

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	1072100306		
法人名	医療法人 光緑会		
事業所名	グループホーム ラビットホーム		
所在地	高崎市箕郷町富岡1427		
自己評価作成日	2019年3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	
----------	--

【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31年4月19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)】

箕郷梅林近くの静かで景観のよい環境にあり、広い中庭もある。そのため、季節に応じて花見や中庭の散歩等を積極的に行っている。また、利用者さんの体調管理に努めている。さらに、入居者が最も楽しみとしている食事は、副食のすべてを手作りとし、味だけでなく、見た目も美しく食欲をそそる盛り付けを心がけている。また、近年は、終末期ケア・看取りケアに力を入れており、そのために、日頃からどのようなことに気を付けていけばよいのか、スタッフ全員で考える機会等も大切にしている。

【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)】

開設当初から地域に根差した事業所理念を有し、地域とともにあることの必要性和、利用者への効果性を大切にしている。事業所代表(施設長)が医師であることから、医療が生活に密着しており、利用者及び家族にとって安心の住まいとなっている。そうしたなか、重度化した場合には看取り介護を提供している。利用者の個性に対応した食事を提供し、移動や排泄、入浴などそれぞれの能力に合わせて支援している。自発的に過ごすことで生活能力を維持していくことができるとし、プライバシーを守り、日常的に個人の自由な過ごし方を尊重して実践している。ホーム内からは、手入れが行き届いた庭やデッキを眺めることができ、開放感のある生活が営まれている。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 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"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	開設当初の理念を維持するため、地域に支持される介護施設を目指し、心豊かでふれあいある介護を通じ、利用者さん始めご家族の方が、安心できるよう、穏やかな環境作りを謳った理念をつくりあげている。	理念は開設当初からのものであり、地域との交流と利用者本位の介護を提供し、徹底した健康管理の下での生活を目指すものである。全職員が参加するミーティングにおいて、その重要性和具現化について話し合い、実践に繋げている。	
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	地域にお住まいのご高齢の方のボランティア、介護相談員さんの来所を受け入れる等、地域との交流に努めている。	地域の環境から近隣に住居が少なく、日常的に住民同士が顔を合わせる機会が少ないが、家族やボランティア(歌やおどり)等の訪問が、地域とのつながりの一端となっている。地域の祭り(あげあげ祭り)や伝統行事(狐の嫁入り)に、利用者の体調に配慮しながら参加している。	
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	近隣住民に突発的必要性がある時は、緊急受け入れをすることを行政担当者に伝えている。		
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	2か月ごとに開催し、行事開催状況や外部評価及び自己評価を報告している。意見交換では、入退居状況、現在の課題をお伝えし、アドバイスを頂いている。	利用者の家族に年度に一度は参加してもらえるように、出席表を作成して事前に配布している。会議では、地域に関する情報や他のホームの取り組みの情報を得たり、行政関係者から看取りに関するアドバイスを受けたりしている。また、事業所の課題を伝え、参加者から意見を聴取している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	市の職員とは、必要の都度連絡し、指導を受けたり、12月の忘年会には家族と市の職員の参加を頂き、意見交換等を行っている。	サービス提供に関する諸手続きについて、日常的に相談している。また、出張握り寿司を招いて行う家族との忘年会には行政職員も招待し、コミュニケーションの機会としている。	
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	時と場合により、最低限の身体拘束を行うことがある(安全を優先して、家族の了解のもと行っている。)	基本的に身体拘束は行わず、職員間で利用者の状況を共有し、興奮時の一時的な対応や、転倒や怪我を防ぐ為の対策を検討している。車いすの抑制ベルトやベッドの4点柵の使用についても職員の声かけにより極力使用を避け、改善に向けて検討している。どのようなことが身体拘束に当たるのか、研修を通して共通理解に努めている。	
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	常に実施している。		

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	常に実施している。		
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	当GHで可能なこと、不可能なこと、ご協力とご理解、また利用者さんの生活についてご考察頂きたいことを、分かりやすく説明を行っているつもりである。		
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	運営推進会議には極力利用者の複数の家族が順番で参加し、意見が出やすくなるよう配慮している。	利用料を事業所に直接支払うことで、家族が訪れる機会を設けている。その際に利用者の状態を把握していただき、サービスに対する家族の意見を聴取している。居室にこたつを置いたり、面会の多い方の居室には畳と座卓を設置したり、陽射しが眩しいとの訴えにはカーテンを二重にし、居室ドアの開閉時に中を見られたくない方にはドアの内側にカーテンを掛けるなど、反映につなげている。	
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	検討事項があがるたびに、都度話し合う機会を設けている。また、全体ミーティングでも、そのような時間を設けている。	月に1回の全体ミーティングやカンファレンスの際に、意見や希望を提案できるような仕組みをとっている。個々の利用者へのケアの在り方や外出行事に関すること等、職員からの提案を早急に話し合い、検討のうえで形にするようにしている。また、職員の働きやすさを考慮し、6日サイクルで勤務表を作成している。	
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	常に心がけ実践している。		
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	それぞれの希望に応じた研修受講を検討している。		
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	地域密着サービス協議会の交換研修を利用して、他事業所のケアを見学し、良い部分を取り入れるよう心がけている。		

