

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	0390900082		
法人名	特定非営利活動法人 ケアセンター いこい		
事業所名	高齢者グループホーム いこいの華 (ユニットB)		
所在地	岩手県一関市花泉町花泉字地平21-8		
自己評価作成日	平成25年11月	評価結果市町村受理日	平成26年4月16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.kai.gokensaku.jp/03/i/index.php?act=on_kouhyou_detail_2013_022_ki_hon=true&Ji_gyosyoCd=0390900082-00&Pr_ofCd=03&Ver_si_onCd=022
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団 評価公表・研修グループ
所在地	岩手県盛岡市本町通三丁目19番1号
訪問調査日	平成25年12月6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)】

当施設は東北線の花泉駅より徒歩、15分位で駅から見える位置にあります。一人、ひとりに寄り添いながら周辺の散歩・体操・出来る事は行って頂き、食後の口腔ケアも行い清潔・機能低下にならないよう無理のない生活をして頂くと共に今後は筋力低下防止の為に日常生活の中で機能訓練等を行い利用者に寄り添ったケアが出来るように職員が一丸となって利用者、皆が一層満足出来るホームを目指すと共に地域に開かれた施設作りをしていきたい。

【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)】

JR花泉駅から徒歩で5分西側に、県立花泉高校まで2分の位置にある。木造平屋造りの2ユニットである。敷地内にはコミュニティーセンターがあり、地域に開放している。自治会に加入し、道路清掃や廃品回収などに参加している。コミュニティーセンターは、地域の舞踊やヨガの活動に開放している。この事業所の活用について運営推進会議に諮り、検討している。利用者の思いをしっかりと受け止め、楽しく過ごしてもらえるケアに取り組んでいる。朝・夕のミーティングで利用者の状況を報告し、ケアの充実に繋げている。食事の準備や後片付けには、利用者の殆どが参加し、楽しんでいる。職員には活気が見られ、事業所全体が明るい感じを受けた。挨拶や言葉遣いが丁寧で、利用者(高齢者)を大事にする心がこもっている。そしていつも近くに居て何かあれば、さりげなくお話を聞いている。利用者に対する言葉遣いも丁寧で同じ目線での対応がなされている。

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広がったり深まり、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票

[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	運営理念をホール等に掲示し入所者・家族・1/月職員会議にて確認・共有しながら日々の介護指針と常に見れるような場所にし環境を整えている。	運営理念とケア理念を事務室やホールに掲示し、朝・夕のミーティングや毎月の職員会議で確認し、共有しながら日々の実践につなげている。	
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	運営会議を隔月で開催し地域の方々にも浸透し避難訓練等でも協力を得ている。	自治会に加入し、住民と一緒に廃品回収や道路清掃等を行ったり、広報「いこい瓦版」を区長を通して、回覧板と一緒に回すなどして交流に努めている。敷地内にあるコミュニティーセンターは、舞踊やヨガの練習に貸し出している。この施設の活用について運営推進会議で検討している。	
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	中・高の学校の職場体験・推進会議等を通して働きかけをしている。また、施設内にあるコミュニティを地域の同好会・踊りの会等に利用して頂き地域の方々にも理解されて来ている。		
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	二ヶ月一度、開催し各委員の方がほぼ全員参加し利用者の状況・施設の問題等について意見・助言を頂きながら進めている。また、議事録は職員・家族が来所時見れる場所に掲示している。	委員は、区長、民生・児童委員、家族代表、市高齢福祉課職員で構成し、奇数月に開催し、入居者の状況や行事などについて説明し、意見を頂いている。敬老会など行事の進め方や避難訓練での協力関係、ボランティアの受け入れなどについて意見を頂き、運営に反映させている。	
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運営について助言・情報等を頂いている。	電話や訪問、運営推進会議の中で情報交換を取り交わしたり、更新の手続きや区分変更などについて助言を頂き、運営に活かしている。	
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	職員は個々に利用者の行動を把握し否定せず行動を共にして安全・安心に努めている。また、契約書にも記載し、入所時は家族にもその旨を話している。	見守りに力を入れており、身体拘束の事例はない。法人開催の研修会に出席し、拘束につながらない言葉のかけ方や状況に応じての対応について学習している。参加者の報告会を持って、拘束をしないケアに努めている。声がけ等は、さん付けで呼名している。同じ目線で顔見て話すことにしている。	
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	事業本部より情報が各施設に流れて来るので職員が共有すると共に理解し日々のケアに努めている。		

