・個々で市の救命講習を受けている。 ・応急手当、初期対応の資料がある。 ・職員同士急変時の対応を話し合ったり勉強したりしている		

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
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	近隣の消防署の立ち合いのも併設施設と共に防災訓練を行っている。マニュアルの作成、運営推進会議の議題として挙げ、協力を仰いでいる。	年2回、夜間想定で併設施設と共に防災訓練を行っている。利用者も階段を使用した避難訓練を行い、運営推進会議で報告し、防災体制などについて話しあっている。1回は消防署の立会いの下で、水消火器などの訓練も行われた。	
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	研修、勉強会で指導を受けている。接遇目標として尊厳への配慮を挙げ、1カ月取り組んだ。	法人内で、今年度は特に接遇向上を目指し、研修を行っている。職員間で話し合うことは、自らの振り返りと、見直しをする良い機会となった。プライバシーにおいても、トイレ誘導の声かけなどで、配慮を怠らないようにしている。	
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	日常にご希望を伺ったり簡単な選択肢を用意することで自己決定を促し、主体的な生活が送れるようにしている。言葉で表現できない方は気持ちを汲み取るよう努めている。		
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	利用者様の生活が職員配置や行事計画に左右されることが多い。		
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	色の好みをはっきりしている方はそれに合わせて更衣、整容して頂いている。		
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	食事の片づけは利用者様と一緒にしている。好き嫌いを厨房に伝え、できる限り意向に添った食事を提供できるようにしている。	業者による配食であるが、ご飯と汁物は事業所で作り、炊き込みご飯などで季節を感じてもらうなどの工夫をしている。おやつにはおはぎを作ったり、外食でうなぎやうどんを食べに行くなどの、食事を楽しめるような試みも行っている。	
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	食事が減った時には、メニューによらずお好みの物を食べて頂けるようにした。		

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
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	職員が口腔ケア介助時に口腔内に残渣物がないか確認して歯ブラシや口腔ケアスポンジにて除去している。また、うがいのコップの水に少量洗口液を入れ、口臭予防に努めている。		
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	定時にトイレ誘導をしている。排泄チェック表などで一人ひとりの排泄リズムを把握できるように努力している。	排泄チェック表をつけパターンを知り、時間を見計らい、声かけをしてトイレ誘導をしている。パットは使用しているが、大半の利用者はトイレでの排泄が出来ている。夜間は、睡眠を優先し、ポータブルトイレや、パットを使用するなどしている。	
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	排便のない方は朝に牛乳を飲んで頂いている。水分補給や腹部マッサージなどを行い、薬だけに頼らないよう努力している。		
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	入浴時間帯は職員体制によりある程度決まっている。午前中か午後がいいか、何番目に入りたいなどの希望は伺っている。	入浴は、3日に1度、利用者の好みに合わせた時間に入ることが出来るように努めている。重度化している利用者には、機械によるミスト浴での対応も行っている。拒否のある人には、入浴する気持ちになるような声かけ方法などの工夫をしている。	
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	リビングにもベッドを配置し、日中休んで頂けるようにしている。看取りの段階の方にも見守りの目が届くよう居室を変えて休んで頂いた。		
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	往診後に各職員で行っている。薬棚に薬が何包あるか記載したり、チェック表を作ったりして確実な服薬に努めた。		
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	漢字、算数のドリル、塗り絵などプリントし、誰でも手にとれるようにリビング内に置いている。		

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
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	利用者様の意向に添った外出は難しい。ご家族に外出支援を依頼した。	目標達成計画にも挙げており、今年度は、初詣、花鑑賞、ミカン狩りなど外出に力を入れている。ドライブを兼ね、海浜公園にうなぎを食べにも出かけている。現状としては難しいが、外気浴の必要性も感じているので、日常的な散歩などの外出に前向きに対応するよう努めている。	
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	行事として隣のホームセンターに外出し利用者様が買い物、外食する機会を作った。		
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	電話がしたいと訴えがあった時にはご家族に電話をして頂き、話ができ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	転倒につながる物をなくし、机の間を広くとって利用者様が往き来し易いように工夫を続けている。	広々とした空間に畳のコーナーなどが設置され、利用者が思い思いに過ごしている。壁に、利用者ごとのお手伝いカードが、色とりどりに賑やかに吊るされており、日常生活でのやりがいを引き出し、利用者間での話題づくりにも役立っている。	
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	ソファーやベンチシートをリビング内、廊下に配置し、気の合う利用者様同士で一緒に過ごせるようにしている。		
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	ご本人の歩行状態を見て、ベッドだけでなく床敷き布団で休んで頂けるよう居室レイアウトを変更した。	使い慣れた家具を持ち込んでいる人もいますが、すっきりとした居室が多く、壁に家族との写真や事業所での作品が飾られている。掃除が行き届き、清潔感のある居室である。	
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、浴室の表示を大きくしている。		