

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	3372200786		
法人名	社会福祉法人 赤磐中央福祉会		
事業所名	グループホーム あかいわ		
所在地	岡山県赤磐市日古木33-3		
自己評価作成日	平成26年11月27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/33/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=3372200786-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル		
訪問調査日	平成26年12月11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)】

「安心の毎日を、豊かな暮らしを」基本理念として、「安心、快適、自立意欲」に着目したケアの実現を目指しています。1、「安心」の確保には、日常の健康管理や緊急時の対応が速やかに出来る様、スタッフ・管理者・医療連携との連携を密にしています。2、「快適な生活」の実現には、笑顔で家庭的な雰囲気を作り、ゆっくりと寄り添う時間をとり、一人ひとりのペースに合わせ、視線を合わせて穏やかに話を聞く等、個々に配慮したケアを心掛けています。3、「自立意欲」の喚起には、利用者の能力や適正など、気付いた事を話し合い、本人の能力開発に繋げています。

【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)】

当事業所は、木々や桃の果樹園が広がり、穏やかで、ゆったりとした時間が流れる自然豊かな場所に位置している。ケアハウスとデイサービスが併設し、開設して10年になる。母体が医療法人であるが故に、医療連携が充分図られ、日常の健康管理や緊急時の対応が迅速で安心が得られる。地域に根差し、住み慣れた場所で、高齢化・重度化が進んでも、本人・家族が心から安心して暮らせるよう支援している。職員は日々自己研鑽に努めている。担当制を設け、考案した「気づきシート」に記入された内容を参考に、個々に配慮したケアの実践に努めている。

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

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	「安心の毎日を心豊かな暮らしを」基本理念として職員全員で話し合いながら確認し、生活の維持支援と地域との関係性を重視したケアを図っている。	誰もが見える場所に、法人・グループホームの理念・ホームの目標(和)を掲示し、月に1度の勉強会にて共有し、意識付けを図っている。全員で話し合い確認をし、ケアの実践に繋げている。	
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	施設の夏祭りに近隣者の参加があり、地区の秋祭りで子供との交流があり、フラダンスやマジック等のボランティアの方々にも来て頂いており、広報誌の配布もして頂き、地域住民と触れ合う機会がある。	夏祭りには地域の方を招き、屋台等でおもてなしをしている。日舞・フラダンス・マジック等のボランティア、秋祭りには小学生の神輿が訪れ、楽しく過ごしている。チラシや広報誌を発行して配布し、交流を図っている。	
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	人材育成の貢献として、ヘルパー2級や介護職員初任者研修の受入れを積極的に行っている。		
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、サービス提供状況や、ヒヤリハット・事故等や、現在取り組んでいる事について報告し、意見を頂いている。また、地域との連携についての助言も頂いている。	運営推進会議を2ヶ月に1回、市役所・包括センター・地域の代表・家族が参加し開催している。活動・状況を報告し、意見交換が行われている。頂いた意見や助言を、サービス向上に活かしている。	
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	運営推進会議に参加して頂き利用者の日常の様子を報告し、必要な助言をもらうなどして連携を深めている。	運営推進会議に市の職員等が参加しており、様々な問題や事例等を報告し、相談に乗ってもらっている。必要な助言やアドバイスを受け、協力関係を築いている。市から頂いた研修案内には、出来る限り参加している。	
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	身体拘束に関して、共通認識を図っている。利用者が外出しそうな様子を察したら、さりげなく声をかけたり、一緒について行くなどし、安全面に配慮して出来る限り自由な暮らしを支援している。	身体拘束廃止に向け重要事項に指針を明文化し、職員は共通認識を持ち、必要となれば家族に説明し、同意を頂いている。帰宅願望の強い方にはいつも寄り添い、さりげない声掛けにて落ち着いた生活が送れている。	
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	高齢者虐待防止法についての資料を配布し、また勉強会で職員への理解を促し、遵守に向けた取り組みを行っている		

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
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	管理者が政権後見人制度について説明し、現在は、成年後見人が必要な利用者が1名入所中である。		
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	利用料金や予測されるリスク、重度化や看取り介護についてのご家族の希望と事業所の対応方針、医療連携について(H25.4から看護師不在)詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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	ご家族の面会時や家族会の時に、ご家族からの意見や要望を出来るだけ伺うようにし、出された意見については職場会議で話し合い、業務に反映するように心掛けている。	家族会や面会時に、家族の意見や要望を聞く機会としている。利用者は日々の表情や態度から思いを汲み取り、会議で話し合い、運営に反映させている。広報誌や便りを発行し、外部への発信にも努めている。	
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	施設長や管理者が職場会議や個別面談で職員の意見や要望を聞き、それが反映されるよう心掛けている。また必要に応じて理事長に具申している。	職場会議や、個別面談、年2回の人事考課で自己評価し、向上心を持って働いている。年間計画を立て、各々担当を持ち、運営に反映させている。勉強会や外部の研修に参加し、情報交換を行っている。	
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	職員が向上心を持って働けるように、年2回の人事考課を行って評価している。また職員の疲労やストレスについて気を配るようにしている。		
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	毎月定例の事業所内勉強会の参加を促し、介護福祉士や介護支援専門員試験の受験を促している。		
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	県内のグループホーム協議会に加入し、研修等を通じてサービスの質の向上を目指している。また、「赤磐市グループホーム繋がる会」に参加し、定期的に情報交換を行い、年1回程度、認知症についてなどの講演会を開催している。		

