

平成 23 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名 : 認知症高齢者グループホームつどい (たんぼぼの丘棟)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0370901001		
法人名	医療法人 一秀会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム つどい たんぼぼの丘棟		
所在地	岩手県一関市中里字石川瀬13-1		
自己評価作成日	平成 23 年 11 月 10 日	評価結果市町村受理日	平成 24 年 3 月 9 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://www2.iwate-silverz.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0370901001&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 いわたの保健福祉支援研究会		
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号		
訪問調査日	平成 23 年 11 月 21 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)】

・毎月行事を行ない、季節感を味わえるように企画を考え、家族参加も呼びかけております。
 ・利用者・職員皆「笑顔あふれるたんぼぼの丘棟」を目標に掲げています。

【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)】

ホームは、市の中心部からはやや離れた場所にあるものの、総合体育館を始め、近隣周囲には新たな大型ショッピングセンター、飲食店等が次々と建設されるなど、その人々の往来によって、賑わいと活気が感じられる新市街地の中のホームとして立地している。職員の「ぬくもりのある家庭的な場で、その人らしい暮らしを続けて欲しい」との願いの下、一人ひとりの思いを遂げるべく、さりげない暖かい見守りのなか、利用者は、穏やか和やかに過ごしている。ホームのケアに対して、ご家族からも、「職員のみなさんが気さくで話しやすい」、「明るく対応してくれる」、「利用者の笑顔が良く見られるようになった」、「和やかな生活を送ることができている」など、満足の声が多く寄せられている。

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 ↓該当する項目に○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 (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している (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				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会】

事業所名 : 認知症高齢者グループホームつどい (たんぼぼの丘棟)

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	理念を事務所やリビングに掲示し職員が意識しながら介護をしている。	掲示による、職員の意識喚起・維持にとどまらず、毎年度、理念を念頭に置いて、事業や行事計画を作成したり、理念に沿って結果の振り返りをしたり、開設当初に作られた理念について、職員間で普段から確認・共有しあって、ケアに当たっている。	理念:「その人らしい生活が継続されるようお手伝い」「ぬくもりのある家庭的な場の提供」「地域との交流を大切に」
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	今年は夏祭りが中止になり、交流の場が1つ減る面もみられたが、散歩時挨拶や会話をしたり、近隣農家の方から野菜を頂くこともある。	普段は、周辺の散歩の際の挨拶や花や野菜などのお裾分けを通して、交流を深めている。地域の自治会にも加入して、サマーフェスタなど地域の行事にも積極的に参画するほか、避難訓練には、地域の参加協力を得るなど、地域の一員となっている	
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	特別な事は現在行っていない。		
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	利用状況・活動状況の報告を行なうとともに、参加者より意見を頂いている。	ホームの活動や利用者の状況など、定例的な報告に止まらず、市街地化に伴う交通量増による事故予防への意見が出されるなど、有意義な場となっている。委員の方々は、夏祭りや避難訓練など、ホーム行事に積極的に参加・支援している。	
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	管理者・計画作成担当者が電話等で連絡を取り合うが、積極的とはいえない。	今年度は、3・11の大地震の関係もあって、避難所や給水・充電可能情報など多くの連絡・情報交換がなされている。普段の来訪はあまり多くはないものの、随時、電話等を通じて、相談や連絡を気軽に取合うなど、その円滑な連携に努めている。	
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	学習会を行ない、理解を深めている。現在、身体拘束は行っていない。	身体拘束排除については、毎年度、全職員で研修を行い、その方針やケアの実践について、意識の共有・維持・高揚を図るほか、普段にも、拘束につながりそうなケアなど、気がついた点について、即職員会議の話題にして、確認・共有しあっている。	
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	学習会を行ない、理解を深めている。		

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	学習会を行ない、理解を深めている。(今年度は12月予定)		
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	分かりやすい説明を心がけ、不安、疑問点の有無の確認をしている。		
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	意見箱の設置、運営推進会議の際ご家族様の意見を頂くように努めているが特になく、現段階では運営に反映されていない状況である。	普段は、来訪時の際や意見箱によって、意見要望を受けることにしているが、あらためて出されている意見等は無いとしている。今後は、行事の際に時間を設けるなど、より一層ご家族等からの意見が出しやすい工夫をしたいとしている。	ご家族の方からも、家族会的な、顔合わせの機会や場が欲しいという意見がだされている事から、その対応について職員、家族・利用者(推進会議等)で、話し合いを重ねることを期待したい。
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	月に1度の会議はあるも、運営に関する意見・提案の話は少なく、反映されていない状況である。	意見については、その対応方法は説明されているが、施設整備など多額の経費を要するものについては、必ずしも、十分に説明し切れていない面もあることから、今後は、出来る、出来ない・理由等について、フィードバックの徹底を図りたいとしている。	職員の意見や要望は、利用者サービスの質向上の為に活かされるよう努力を期待したい。
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	職員の資格取得に向けた支援を行なっている。		
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	事業所内で月に1回学習会を設け、日常の仕事で活かせるように努めている。また、外部の研修参加も勧めている。		
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	外部で行なう勉強会への参加を勧めている。		

