

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	0570708297		
法人名	伊藤健友株式会社		
事業所名	グループホーム湯沢四季の里		
所在地	秋田県湯沢市西新町9-7		
自己評価作成日	平成28年11月7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.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	平成28年12月14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)】

利用者様皆さんに参加して頂く井戸端会議では、要望や意見などを自由に発言して頂けるように設けている。また、ホーム内の通貨を作り、手伝っていただいた方には御礼としてホーム内通貨を渡している。その通貨は月に一度の買い物デーで利用することができ、自由に買い物もできるように支援している。併設の小規模多機能との関りも持ちながら、合同での昼食会、訓練等を行っており、利用者様同士も交流できるようにしている。また、小規模多機能の施設にある運動器具を使っての体操や運動等もとり入れて行っている。

【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)】

町内活動に積極的に関わり、地域の一員として受け入れられています。地域の理解が得られていることから、利用者が毎年楽しみにしている町内会の旅行にも参加することができおり、ホームの納涼祭は町内の恒例行事ともなっています。「買い物デー」では利用者が計算しながら買い物をする様子がみられ、「井戸端会議」で利用者の要望を聞き取り、日常のケアの中で一人ひとりの理解に努めてアセスメントに活かされ、「家族の立場に立って」という思いを目標に日々のケアに努めています。また、隣接する小規模多機能型事業所と夜勤者同士が双方の利用者の情報を共有し、緊急時に備えています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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	
54	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"/>	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	61	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"/>	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
55	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"/>	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	62	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"/>	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
56	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"/>	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	63	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"/>	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
57	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/>	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	64	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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
58	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"/>	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	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"/>	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
59	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"/>	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"/>	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
60	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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は玄関の所へ大きく見やすく掲示している。毎年、テーマを決めて職員の意見を基に年間の目標を決めており、毎月の目標も月ごとに職員が立てている。毎日朝のミーティング時に唱和している。	毎月立てた目標に対して会議で振り返りの機会を設け、評価し合って日々のケアに活かせるよう取り組まれ、理念の理解に繋がっています。	
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	地域の行事(側溝掃除、町内旅行等)にも参加しており、ホームの行事(納涼祭、芋煮会、避難訓練等)にも町内との合同で行っている。	地域の一員として町内活動や合同避難訓練に参加し、ホームの行事も町内会が協力して開催されており、日常的に交流されています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	運営推進会議等で様子を報告したり、対応についても話している。また、広報等や通信等でも認知症についての情報を載せて地域の方にも配布している。		
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	運営推進会議で出た意見を職員会議にて情報を提供し、今後のどうしたらいいのかを職員で話し合い実践していくようにしている。	参加者がホームの取り組みや課題に積極的に関わり、理解と協力を得てサービスの向上に活かされています。	
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	運営推進会議にも市役所職員に参加して頂き、事業所の状況を報告している。また、対応が困難なケースや家族の問題等についても市役所へ連絡しながら対応している。非常災害についても市より情報を得ながら対応を検討している。また、広報等も渡しホームの様子などを掲載している。	必要に応じて相談する等、連携が図られています。ホームの行事にも参加を呼びかけています。	
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	身体拘束委員会を中心に身体拘束についての勉強会や事例等を報告している。玄関の施錠も行っていないが、違和感がないように鈴を付けたり色々な工夫を取り入れて対応している。	職員のアイデアで拘束を回避するための工夫が随所にみられます。利用者の機能低下によって予測されることを家族に随時説明し、身体拘束をしないケアについて理解していただいています。	
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	虐待防止委員会において、事例報告をもとに職員会議で報告したり勉強を行っている。		