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
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	事前面接等で今までの生活状態の把握に努め、本人や家族の要望や不安を解消するように話し合う機会を多くするように心がけている。		
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	今までの経過、経緯について出来るだけ詳しくお話を伺い今後のサービスに繋げている。		
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	相談時本人や家族の思い、本人の状態等を確認し残存機能を生かし、穏やかに安心した暮らしが出来るように支援している		
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	本人の思いや苦しみ、不安や喜び等を暮らしの中で共有し、利用者と職員が協働しながら生活している。		
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	面会時や毎月のお便り等で日々の生活状況を報告し、家族に無理のない範囲で協力を仰いでいる。また面会時には、出来るだけ意見・要望を伺うようにしている。		
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	敷地内のデイサービスに散歩の途中に立ち寄りしている。	隣接するケアハウスやデイサービスに出掛け、一緒に体操や行事を楽しみ、馴染みの関係となっている。散歩に出掛け、近所の方と挨拶を交わしたり、野菜の作り方等を教えて貰ったりしている。月1回馴染みの理美容訪問がある。	
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	職員は、利用者同士と一緒に良き仲間として生活していけるように支援している。		

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	今までのホームでの暮らしぶりや、支援内容を情報提供して連携に努めている。		
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	日々の会話や動作・表情から本人の想いを汲み取り、把握するように努めている。また、本人・家族から、その都度希望をお伺いするようにしている。	入居時の情報から本人の生活歴を知り、家族から聞き取り、本人の日々の暮らしの表情やしぐさから、思いをくみ取っている。経過観察表を活用し、まず体調をしっかりと確認し、本人本位を心掛けている。	
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	本人のバックグラウンドを知ることで、その人への理解に繋げるように心掛けている		
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	利用者の発言や動作から感じ取り、「出来ないことより、出来る事」に注目し、その人全体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	本人・ご家族に要望や意見を伺うことはもちろん、職員も「気づきシート」で意見を出し合ったり、日々の申し送り時に気付いた事を申し送ったりしながら随時話し合うようにしている	家族や本人の意見や要望を集約し、担当者各々が「気づきシート」を作成し、経過記録等を活用している。話し合いによりカンファレンス、モニタリングを6ヶ月に1回行い、更新・変化時には見直し、介護計画書を作成している。	介護計画を立てる際に、経過観察表と共に「気づきシート」を作成し活用している。担当者がその人を深く知る上で、とても参考になるので、今後も継続して頂きたい。
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	「個別経過観察表」「さわやかチェック表」の記録により、全ての職員が利用者の状況が確認できるようにしており、勤務開始時の確認を義務付けている。		
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	本人や家族の状況に応じて、通院等、必要な支援は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	運営推進会議に地域の代表者の参加をお願いしていることで、周辺情報や情報交換、協力関係を築いている。また地域ボランティアの来所があり交流している		
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	事業所のグループ医により、利用者の急な体調変化にも早急に対応できるようになっている	入居時にかかりつけ医を確認し、今後の方針を決めて貰っている。協力医による訪問診療や往診により、緊急時や早期発見に繋がっている。歯科往診もあり、医療連携が図られ、誰もが適切な医療が受けられる様支援している。	
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	週3回ほど随時バイタルチェックを行うようにし、体調の変化を見逃さないように努めている		
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。	入院による機能低下を防ぐため医師と話し合い、事業所内で対応可能な段階で早期退院出来る様アプローチしている。入院中にも必要に応じて援助を行い家族の負担を軽減している		
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、事業所ですることが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	状態変化ある場合、ご家族、医師と話し合い、事業所内で、支援内容等も伝えている	入居時に家族の希望を聞き、事業所の方針と対応を説明し、同意を頂いている。家族会では事例を基に話し合い、看取りをする用意はあるが、医療が必要になれば医師と相談し、病院に紹介する場合もある。	
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	消防署の協力により救急法や蘇生法の研修を行い、緊急時対応については職場会議で説明したり、マニュアルを整備し事業所内に貼り付け、職員が早急に対応できるようにしている		
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	計画により、年3回から4回時間を計って避難訓練を行っている。	事業計画により防災マニュアルを作成し、年3～4回法人合同や事業所単独で消火・避難訓練を実施している。機器の点検、緊急連絡網の整備を行い、消防署の協力により救急法や蘇生法等の研修も行っている。	

