

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	2070102500
法人名	社会福祉法人新志福祉会
事業所名	グループホーム柳島爐
所在地	長野市松代町西寺尾9986-1
自己評価作成日	平成22年11月18日
評価結果市町村受理日	平成23年1月25日

※事業所の基本情報は、公表センター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://aaa.nsyakyo.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2070102500&SCD=320
----------	---

【 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長野県高齢者福祉協会
所在地	長野市南長野南県町1001番地3口ワール丸ビル4階
訪問調査日	平成22年12月10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) 】

<p>小規模や単独ではできにくい事が特養との併設で可能となっている。行事や設備、医療面でのバックアップの他、職員の教育、研修、配置なども高齢者事業全体で実施している。取引も一括で行う為安価な仕入れが実現でき、利用料の低価格設定に反映させている。</p>
--

【 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) 】

<p>施設からは、長野市の交通網の要である長野ICが目前にありながらも、歴史ある松代町の家並みが立ち並ぶ閑静な住宅地にグループホーム柳島爐がある。辺りでは野沢菜、大根漬の準備が進み、畑には収穫前の冬野菜で施設の周囲を彩っている。道を挟むと母体となる特別養護老人ホームがあり、常に協力関係の中で安心した施設運営を展開して地域からの信頼も厚い。家庭らしい玄関で訪問客を迎える入り口は、施設というイメージではなく、近所の方々が気軽に立ち寄り場として違和感がない。施設内の交流スペースには大きな囲炉裏があり、それを囲んでの会話は話が弾む。利用者の心を和ませる環境のもと、日々のサービスの提供場を振り返り、試行錯誤しながら取り組んでいる。認知症ケアに対する強い信念と志を持った職員が、馴染みの環境と人間関係の構築に努力が伺える。</p>

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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

ユニット名(柳島・爐)

項目	取り組みの成果	項目	取り組みの成果
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)	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ます (参考項目：9, 10, 19)
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)	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)
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)	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)
59	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)	66	職員は、活き活きと働いている (11, 12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目：30, 31)	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
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)		

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

ユニット名()

項目		取り組みの成果		項目		取り組みの成果	
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くらいが ③利用者の1/3くらいが 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ます (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、活き活きと働いている (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させている (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
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	年度末の職員研修に、理念を共有している。	母体組織の理念であるため、法人全体としての理念は共有されている。	母体組織の理念そのままではなく、地域密着型サービスとして何が大切かを事業所で考え、独自に作り上げてきた理念を働く一人一人が理解し、具体化して取り組むことを期待します。
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	地区お茶のみサロン、地区公民館文化祭に作品を出品して、交流を図っている。	保育園、地域との交流を定期的に行っている。日常的に散歩や外出に出掛けて近隣とふれ合う機会を作っている。	隣接の特養とは異なり、地域密着型サービス利用者が、地域住民の一員として、地域で必要とされる活動や役割を積極的に担っていく努力が求められます。
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	運営推進会議、地域行事への参加等を通じて認知症の理解を深めて頂ける様心がけている。		
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	年6回の運営推進会議を実施。事業計画、事業報告、入所判定基準の見直し、利用料の変更などについて委員の意見を聴取している。	定期的に運営推進会議を開催して事業所の現状を明らかにし、モニター役になってもらっている。	
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	介護保険課、地域包括支援センターの職員に運営推進会議に参加して頂き、日常的な取り組みを報告している。	事業所から市への情報提供を行い、理解や支援を受けている。運営推進会議や、日常的にも問題解決に向けて市との協議を経て連携を図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	虐待(身体拘束)ゼロ委員を組織し、委員活動で行った研修等を通じて、職員の意識を高めている。	自分の意思で開けることの出来ない窓の施錠についても身体拘束であることを認識して既存の設備(二重ロック)の使用方法的の検討を行っている。	
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	同上 又高齢者虐待防止に関するポスターの掲示をしている。		

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	管理者は、社会福祉士会が行う成年後見制度の養成講習会を終了している。		
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	契約前に説明を行い理解、納得した上で契約に繋げている。又料金改定の際には、書面での案内を行い疑問等には、直接お答えしている。		
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	運営推進会議に家族会代表参加や家族会を通じて意見を聴取又国保連、市苦情の連絡先を掲示している。	利用者や家族からは運営推進会議を通じて要望を聞き取り、職員会議や家族の面会時の話し合いの機会、改善・取り組みにつながるサイクルを構築している。	
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	月1回GH会議は管理者が出席し、GH会議の時や、日常的に意見や提案を聞き、業務に反映出来るよう取り組んでいる。意見や提案があれば管理者がチーフ会議(代表者出席)で伝えている。	グループホーム会議、勉強会を定期的に行い意見を聞くようにしている。日ごろからコミュニケーションを図るように心がけ聞き出すようにしている。	
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	就業規則の見直しや必要な制度を取り入れ、年1回は雇用に関するアンケート調査を行っている。		
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	職員学習会、施設内研修の開催や資格取得の為、職員希望する研修に参加している。		
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	なし		