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
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	権利擁護についての勉強会を行ったりしている。入所当時より日常生活自立支援事業を利用した方がいいとのことで、市役所の担当ケースワーカーと話し合い申込みしている方は1名いる。		
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	契約の際は、契約書・重要事項をご家族と管理者と読み合わせをし十分な説明と質問等があれば話しをして契約を行っている。		
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	利用者の方々からは毎月の井戸端会議等で要望や意見を言ってもらっている。ご家族へは意見箱を設置し、いつでも自由に入れていただけるようにしている。日々のご家族との話の中で、要望や意見として取り入れていくようにし、会議等で委員会より報告している。	「井戸端会議」で利用者からさまざまな意見を聞くことができます。家族の立場に立ったケアを目標にしており、面会時の対話や様子から言い出し難い気持ちを察して対応し、意向の引き出しに努めています。	
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	毎月の職員会議では自由に発言してもらっている。また、年に1回は本社との個人面談があり職員の意見等を聞く機会を設けている。	会社の寮であった建物を改装したホームであることから、利用者の生活に影響する環境改善等が行われており、職員から出た意見や提案を受け入れる仕組みが構築されています。	
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	本社は遠方にありますが、毎日業務日誌等で確認して頂いており、こちらでの要望等も柔軟に対応してくれている。職員の職場環境の向上に関してはとても力をいれて協力してくれている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	職員全員が年に1回は必ず研修に参加するように年間の事業計画にも取り入れている。また、資格を取りたい職員には働きながら取りやすいようにシフトの調整等、柔軟に対応している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	グループホームネットワークの中で他の事業所との交流をもち、お互いに情報交換をしたり相談したりしてネットワーク作りを構築している。		

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
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	入所するに当たっては、入所前の環境を把握するためにも入所前に本人の面接を行い、本人の状況や様子を少しでも感じ取れるようにしている。		
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	利用するに当たってはご家族さんはとても心配しているので、心配なこと要望を伺いながら少しでも安心できるように、十分に話し合っけてケアプランに取り入れるなどして対応している。		
17		○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	日常生活の中でできることは行っていただき、できないことは手助けしながら職員と共に一緒に暮らしているという感覚を持って頂けるよう対応している。		
18		○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	毎月の通信で本人の様子を写真に乗せたり、担当職員より一言載せて送っている。状態が変化したり何か変わったことがあればその都度ご家族へ電話したり面会時に状況を伝え相談している。また、ケアプランにも家族との関わりを継続できるよう載せている。		
19	(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	これまで通っていた美容院等へも連れていったり、友人の方にも面会に来ていただけるように声を掛け、ご家族にもお願いしている。ドライブにて懐かしい場所や自宅へ行ったり、買い物等にも一緒に行ったりしている。	墓参りの希望に応えたり、他の利用者や職員を自宅に山菜採りに誘うこともあり、種まきから野菜を育てたいという気持ちも大切に、安心できる暮らしの継続に努めています。	
20		○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	リビングでの席の配置にも利用者同士の相性を見ながら決めている。レクリエーションや作業を行うときも他利用者同士で関わられるように職員が上手に間に入って対応している。		

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
21		○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	退所した後でも、ご家族さんから連絡が来たり、来所してくれるご家族さんもいる。また、退所後も面会に行ったりしてその後の様子も把握できるようにしている。		
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					
22	(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	モニタリング時に本人の要望等を伺うようにしているが、日々の会話の中からも本人の思いを汲むことができるように心がけている。また、意思疎通が難しい方であっても、本人の思いに添えるように分かりやすい声掛けや本人の立場になって想像しながら検討している。	「井戸端会議」で利用者の思いを引き出し、日常の様子と共にアセスメントに活かされ、介護計画に反映させています。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時にある程度ご家族さんから情報を頂いているが、入所した後でも面会に来てくれた方々や本人からの情報で本人の生活歴の把握に随時努めている。		
24		○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	毎日の健康チェックの他、本人のできることや得意なことを生かしていけるように対応している。モニタリング時にも再確認するようにしている。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	モニタリング時は必ず本人・ご家族から話を聞くようにしている。その中ででた問題等があればケアプランの中に盛り込んで対応し、ケアカンファレンス時に職員で話し合っている。また、プチケア会議を設け、色んなアイデアを試しながら対応している	プチケア会議は随時行われて支援方法等を具体的に検討し、チェックシートで支援内容を確認して本人、家族の意向が反映された介護計画となるよう話し合われています。	
26		○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	日々の様子はそれぞれのケース記録に記録している。また、変化時や工夫してやったことなどはプチケアや申し送りに記入し、全職員が把握できるようにしている。また、モニタリング時はチェックシートにて実施できているか確認している。		