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
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	入居前にご本人含との関わりはもちろん、入居後も必要に応じて、ご家族を含めて連絡を取り合い、より安心できる改善策を模索するよう心がけている。		
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	話し合いや情報交換にて、相互受け入れがスムーズに行えるよう努めている。		
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	グループホームに限らず、介護の在り方について幅広く検討した上で、後悔のない選択をするようお話しし、出来る限りの協力が出来るよう努めている。		
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	十分ではないが実践している。		
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	十分ではないが実践している。		
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	ご家族にご了解頂いた上で、これまで親しい間柄にあった方の面会また、ご本人の外泊等、制限なく自由に選択可能にしている	教師をしていた利用者のもとに生徒が訪問することもあった。それぞれの習慣を、入居後も継続できるように利用者、家族に働きかけている。そうしたなか、入居前と同様に牛乳配達を依頼、地域の理容師に散髪を依頼、職員と一緒に野菜作り、家族の協力での墓参り等、個々の「馴染み」の継続に向けて取り組んでいる。	
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	ユニットを超えて、交流が図られている		

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	契約終了後も、親交のある方もいらっしゃる		
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	出来る限り、本人の好みを(ご家族様からも含めて)聞きとり、提供できるよう心がけている。困難な利用者さんには、表情等から判断して関わる。	それぞれの生活歴を把握し、興味のあることを提供するよう努めている。意思表出が難しい利用者に対しては、好みにあいそうなことを提案して反応をみながら試みている。	
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	全員、詳細には把握できていないが、おおむね把握している		
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	介護記録へ、健康状態、表情等を主体に詳細に記録するよう努めている。		
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	ケアプラン作成については、ご家族様からも意見を伺い、ご要望等あれば、再度作成しなおすことも検討している。また、面会時には、様子をお伝えし、必要あれば話し合いの機会を設けている。	ケアマネージャーが作成したプランを、毎月実施するミーティング(カンファレンス)を通じて、全職員で共有している。利用者の変化への対応を考慮し、毎月、すべての利用者のモニタリングを実施している。職員は担当制ではなく、全職員が各利用者のモニタリングに関する情報提供を行うこととしている。	ケアプランの内容を全職員で共有し、チームとしてより効果的な日常生活への支援ができるよう、またプランを軸としたモニタリングが実施できるよう、プランを意識した日々の記録作成を期待したい。
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	常に心がけている。ミーティングのみならず、朝の申し送りを利用し、情報共有に努めている。また、状態の変化に伴う計画変更はもちろん、計画の頻繁な見直しも意識している。		
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	要望に応じているつもりだが、個々の全てのご家族成員の意向に対応することは困難。		

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	随時、相談や紹介を受けている。		
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	各医療機関と連携し、希望に即した治療やリハビリが行える体制を整えている。	施設長である医師は、ケアマネジャーでもあり、利用者のかかりつけ医となり、ホームを毎日訪問して利用者の健康を管理している。訪問歯科を導入し、耳鼻科等については入居前のかかりつけ医を継続することができる。整形等、専門医への受診には、職員が付き添っている。	
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	提携訪問看護ステーションの看護師と連携して、複数の視点で支援している。		
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。	要望に即して、対応している。早期退院の連携は充実していると思う。		
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	常に心がけて実行している。	看取りの実施をホームの方針として、職員間で共有しており、利用時、及び看取りや重度化への対応が必要となった際に、改めて家族と相談し、看取りに対する意向を確認している。看取りの場所についての意向を聞き、自宅での看取りの実施にも協力した事例もある。	
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	特別な訓練は行っていないが、主治医や訪問看護ステーションと連携して迅速な対応が可能な体制が整っている。		
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	十分ではない。今後の最大の課題と捉えている。	年に2回法定訓練を実施し、通報手順や避難経路を共有している。避難所までの間に危険区域があるため、1週間分の備蓄品と発電機を備えている。万一の時には避難所として開放する旨を、地域に伝えている。災害避難時には近隣の職員が駆けつける仕組みとなっており、地域住民の協力を得ることも課題としている。	災害時には、地域住民や地域組織の協力のもとで、利用者支援が図られるような体制づくり、及びそれに向けた事業所の主体的な働きかけを期待したい。

