

### 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	1175300225		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム北本		
所在地	埼玉県北本市中丸4-118-2		
自己評価作成日	平成22年12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	<a href="http://www.espa-shiensenter.org/">http://www.espa-shiensenter.org/</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社 プログレ総合研究所		
所在地	さいたま市大宮区大門町3-88-逸見ビル		
訪問調査日	平成22年12月23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)】**

認知症ケアである、自立支援に力を入れています。残存能力を生かし、その方の過去の生活歴に沿った個別のケアに取り組んでいます。毎月各ユニットごとの行事と、年4回の全体行事を行い、ご家族様を交えご入居者様と職員との親睦を深めています。又、ユニットごとに家族会を開催し、ご家族様同士の関係作りを大切にしています。ホーム敷地内にある畑で季節ごとの作物を植え、収穫時期には近隣の方々を招き収穫祭を行なっています。ホーム内に地域交流委員会とレク委員会を設置し各委員会メンバーが毎月報告会を行なっています。委員会では様々な企画を考案し、ご入居者様により快適に毎日を過ごして頂けるように努力しています。職員のケアの質の向上を図るために、毎月1回定例の勉強会を開催しています。救急対応・感染対策・認知症ケア・レクリエーション・地域資源等、スタッフが企画から開催までを行い、伝えることの大切さ、学ぶことの大切さの両面を経験して個々のスキルアップに努めています。

**【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)】**

地域の特性を活かした敷地内の畑で、収穫された野菜を提供する収穫祭は評判も良く、今後も地域交流の一環として、継続していくことができるものと期待できる。職員に勉強会のテーマを決めさせて発表の場を与えている。他の職員に理解してもらうために、調べ物のレジュメを作成して、共通理解に努め、同内容にて2回実施していることは、職員全員が自ら提案し、考える介護を目指す管理者の方針に適っており、スキルアップに繋げていることは、ホームのケアの充実、利用者にとっては暮らしやすいホームの存続の礎になっている。

**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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	朝礼およびユニット会議にて運営理念を唱和し、理念の定着を図っている。定期的に、理念に沿った介護ができていないか確認している。	毎朝3ユニットの早番スタッフが唱和し、理念の意味の理解を随時行い、日々のケアに活かせるよう努めている。	
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	地域交流委員会を定期的に立ち上げ、地域との交流に努めている。また、近隣の行事等に積極的に参加させていただいている。	各フロアで4人程、地域の行事等に参加しており、外出の機会として、楽しみにしている。展示会に参加し、満足感を得て帰宅しており、継続して参加していきたい。	
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	月1回、ホーム内の入居者様の様子、勉強会の取り組みなどの様子を記した新聞を作成し、市役所に配布している。		
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	概ね2ヶ月に1回開催している。ご家族坂・民生委員・市役所の担当者・地域包括・自治会長等の参加があり、ホームの運営に関して様々な意見を頂きサービスの向上に活かしている。	家族からの介護保険の内容についての質問も、会議の中で意見を聞くことができる。家族参加は固定ではなく、順番に参加協力をして頂いている。	
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	高齢介護課の担当者や、地域包括支援センターに方とは、運営推進会議や市の連絡会議等を通じてホーム運営上の意見を頂いている。疑問・質問は率先して相談している。	GH3ヶ所、小規模1ヶ所と年4回連絡会議を開催し横の繋がりも確立されている。市町村から指導、意見を頂いたり、随時の相談に対応して頂ける関係が築かれている。	
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	定期的に身体拘束に関する勉強会を行っている。各スタッフが身体拘束による苦痛を理解しており、身体拘束のないケアが実践できている。	スピーチロックの使用場面に対して、職員同士で注意をしていく指導がなされている。一歩間違えば拘束に繋がることを理解して、ケアの実践に努めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束は行なっていない。新聞等で虐待関連の記事を回覧し、虐待防止への意識を高めている。また、虐待もしくはそれに準ずる行為がみられる場合は、すぐに管理者・リーダーに報告するよう指導している。		