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	
27		○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	地域で活躍されているボランティアさんにも月に2回訪問していただき、利用者のレクリエーションの支援を行っていただいている。また、地域のボランティア活動の中にもホームの方から参加したりして楽しんでいる。			
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	グループホームに入所となっても、それまでかかっていたかかりつけ医、かかりつけ薬局には継続して通院できるように支援している。また、薬局からの薬の情報や注意事項などその都度頂けるようにしている。受診に行くことが困難な場合には往診にて対応をお願いしているケースもある。	希望する医療機関、薬局を継続利用できるような本人の希望に沿って対応されています。緊急時に対応できるよう医師間のネットワークも確立されています。		
29		○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	状態の変化時があったときは、併設の看護師に相談したり診て頂いたりして、対応方法を相談し指示を得ている。			
30		○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。	入院になった際は必ず職員が病院の看護師へ情報提供し、入院中も病院とのやり取りを行っている。また、退院時カンファレンスにも参加し、入院中の様子や退院後のケアについて指示を頂いている。			
31	(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	契約時に終末期についての対応を話している。また、状況に応じて区分変更等ご家族へ相談しながら進めていき、施設等への申込みも検討しながら対応して行っている。其々の主治医の先生とも相談しながらケアの方法等も検討している。	これまで看取りの事例はなく、現在対象者はいないものの、ホームの在り方として今後の課題であることを管理者始め職員は認識されており、研修に参加し、意向に沿った対応ができるよう検討されています。医師の協力も得られることになっています。		
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	年に1回、救命講習に参加したり、非常災害時に合わせた訓練も行っている。			
33	(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	非常災害時委員会を中心に、昼夜を問わず地震、火災、水害が発生した場合を想定した訓練を行っている。毎年、町内の方々に参加して頂いての避難訓練を行っており、地域との連携を図り、互いに協力体制を築いている。	2階にも居室があることから消防と避難時の対策を話し合い、町内合同訓練にも参加しています。玄関にスロープを設ける等の安全な通行のための環境整備を近々に予定しています。		

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	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
34	(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	利用者一人一人の生活歴を把握することで、それぞれの利用者に合わせて声かけができるように努めている。本人の立場になって思いを汲みとり声掛けできるように努めている。	その人に合った声かけや対応をして気持ち良く過ごせることを心がけて支援されています。		
35		○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	おやつ時に好きなお茶を飲めるように選択してもらったり、日常の中での一つ一つの場面に応じてその都度本人の意思を尊重できるように対応している。自分で決定することが難しい場合でもわかりやすい表現で対応している。			
36		○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	利用者一人一人のペースに合わせて対応しており、リビングで過ごしたい方、居室で読書したい方、他の利用者さんとお話したい方など本人のペースを大事にしている。レクリエーション等でもやりたいこともやりたい方も違うので、無理に参加せずに本人の意思を大事にしている。			
37		○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	男性の方は朝に髭剃りを行ったり、女性の方は髪をとかしたりしている。着替えを用意するときも本人と一緒に準備しながら、自分の好きな服を選んでいただくなどして対応している。			
38	(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	食事の盛り付けをお願いしたり、簡単な調理も手伝って頂いている。毎食事、職員と利用者と一緒に食事取りながら観察し、下膳の際も利用者の方に手伝って頂いている。	普段の食事に加えて、バイキング形式で食事を提供したり、サンマ焼きパーティー等が行われ、職員と利用者が共に楽しむことができる企画をして実施されています。		
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	刻みの方、とろみが必要な方、ソフトご飯の方、お粥の方、塩分制限の方、スプーンで食べる方等個々の状況に応じて都度対応している。水分チェック、食事チェックが必要な人にはチェックをして把握できるようにしている。			
40		○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	毎食事、おやつ後も自分で歯磨きされる方もおりますが、声かけが必要な方、介助が必要な方においては毎食後対応し、清潔保持に努めている。ブラッシング指導の際も歯科助手より口腔ケアの指導をして頂いている。			

