

### 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	1092100021		
法人名	財団法人 榛名荘		
事業所名	グループホーム榛名荘		
所在地	高崎市下室田町965-1 (電話)027-374-8118		
自己評価作成日	平成23年6月24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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/">http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/</a>
----------	---

**【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成23年7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)】**

利用者様一人一人が自分らしく、安心して生活が送れるように、随時職員間で申し送りカンファレンスを開き共有し、実行できるように努力している。また、徘徊時には静かに寄り添い、緊急やむ終えない場合を除き、施設せず、自由に入出りできるように支援している。

**【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)】**

地域社会との関係の継続と馴染みの関係の継続を大切に考え、馴染みの理容室の利用支援や、入居者の自宅地域のお祭り等の行事開催を把握し、職員が支援した参加を促すなど、ホーム内では得られない刺激や安らぎ等を得るなかでの平穏な生活継続を心がけている。また苦情処理マニュアルを作成し、同一施設内の小規模多機能・デイサービス等と一体となった「総合ケアセンター榛名荘」にインシデント・アクシデント委員会を設置して、全体のこととして、原因把握・検討・改善への実施策・再発防止策等が総合的に協議・検討される体系が作られている。

**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)	○	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	地域密着型サービスの意義を理解する様に職員同士話し合い、理念について確認するため、解りやすい掲示を行っている。	開設時からの「入居者の尊厳を大切に、安心して暮らせるケアの実践」という趣旨の理念を掲げ、会議や申し送り時に唱和し、確認している。開設5年目であり、実践状況を考慮して、新たな理念の構築を話し合っている。	掲げている理念の真意が具現化され、実践に結び付くような表現で、より職員に共有されやすい理念となるよう、検討を期待したい。
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	道路清掃を始め、祭り等の地域行事への参加をしたり、日々、理念の実践に取り組んでいる。	ホームがオピニオンリーダーとして地域の問題をともに考えるなど、地域の一員としての基盤作りを大切にしている。回覧板を職員と一緒に届けたり、地域の祭りへの参加・神社のプランターの花植えボランティア・職員による高校の特別コースの講師等地域住民との交流を実践している。	各種行事参加とともに、個々の入居者が通常の日常生活で、地域の一員になれるよう、外に向けた積極的活動を期待したい。
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	散髪や散歩に出掛ける事により地域の方々と顔なじみになり、認知症の方に対する理解を深めて頂いていると思われる。又、地域の中高生の職場体験を受け入れたり、職員が地域の高校のヘルパー研修に出掛け、認知症の理解に努めている。		
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	運営推進会議にて報告や話し合いを行い、出された意見などは議事録として記録し職員個々から目を通し参考になっている。現在、家族の方の出席が得られておらず、小規模多機能ホームと合同で開催されている状況である為、グループホーム単独で行う様、検討している。	2ヶ月毎に運営推進会議は法人内の小規模多機能ホームと合同で開かれている。行事運営報告・地域の情報・行政からの感染症対策等、意見交換が行われている。会議の参加メンバーの家族の出席が出来ない時があり、地域の方をメンバーにと検討している状況である。	グループホームとしての独自の懸案等もあることから、現在実施している小規模多機能ホームとの合同会議を、今後は単独開催を検討され、併せて幅広いメンバー構成になるような検討を期待したい。
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取り組んでいる	グループホームの空き情報なあと包括支援センターに提供しながら、当ホームの状況を知って頂く様にしている。定期的に介護相談員の方に来て頂いて、利用者様の話を聞いて頂いてる。	空き情報を包括支援センターに報告したり、ホーム改善や感染症予防など、ホームでの問題等を相談しながらアドバイスを受けたりして、緊密な協力関係を築く取り組みを行っている。	
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	日中、緊急止むを得ない事情がない限り常に鍵を開けておき、自由に入出入りして頂いている。	代表者・職員は玄関の施錠も含めて、身体拘束をしないケアに取り組み、夜間を除き玄関は施錠をしていない。家族や介護相談員との意見交換等を通して、入居者が自由に散歩に出かけ、帰りにホーム前の喫茶店を利用するなど、安全を確保しつつ自由なくらし実現に向けて支援している。	
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	対応困難な事例がある時には、カンファレンスをもち対応について話し合い、その情報を共有している。		

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	日常生活支援サービスを受けていられる方が2名おられ、社会福祉協議会の担当者と後見制度への移行についても相談している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約は契約者に基づいて実施しており、解約時は状況に応じて家族と話し合い円滑に行われるように努めている。		
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	グループホーム内に意見箱を設置したり、毎年、お茶会やクリスマス会などを開き家族との話し合いの機会としている。	利用料支払い時の家族との面談やお茶会、クリスマス会等を利用しての家族からの意見を聴取し、職員間で話し合わせ、事例によりグループホーム通信に掲載している。苦情は法人全体の委員会で協議・検討され、家族に報告されるなど、苦情処理体制が整備され、マニュアル化がなされている。	
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	月2回のカンファレンスを持ち。管理者をはじめ全職員が都合の付く限り出席している。又、議事録として記録を残し、全職員で状況、意見を把握している。	代表者は職員とともに作る運営体制を大切に、会議時にお茶等で和やかな雰囲気を作り心をかけている。毎月の全体会議では運営面、月2回のカンファレンスではケアについて話し合い、問題点の共有化を図るとともに、資格取得への推奨や勤務体制等の相談などの対応が図られている。	
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	介護職員が向上心を持って働ける様、努力を努めている。		
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	ケアセンター内で研修会を定期的に持ち参加しやすい様にしている。 又、都合の付く限り、外部の研修への参加も行っている。		
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	前年度より、グループホーム交換研修に参加している。		

