

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	1071000168		
法人名	(株) ブッセ		
事業所名	グループホーム ひまわり1		
所在地	群馬県富岡市宇田 509		
自己評価作成日	平成27年1月20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/10/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	平成27年3月18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)】

グループホームひまわりではご利用者様にとって心地の良い生活が送れるよう利用者様やご家族の気持ちを汲み取り、希望に沿ったきめ細やかな支援に努めております。利用者様本位の施設として職員の質の向上に力を入れ、外部研修に積極的に参加し、また施設内研修として職員全体で共有できるようにしています。利用者様の楽しみである食事や旬の野菜を取り入れた季節感のある献立にしたり、その日の利用者様の気分に合わせてものや時々の外食など柔軟に対応しております。行事やレクリエーションなどは個人の時間を大切にしながらも全体では和やかな雰囲気や体操などを行ったり、希望者には足浴や散歩、起立訓練や嚙下体操などを取り入れています。利用者様の希望を聞き、外出(ショッピング、花見、外食)レクを増やし外部との交流を積極的に行っています。

【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)】

利用者が戸外に出て気持ち良く過ごせるよう、個別の外食支援に力を入れている。利用者の要望に応じて、散歩や買い物、ドライブや外食等へ出かけている。その時に出来ない場合でも、早いうちに実現できるよう努めている。本人との会話の中で食べたいと聞いたものは献立に取り入れ、旬の食材を使用して食べ慣れた味の家庭料理を提供している。皆で行事食作り(桜餅・おはぎ等)を行ったり、大型スーパーのフードコートや回転寿司等へ出かけ、食事が楽しみなものになるよう支援している。

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	定期的に理念について会議などで確認し、職員の目に付く場所に掲げ共有している。	会議等で理念について話し合い、ケアに反映されているかを確認している。理念を意識できるように、職員の目につく場所(ホール等)に掲示している。	
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	地域の催しなど案内を頂き、参加できる行事には参加するようにしている。ゴミ収集所など共有しているため清掃など参加しながら交流している。	散歩時等に近隣の人と話をしたり、野菜を頂いている。地域の祭りに参加している。ゴミ収集所の清掃当番の際に、バザーの誘いを受けている。保育園児との交流を検討している。	
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	周辺の地域に散歩や外出などの機会を設け認知症の方と接する機会を設けてもらうことで職員が仲介に入り認知症について理解をしてもらえるようにしている。		
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	運営推進会議では民生委員や市の職員に参加していただき利用者様の様子や行事等の報告を行い、地域の活動についての意見や助言をいただきサービスの向上に努めている。	2ヶ月に1度、開催されている。事業所から運営状況の報告を行い、議題を決めて意見交換を行っている。家族メンバーの参加がほとんど無く、地域住民メンバーの参加も少ない。市の担当者が欠席している回がある。	会議は参加メンバーから意見や情報等をもらえる貴重な機会である。家族の参加や地域住民メンバーの増加に期待したい。市の担当者には毎回の参加を期待したい。
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	運営推進会議や地域ケア会議などの機会に積極的に参加し意見交換を行い協力関係を築いている。その他にも疑問などがあれば積極的に市に確認をとったりして協力して頂いている。	市主催の地域ケア会議に参加している。利用者の報告・申請代行・相談などで市の窓口へ出向き、担当者と連携を図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	原則的に夜間以外は玄関の施錠は行わず解放している。現在身体拘束対象者が1名いるが解除できるよう研修や職員間で積極的に代替案を提案し、対応している。	日中・玄関は施錠をしていない。職員が手薄な夜間と朝食時に、転倒事故防止の為Y字帯を使用している利用者が1名いる。解除できるよう検討をしている。管理者が県主催の身体拘束に関する研修に参加し、その資料を基に内部研修を行っている。	行動を抑制されることによる本人の身体的、精神的苦痛を理解し、Y字帯を使用しないための工夫を重ねてほしい。
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	職員全体で不適切ケアを行わないように常に自分たちのケアを振り返り、話し合いや指摘しあえる機会と関係性を築いている。		

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
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	研修を通し、成年後見制度や権利擁護について学ぶ機会をもち、学び得た情報を施設内研修の機会を設け職員で学びあった。		
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、ケアマネが契約について疑問や不安を伺い必要な場合は説明を行い理解、納得を図っ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	毎月個々の家族宛に利用者様の状態や行事の案内を載せた手紙を送付し面会や電話等で家族の意見が聞けるようにしている。意見や要望があれば早急に対応できる体制をとっている。	利用者の要望等は日常の会話等から汲み取っている。家族等の来訪時や電話で意見や要望を聞くように努めている。出された要望等には速やかに対応し、ケアに反映させている。	
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	毎日の申し送りや定期的なミーティングだけではなく日頃から管理者に意見や提案が出しやすい環境づくりを心掛けている。どんな意見でも尊重し良いものはすぐ実践できるようにしている。	管理者は日頃からコミュニケーションを大切に、職員全員の意見を聞くことを心がけている。申し送り時やミーティング以外にも職員間で話し合うことが多く、意見や提案を運営に反映させている。	
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	各自が向上心を持って働けるように本人の努力や能力を評価し給料などに反映している。各自の生活環境に配慮した勤務体制なども検討している。		
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	職員一人一人に必要な研修に参加できる機会を積極的に設け自己啓発を促している。実際に昨年度より研修への参加の機会が増えている。		
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	研修や地域密着サービス連絡協議会の催しに積極的に参加し情報収集や意見交換など交流する機会を多く設け、気軽に相談できる関係性を作っている。		

