

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	1090200179		
法人名	社会福祉法人 二之沢真福会		
事業所名	認知症対応型グループホーム ルネスふれ愛の家		
所在地	高崎市福島町 512		
自己評価作成日	平成25年1月22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/10/index.php
----------	---

【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25年2月19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"> ・利用者が毎日笑顔で穏やかに過ごしていただけるように支援している。 ・1人ひとりがその人らしく生活できるよう、1人ひとりの状態や気持ちを汲んだ支援を心がけている。 ・アットホームな雰囲気作りをし、安心して穏やかに過ごしていただけるよう支援している。 ・外出支援、行事などを通じ、近隣とのつながりも大切にしている。 ・利用者・家族が安心できる、スタッフとの信頼関係の継続に力を入れている。

【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>管理者と職員は、自己評価や外部評価等の取り組みに積極的にに関わり、サービスの質の向上に努めている。利用者に安心して何でも話してもらえるよう、一人ひとりに合わせた言葉をかけて、状態や気持ちを汲み取り、日々の支援に繋げている。利用者と一緒に地域の祭りや行事に参加して、地域住民との交流を深めながら、事業所の社会的役割を認識し、隔月の介護教室や介護相談会を開催して、地域住民や家族等を対象に勉強会を行っている。アットホームな雰囲気の中で、利用者同士がいたわり合い、助け合いながら、笑顔でゆったりと暮らしているように見受けられた。</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. 全くいない
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、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	開設当時、職員全員で理念作りをし、事業所内に理念を掲げている。初心を忘れない為にも、毎日職員で理念を読み上げている。	職員全員で理念をつくり、毎日の朝礼や申し送り時等に理念を読み上げ、ケアの方向性を確認している。また、職員の名札の裏に理念を貼付し、理念をくり返して見るよう心掛けている。	
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	地域のお祭り、餅つき、道路愛護に参加している。地域の芸能祭や文化祭では、職員と一緒に歌や踊りで参加している。隔月に介護教室を開催し、地域の人達に回覧板で呼びかけ、参加して頂いている。	地域の祭り・餅つき・道路清掃、芸能祭や文化祭に歌や踊りで参加し、利用者が主体で楽しめるよう支援している。隔月で介護教室を開催、「終末期医療における希望事項」について専門医を招き、学習をしている。	
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	認知症サポーター養成講座、介護教室を開催し理解を深めている。		
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ヶ月に1回開催している。(毎回全家族に知らせている)出席された方々の意見を参考にし、日々のサービス向上に努めている。	会議は2ヶ月に1回開催している。開催通知を全家族に配布している。運営状況報告、意見交換を行い、出された意見等をサービス向上に活かしている。「ふれ愛の家便り」で会議の報告を行っている。	
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	運営推進会議に市の担当者が常に参加し、理解して頂いている。管理者は市役所との連携に積極的に努めている。	市の介護相談員の受け入れを行っている。管理者は市の担当者と積極的に連携を図っており、委員を務めている。報告や介護保険更新代行等で窓口へ出向いたり、意見交換や相談等を行っている。	
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	内部研修を実施している。職員が拘束の意味や弊害を理解している。日中玄関の鍵は掛けないで、安全面に配慮しながら利用者の自由な暮らしを支援している。	管理者が講師になり、「虐待・身体拘束について」の内部研修を行っている。日頃から管理者が其の場で指導をしたり職員が工夫をして、日中は玄関の鍵を掛けないで、安全面に配慮しながら利用者の自由な暮らしを支援している。	
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	内部研修を実施している。言葉の虐待もあるので職員同士も注意し合える環境作りを目指している。		

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
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	権利擁護、後見制度についての研修を受け理解を深めている。利用者の家族にも説明できるように努めている。		
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	契約前に、見学をして頂きホームの様子を理解して頂いている。 契約時に契約書、重要事項を用いて、家族に説明した上、署名、捺印をして頂いている。		
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	利用者とのコミュニケーションを図り、意見・不満を直接話して頂けるような環境作りに努めている。介護相談員の来所、運営推進会議にて家族の要望等の報告を行い意見を運営に反映するように努めている。	家族の意見・要望等が事業所を良くしていくと考えている。本人の会話等から意向・要望を汲み取り、家族等の来訪時や運営推進会議には意見・要望等を聞くよう努めている。年1回家族アンケートを実施している。	
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	毎月小規模ホームと合同の全体会議とグループホーム会議を開いている。管理者は日頃から職員の意見に耳を傾けコミュニケーションを図っている。	管理者は職員とのコミュニケーションを大切にしている。全体会議やホーム会議を開催し、職員の意見や提案等を聞いている。議題ノートに職員の意見・気づき等を記録し、リーダーがホーム会議で伝えている。	
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	会議を毎月行い、意見を言い合える場を作り、環境を整えるように努めている。介護職員処遇改善交付金キャリアパス要件Ⅰを届け出ている。		
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	外部研修などへ積極的に参加できるようにしている。また、月1回内部研修を行っている。 外部研修に参加したら、報告書を作成し回覧をして参加しない職員も把握している。言葉のチェック表を用いて振り返る機会を実施している。		
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	地域密着型連絡協議会に入会し、会議や研修に参加し交流を図っている。見学も常に受け入れている。		