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>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	入居時に本人が不安に感じている事、要望などを聞くと共に、生活歴などの情報も取り入れ、その人らしい生活を支えると共に、日常生活を送るうえで必要な支援を見つけ出している。		
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	家族と利用者の関係を把握し、不安に感じていることに対し随時相談できる環境に心掛けている。		
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	入居時に本人と家族の両方から話を聴き、利用者にとって必要とされる支援が出来るように努めている。		
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	利用者の個性を活かし、「一人の人間として生きている」を頭の置き日常生活に必要な事柄をサポートしている。		
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	グループ便りを毎月発行し、家族への情報発信手段としている。また家族会や通院などに関わりを持つと共に、衣類などの入れ替えなども大切な関わりの一つと考えている。		
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	家族の面会や、知り合いの面会など特に面会時間は設けておらず、随時対応している。	地域社会との関係性の継続を大事にして、自宅近くの方や身内の方が見えると、出来るだけ今の状況を伝え、安定した会話の成立を支援している。入居者の外の人との会話による刺激が、不穏要因を少なくすることに繋がっている。退職や移動により職員が変わると、入居者が落ち着かない場合があり、本人との馴染みの関係を大切にしたい体制支援が行われている。	
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	利用者同士の相性を見つつ、距離感を保ちながら、よい人間関係を保てるように心掛けている。		

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
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	退所後の支払や、顔を合わせる機会も多くある為、さりげなく近況を伺っている。		
<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	入居時に本人と家族に確認している。	入居者の生活歴だけでは、本人の真の思いは把握しきれないので、レクリエーションや行事で何らかの役割等を分担してもらい、何を大切にしているのかを知るようにしている。入居者は我慢をしている方が多いので、外出時等での家族の協力を大事に考え、本音を引き出す努力を行っている。	
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	アセスメントを利用して入居前と入居後を通して確認している。		
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	介護計画作成時にアセスメントをし、確認している。		
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	ケアマネが作成する介護計画をカンファレンスで話し合い、変更点があれば修正して介護計画を作成している。	ケアマネージャーは本人家族の希望を聞き、カンファレンスで職員と話し合い、介護計画案を作成し、変更点等で修正した後の介護計画で家族に了承を得ている。3ヶ月毎にモニタリングが行われ、変化があれば随時担当者会議で見直しされ、申し送りノートで周知徹底している。	モニタリングを毎月行う事により、本人や家族からの新しい要望や変化などを確認し、介護計画に盛り込まれるよう期待したい。
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、本人の言葉等をケース記録に記入し、申し送りノートやカンファレンスを活用しながら情報を共有し、ケアにあたっている。		
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	家族の方と相談しながら、個別の要望に応えられるように努めている。		

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
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	利用者が地域の中で安心して暮らして頂けるよう、民生委員と地域の消防所に協力してもらっている。近所の中高生のボランティアが定期的に来てくださっている。		
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	本人、家族の希望を尊重している。 又、個々の状態によって往診して対応している。	入居時、大半の方が協力医がかかりつけ医となり、月に1回往診を受けている。入居者の健康状態、治療方針は担当医毎にノートに記録するとともに、家族、訪問看護師との相談結果等も記録し、医師に報告されている。通院は家族対応が原則だが、都合により適宜職員が同行し支援している。	
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	当センター内の訪問看護と連携を図り、伝達事項はノートに記載し情報交換を行っている。 又、体調に変化等、見られた時は直ぐに連絡し、指示を仰いで頂いている。		
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	医療機関との情報交換、関係作りに訪問看護も携わり、経過の伝達や情報交換を行い適切なケアの提供やサポートを行っている。		
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、事業所です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	グループホームの現状を踏まえ家人と話し合いながら実践している。	重度化し医療が必要な場合は、かかりつけ医・本人・家族を交えて話し合い、方針を決めている。過去においては看取り体制があり、1名看取りを経験しているが、今後、要望等があれば家族の協力を得て、新たに看取り体制の構築等を検討していきたいと考えている。	引き続き、看取りに向けて家族の意見等を考慮しながら、看取り体制の構築等を検討をされるよう期待したい。
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	新人職員には、グループホーム協会が行う研修に参加してもらったり、全職員を対象とした急変、事故発生時の対応訓練を定期的に行っている。		
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	火災訓練は年2回行っている。	ホームは小規模多機能ホーム・デイサービス・高齢者住宅・訪問介護等との一体施設であり、合同で消防署の指導の下、年2回昼夜間を想定しての避難訓練・急変・事故発生時等の対応訓練を実施している。職員は全ての担当に対応できるよう訓練している。緊急時のマニュアル、連絡網は電話の近くに掲示している。	