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	契約時や入所時に利用者様本人の希望を聞きその思いを尊重して生活できるように支援している。		
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	面談等を行い希望調査を実施すると共に家族との信頼関係を築き些細なことでも相談や要望を言いやすい関係づくりに努めている。		
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	利用者様に必要な支援を分析してサービスを導入できるように本人と家族と検討を重ねた上で必要なサービスを提供している。		
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	利用者様の特性を理解した上で役割を持ってもらい家庭のように暮らしを共にする者同士という関係を築いている。		
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	面会や電話、手紙などでお互いに話し合う機会を設け時には協力をいただきながら一緒に本人を支え合う関係を築けるように努めている。		
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	本人が大切にしている馴染みの人と繋がるよう手紙の代筆や家族にも協力をしてもらいながら面会の依頼などを行い入所前と同様に繋がるように支援している。	大切な人との関係が途切れないよう、手紙の代筆や電話の取り次ぎを行っている。家族等と一緒に買い物・外食・墓参り等へ出かけたり、孫の行事に参加している。	
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	利用者同士が支え合えるように職員が仲介に入り、お互いを理解してもらいながら良い関係を築けるよう支援している。		

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	必要に応じて本人や家族の相談や支援を 務め関係を断ち切らない取り組みをしている。 普段から相談しやすい関係づくりを心掛けている。		
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					
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	利用者様本位の生活ができるように本人や 家族の意向を確認し希望を取り入れたプラン を作成している。	日常の関わりの中で、本人が選択しやすい 言葉をかけて話をよく聴き、思いや意向の把握 に努めている。昔のことも含め、家族等から も情報を得て、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	生活歴や既往歴家族構成や家族との関係、 職歴など本人と家族から情報収集し本人の 大切にしていたことを職員も共有しサービス に生かしている。		
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	日々の中で利用者様のその人らしく生活で きるよう現状の把握をし職員間で情報の共有 をしている。		
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	より良く暮らすために実際に本人や家族、主 治医や職員同士の情報をもとに毎月モニタ リングを行い援助方法を決めて介護計画を 作成している。	本人・家族等から思いや意向を聞き、職員間 で話し合い、意見や気づきを反映させた介護 計画を作成している。毎月モニタリングを行 い、3ヶ月毎に定期的な見直し、状態の変化 に応じて随時見直しを行っている。	
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	日々の様子の中で気付いたことや気になる ことを個々の記録に残し、申し送りなどで 情報を職員間で共有している。身体拘束に 関する記録も分かりやすくするよう色分けし 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	利用者と家族の状況に合わせたサービスを 提供できるようにあらゆる角度からの情報を 入手して最適な支援ができるように柔軟に 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
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	地域資源を把握し、本人に合ったものを利用して豊かで安全な暮らしを送れるように支援している。		
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	希望に合わせた病院に受診できるよう対応している。管理者が受診の付き添い支援を行い情報交換を密にしながら最適な治療ができるようにしている。訪問看護も利用し常に医療と連携をとっている。	協力医の他、利用前からのかかりつけ医での医療を受けられるように支援している。家族同行の受診が不可能な時には、管理者が付添い、家族に受診結果を報告している。	
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	職場内に看護師がいない為外部の看護師や訪問看護と情報交換を行い受診など治療が必要な場合速やかに適切な対応ができるようにしている。		
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。	入退院時は医師、看護師、ケースワーカーと密に情報交換を行い利用者に適切なケアが行えるように相談等している。入院中は本人や家族の負担を軽減できるよう協力している。		
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	家族や本人と終末期について早い段階から話し合いを設けその後終末期に差し掛かったときは再度家族や本人と話し合い希望に沿った支援ができるよう事業所全体で思いを共有しできる限りの協力をしている。	「重度化対応・終末期ケア対応指針」を作成しており、入居時に本人・家族等に説明している。早い段階から話し合いを行い、本人・家族の意向を確認しながら、医師や訪問看護師と連携を図って支援している。2名の看取りを行っている。	
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	急変時や事故発生時備えたマニュアルを作成し、定期的に訓練を行いながらその都度最適な対応ができるよう職員で話し合いながら実践につなげている。		
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	自主訓練を含め年2回以上昼夜想定避難訓練を市の職員や地域の方々と交えて行い地域や消防署の協力体制を築いている。備蓄食材なども食品業者に相談しながら検討している。	年1回・消防署立会いで総合防災訓練(日中想定)を実施している。地域の人も参加している。年1回・自主防災訓練(夜間想定)を実施している。災害時の備蓄の用意はしていない。	利用者や職員が確実な避難方法を身に付けられるように、避難誘導訓練を重ねてほしい。災害時に備えて、飲料水・食料・備品等の準備を進めてほしい。