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
41	(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	トイレ誘導が必要な方、介助が必要な方、夜間はポータブルの方がいますが、それぞれに合わせてケアをしている。パットをしても、失禁が少なくなった方には外せる方向を検討して対応してみたり、都度変化しているので、それに合わせて対応している。	個々の排泄パターンに合わせて対応されています。パッドを使用している方が布パンツのみの使用になった改善例もあり、自立に向けた支援が行われています。	
42		○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	排便チェックを行い、腹満の確認を行ったりしDrとの相談をしながら下剤の調整をしている。起床時に牛乳の提供や水分量を多めにしたり、腹部のマッサージ、体操など便秘にならないよう工夫している。		
43	(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や健康状態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	一番風呂を希望される方もいたり、毎日入りたい方もいるができるだけ希望に添えるように対応している。その日の健康状態、受診日の前日などに応じて入浴して頂いている。自立入浴が困難な方には隣接の機械浴を借りて入浴して頂いている。	週3回の入浴を基本にしていますが、状況に応じた対応をされています。	
44		○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	居室の温度調整、明かりの調整等を個々に合わせて対応している。リビングで休みたい方もおり、その方にはリビングで休んで頂いている。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤の情報提供書もファイルし、だれでも確認することができるようにしている。薬の変更があった際は必ず申し送りを行うようにし全員が把握できるようにしている。ホワイトボードに薬の個数を記入し確認の際に活用している。		
46		○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	歌や読書、台所の手伝い、掃除機かけなど本人の力量、好きなことに応じて対応している。また、買い物には必ず同行して頂き、気分転換を図っている。また、定期的に外出できるように支援している。		
47	(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	その日の天気や本人たちの希望があれば近所を散歩したり、ドライブに出かけたり、買い物へ行っている。マイクロバスを借りて紅葉ドライブへ行ったり、地域の行事（七夕、花見、犬っこ祭り）等にも積極的に参加している。	天気の良い日には職員と一緒に食材の買い物に出かけることもあり、個別の希望に応じたり、車椅子の利用者も一緒にドライブに出かけています。全員で出かけた後に「井戸端会議」を開催し、皆で行けて楽しかったという利用者の声を聞き、今後の支援に繋げられるよう検討されています。	

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
48		○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	少しでもお金を持っていることで安心する方もおり、ご家族と相談しお金を持っている方もいる。ホーム内だけで使用できる通貨を利用して、買い物デーを開催した時は、それぞれにお金を渡して買い物を楽しんで頂いている。		
49		○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	本人の希望や家族の希望に応じて、定期的に電話を掛けたりする方もいる。家族からの電話もなるべく本人と話せるように対応している。		
50	(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、臭い、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	季節の花を飾ったり、消臭アロマを利用したり、自分たちの作品を飾ったりしている。共有空間も不快な思いをさせないように細目に掃除をしたり、温度・湿度の調整、喚起をしながら清潔に保てるようにしている。	利用者がホールで和やかに過ごせるようにテーブル配置に気を配り、新規入居者が場所がわかる工夫がされています。浴室に暖房装置が設置され、利用者が安全に心地良く入浴できるように改善されています。	
51		○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	一人用のチェアを利用する方もいれば、ソファに座り休む方もいたり、他の利用者とお話されてる利用者もいる。職員の死角を利用しながらゆっくり休めるように配慮している。		
52	(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	自宅で使っていたものをなるべく持参して頂けるようにご家族さんとも協力しながら居室づくりに対応しているが、中には自分家の物を置いていることで混乱する方もいるので、その方には極力おかないようにしている。	家族の記憶が失われないように名前を書いたものや写真を壁に飾っている方があり、環境づくりに家族が協力されています。居室に誘ってお茶をいただいたり、遺影やぬいぐるみを置いたりと本人の意向を大切にした居室づくりをされています。	
53		○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	シルバーカーを使用して歩行される方や手すりを使われる方もいる。場所がわかりやすいように張り紙や表示方法もその都度変更したりして対応している。		