

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	1072400292		
法人名	株式会社 彩華舎		
事業所名	グループホーム さいら		
所在地	群馬県甘楽郡甘楽町小幡376-1		
自己評価作成日	平成23年10月10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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【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	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階		
訪問調査日	平成23年10月26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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・御利用者様・御家族様に協力していただきながら、畑で季節の野菜を栽培しています。作った野菜は毎日の食事で提供し、季節を感じて頂くこと等で御利用者様方にご好評頂いています。 ・衛生面に配慮した上で、施設外にいる子猫や小動物と関われる時間を提供しています。 ・御家族様が御利用者様とちょっとした買い物やドライブ外出に出掛けやすい様に配慮し、関係が希薄にならない様な対応を行っています。
--

【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)】

<p>①各居室はそれぞれ利用者の個性や好みで設えられている。家族の協力のもと入居前の生活感がかもし出され、仏壇の仏様にはご飯が供えられており、利用者の尊厳や思いが実現されている。その人の生活風景が目に見え居る居室作りがされている。②近くの道の駅に花を買いに出かけている。花は豊かな心と季節感が感じられ利用者を大切にしている気持ちが伝わってくる。</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

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 3. 利用者の1/3くらい 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	日々のスタッフ指導や月一回のスタッフ会議で理念について、アドバイスや取り組み等を行っています。また、勤務者同士で部分的ではありますが理念と実際の介護について話し合っています。	地域密着型サービスを端的に示した理念を掲げている。地域と溶け込めるように地域和合をコンセプトに地域に入り込む努力をしている。	
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	施設周辺を利用者様と散歩中、近隣の方が声を掛けて下さいます。また、お隣のお子さんが施設外の猫に会いに来ることがキッカケで、利用者様とも気軽に話をさせて頂いています。	地域に買い物や散歩に出かけ挨拶を交わし、子どもやボランティアの来訪がある。	
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	御家族の辛い介護体験を聞く機会があり、在宅中にお話を伺うことが出来ていれば、御家族の辛さも変わっていたのではと思えました。介護に携わってきた経験を活かせる様な、地域貢献の方法を考えていきます。	/	/
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	運営推進会議の参加者からは、観光地が整備されたから行ってみたいは？町内で植えている花を敷地内に植えることで、地域にとけ込める、などのアドバイスを頂き、全職員に会議等で伝え、行動に移せる様に検討しています。	運営推進会議は定期的開催されている。家族1名・民生委員2名・老人会代表が参加している。入居者状況や日常の様子・事故報告が話し合われている。	定期的開催されているが行政の参加が無くメンバーも少ない。運営推進会議のメンバーに位置づけられている行政には今後も参加をお願いしてほしい。
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	毎月詳細な活動報告書と事業所便りを市町村担当者の方に直接提出しています。また、入退居や事故発生時はこまめに報告しています。	毎月の活動報告書を提出に伺い施設の様子を知らせている。その他報告書等の提出が必要な場合は出向き、わからない事等でも連絡をしている。	運営推進会議の会議録を持参する等で訪問の機会を増やし施設への理解を求めてほしい。
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	当ホームでは玄関の施錠は夜間～明け方まで行っています。立地状況が人や車の通りが少なく、防犯の為です。身体拘束に対しても、社内研修等で学び、やむ終えない状況に至っては、管理者や他のスタッフに協力・相談を行う様に指導しています。	徘徊等はあるが職員同士の声かけや気配りで玄関の鍵は昼間は施錠することなく自由な行動を支援している。	
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い、防止に努めている	虐待に関する書類を職員に渡し、学ばせたり、事業所内で虐待を生み出さない様に、介護ストレスや人間関係を常に把握、調整に努めています。	/	/