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	常に心がけて実践している。	トイレや入浴をはじめとした個別的な対応の際は、個人のできることを確認し、それを支えている。羞恥心に配慮して声かけの方法を検討し、入浴時や脱衣時には、ケアの前に何をするのかを伝えている。個人のプライベート空間を尊重し、それぞれが過ごしたい生活が叶えられるよう、自発的に過ごすことで生活能力を維持することができるよう支援している。	
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	十分とはいえないが、心がけて実践している。		
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	十分とはいえないが、心がけて実践している。		
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	その場、その時期に合った服装ができるよう見守り声かけを行っている。理容・美容は、出張でお願いしている方がほとんどである。		
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	好みを聞きとりメニューに反映し、個々のアレンジもしている。季節を感じられる配慮も随時心がけるようにしている。	利用者の好みを聞き取って献立を立て、それぞれの状態に応じた形態で提供している。うめぼしが好きな人にはそれを加えるなど、それぞれの食習慣に合わせている。利用者と一緒に育てた野菜を皆で収穫して食卓に提供したり、月に一回は「寿司の日」として握り寿司を提供したりと、食事を楽しむ取り組みを実践している。毎月1回、管理栄養士が介入し指導している。	
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	常に意識して支援している。		
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	随時、本人の状態に応じて、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
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	排泄意が少しでもある方は、夜間のトイレ誘導を行っている。随時、排泄用具の検討や変更を行っている。	トイレでの排泄を支援している。利用者一人ひとりの排泄のサインを見逃さずにトイレに誘導し、それぞれに合わせた介助を行っている。状態が低下して一時的に紙パンツを使用する方には、職員の観察を強化して布パンツに戻せるよう支援している。下肢筋力を維持することでトイレ排泄が継続できると考え、日中の活動に屈伸運動や歩行練習を取り入れている。	
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	予防を意識して取り組んではいないため、今後の課題と考える		
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	適当にタイミングを見計らっているが、利用者さんの希望に完全に合わせる事が出来ているわけではない。	週2回は入浴できることを基本としている。大きめの一般浴槽で、本人が納得する入浴時間で支援している。時間帯を変更するなど、予定変更での入浴にも対応している。ADL(日常生活動作)が低下した際には、職員が2人がかりで湯ぶねやシャワーでの入浴を支援している。入浴を拒む方には、時間を空けて声かけを行うなど、対応の工夫を行っている。	
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	夜間は、ゆっくりと睡眠できるよう心がけている		
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	薬に対する知識とそこから引き起こされる症状の理解に努めるよう心がけている		
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	その時期の行事やならわしは、随時行われている。出来る限り、日々の生活にも取り入れたいと考えているが、試行錯誤しているところである。		
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	ひとりひとは困難であるが、本人の体制や身体機能、気候を考慮しながら行っている。身体状況によるが、職員とともに近くの観光ドライブに行くこともある。	各利用者のADL(日常生活動作)の低下に伴って、外出が困難になってきているのが現状である。年に数回、花を見に行ったり、数名ずつ商工会の祭りに参加したり、フルーツ狩りに出掛けたりしている。日常的にはデッキで花を見たり、庭に出て畑づくり、夏にはデッキから花火を眺めたりと、日常的な活動を行っている。	

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
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	入居前に家族に連絡し、原則的には現金の持ち込みがないようお願いしている。		
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	たまに電話する方もある程度だが、希望時にはいつでも取次ぎしている。また、個人用の携帯電話をお持ちの方もいらっしゃる。		
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	危険のないことを第一義に考え、できる限り、心地よく過ごせるよう配慮を行っている。四季折々の飾りや草花は常に絶やさないよう心がけている。	ホーム内の臭いに気を配り、利用者が嫌な思いをしないように配慮している。興奮してしまう人には落ち着ける場所を、皆と話したい人には集まりやすい場所を、また利用者相互の人間関係に配慮した席の配置やスペースづくりに心がけ、それぞれが無理をしないで居られる場所の確保に努めている。	
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	最短の近隣住民である隣接ユニット間の交流を行い、気のあった仲間が自由に集える環境を提供できるようつとめている。		
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	各々の家族と相談しながら配慮している。入居時や面会時などに使い慣れたものの持ち込みをお願いしている。	家族の写真や手作り作品など、思い出の品々が飾られている。ペットのみが常設され、使い慣れた鏡台、椅子、テレビなどを持参し、好みに合わせてレイアウトしている。居心地を追求した和室、安全性の高いクッションフロアー、見守り重視のセンサーを設置した居室、トイレ付の居室などがあり、居室づくりが行われている。	
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	安全を第一義に考え、各居室に表札を付けている。場所間違いをしてしまう方の行動は、常に把握するよう普段から心がけている。		