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
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	調査時に要望等を伺い、把握するように努めている。ご本人との会話が難しい場合は、生活状況や症状などをご家族に伺うなど、把握に努める。		
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	出来る限り時間をかけてゆっくりと話を伺うように努めている。また、不安点、不満点を確認しながら話を勧めるようにしている。		
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	ご本人・ご家族のお話を傾聴し、調査時に要望、以降を伺いながら、必要としている支援を見極めている。		
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	洗濯もののたたみ方やカーテンの開閉など、出来る方には行なって頂いたり、協力しあっている。また、食事やお茶を一緒にいただくようにしている。		
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	介護計画見直しの際にはご家族に希望・以降を伺っている。また、面会時や通院の際には、ご本人の状況をお伝えしている。		
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	行事などでのドライブで市内へ出向いたり、誕生会の時は1対1で行きたい場所へのドライブ支援も行なっている。	ご近所の友人・知人などが来訪するほか、馴染みの床屋さんなどと交流している。年々、馴染みの人や場が少なくなってきており、利用者との寄り添いや家族等からの聴き取りを細やかにしながら、ヒントを得てその支援継続に努めたいとしている。	
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	テーブルを一つにし、利用者同士の中を保てるように配慮している。また、必要に応じて職員が間に入ったり、席を変更している。		

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	契約終了となった方のご家族の相談に応えている。また、お会いした際は挨拶をするともに、様子を伺う等努めている。		
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	コミュニケーションを密にしている。また、棟会議において私の気持ちシートを用いて思いや意見の把握を心がけている。	一人ひとりに丁寧に寄り添い、個別の支援に理念を活かした接し方の工夫がされている。利用者の体調や気分の変化を職員の「気付き」で支援するなど自然体に利用者の思いが活かされた支援となっている。	
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	ご本人やご家族、または以前利用されていた事業所などからお話を伺い、生活歴やなじみの暮らし方の把握に努めている。		
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	入居者様個々にあった日常生活を過ごしていただき、水分量・食事量・排泄・バイタルチェック表を作成し、現状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	ご本人、ご家族様の意見を聴き、同意を求め、介護計画を作成している。また、毎月の会議にて職員全体にて意見を交換しあい、介護計画に反映させている。	利用者ごとに担当職員を決め、その意見を含めて、毎月のモニタリング、そして、職員全員でのカンファレンスを行ない、定例的には、3ヶ月、状況変化等については、随時見直しをしている。理念との関係に配慮しながら、プランを作成している。	
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	個人の介護記録に日々の様子や実践結果を記録し、ご家族にお伝えしている。ケアチェック表を作成し職員間で情報を共有しながら、介護計画のみなおしに活かしている。		
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	病院受診は職員対応にて行なっている。		

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	地域の宅配サービスや訪問美容室を利用している。		
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	出来る限り入居前からのかかりつけ医に入居後も通院し、ご本人・ご家族と相談しながら、職員・ご家族同伴にて受診を行なっている。	利用者家族の望むかかりつけ医となっている。定期受診のみならず、随時の受診についても、職員が必ず同行することを基本にし、円滑な連携に努めている。	
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	隣接する同法人事業所の看護師と連携をとりながら、健康状態に応じて支援や助言を頂いている。必要に応じて、訪問看護も利用している。		
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。	入院の際、医療関係者やご家族と情報交換や相談を行ない、入居者様が不安にならないように過ごしていただける支援を行ない、早期退院に向け協働している。		
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	事業所にてご家族へ出来ること・出来ないことの説明を行ない、終末期を過ごす場所の確認を行なっている。最後までご本人の能力を見極め支援を行ない、今後予測できる事を話し、状態の変化に備えてどう対応するか準備を行なっている。	重度化や終末期の対応方針については、まだ明確に定めてはいるが、「出来ること・出来ないこと」など大まかな方向性については家族等に説明している。実際の対応については、その都度、家族等の安心・安堵の観点から最善の対応策について、一緒に話し合いを重ねることにしている。	重度化や終末期については、利用者家族の大きな関心・心配ごとである。家族等の安堵のためにも、運営者・職員皆さんで話し合い、事業所の対応方針について、検討を重ねることを期待したい。
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	マニュアルを明確にし、常に事務所に掲示している。		
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	定期的な避難訓練を行っている。避難訓練、避難経路図の確認を行っている。次回3月に地域住民の方の参加を頂きながら訓練を行う予定。	避難訓練については、隣接する同法人営の事業所と合同で行なっている。職員も救命講習等を重ねていざという場合に備えている。スプリンクラーについては、設置済みとなっているが、地域の協力(体制)など、具体的にはこれからとしている。	災害時、特に夜間の対応については、地域の協力が不可欠である。推進会議などで、地域の役割等具体的な協力策について協議を重ねることに期待したい。

