

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	1090100114		
法人名	株式会社ケア・コスモス		
事業所名	グループホームみどり荘		
所在地	群馬県前橋市公田町1194		
自己評価作成日	平成25年2月24日	評価結果市町村受理日	

【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)】

入居者様の「自立支援」を心がけ、できないこと所を介助するのではなく、できることを見つけ、時間がかかっても自分の力でできるよう見守り、声かけ等して、能力を落とさないケア、支援している。職員が楽しく仕事ができなければ入居者様にも反映してまいりますので、事業所の理念に基づき常に明るく、笑いの絶えない明るい職場・施設の雰囲気づくりを心がけている。またどうしたら入居者様が生甲斐をもち、楽しく暮せるかを職員同士で話し合いできるだけ実践している。

※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	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25年3月13日		

【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)】

管理者・職員は、日々、入居者一人ひとりの残存機能を引き出せるようなケアの実践に心がけている。独居生活をされていた入居者について、3ヶ月のサイクルによる本人の様子観察や統一したケアの支援により、その人が落ち着いた共同生活が出来るようになる等、その人に合ったケアの実践に取り組んでいる。日常においては、隣接のゴルフ場職員との挨拶・会話により馴染みの関係を築き、天気の良い日は散歩に出かけ、地域の人達と挨拶や会話を交わし野菜を頂くなど交流している。また、併設グループホームとの合同による納涼祭や事業所のクリスマス会・敬老会開催時には近隣の人達へ参加を呼び掛け交流に努め、入居者が地域の中で安心して暮らせるような支援に取り組んでいる。

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
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	職員全員で考えた理念の下、常に実践し、努力している。	全職員で考案した笑顔と明るさを特徴とした理念のもとに、日々入居者一人ひとりの可能性を引き出せるような支援の実践に取り組んでいる。	
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	散歩などをして近所の人々と話しをしたり、畑の作物を頂いたり、イベントの声かけは欠かさず、また年末年始のご挨拶もお互いにし合っている。	隣接のゴルフ場の職員と挨拶や会話をしない、馴染みの関係を築いている。また、日常の散歩時に地域の人達と挨拶や会話を交わし、野菜を頂いたりしている。年末年始には近隣への挨拶周りをしない、併設グループホームとの合同で行なう納涼祭や事業所の敬老会・クリスマス会に地域の人達に参加を呼び掛け交流している。	
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	推進会議では話しを行っている。また問合せ等には分かりやすく話しをしている。		
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ヶ月ごとに会議を開き、サービス内容や、利用者様の状況変化等を報告し、会議で出された意見を取り入れ質の向上に努めている。	運営推進会議は、家族代表、自治会長、市職員が出席し併設グループホームと合同に開催している。サービス内容や入居者の状況、行事報告を行ない、意見交換している。また、外部の講師を招き転倒や浮腫予防の研修会を実施している。	
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取り組んでいる	密に連絡を取り合うことは時間的にも難しいが、推進会議で疑問点等は質問をし、分からないままにはしないよう努力している。	市の担当者とは、メールでの連絡や運営推進会議時に事業所の状況を伝え、相談し協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	身体拘束に関しては、職員全員が常に意識し、拘束しないケアを心がけている。	外部研修に参加し、参加後は職員間で共有し身体拘束をしないケアを心がけている。玄関やテラスは施錠せず、見守りや職員が付き添い支援している。	
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	どのような行為が虐待かを常に話し合い、虐待が見過ごされることがないように防止に努めている。		