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	担当されていたケアマネやご家族からの情報を元にし、入所前に面談を行い不安や、要望等をお聞きし、入所時の便宜を図るようにしている。		
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	申しこみ時や見学時など、面談を行い要望等をお聞きしている。		
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	入所申し込み時にGHで提供できないサービスに関しては、他事業所の紹介や案内をしている。		
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	食事、調理、片付け、洗濯等日常生活行為を職員と一緒にやっている。		
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	ご利用者が面会や家に帰りたい等の希望があった時には、ご家族に面会の依頼したり外出の協力、お手伝いをお願いしている。家族会主催の行事は、家族会から呼びかけをして頂き協力して行っている。		
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	希望に応じて職員が付き添って自宅に帰ったり、田んぼを見たいと希望があった時には、ご家族に協力をお願いし、外出された。ご本人の望む面会、訪問、外出泊に関しては制限は設けていない。	昔から利用している美容院、商店への利用があり、職員、家族が協力して継続を図っている。2名の利用者は時々自宅へも帰り、近隣との付き合いも継続している。	
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	気の合ったご利用者とテーブルを一緒にしたり、入浴や外出ができるように配慮をしている。		

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	退所時の行政への手続き、転居先の施設への引き継ぎ等を支援している。		
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					
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	ご利用者のニーズとサービス計画の変更に関し整合性が取れているか随時ご本人と面談したり、ケアカンファレンスをして検討している。	日々の関わりの中で個々の面談を大切にして本人及び家族の意向の把握に努める工夫をされている。また、より個別対応を実践するためライフアテンダーの職員配置されている。	
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	ご利用者の生活暦は、入所申し込み書や、ご家族からの情報を得て把握に努めている。日々の生活状況で発見した事も職員間で共有している。ケアマネやライフアテンダーが希望時には面談や傾聴を行っている。		
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	ご利用者の生活状況を日々観察し、変化があれば日誌に記録をして情報の共有をしケアにあたっている。ケアマネやライフアテンダーが希望時には面談や傾聴を行っている。		
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	ケアカンファレンスを行い、変化がある時に見直しを行っている。アセスメントをしてご利用者、ご家族の了承のもと介護計画を作成している。	本人及び家族より生活に対する意向の聞き取りと、課題分析を含め介護支援専門員を中心に職員全員でサービス担当者会議が開催、検討され利用者本位の介護計画が作成されている。モニタリングも定期的に関催されている。	
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	日常生活の様子、変化などを個別記録に記入し職員間で情報を共有しながら、介護計画の見直しをしている。		
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	特種浴槽が無い為対応の必要なご利用者は特養のリフト浴を利用している。介護保険更新手続きの代行、調査時の立会い等を行っている		

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
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	地区行事(文化祭に作品出品、お祭り等)に参加。年1回程度ボランティアの訪問がある以外はあまりない。		
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	看護師を配置し、主治医による定期往診及びご利用者の状況に応じて受診できる体制を整えている。	入居前からのかかりつけ医の継続受診など本人及び家族が希望する医療機関を基本とし、通院時には付添うなど支援を実施している。事業所のかかりつけ医に変更する際には、十分に説明し同意を得ている。	
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	ご利用者の健康管理は看護師、介護職員が行っている。状況に応じて看護師に相談し受診をしている。又特養看護師と連携が取れるバックアップ体制がある。		
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、病院関係者との情報交換に努めている。ベテラン看護師を採用して病院関係者とのパイプ作りをしている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご利用者の状況変化により、ご家族、ホーム、主治医と話し合いを持ち、方向性を相談している。	入所時に「重症化した場合における対応に係る指針」を説明、本人及び家族に対し慎重に意向確認し、施設及び医療面の条件を整えば看取りを実践している。併設の福祉施設の協力を得ながら施設変更などの必要な支援を実施している。	
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	様々な非常事態に備えて、連絡網、急変時等のマニュアルを整え、研修等を実施し確認している。		
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	消防計画を作成し、年2回の防災訓練(初期消火、避難誘導等)の他緊急連絡網の確認を実施。又、2年に1回は地域住民との合同訓練がある。	消防署の協力を得ながら年2回併設施設と合同で防災訓練を実施している。地域の自治会や民生委員の方々の参加協力を得ながら行なわれている。	災害に備えた備品等(非常用食料、防寒用品など)の準備を施設独自で用意されることを期待します。