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
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	利用者の尊厳を守って関わるように職員に説明し、個々を尊重した声かけや雰囲気作りをし不安を取り除くよう出来るだけ寄り添って話し聴くように心掛けている。	年間事業計画の一環として、接遇マナーを勉強し、誇りやプライバシーを損ねない声掛けや、言葉使い等に気をつけている。個々を尊重した寄り添うケアに努め、自己決定が出来る様に配慮している。	
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	利用者に寄り添い、一人ひとりの発言や行動から「何を求めているか」を把握するようにし些細なことも本人が自己決定できるよう声かけを工夫し見守っている		
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	基本的1日の流れは、決まっているが、その時々利用者の気持ちや状態に合わせて時間調節するなどし、安心した生活が出来る様にしている		
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	起床時には整髪、整容に気を配り、今日着る服を一緒に選ぶようにしている		
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	裏庭の畑で収穫した野菜を使ったり季節の食材を出来るだけ使うようにし、調理している。また職員も同じテーブルで食事し味付けや量などを聞いたり話ながら楽しく食事が出来る様配慮している	本人の好みを聞きながら献立を立て、菜園で採れた季節の野菜を使い、下ごしらえを手伝って貰い、調理をしている。家族会では家族と共に食事をし、赤飯の提供等、歳時記に合わせた食事や手作りおやつを提供している。	
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	1日の食事量や水分量を記録し、食事が進まない方には形状を工夫したり、好きなものや食べやすいものを用意し、栄養ドリンクや栄養補助食品も出している。また、手作りのお菓子も出来るだけ作るようにしている		
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	自分で出来る方には、毎食後声かけし、見守り、自分で出来ない方については、職員が介助している。また月に2回程度、グループ医による訪問により、清潔を保持している		

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	個々の状況に合わせてリハビリパンツや尿とりパットを使用している。また「さわやかチェック表」を用いて、個々の排泄パターンに応じた声かけや介助をしている	さわやかチェック表を活用し、排泄パターンを知り、体調や状態を見ながら、リハビリパンツやパットを使用している。個々に応じた声掛けをし、随時・定時に誘導をしている。トイレでの排泄を重視し、自立に向けた支援を行っている。	以前トイレ表示をしていたが、食事の視覚に入る為、配慮し外したとの事。トイレ表示をする事で、排泄の自立支援に繋がると思われる。表示に向けての工夫に期待を寄せる。
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	安易に薬に頼らず、個別に排泄管理をしている。ヨーグルト・プルーン・牛乳・ヤクルトなど自然排便に繋がるように工夫している		
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	原則、入浴は、14時ごろから夕食前までとしているが、いつでも本人の希望に添えるようにしている。また、状態により清拭、部分浴の対応もしている	基本週2回午後二時から夕食前までの間に入浴をしている。体調や状態を見て、本人の希望を聞きながら、個々に対応をしている。拒否される方には無理強いしないで、時間や人を変え工夫している。清拭や足浴等もしている。	
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	体操や散歩、スクワット等で日中の活動を促すと共に、一人ひとりの体調や要望に合わせて昼食後は居室での休息を勧めている		
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	職員は、常に薬の目的や効果を理解するようにしており、服薬時は、必ず職員が2名体制で確認し本人の前で名前を呼んでさらに、確認し確実に安全に服薬できるまで見守っている		
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	食材の下ごしらえ(皮むき・カット)や食器洗い、雑巾縫い、洗濯たたみなど、一人ひとりの得意分野で力を発揮して頂けるように声かけや見守りをしている		
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	天気の良い日や、気候の良い季節には、施設周辺や敷地内を散歩したり、テラスでお茶を飲んだりしている	施設の周辺や敷地内を散歩している。テラスでお茶を楽しむ事もある。家族の協力を得て、家族会でお花見を行い、桜の木の下での食事もしみになっている。家族とお墓参りに行ったり、お正月には帰省する方も居たりする。	

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	金銭管理は、契約時の「預かり金制度」により家族への承認・確認のもとに職員が行っている		
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	利用者の希望に応じて、家族に電話をかけている。		
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	掲示板に季節に応じた壁面飾りを施行したり、手作りカレンダーの日付を交換してもらったりしている、また、入浴時は、脱衣所や浴室の温度を常に快適な温度を細かく調節している	フロアには、金魚の水槽が置かれ目に留まり、清々しい気持ちになる。手作り作品や書道展覧会と称し、作品を貼り出している。レク係が中心となり季節の物を飾ったり、花を活けたり、季節が感じられる様工夫している。今は1月に向けて絵馬作りをしている。	
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	共有リビングには、2箇所のソファを置き、畳みのスペースもあり、食卓でもどこでも個々の気分や状況に応じて過ごしてもらうことが出来るようにしている		
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	家具や寝具は、出来るだけ、ご自宅で使用されていたものを持って来て頂くようにし、居室内を写真や思い出の品で飾り、個々のスペースとしてリラックスして頂けるように、ご家族に協力を依頼している	ベッド・クローゼット・洗面所は元々設置されている。テレビ・家族の写真・ぬいぐるみ・机・椅子・人形など思い出の品物や、使い慣れた物を持ち込み、自分らしい部屋作りをし、穏やかに落ち着いて過ごしている。	
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	居室入り口には、名前を大きく掲示し、他の利用者が部屋を間違えたり、自分の部屋が解らないことで不穏状態にならないようにつとめている		