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
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	研修会に参加し、職員の中に意識付けをしている。		
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	ケアマネージャーと管理者が共に説明をし、理解・納得をしていただいた上で契約を締結し、疑問点にはきちんと説明を行い、いつでも質問には答えられる旨説明をしている。		
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	意見・苦情受付箱を設置している他、ご家族の方がの来荘時にはできるだけコミュニケーションをとり、意見や要望が出しやすい環境を作っている。	玄関に意見箱を設置しており、家族の来所時に日頃の入居者の状況を伝え、話し易い雰囲気にながけ直接意見を聞くように努めている。	
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	職員会議を月1回、必要に応じ2回開き、より良いケアのための意見交換をし、改善の必要なことは本部に提案し、対応している。	毎月1回職員会議を行ない、意見や提案を聞くようにしている。ケアに関しては、統一したケアの取り組みについて話し合い、設備面ではホールと廊下の仕切りにアコーディオンカーテンの設置やテラスの塗装修理の意見により検討を行なう等、意見や提案を運営に反映させている。	
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	常に職員の把握に努め、安心して働ける環境を作っている。		
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	本人が希望する研修は勿論、外部からの研修があれば希望をつのり、職員の力量にあわせた研修にできるだけ参加できるようシフトの調整を行っている。		
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	年に数回交流会に参加し、交流作りをしている。		

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
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	入居者とのコミュニケーションはよくとれているので、信頼関係は築けている。家族とも不安がないよう職員・管理者ともいつでも話あいの時間を設けている。		
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	入居時にケアマネージャーと管理者が家族と共に、話を聴き、要望に応えられるように努めている。また家族の要望はいつでも聴く体制が整って、信頼関係は築けている。		
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	ケアマネージャーと管理者が聴き取りの中から必要性を見極め、要望に合ったサービスに努めている。		
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	職員は入居者と話をする時間は常に持ち、入居者の動向を把握し、楽しい共同生活が送れるよう気を配っている。		
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	入居者の施設での様子や変化は毎月家族に報告し、施設でのイベントの参加を呼びかけ、入居者と楽しんでいただくなど、絆が切れない支援を心がけている。		
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・親戚知人等の面会は自由にしていると共に、いつでも外出にも行かれるように努めている。	家族の他に、親戚や知人が面会に訪れている。年末年始の外泊や家族と一緒に食事や行きつけの床屋に出かけている。初市や七夕見物にも出かけ楽しむなど、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	
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	日々の生活の中で孤立しないよう目を配り、声かけ等でレクリエーション等で、入居者同士の関係を築けるよう配慮している。		

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	退去・転居・死亡等で施設を去られても、他施設に訪問したり、手紙等で関係を断ち切らないように努めている。		
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	利用者一人ひとりのグループホーム内での行動や表情を通し、それぞれのニーズの把握に努めながら、日々のミーティング等でそれに応じられるよう対応を検討している。	日々一人ひとりを観察し、その人に合った統一したケアを心がけている。独居生活をされていた方について3ヶ月をサイクルとし、本人の動きに合わせた取り組みや繰り返しの話し合い・ケア方法の検討により、落ち着いた生活が送れるようになる等、本人の希望や意向に沿った支援の実践に取り組んでいる。	
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	ご本人、家族からの情報や、入居前の利用施設、入院時の情報を整理し基本情報やアセスメント用紙を作成。現在の生活や今後の生活への検討資料としている。		
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	毎日の業務内での引き継ぎ報告時、入居者一人ひとりの身体状況を報告し検討を行う。それぞれの変化は責任者からケアマネに報告。状況が変化した場合の適切な対応が出来るように勤めている。		
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	受診時は管理者が同席し、医師や看護師の意見を伺った上で介護プランを作成する。毎月のモニタリングや、3ヶ月毎の担当者会議を開催し職員全体による意見をまとめ、ご本人やご家族の希望を含めた介護計画を作成する。	介護の担当制により、入居者1～2名を1職員が担当し、毎月モニタリングを行ない、3ヶ月毎に担当職員を中心に会議を開催している。受診時は管理者・介護支援専門員が同席し主治医の意見を参考に、本人や家族の意見を反映させた介護計画を作成している。	
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	日々の様子を職員内で情報として報告を行い、対応内容等については介護支援経過記録として書類を作成。3ヶ月に1度の計画作成に活かされている。		
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	本人の状況によって安心した生活が送れるよう、既定のサービスにとらわれず、施設外の専門家の意見等を取り入れながら柔軟な姿勢での対応を心がけている。		