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	利用者個々にあわせながら、その方にあつた対応、声掛けを心がけている。	特技を活かした支援に努めている。「大先輩」という認識のもとに、利用者の誇りやプライドを傷つけないような声掛け・利用者本人が心地良いと感じる呼び方をするなど支援している。居室のドアも常に閉っておりプライバシーを重視した支援となっている。	
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	ゆっくりと話を聴き、出来る限り希望に沿えるよう支援している。利用者の表情や仕草、言葉から察し、ご本人がどうしたいかを伝えるような対応を心がけている。		
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	その日の天候や状況、希望に応じて、ウッドデッキでの日光浴、施設周辺を散歩する事がある。また、自室にて自由に過ごす方もいる。		
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	男性利用者にはひげそり、女性利用者には整髪を心がけ、必要に応じて、声掛けや介助を行なっている。散髪は訪問美容室を利用している。		
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	一人ひとりの好みや季節に応じた食材をメニューに取り入れるように心がけている。下ごしらえや配膳、テーブル拭きなどの手伝いも積極的に手伝ってくださっている。	一つの食材(魚・野菜など)を使って、どんな料理が食べたいか希望を利用者に聞いたり、食べたいものを出来るだけ取り入れたりしながら、職員と一緒に作っている。利用者には出来ることについて参加してもらうなど、楽しい食事の場の雰囲気となっている。	
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	一人ひとりの好みや食べる量、鋭意用のバランスを考えながら調理している。また、一人一人の状態に合わせ、食べやすい工夫を心がけている。定時に水分補給を行なっている。法人の管理栄養士に定期的にメニューをチェックしてもらい、助言も頂いている。		
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、一人ひとりに歯磨きの声げや介助を行なっている。義歯利用者には、義歯洗浄剤を利用し、清潔・消毒に努めている。		

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
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	ご本人の希望時や定期的な呼びかけにてトイレへ誘導している。また、夜間就寝時はパットの確認、交換を行なっている。	排泄について、しっかりと把握・記録し、共有しあっている。その記録を活用し、排泄への声掛けを早めたり、又は見守ったりと、個々のタイミングに合わせて対応している。	
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	排泄記録を参考に、便秘の予防に努めている。また、起床時の水分補給を促したり、午前中に牛乳を飲んで頂いている。		
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	利用者の体調や以降を確認しながら、入浴支援を行なっている。また、入浴後の水分補給も実施している。	3日に1回の入浴を目安にしなが、毎日の希望にも柔軟に対応している。一人で静かに入ったり、職員と会話して入ったり、歌を歌ったり、それぞれに入浴のひと時を楽しく過ごしている。菖蒲湯など四季それぞれに配慮した入浴にも努めている。	
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	利用者の体調を配慮し、昼食後には御昼寝を促している。		
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	処方箋はファイルにまとめ、職員は内容及び副作用についての理解に努めている。また、申し送り症状の変化や服薬の確認に努めている。		
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	各利用者の得意なことを見つけ、行っていたり、ただけよう努めている。又、行っていただいた時は、職員よりお礼の言葉を掛けている。		
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	天候状態に応じて、職員と共に散歩やドライブに出掛けている。	日常は近くのショッピングモールへの買物や散歩を兼ねた外出、ウッドデッキでの気分転換等を支援している。年間行事計画で四季折々の風情を堪能するドライブ(食事・花見・夏祭り・紅葉刈り)や個別の外出希望にも対応し、きめ細やかに支援している。	

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
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	現在、自己管理をしている方はなく、事務所にて預かり管理している。		
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	利用者からの希望に応じ、電話や手紙を書く支援を行っている。毎年、ご家族当て宛てに年賀状も書いて頂いている。		
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	色塗りをして頂いたカレンダーや絵、折り紙で作って頂いたものをリビングや居室に飾っている。季節によって装飾等も行っている。	ホーム全体に多くの窓が配慮され、日中には、眩しいくらいに陽の光が差し込み、暖かい。テーブルなどには、四季それぞれにご近所からいただいた花が飾られ、目を楽しませてくれる。畳のスペースやウッドデッキも設けられ、一人でも複数でも、居場所が確保できる、開放感のある共有空間である。	
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	ソファやこたつ、椅子などを設置し、自由にくつろげる様工夫している。		
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	本人が使い慣れたものを置き、居心地よく、過ごしやすい居室作りを行っている。	使い慣れた馴染みの時計やカレンダー、テレビ、ラジカセ、家族や友人知人の写真などを、持ち込んだ整理タンスの上や壁に飾っている。入り口には、ノレンなどを思い思いに掲げ、自分の家・部屋・玄関を演出している。各自、きれいに整理整頓、掃除している。	
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	歩行が安全に出来るよう、共有スペースに手すりを設けている。居室のドアに個々の目印を置き、自立した生活ができるよう配慮している。		