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		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	権利擁護等の必要な方は現在はいないが勉強会等を開催する。		
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	本人・家族に対して契約時に説明を行い理解して頂いている。		
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	運営推進会議時は本人・家族にも参加して頂いている。面会時等には近況を話し意見・要望が遠慮なく話せるような環境作りを行っている。	面会時に話し合う機会を作って問いかけたり、(お話を)聞くなど気軽に話し合いが出来るように工夫している。遠方にいる家族とは、手紙や電話を通して、意見等を聞いている。通院時や運営推進会議に会った時にも情報交換するように努めている。	
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	職場の朝夕のミーティング・職員会議で出された問題は各事業所の管理者が集まるリーダー会議等にて協議される。	朝・夕のミーティングや、毎月行っている職員会議に発言の機会を持っている。「柵を作ってほしい」「柵の高さを低くしてほしい」「蛇口とホースの繋がりが悪いので修理してほしい」「戸の建付きを直してほしい」等が出され、改善されている。	
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	資格取得等、仕事に対して各自が向上心を持って働けるように本人の意向も踏まえて対応している。		
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	内外の研修・資格獲得について参加するようにしている。後日、研修内容については職員会議にて内容を報告し共有している。		
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	グループホーム協会の定例会・ブロック研修会に参加し勉強・情報交換を図っている。		

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
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	入所前の調査で本人の思いや要望・不安に思っている事などを傾聴し確認し信頼関係が築けるように努めている。		
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	事前前調査にて本人・家族の思いを確認しニーズにあった援助が出来るように対応している。		
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	入所前に得た情報を職員間で共有すると共に居宅ケアマネにも情報を頂く等行っている。		
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	出来る事は手伝って頂く事で生き生きと生活して頂いている。(衣類たたみ・食器洗い・テーブル拭き等)		
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	本人のこれまでの生活歴を共有し安心して生活でき信頼関係が築けるように心がけている。		
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う、支援に努めている	なじみの人(ふるさと訪問)、その人(近隣の方々)が安心して面会に来て頂けるように努めている。	行きつけの美容院やお菓子屋さんへは、現在も通い続けている。馴染みの友達や親戚との関係は継続している。ドライブで、ふるさと訪問したり、ぼたん園やあやめ園などに出かけている。	
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	生活空間の場である居間にて皆で出来ること・やりたいことを利用者同士で行っている。また、他利用者さんが孤立しないように見守りを職員が行っている。		

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
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	退去された方についても必要に応じて相談のもその都度、のっている。		
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	職員が入所者さんとコミュニケーションが取れるように心がけている。また、意思疎通が難しい入所者に対しては表情を読み取るようにしている。	日常の暮らしの中で、会話や表情を通して意思の確認を行っている。旦那さんや孫の思い出話を聞いたり、趣味について聞いたり、苦労話に触れながら思いの把握を行っている。	
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	家族からの聞き取り・本人との会話からこれまでの経過を情報として把握し身の回りの生活用品も使い慣れた物を使用して頂けるようにしている。		
25		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	ミーティングにて日々の過ごし方(バイタル・排泄・食事・状態)等について把握して共有している。		
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	日々の状態の把握にて職員・家族より変化があれば跳ね上げて頂きプランに反映させている。	本人からは、日々の関わりの中で、家族とは電話や面会に来た時に、話し合う場を作り、ケアプランに反映させている。職員や看護師で意見交換し、モニタリングやカンファレンスを行っている。見直しされたプランは家族に説明し、確認の署名印を頂いている。	
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	毎日、朝夕のミーティングにて利用者の情報を共有している。内容を基に介護計画に反映させるようにしている。		
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	必要に応じて施設間で連携を図り、対応している。(本部・老健・特養)		

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	地域での行事等がないので当施設を会場にして交流(夏祭り・盆踊り)等を推進会議等で民区にも提案している状態である。また、地域の方からは野菜等の差し入れも。		
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	入所前に本人・家族より以降を確認しかかりつけ医には職員も同行受診している。また、緊急時対応可能な協力医療機関との連携も図れている。	本人や家族の希望する「かかりつけ医」になっている。受診や通院は、基本的には家族同行としているが、都合がつかない時は、職員が同行している。受診の際は、バイタルチェックの写しと状況説明書を主治医に提出し、適切な医療が受けられるように支援している。ご家族には、その都度報告している。	
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	職員に看護師も常勤で勤務して利用者の状態・病院との連絡等も行って頂いている。		
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。	利用者によっては施設に主治医が訪問診療に来て頂き対応して頂いている。また、退院に向けては病院の主治医・医療相談員・退院調整担当者等とカンファレンスも連携を図り行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	施設として看護婦もいるので医療的な面では少し、職員も安心して様子が見受けられる。必要に応じて特養・老健等の申込み家族の意向を考慮し申込みを行って家族が望むのであれば終末期までの援助を行う事は家族には入所時に伝えている。	本人やご家族の意向を踏まえ、職員や主治医が連携をとり安心して最後が迎えられようように随時意思を確認しながら取り組んでいる。入所時は、状況の変化を見て相談し契約を取り交わすことにしている。	住み慣れたところで安心して納得した最期を迎えられることを望んでいると思われることから、看取りのマニュアルを作成し、受け入れ態勢に向けて研修され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	緊急時の対応マニュアルを作成している。また、定期的に法人として職員対象にAED・救急救命に付いて講習会も行っている。		
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	避難訓練の実施を継続して行うと共にマニュアルの整備・法人全体と連携を図り、非常時も無線で本部と連絡が取れるようになっている。	消防署の指導や地域の協力で年2回(6月、11月)、避難訓練や避難経路の確認、消火器の使い方などについて訓練を行っている。訓練には、地域から7名が参加している。スプリンクラーや自動火災通報装置、消火器が完備され、食材や飲料水、発電機も整備されている。	連絡網や役割分担、地域の協力関係などが整備されている。安全に避難できることを目指して、夜間(日の入り後)に避難訓練することを望みたい。