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
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	季節に合わせた行事を企画し、近隣の温泉や水上への紅葉狩り等を実施している。また、地域住民参加の夏祭りを実施し、地域との交流も図っている。入居者が季節を感じて心が豊かになる暮らしを継続できるように職員と計画している。		
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	1ヶ月に2回は主治医による全利用者様への往診、また週1回は医師の指示により、看護師の訪問で必要な身体的処置を受けている。必要な他病院への通院は家族が職員が同行しそれぞれの心身状況に合わせた対応を行っている。	契約時に、協力医による定期往診について説明し、全入居者が協力医による受診を受けている。医師の指示により週1回の訪問看護があり、必要時は身体的処置を受けている。受診結果は、毎月の収支報告書と共に入居者の近況報告を添え家族に郵送している。必要時の他病院への通院は家族で対応し、家族の都合がつかない場合は職員が付き添い、受診結果は家族に報告している。	
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	訪問看護時は管理者が同席の上、処置の方法を観察の上、必要な対応を確認、また本人に対する必要な情報は速やかに伝えられるよう努めている。詳細はケアマネへの連携報告として行っている。		
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。	入院が必要になった状況は医療機関に速やかに報告し、適切な医療が行えるよう対応する。退院時は、病院の相談員や家族も含めて対応を検討し、ホームでの生活が安定したものになるよう相談を行う。		
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	本人、家族の意思を確認しながら、思いに沿ったケアができるよう関係者間で相談を行い、常に家族と連携を取りながら職員対応を検討の上実施していく。	重度化や終末期においては、その都度家族の意見を聞きながら、主治医・看護師・職員間の連携により、事業所として出来るかぎりの支援を行ない、過去に1名の看取りを体験している。	
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	緊急時の連絡網を作成し、速やかな対応ができるよう、毎月の職員全員ミーティング時に確認。書類は職員室に提示してある。		
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	消防署立ち合いの上、避難訓練を実施。施設内は防災設備を整備の上。管理者は防災研修を受講、修了している。また、近隣への挨拶時は災害時の協力を依頼している。	年2回、併設グループホームと合同に、消防署立会いのもと夜間想定避難訓練を実施している。自動警報装置が設置されている。近隣への挨拶時に、災害時の協力依頼を行なっている。また、避難訓練時に声かけを行なっているが、参加にはいたっていない。災害時に備え、飲水・食品等を備蓄している。	災害対策において、避難訓練時を含め地域住民の協力が得られるような取り組みに期待したい。

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	職員全員が入居者の人格やプライバシーには常に配慮し、尊重した対応をしている。	各居室は常に閉めておき、入室時はノックや声かけをしている。入浴時においてもカーテンで仕切り、着替えが済んでから次の人に声をかける等プライバシーを配慮した対応を行っている。	
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	職員は職員の都合を入居者に押し付けず、入居者と向き合い、思いに添うよう声かけをしている。		
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	出来る限り入居者のペースで生活ができるよう希望に添った対応をしている。		
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	身だしなみはご家族にも協力していただいているが、本人の希望を聞き職員が買ってきたり、時には一緒に買物に行き、希望に添った身だしなみができるよう支援している。		
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	入居者一人ひとりが食べられる分量にしたり、下膳や片付けを手伝ってもらい、時々おやつなどは一緒に作って楽しんでもらっている。	食事は、併設のグループホームの栄養士による献立により職員が調理している。食前には音楽に合わせて嚙下体操を行ない、テレビを消し、楽しく会話をしながら職員と一緒に食事している。好みの食器に分量もその人に合わせた盛り付けを行ない、準備や下膳など出来ることを職員と一緒にしない、手作りおやつで楽しんでいる。	
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	栄養士が献立を作り、それをもとに入居者に合ったメニューを作っている。水分は起床時、入浴後等常に気を配り、充分摂取できるよう気をつけている。		
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	毎食後必ず口腔ケアの声かけを行い、出来ない入居者には見守り、介助等している。特に起床時、就寝前は洗口液でうがいをして清潔に努めている。また、洗面所できない入居者には、口腔用ガーゼでケアを行っている。		