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
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	一人一人の誇りやプライバシーを大切にしたい言葉掛けや対応を実施している。親しみを持った声掛けが不適切なものにならないよう職場内外での研修を行っている。	親しみを持った言葉遣いが、利用者の不快感を招かないよう、職員同士で注意し合っている。排泄時の対応には特に気をつけている。不適切な言葉かけをした時には、管理者が指導をしている。	
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	その人らしさを大切に暮らせるように生活の中で自己決定ができる機会が常に持てるように働きかけている。		
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	利用者一人一人のペースを大切に職員が利用者様の生活に寄り添った支援ができるように支援している。		
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	利用者様の希望があれば美容院などに付き添っている。性格や今までの暮らし、身体状況に合わせた身だしなみができるように支援している。		
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	食事が楽しみな時間になるように利用者になにが食べたいか伺ったり季節の食材や馴染みのあるメニューを心掛けている。行事食や外食なども取り入れている。	利用者の希望を献立に取り入れている。季節の食材や野菜を多く使用し、好みの味で食べてもらうことを大切に調理している。利用者と一緒に作る行事食(桜餅・おはぎ等)を増やしたり、外食に出かけている。	
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	食事量や水分量を毎日記録し、尿や便の正常の観察や健康状態に合わせて提供している。		
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	毎食後一人一人に合わせた口腔ケアを行い清潔の保持に努めている。		

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
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	一人一人の生活パターン、性格や能力に合わせて最適な排泄方法が行えるように声掛け、誘導のアプローチを行っている。記録などをもとに自立できる方法を考え支援している。	定時誘導と本人の訴え、一人ひとりの排泄パターンに応じた言葉かけや誘導を行い、トイレで排泄できるよう支援している。夜間はオムツ使用の人もある。失禁時の対応については、本人の羞恥心に配慮している。	
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	排便チェック表や記録などで排便の状況を把握し、ここに合わせて便秘の予防や便秘時の対応を職員間だけでなく主治医に相談しながら取り組んでいる。		
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	週に2回の入浴日を設定しているが希望や状況によって柔軟に対応している。その他に足浴も希望時や必要時に積極的に行っている。	基本的に月曜日・木曜日の午前中に入浴支援を行っている。ほぼ全員がその日に入浴している。入浴できない場合には、足浴・清拭等で対応している。同性介助もできる用意をしている。	職員が入浴の曜日を決めず、一人ひとりに言葉をかけてその日の希望を確認し、入浴を楽しんでもらう回数を増やして欲しい。
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	安眠がとれるように昼夜共に一人一人の状態を把握してその人に合った対応をしている。昼夜逆転を防止するために日中の活動量が増え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	服薬ファイルやお薬手帳、受診報告書を活用して職員が理解できるようにしている。処方が変わった際などは特に状態を注意して観察している。		
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	利用者本人ができること(洗濯畳み、次回入浴準備、部屋の片づけなど)ができるよう支援している。行事などでも自分で作れるお菓子作りなど取り入れている。		
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支援している	利用者の希望に沿って外出や買い物などご家族に協力いただきながらできる限りの支援をしている。急な要望にも柔軟に対応している。今後も個別に希望を伺い、体調や陽気を見ながら支援していきたい。	本人が戸外で気持ち良く過ごしてもらえるよう、希望があればできる限りの対応をしている。天候の良い時には、散歩や買い物、外食・ドライブ・花見・行き付けの美容室等へ出かけている。家族等と一緒に墓参り・外食・買い物等へ出かけている。	

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	ご家族了承の下、個人管理可能な方には所持金の保持を許可し、個人管理が心配な方は施設の金庫で管理して外出時や希望時などに使えるようにしてなるべく在宅の時と同じような生活ができるよう支援している。		
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	電話は自由に使用できるようにし、必要な切手購入や手紙の代筆や投函も手伝い外部との接触を持てるように支援している。		
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	居間兼食堂に季節の花や季節感のある装飾をしている。浴室やトイレなど建物の構造上温度の調節がしにくい暖房や冷房すだれやカーテンなどで工夫しなるべく不快に感じないようにしている。	玄関ホールに季節の人形を飾っている。室内には季節の花を飾り、壁には時計や利用者の作品(ちぎり絵)、利用者の写真等を掲示している。	
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	日当たりのよいスペースで外気浴を楽しんだり談話室とは別に座るスペースを設けたりして自由に楽しめるようにしている。		
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	自室にはそれぞれが馴染みのある家具や仏壇など自由に持参していただきなるべく自宅に近い状態を作っていただいて落ち着いた生活を送っていただいている。	居室には、衣装ケース・仏壇・寝具・椅子・半纏等、馴染みのものや思い出の品が持ち込まれ、落ち着いて過ごせるような配慮をしている。	
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	民家を利用した造りなのであまり手を加えずに自宅で自力で生活していた時に近い環境で自立できるようにしている。そのため安全面としては見守りと危険に対して早急に対処している。		