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
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	現状では、研修への参加は出来ませんが、介護福祉士等の試験を受ける職員が増え、試験勉強時に、自ら学ぶ姿勢は見られています。		
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	契約の締結・解除時には運営規定や重要事項説明書に基づいて、御家族の納得が得られるよう、一つ一つの項目に対して説明を行うよう努めています。		
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	面会に来る御家族を通してや利用者様から聞かれた不満や苦情に関しては、管理者、職員間で直ぐに伝え合い、共有して対応していますが、記録上に残す事が不足している為、今後は努めていきます。	家族の面会時には体調の変化や生活状況等を説明し伝えている。その中で家族の意見を聞いたり、発言の内容だけではないその裏側を探るようにして「想い」としてサービスに繋げるようにしている。	
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	職員からの提案や意見は、管理者に直接伝えたり、スタッフ会議での議題にし、全員で取り組む様に努めています。また、提案等を代表者や社内の担当者に報告し、認識して頂いています。	希望休や公休は取れている。ライフスタイルに合わせた勤務時間の調整もできる。職員同士悩みを聞いたり管理者から代表者に繋げられるようになってきている。内容によっては管理者会議で改善できる場合もある。	
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	月に一度、各事業所管理者と事業部長が集まり定例会議を行い、各事業所の利用者様や職員の状況等を報告し、その場で解決に向けた話し合いを行い、実践に努めています。		
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	外部の研修に参加したり、社内では各段階の職員を分け、その段階に見合った研修を定期的に行っています。		
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	他事業所との交換研修を行ったり、行事に参加させて頂いています。また、社内研修に他の事業所の方を招き、参加して頂きながら、交流出来る様に努めています。		

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
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	入居すると決まってから、御本人の状態や人柄等を把握する様に努めています。また、入居初期には自己紹介から始め、礼儀を持って失礼の無いコミュニケーションを行う様に、指導しています。		
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	御家族の不明・不安な点を把握し、電話対応等も含めて丁寧な対応に努めています。また職員間でも、御家族の面会の際に、御本人も交えて会話をしたりその場で受けた質問には答えられる様に努めています。		
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	御本人と御家族の心身状態や経済状態等を勘案し、当事業所以外のサービスが適していると判断された場合は、他の事業所を紹介する等の対応を行っています。		
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	利用者様が自然に発せられた欲求や感情を大事にする為に、業務の見直しを常に行っています。利用者様と家事作業を共同で行ったりと一緒に過ごしているを意識する様に努めています。		
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	事業所側で全てをこなし、御家族の介入が無いのを良しとするのではなく、御家族にも、利用者様の状態を知って頂き、協力して頂ける様な関係作りを心掛けています。		
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	知人、友人の方の面会時には丁寧に対応し、ゆっくり過ごして頂ける様に配慮しています。また、慰問や行事等にも参加し、参加して頂ける様に取り組んでいます。	在宅時代の生活習慣を継続できるように草むしりや掃除・絵の好きな人にはぬり絵をしてもっている。仏壇の仏様にご飯をお供えする支援をしている。	
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	利用者様一人一人の性格や傾向、人間関係を把握し、それに合わせたレクリエーションや家事作業を行っています。		

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
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	退所後も相談等は管理者の訪で随時受付、御家族や御本人が顔を出しやすい関係性を保っています。また、退所先等に職員が会いに行く事もあります。		
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	日常会話、行動から、それぞれの思いや希望を汲み取り、把握する様に努めています。その為に、コミュニケーション技法等を職員が日々勉強し、身に着ける努力もしています。	担当制をとり申し送りノートに記入し管理者やケアマネージャー・職員が必ず目を通している。バリデーションの勉強をして意向の把握に繋げようとしている。	
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	職員と御家族との信頼関係が築ける様、配慮し、御本人から聞いた昔話の確認や、入居前までの情報を取得する。教えて頂いた情報は職員間で共有し活かしています。		
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	一人一人をしっかり観察し、状態の変化等を記録に残し、状態を把握しています。定期的なスタッフ会議にて情報・意見交換も行っています。		
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	主治医や週一回訪れる看護師とも意見交換を行い、担当職員が中心となって意見や状況をとりまとめ、介護計画を作り、見直しに努めている。御家族の方とも状態や対応方法の報告、意見を頂いている。	月に1度のモニタリングを参考に3ヶ月に1度と体調の変化等による随時の計画の変更を行っている。	
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	日々の気付きは口頭の申し送りの他に記録に残したり、担当職員とのミニカンファレンスやスタッフ会議の中で検討や見直しを行っています。		
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	利用者様や御家族に選択肢を多く提供出来る様な環境整備に配慮しています。提供している対応方法を変える必要がある場合には、直ぐに変更出来る様に努めています。		