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	本人・家族にも話をしてさん付けを行い尊厳とプライバシーを傷つけないような言葉かけにも配慮している。	名前の呼び方は「さん」付けで呼ぶように心がけている。利用者により、言って「いい言葉」と「悪い言葉」があるので、それらを良く確認し、話すようにしている。	
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	入所者との信頼関係を築く事で本人が素直に表現出来るような雰囲気作りに心がけている。		
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	日々、利用者との会話の中から希望を聞きカラオケ・散歩・お絵かき等を本人の希望に合わせて対応している。		
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	床屋さんは定期的に来て頂いている。女性の方で美容室に行きたい方は移動美容室の利用を継続利用している。		
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	食事の準備・テーブル拭き・下膳等を自ら手伝って頂き献立等についても入所者の皆さんから希望を確認し献立にしている。また、嗜好が異なる場合は代替の品を提供して食事が楽しめる支援を行っている。	楽しい食事にするため、献立の希望を聞いている。また、調理やテーブル拭き、下膳、食器拭き等は職員と利用者が一緒に行っている。職員と利用者が同じテーブルを囲んで食べている。誕生会などのイベント食や季節食、ときにはラーメンや寿司バイキングに出かけるなど食事が楽しめるように取り組んでいる。	
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	職員が入所者の日々の食事量を把握しカロリー制限等の方にも対応し食事摂取量が少ない方は主治医に相談し高カロリー栄養食を提供している。		
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	食後、口腔ケアを本人の有する能力に応じて(身守り・声かけ・一部介助・介助)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	入所者の排泄パターン本人の表情・動作を把握し声かけをして対応している。	排泄チェック表から一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間を見計らって誘導を行っている。利用者の動きを観察し、トイレで排泄出来るよう支援している。失敗される方やパットの使用者が少なくなってきた。	
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	食物繊維の多い野菜・乳製品を日々、提供する事で便秘を解消出来るように取り組んでいるがそれでも無理な方は主治医に相談して下剤等で対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴は基本的には(2/w)でバイタルチェックを行い状態に合わせた入浴方法を個別に行っている。	入浴は、週2回で曜日も決めている。入浴の可否は、朝のバイタルチェックと入浴直前のバイタルチェックで判断している。入浴ができない場合は、清拭などで対応している。入浴剤は使用していないが「しょうぶ湯」を楽しむことはある。	
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	本人の常態に合わせて無理ないように休息が必要な方は休んで頂く。就寝についてもその方に合わせて就寝介助を行っている。		
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	入所者1人、ひとりの薬について処方箋を確認し服薬内容・副作用等について把握し、個々に、名前・日づけを確認して服薬・確認まで対応している。		
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	カラオケ・洗濯物たたみ・掃除等その人の能力に応じて援助を行っている。		
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	本人の希望を取り入れてながらバスもあるのでドライブを行っている。	散歩は、天気の良い日は30分を目安に出かけ、地域の人たちと挨拶や、言葉を交わしている。普段は行けないような場所には、マイクロバスでドライブしている。ふるさと訪問やお花見、紅葉狩り、外食など利用者の希望を聞いて積極的に出かけている。	

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
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	現金を本人の能力に応じて持っている方もいます。自分で管理出来ない方は施設にて個別台帳にて管理を行っている。		
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	電話は本人の希望に応じて対応している。手紙の代読・代筆等も行っている。		
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	共有スペースにて生活する時間が多く、音・匂い・景色が感じられるようにしている。	窓も大きく部屋全体が明るく静かで温度や湿度は調整され、気持ちよく過ごされている。ホールには、畳の小上がりやウッドデッキがあり、テーブルや椅子、ソファ、テレビ、花など、また、利用者の作品が置かれ自分が住む家だという感じを高めてもらうように工夫している。	
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	共有スペースにて生活する時間が多く椅子・ソファ・小上がり畳みがあり好みの自分の居場所がある。		
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	本人の馴染みの物を持参して頂く事で安心して生活が継続出来るように環境作りを行っている。	寝具や衣装ケース、位牌、テレビ、思い出の品々を持ち込まれ、それぞれの利用者がゆったりと過ごせるように居室作りをしている。職員や家族と相談しながら、持ち込んだものを並べている。掃除も自分でやっている利用者もいる。	
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	バリアフリーで廊下にも手摺りの設置を行い居室・トイレ等にも名札・目印を貼って入所さんが気づくようにしている。		