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	プライドを損なわないよう、声かけ対応に注意している。	呼称は「さん」を原則とし、一人ひとりの人格を尊重し、まず「自分が言われたらどうか」を考えて支援している。意思表示の困難な入居者は体の動き等も観察するなか、適宜個別支援を行っている。排泄時はドアの外で待機する等対応しており、誇りやプライバシーを損ねないよう支援している。	
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	希望を聞き、その人らしく生活が出来るよう働きかけている。		
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	一日の生活の流れを基本とし、その中で個々のその日の状況に合わせて過ごせるよう支援している。		
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	ちぐはぐな服装をしている時には、さりげなく誘導し更衣を促す。朝のケア時にはホールに出て来られる前に鏡を見ていただくようにしている。		
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	利用者様の好みを聞きながら献立を考え、手作りおやつなどを一緒に作ったり、食事の下ごしらえ、味見などをしていただいている。個々の状態に合わせてできる事は職員と一緒に行うようにしている。	職員は交代で、入居者の希望を聞きながら、朝昼夕の献立を考え、入居者と3日間程の食材の購入に出かけている。入居者はテーブル拭き、野菜の下拵えや下膳を職員と一緒にいき、会話をしながら食事を楽しんでいる。	
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	1週間の献立を考え、定期的に体重チェックを行いながら、食事の量や水分量を十分に摂取できるよう支援している。		
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	毎食後誘導、声掛けにて歯ブラシをして頂き、その人に合わせ介助にて、うがい義歯を洗浄している。		

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	個々の排泄サインを観察して声掛けや誘導、着脱介護などを行っている。	自立排泄は人として大切な行為の一つと考えている。排泄パターンに基づく排泄誘導と一人ひとりの尿量の把握、しぐさからサインを読み取る等、尊厳を大切にされた排泄誘導を支援している。入居者は昼間は布パンツ、パットやリハビリパンツを着用し、自立排泄を促している。清潔で気持ちよく過ごせるように排泄後の清拭支援をしている。	
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	水分を十分に取り、野菜類を食事に積極的に取り入れるようにしている。又、医師の指示のもと下剤の使用で対応する場合もある。		
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	週3回の入浴日は時間を決めずにゆっくりと入浴できるように支援している。又、入浴日以外でも清潔支援が必要とされるときは、対応している。	入浴は週に月・水・土曜日の3回となっているが、体力の低下されている入居者は、機械浴を別日に行っている。拒否する方は寝る前の時間帯や翌日等の対応を促している。失禁やかゆみ等があると随時、下半身浴やシャワー等で一人ひとり合った入浴支援を行っている。	
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	生活習慣や夜間の睡眠の状況を勤務職員で共有して、必要時は昼寝を促したり、休憩と取っていただいたりしている。どうしても不眠状態が続く時は主治医と連携を取り安定剤の使用を検討する。		
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	看護師が服薬管理を行っており、必要な情報はカンファレンスや申し送りノートを使って職員が共有でき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	生活の中で個々の能力に応じた家事支援を行うと共に、利用者同士が会話を楽めるように支援したり、植物の世話などを通して充実感を味わえるように支援したりしている。		
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	本人の希望に添えるように支援している。(近所のかかりつけ医師への受信、お墓参り、お買い物など)	これまでの生活の継続としての外出を心がけ、入居者の希望により、散歩や買い物・お墓参り等、職員と一緒に出かけたり、家族と一緒にのお食支援等が行われている。ホーム内だけの生活でなく季節を感じ、外の人との会話で気分転換が出来ること等の刺激を大事に考えている。	

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	家族の方よりお小遣いをお預かりして、本人の希望に合わせて使えるようにしている。 (高額になる時には家族に確認している)		
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	本人の希望により電話をかけたり、手紙を出したり受け取ったりできるようにしている。		
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	季節を感じながら居心地良く過ごせるように、換気や明るさ、室温などに気を配っている。	ホールは吹き抜け天井で日差しが強い夏はよしずで日を遮っている。壁には季節の花の折り紙作品が貼られ、畳のスペースにはテレビが置かれ、キッチンからは調理をする匂いがホールまで届き生活感や季節感を採り入れて居心地良く過ごせるように工夫している。	
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	テーブルを二つ並列に並べて、気の合う同士が並べるように支援したり、一人になりたそうな時には、自室に適宜誘導してりしている。		
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	家族の希望等も配慮しているので、必ずしも本人の好みとなっていないが、できるだけ落ち着けるように写真やカレンダーなどを掲示するなどの工夫をしている。	居室には筆筒や仏壇等が持ち込まれ、家族の写真やカレンダーが壁にかけられている。季節が変わる折には家族が見えて洋服の入れ替えをして、本人が居心地良く過ごせるように工夫している。	
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	家族の意思を確認して、居室に名前を掲げたり、飾り付けを工夫したりしている。		