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
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	老人会の役員の方、または地域の方が、慰問へ来て下さるとのお話を頂き、積極的に受け入れることで外部の空気を取り入れる様に努めています。		
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	主治医の月一回と往診にて診断を受けたり、利用者様の健康状況に変化があった際には、必要に応じて、利用者様や御家族に承諾を得て、受診前後の状況や対応方法について報告します。	入居時に説明し希望により協力医に変更できる。往診結果は変化があった場合に連絡している。受診は基本的には家族対応であるが職員も支援している。訪問歯科支援がある。	
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	看護職員を週一回の来所と24時間連絡が取れる状態で配置しており、健康管理や対応方法、御家族への説明の仕方等についての相談、話し合いを行っています。		
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。	御家族の意向を中心に、医療機関と連絡を密にし、御本人の状態の可能な受け入れ機関を常に検討しています。また、入院後には足を運び、退院に向けての受け入れの準備を整える努力をしています。		
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	御本人や御家族の臨む終末期を主治医や看護師と連携し、日々の生活の充実を図る為の対応方法を話し合っています。また、方針が決まった際には、御家族に対して有事における同意書をとる様にし、急変時の体制を整備する様にしています。	「看取りに関する指針」を作成し、家族・主治医・管理者と職員が共有している。職員は終末期に向けた支援に不安を持たないように会議の場で勉強をしている。	
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	スタッフ会議で応急手当の項目を設けたり、職員間で注意する点や疑問な点について話し合う様に努めています。また、避難訓練時に適切な対応方法等も教えて貰っています。		
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	年に2回の避難訓練の実施。避難経路図を近隣住民や運営推進会議の参加者に配布しています。火災以外の災害に対する対応方法については不足している為、今後、体制づくりに努めます。	23年1月と6月に消防署立会いの避難・総合訓練を行っている。職員と利用者が参加している。煙探知機とスプリンクラーは設置され、自動火災通報装置の設置予定がある。備蓄として乾パンと水の用意がある。	利用者と職員が避難経路を身に付けるためにも自主訓練の増加と地域の協力体制の強化をお願いしたい。

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	利用者様を人生の先輩という意識を常に持って仕事に取り組んでいます。親しみの感情が馴れ馴れしい態度にならない様に指導しています。	利用者への言葉かけには注意を払っている。共用空間のテーブルの配置や席を考慮し利用者同士の相性にも配慮している。職員と男性利用者同士で食事している場面は男同士の会話に花が咲いている。	
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	利用者様からの話を傾聴し、その方が今、何を臨まれているのかを理解するように努めています。御本人の決定や意志を尊重できる環境作りをしています。		
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	業務等に厳密な決まりはなく、利用者様の状態に応じた柔軟な対応が出来る様になっています。また、利用者様一人一人の生活リズムを把握し、居心地のいい生活が提供出来る様に支援しています。		
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	訪問理美容を2～3ヶ月に定期的に利用しています。御本人の希望に合わせて入浴を行ったり、鏡を見て顔にクリームを塗ったり、整髪する等、自己決定を尊重しつつ支援しています。		
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	利用者が好む物や季節感のある食事作りを心掛けています。職員と一緒に食材を刻んだり、混ぜ合わせたり、焔に食材を採りに行ったりと食事への興味や食欲が増すような工夫を行っています。	食材は配達されているが、焔で作った野菜がならび一緒にぬかずけを作ったりしている。利用者と職員は一緒に同じ物を食べて楽しんでいる。献立が目につく所に記され、食材を説明して提供している。	
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	食事の時間や目安として決まっていますが、御本人の状態に応じて時間をずらしています。また、水分に対しても、時間を決めずに、利用者様やその日の様子に応じて提供しています。		
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	毎食後に行う方や朝・夕食後のみの方もありますが、一人一人の方に合わせて、対応方法を考えながら行っています。		