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					
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	毎朝朝礼時に注意事項を唱和し、注意喚起している。又、虐待(身体拘束)ゼロ委員会による巡視で、介護職員の声掛けや介護が適切であるかチェックをしている。	利用者の誇りやプライバシーを損なうことのないようすべての職員が注意し取り組んでいる。特に新人研修においては、人権にも配慮した研修内容を実施している。	
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	毎食の食事内容は、食検簿によりご利用者の食事量やご意見、要望を確認しメニューに反映している。外出の際は希望などを伺っている。		
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	その日の体調を把握し、食事、入浴などの配慮をしている。		
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	個人の衣類に関しては、ご家族に協力して頂き、手配をお願いしている。訪問理美容を利用して頂いたり、ご家族と外出の際美容室に行ってもらっている。		
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	ご利用者の力量にあった作業を介護職員と一緒にしている。又、楽しみを持って頂ける様季節にあったメニュー作りをしている。	利用者の意見を取り入れながら献立を決めたり、調理、盛付け、片づけなども共に行い、職員と利用者が同じテーブルを囲んで同じ物を一緒に食べながら話し、楽しい雰囲気作りを心掛けていた。	
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	毎日の食事量、水分量を確認している。ご利用者の摂取状況に応じて刻み、ペーストにしている。又、体調の悪い時はお粥、カロリー飲料を提供している。		
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	ご自分で出来る方であっても、介護職員が歯磨きの声掛けをし実施している。出来ない方は、介護職員が毎食後介助を行っている。(週2回ポリデント洗浄)		

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	ご利用者の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を勧め、介助を要する方は介護職員が介助を実施している。夜間はその方の状態に応じPTイレを使用して頂いている。ケアプランにも排泄誘導の目安を記載している。	常に職員は排泄の自立を意識して声かけや誘導など積極的に行われている。必要に応じて紙おむつやPTイレなども使用して利用者個別の排泄支援が実践されている。	
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	毎日の排便チェック実施と服薬の管理に加え、水分摂取を促がしたり、ラジオ体操や散歩に出かける等を実施し予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の時間帯、曜日を決めてはいるが、体調不良等があれば曜日をずらし、柔軟な対応をしている。状況により夕食後実施の実績もあり。	入浴の時間帯や曜日は概ね決まっているが、個々の利用者の体調管理を図りながらスムーズな入浴ができるよう支援されている。利用者の体調により併設の福祉施設の特殊浴槽使用することもある。	
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	昼夜逆転の方に対し、日中の活動を促がし、安眠が出来るよう対応している。冬季には、安眠できるよう湯たんぽを使用している。		
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	看護師が中心的に服薬管理をしている。服薬チェックを行い、飲み忘れを防いでいる。薬の変更があった場合は、状態観察に努めている。		
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	季節の行事や園児などの交流会を通じて、楽しみのある生活を支援している。月1回の訪問販売で好きなお菓子を購入して頂いている。編み物を好まれる方は、月1回の編み物教室に参加している。		
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	一部のご利用者は、ご家族などの協力を得て、外泊、外出が出来ている。ホームでは、年2回は季節に応じた外出、外食を計画し実施している。	外出希望の強い方などには、意図的な外出を行うなど、日常的に個別及び小人数での外出できるように支援されている。	

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
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	ご利用者の能力に応じてお金を所持されている。職員やご家族と一緒に買い物に出かけている。		
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	ご利用者の希望により、ご家族や知人に電話できるよう支援している。		
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	掃除を行い不快感が無いようにしている。又、必要な方には危険防止の為、椅子の肘掛け部分に布を巻いて保護している。季節感を味わって頂けるよう、季節にあつた花をテーブルに飾っている。	ホールは広く利用者個々が自由に居心地良く過ごせる住環境が整備され、季節感のある飾りつけなど工夫されている。トイレ、浴室、台所は衛生面に配慮され清潔であった。	
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	フロアにはソファ等を設置し、自由に過ごして頂けるよう配慮している。食事テーブルは気の合ったご利用者と食事が召し上がれるよう配慮している。		
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	ペットや他の方の迷惑になる物以外は制限がなく、ご自由にお持込み頂いている。	個々の利用者にとって使い慣れた日用品や馴染みの物の持ち込みがされている。床暖房、エアコン、ナースコール、照明など居心地の良い環境づくりの工夫がされていた。	
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	手すり、フラット、エレベーター、玄関先スロープ等を設け、環境を整えている。お部屋が分からない方には氏名を入り口に掲示している。身体状況に応じ、ベッドの貸し出しもしている。		