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
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	全スタッフが理解し活用できるように、ホーム内研修を行い、又、外部の研修の参加も促している。		
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	契約に関しては個室にて対応している。契約書・重要事項説明書の読み合わせをし、ご家族様のご理解、ご納得いただけるまで詳しく説明を行なっている。		
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	ご家族面会時に、気になることがあれば何でも伝えていただくよう声をかけている。また、直接口頭で言いにく場合に備え、ホーム内にご意見BOXを設置している。苦情があれば、会議にて周知し、改善策を検討している。	毎月のお便りにユニットリーダーの出勤日を告知している。家族からの要望等を受け入れ易い態勢が整っている。リーダーが解決できない苦情相談に関しては、管理者が解決に向けて努力をしている。	
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	会議等で発表する機会を設けている。定期的に、管理者とスタッフによる個人面談をおこなっている。	ユニット、リーダー、エリアの各会議の開催時にはケアの見直し等、実践の場で活かせるような振り返り、施設管理を検討している。職員のメンタル面にも配慮した個人面談を年に3回行っている。	
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	入職前経験年数・勤続年数・資格手当・コンピテンシー評価等、個人の努力が反映されるシステムになっている。		
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	外部研修については、案内を回覧し、参加は個々の判断に任せている。必要性の高い研修の場合は、スタッフの力量に応じて参加を勧めスキルアップに努めている。		
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	他ホームへの見学を通じて、自分たちのケアを見直し、相手ホームの良いところを取り入れながら、質の向上に努めている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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、ご家族の話を傾聴しながら、ケアに必要な情報収集を行い、入居前にスタッフ間でケアの方針を検討している。		
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、現状の問題点を1つずつ丁寧に洗い出し、対策を検討している。		
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	入居が決まった段階から、アセスメント等でご家族とご本人の意向を聞き、ホームでのサービスに限らず、他医療機関等への連携も行っている。ご家族にできるだけ安心していただけるよう、連絡を密にとっている。		
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	人生の大先輩として、入居者様を敬う気持ちを持ち、お互い支えながら役割を持って生活を送って頂いている。		
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	スタッフはご家族の代わりにはなれないことを理解していただき、必要に応じて協力が得られるよう同意を得ている。		
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	ご家族との了解を得たうえで、可能な限りご本人の要望に添えるようにしている。	協会、選挙投票、墓参の支援、昔馴染みの友人の訪問は常時ある。仲良しグループが、タクシー、デマンドバスの利用にて少し遠方まで外出することがあり、楽しむことができる。	行きたいところに可能な限り同行していきたいが、職員数や時間の都合で十分な対応ができていないと感じており、今後個々の希望に即対応可能な、外出支援の確立に努めたい。
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	レクリエーション、行事、日々のお手伝いを通じて、入居者様同士がかかわれるようスタッフが間をとりもっている。		

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
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	退去後も、ご家族からの相談を受けた場合は、可能な限り応じるようにしている。		
<b>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</b>					
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	ご本人の希望を随時伺うようにしている。また、月1回のケアカンファレンスを開催し、日々の生活・過去の生活歴をもとに、その入居者様にあったケアをユニット内で検討している。	会話ができない利用者もフロアに出てきて、他の利用者の声を聞いたりして過ごしている。援助される側、する側という区別なく、互いに支えあって生活を継続させている。	
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、日々のかかわりの中から、生活歴の情報収集を行っている。必要に応じてその都度ご家族に確認を取っている。		
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	様々な記録用紙を用い、入居者様の日々の暮らし、および身体状況の把握に努めている。		
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	月1回のケアカンファレンスを開催し、前回の介護計画の振り返りを行うとともに、現状の問題点の洗い出しを行う。ご家族の意向も踏まえ、その人にあった介護計画を作成している。	転倒が多発する利用者、精神疾患のある利用者の、季節ごとの安定の確保のために、1ヶ月に3人ずつの見直しをし、クリアできる目標の設定を考えている。	
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	介護記録、ケア日報のほかに、各入居者様用の連絡ノートを用い、スタッフ間で情報の共有を行っている。		
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	ご本人やご家族の意向にできるだけ沿えるよう、買い物に同行したり、ホーム外の施設に付き添いをしたりしている。また、人員に余裕があるときには、通院の介助も行っている。		