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
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	安易にオムツの使用はせず、排泄の兆候やリズムを観察し、出来る限りトイレでの排泄の誘導に努めています。その日の状態を職員間で共有し、状態に合わせた対応も行います。	チェック表や時間の把握やその人特有なソワソワ感等の独自の表現を察知して支援している。紙おむつ等の持ち込みは自由である。	
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	利用者様の一日の様子や行動を把握し、活動量を増やす為の工夫した対応方法を考え取り組んでおり、主治医と相談しながら、内服薬を調整しています。		
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	時間や曜日を決めずに、利用者様の希望した時間に入浴を行っている。また、その方の入浴動作の可動域を把握し、利用者様のペースで入浴できる様に配慮し、全身状態の観察も行っています。	希望や必要なときに入れる体制があり、入っている人がいる。失禁時にはシャワー浴や清拭の支援がある。	
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	利用者様の一日を生活として捉え、日課や行動、動作を把握し、自然な休息や睡眠が出来る様に支援しています。		
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	処方内容の変更があった場合には、申し送りにて職員間で共有し、変更になった理由、その後の状態についての把握に努めています。		
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	日常的な関わり合いの中での発言や行動から、利用者様それぞれの嗜好や性格などを把握し、その上で選択肢の提供をしています。そして、楽しみながら役割を持って頂ける環境作りを行っています。		
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	その方の状態や天候等の理由により外に出られない事もあるが、御本人が希望された時に散歩や草むしり・外気浴等の戸外活動を行っています。車椅子の方や歩行器を使用されている方もお誘いし、出たいときにいつでも出られる様努めています。	職員配置や経験等で外出の機会が減っていることもあるが、ホームの庭での日光浴やお茶や食事会をして外に出る機会を確保している。また、散歩やドライブ・買い物に出かけられるときに希望により出かけている。	行事だけではなく、日常的に外出する機会を増やしてほしい。

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
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	金銭管理が可能な方には、その能力を尊重し、身の回りの品物を自己決定にて購入出来る様に支援しています。御家族へも、金銭管理に関しての理解と支出の把握を説明する様に努めています。		
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	利用者様から要望が聞かれた場合には、見守りの中、電話が行える様に支援しています。		
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ます	食堂にソファ、玄関に椅子、園庭にデッキチェア等を設置し、利用者様一人一人がつるげる場所の確保をしたり、気のあった方々が和めるような環境支援を行っています。	共用空間からは手入れの行き届いた庭が見え、季節の移り変わりが感じられる。近所の猫が訪ねてきては利用者に可愛がられている。献立表や行事の写真が掲示されている。テーブルが分かれており思い思いの会話を楽しんでいる。	
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	共用空間にも広がりを持たせ、静かに過ごしたい人や読書をしたい人等、それぞれが自分の居場所を見付け過ごせる様にソファや椅子、本棚等の配置をしています。		
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	入居時に使い慣れた物や家具を設置したり、利用者様が希望する物は御家族と相談し対応しています。ベッドや布団、畳等も、身体の状態にもよりますが、出来るだけ引き継げる様に努めています。	ソファやこたつ・衣装ケースや仏壇・家族の写真・お気に入りの歌手のポスターや身の回り品が持ち込まれ、使いやすく手の届く工夫もされている。生活感があり、その人の生活風景が目に見え居室作りがされている。	
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	内部の床はフラットで要所に手摺りがあります。また、利用者様の状態を把握し、過剰な介助は行わない様に努め、廊下や食堂に事故に繋がる様な危険な物や置かない様になっています。		