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
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	食事の前後や入居者一人ひとりに合わせた声かけを行い、夜間帯も失敗しないよう支援している。立位の難しい入居者にもトイレでの排泄を習慣化できるよう支援している。	排泄チェック表を作成し、一人ひとりを把握したトイレ誘導・介助を行ない、重度化した人についても日中はトイレでの排泄を支援している。夜間時においては声かけ見守りを行ない、排泄の自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	便秘気味の入居者には水分を多く摂るよう指導したり、便秘にいい食べ物が摂れるよう気をつけ、個々に対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	大まかな入浴時間は決めているが、その日の体調や希望に合わせている。季節間を感じられるよう柚子湯・菖蒲湯・バラの花を散らしたりして入浴を楽しんでいただいている。また年3・4回日帰り温泉を楽しんでもらっている。	入浴は週2回を基本とし、その日の体調や希望を聞きながら実施している。季節のゆず、菖蒲、バラの花などを取り入れ、また、全員参加で部屋を貸し切りにした日帰り温泉に出かけるなど、入浴が楽しめるような支援をしている。	
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	休息や体調不良の時等は自由に自室に戻り休んでもらっている。布団が冷たくて眠れない時期は湯たんぽを入れたり、暖かいシーツに替えたりと気を配っている。またエアコンの風が直接当たらないよう心がけ、個々に対応している。		
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	職員は入居者の服薬には十分理解しており、症状の変化を見逃さないよう気をつけている。入居者が全部飲み込むまで目を離さないよう心がけている。		
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	掃除や洗濯物たたみ等一人ひとりに合った「できる事」を支援している。またテレビ曜日によって遅くまで観られるよう支援している。		
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	老人センターを活用したり、個々で買物や外食を楽しめるよう支援したり、天気の良い日はテラスを活用した食事会等一人ひとりが楽しめる支援をしている。	天気の良い日は、テラスでの食事やお茶を楽しんでいる。近隣の老人センターに出かけ催し物を楽しんだり、受診後に家族と一緒に買い物や外食をしたりする等、家族と協力しながら外出支援をしている。今後、家族同伴の一泊旅行を計画している。	

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
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	職員付き添いのもと外出し、食べ物や、好きな物を購入できるように支援している。		
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	自ら電話をかけることができないが、希望があれば職員が掛け、話が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	共用スペースの照明・温度管理は不快感がないよう配慮し、花や壁などの飾りつけで季節感を取り入れ、心地良く過ごせるよう工夫している。またトイレや洗面所等の汚れや臭いには常に気を配り心地良く使用できるよう心がけている。	共用の居間は明るく、壁面には入居者の折り紙等の作品やイベント時の写真が飾られている。和室のコーナーやソファなどの設置により、思い思いに過ごせるような工夫がされている。	
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	共用空間に和室があり、ソファを置き、気の合った入居者同士で歓談したり、お茶を飲んだり楽しんでいる。また暖かい日はテラスや庭に出て日光浴を楽しんだり思い思いに過ごしている、		
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	自宅で使い慣れた家具や生活用品、家族の写真等で自分の部屋として心地良く過ごせるようにしている。	居室には、使い慣れた家具が自由に設置され、家族の写真・位牌等も持ち込まれ、自分の部屋として安心して過ごせるような工夫をしている。	
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	不要な物や入居者にとって危険な物は置かず、安全に生活できるように配慮している。		