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
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	地域のお祭りや催し物にも積極的に参加するようにし、その時のご入居者様の様子を観察することで、次回の介護計画に生かすようにしている。		
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	ご家族と相談の上、かかりつけ医を決定している。また月2回の往診があり、必要に応じて医療の相談を受けられるようにしている。	定期的な内科歯科の訪問は継続されており、家族対応の受診も行われ、24時間対応の医師との信頼関係が保持できていて、適切な指示を頂ける。	
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	週2回訪問看護師が出勤し、身体状況のチェックを行っている。また、日々気になる点はその都度相談し、状況に応じて看護師からかかりつけ医に報告をしている。		
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。	入院中もできるだけ安心して生活していただけるよう、ホームで作成した入居者情報の提示および説明を行っている。また、随時面会に行き、本人の様子を確認することで、早期退院に努めている。		
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	ご本人の様子を見ながら、できるだけ早い段階で終末期ケアの方針をご家族様と相談するようにしている。ご家族様の協力が十分に得られることを前提としたうえで、ホーム側の条件を提示し、ご家族に最終決定していただいている。	看取りは2度前例があるが家族、医師、職員の協力体制が整わないと遂行できないことを、説明している。管理者の看取り経験の有無、職員のモチベーションも関連してくるが、看取りの依頼があった時の受け入れ態勢があることは確認できる。	
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	定期的に勉強会を行い、応急手当の方法を確認している。また、必要に応じて外部の講習会にも参加している。		
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	消防署員立会いのもと、定期的に防災訓練を実施している。職員、入居者様ともに参加しているが、体調や気分がのらない入居者様は参加しないことも多い。	オーナーが自治会の役員を務めている関係上、地区会議に参加してホームの存在のアピールに努めている。救急救命の研修、夜間想定訓練も行ない安全面の確保に努力している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	その人の生活歴、人生観、性格等に合わせた言葉づかいをするように心がけている。	夫婦入居の利用者が家庭の暮らしが継続できるような支援をおこない、各々の利用者の呼称も家族と相談して、その人らしく振る舞えるような声掛けをし、トイレ介助も原則一端外で待機している。	
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	入居者様の会話や態度から、希望していることを察し、自己決定できるよう声かけしている。		
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、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	可能な限りその方の希望がかなえられるよう、職員同士で協力しながら、日々のケアにあたっている。		
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	季節にみあった衣装を、ご自分の意思で着れるよう支援している。また、月1回理容師が訪問しており、ご本人の希望に応じて散髪することができる。		
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	スタッフも同じテーブルと一緒に食事をしている。食器はご本人専用の物を使用いただいている。配膳の手伝い、テーブル拭き等は入居者様と一緒にしている。	利用者によりご飯、味噌汁の盛り付けが可能。片付け、食器洗いは職員と一緒にできる。希望を聞いて外出支援(回転寿司、焼き肉等)出前を取ったりおやつを一緒に手作りして楽しめている。	
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	本部の栄養士が献立を立てている。禁食の管理は徹底し、好みもできるだけ希望に添えるよう厨房と相談しながら提供している。水分に関して自発的に摂取できない方は、水分チェック表を使用し、適切な水分量が確保できるようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアを徹底している。また、週1回の訪問歯科により口腔内の状態をチェックしている。		

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
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	ご自分で排泄の意思が訴えられない方は、排泄チェック表を使用し、排泄パターンを把握することで排泄の失敗をなくすように努めている。	オムツ対応利用者がいない。全体的にADLが高い。日中リハパン使用者にたいしては、失禁覚悟で自立に向けての支援という、共通理解を基として、職員全員が、ケアを実践している。	
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	食事や運動による便秘の予防、改善を基本とするが、改善ができない場合は、かかりつけ医、看護師に相談し指示を仰いでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	午後の入浴を基本とするが、要望がある場合は、時間を問わず、可能な限り入浴していただいている。	利用者の希望に添うよう努めている。午後3時過ぎから入浴介助開始、遅番職員がいる時は夕食後の対応も可能。拒否がある場合は家族と相談しているが、現在は拒否の利用者はいない。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	慣れ親しんだ布団、ベッドを使用している。眠れないとの訴えがある場合は、暖かい飲み物を提供したり、足浴をしたりと、気持ちよく眠れ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	薬の説明書は入居者様毎にファイルしており、いつでも参照できるようにしている。また、薬の種類が変更になった時は、連絡ノートにて周知し、様子観察するようにしている。		
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	残存能力を生かせるよう、ご入居者様には様々お手伝いをお願いしている。色々とお願いでいくなかで、その人に合った役割をみつけられるようスタッフ間で話し合いを行っている。		
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	普段は近隣の公園に散歩に行ったり、車でスーパーへ買い物に行ったりしている。毎月の行事では、レストランへ外食に行くこともある。	家族と外出の機会も多く買い物、外食を楽しめる。ケアプランに沿って散歩の実施、馴染みの場所への支援も、できるだけ可能な状況を整えている。	



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	ご本人の気持ちを尊重し、ご家族へ了解を得たうえで、ご本人に管理していただいている。		
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	電話については、あらかじめご家族の都合のよい時間をきいておき、ご本人から電話がしたいとの要望があがれば、その時間にスタッフが取り次いでいる。ご本人とご家族の間での手紙のやりとりは現在していない。		
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	季節を感じることでできる折り紙、貼り絵を壁に貼っている。また、食堂や洗面台などには、植物やインテリアを置き、心地よい環境作りを心がけている。	作品展に出品するものを共同で製作することが多くなってきており、全員参加を基本としている。各フロア毎に写真の展示を工夫している。	
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	リビングにソファや本棚、CDラジカセを置き、ゆったりとした時間を過ごすことができるようにしている。また、中庭に椅子を用意し、気の合った利用者同士で、お茶を飲めるスペースを用意している。		
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、ご家族と相談し、慣れ親しんだ家具や衣類を持ってきていただくようにしている。また、転倒の危険のないように、配置には十分注意を払っている。	冷蔵庫を使用している利用者と一緒に、食品の点検を行っている。心身の状況により家具の配置を変えることもあり、安全に生活できるよう随時考慮しながら援助している。	
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	入居者様のADLや残存能力を把握し、できるだけ手を貸さず見守りを重視するよう心がけている。		