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	ご本人の訴えを傾聴、共感し安心して頂けるように日々努めている。センター方式のシートを活用して家族に記入して頂いている。		
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	申込、相談等から困っている事等に耳を傾け、安心して頂けるように努めている。また、その場にいる職員から困っている事はないのか、声をかけるように努めている。		
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	その時々必要であるサービスを見極め多方面より支援できるように努めている。		
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	一緒に家事をしたり、利用者様の得意とする事を教えてもらったり、職員も家族の一員として信頼関係を築いている。家に居る時と同じように、ゆっくり穏やかに過ごして頂けるように支援している。		
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	行事等、一緒に参加して頂けるよう声かけをし、実際に参加して頂いている。毎月近況報告を兼ねて一筆箋を家族に送っている。		
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	誰でも気軽に来所してもらえる雰囲気づくりに努めている。家族と一緒に外出する事もある。電話の取り次ぎをいつでもしている。	気軽に来訪してもらえるような雰囲気づくりに努めている。家族や友人・知人等が来訪しており、家族が泊まる場合もある。家族と一緒に温泉旅行や外食、行き付けの美容院等へ出かけている。	
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	一緒にレクリエーションをしたり、洗濯たたみや車椅子を押して頂いたり、日頃から支え合い協力し合える環境作りをしている。		

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
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	退所された方へ、職員からのメッセージカードを渡すなどし、家族が相談しやすい関係を作るように努めている。		
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	本人、家族の希望、意向にできるだけ添えるよう、普段から会話や表情、行動等の中から、本人の希望や意向を汲みとるようにしている。	本人の話をよく聴き、表情や行動等を観察して、希望や意向を汲み取るようにしている。家族等からも意見等を聞き、連絡ノートや日誌に記録して職員間で共有しながら、日々のケアに活かしている。	
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	本人、家族からアセスメントを取り、日常会話からも情報を得るように努めている。		
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	日頃の行動、言動等を基に、健康チェックを行い、観察、情報などから、総合的に把握するように努めている。		
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・家族等の思いや意向を聞き取り、担当者を中心に課題を抽出し、カンファレンスを行い、意見や気づき等を反映させた介護計画を作成している。	本人・家族等の思いや意向を聞き取り、カンファレンスを行い、意見や気づき等を反映させた介護計画を作成している。毎月のモニタリング、3ヶ月に1度の定期的な見直し、状態の変化に応じて随時見直しを行っている。	
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	利用者の個々の様子を分かりやすく記録に残し、申し送り等で職員同士情報を共有していかすように努めている。		
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、ご家族の希望を聞き一緒に買い物に行ったりと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	ボランティアの慰問を定期的に来ていただいたり、地域の夏祭りに参加している。地域との連携を図り必要な情報を提供できるよう支援している。		
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	本人、ご家族の希望を尊重し、かかりつけ医を決め情報交換しながら利用者の支援をしている。歯科の訪問診療が受けられる。週1回協力医療機関による往診があり、必要な人は受診に繋げている。	本人・家族等の希望するかかりつけ医となっている。家族が受診に付き添えない場合は、職員が代行して受診結果を報告している。毎週協力医による往診があり、必要に応じて受診できる。歯科の訪問診療がある。	
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	併設している小規模ホームの看護師や管理者(看護師)に相談し、指示を受けたり、医療機関と連携できるようにしている。		
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。	医療機関と密に連絡を取り、情報交換や相談をしており、退院後も安心して過ごせるように努めている。		
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	入居時に「重度化対応、終末期ケア対応指針」を本人、ご家族等に説明している。利用者の望む事、ご家族の意向を時間をかけ話し合い急な変化にも備え、対応できるようにしている。	入居時に「重度化対応・終末期ケア対応指針」を本人・家族等に説明している。本人・家族等と時間をかけて話し合いを行い、主治医及び関係者全員で連携をとり、随時意志を確認しながら支援に取り組んでいる。今年度2名の看取りを行っている。	
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	マニュアルを作成し、常に見られる場所に保管(事務所内掲示)し、職員が急変時対応できるように努めている。AED講習、救急救命処置講習の外部研修に参加している。		
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	日中、夜間帯それぞれ災害を想定し、避難訓練、通報訓練、消火器の使い方等行っている。災害に備えて常時ソーラーライトを充電し、非常用物品を常備している。厨房と連携をとり、食料と水の備蓄を用意した。訓練には参加しないが、地域の方に災害時の協力の声かけを行って	年3回、昼夜を想定した通報・消火・避難訓練を実施している。1回は消防署の指導を受けている。チラシを作成し、地域住民に訓練の参加を呼び掛けている。災害に備えて、水・食料品・物品等の用意をしている。	利用者や職員が確実な避難方法を身に付けられるように避難訓練の増加、職員だけの避難誘導の限界を踏まえて、地域住民の訓練への参加に期待したい。

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	本人の誇りやプライバシーを損ねないように、排泄介助等の言葉かけや対応について普段から注意している。記録等の個人情報の取り扱いに関しては、秘密保持の徹底を図るよう留意している。	本人の誇りやプライバシーを損ねないように、排泄介助等の言葉かけや対応について、職員同士がお互いに注意し合っている。管理者がその場で指導をしたり、会議で話をすることもある。	
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	本人の思いを聞き、支えていけるようにしている。言葉だけでなく表情や行動からも、心の声訴えを気付けるよう努めている。		
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	本人が何を望んでいるのか？常に疑問を持ちながら支援している。その人の趣味や特技を活かしながら生活して頂けるように支援している。		
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	スカーフや帽子、髪型など、その人らしいお洒落ができるよう支援している。月1回美容師が来所し、希望者の散髪をしている。		
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	本人やご家族にアセスメントを取り、本人の嗜好確認しながら食事作りなどを職員と一緒にやっている。職員も利用者と一緒にテーブルにつき食事をしている。月2回のおやつ作りは買い物から利用者も一緒に行い楽しんでいる。	利用者の希望を取り入れ、法人の栄養士が献立を作成している。利用者は下ごしらえ・洗い物等を職員と一緒にやり、同じテーブルを囲み食事を楽しんでいる。	
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	毎食ごとに食事量、水分摂取量を記録し不足している時は工夫したり果物や嗜好品など本人が好みのものを提供したり、水分もお茶コーヒーなど本人が好みのものを提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。利用者が行った後確認させていただき痛みや異常がないかチェックしている。夜間は義歯の方は外して頂き、義歯洗浄剤で消毒を行い清潔保持に努めている。		

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	個人の排泄パターンを確認し、トイレへ案内するよう努めている。排泄チェック表を作成し尿意の無い方は2時間ごとにトイレ誘導を行っている。なるべく布パンツで過ごして頂けるよう努めている。	排泄チェック表を基に排泄パターンを把握して、個々に合わせた言葉かけや誘導を行っている。日中は8名が布パンツとパットを使用している。失禁時の対応には十分配慮をしている。	
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	ヤクルトを購入し、食後に飲んで頂いたり、オリゴ糖を活用している。入浴時腹部マッサージを行ったりしている。排泄チェック表で一人ひとりのパターンを把握し、個々に合わせた排便コントロールを行っている。		
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	希望やタイミングを見て利用者が心地よく入浴してもらえるよう努めている。拒否のある時は無理強いないで日を変えたり、足浴したりその人のペースに合わせた支援をしている。入浴に至らなかった理由を記録するように努めている。	毎日入浴できる体制がある。希望やタイミングに合わせて入浴支援をしている。入浴拒否の場合は言葉かけの工夫や曜日変更等で対応している。脱衣室を温め、服を脱いだらタオルをかける等の配慮をしている。	
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	冬場は湯たんぽを使用したり、足浴したりし安眠して頂けるよう支援している。マッサージチェアをホールに置き誰でも使えるようにしている。		
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	薬の説明書と薬を一緒に保管し、いつでも職員が内容を確認できるようにしている。また、薬の変更や症状の変化など職員同士も声をかけ合い記録し申し送るようにしている。服薬管理チェックを徹底し、誤薬、落薬、服薬漏れを防いでいる。		
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	外出や買い物、地域との交流をして頂いている。得意な事やできる事をして頂き、ハリのある生活をしてもらえるようにしている。		
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	庭で日光浴しながらお茶を飲んだり、体操や歌を歌ったり、畑を見に行ったり、散歩をしたりと利用者の体調を見ながら外で過ごす時間を持っている。季節ごとにドライブに行ったり、その日の状況を見ながらドライブや買い物に出掛けたりすることもある。	天候や体調に応じて、庭で日光浴やお茶飲みをしたり、体操や歌を歌っている。畑を見にいたり周辺の散歩に出かけ、日常的に戸外に出る機会を作っている。季節毎の花見やドライブ、買物、外食等で気分転換が図れ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
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	基本的にはホームで預かっているが、買い物や外食の時には自分で支払いが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	希望のある時は、電話をかけたり、取り次いだりしている。年賀状等家族から届いた手紙を本人に渡している。		
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	吹き抜けがあり、開放的な空間の中、コタツやマッサージチェアを配置し、くつろいで頂いている。 ホールには絵や花を飾り季節感を取り入れた貼り絵などを飾っている。	室内は清潔に保たれ、吹き抜けがあり、開放感がある。大きなテレビや長椅子の炬燵、マッサージチェア等を設置している。ホールには絵画や季節の花、季節感を採り入れた利用者の作品(貼り絵)等を飾っている。	
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	大中小のテーブル、椅子、ソファ、コタツ、マッサージチェアを置き、好きな場所でくつろいで頂けるようにしている。		
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	昔から使っている馴染みのもの(桐たん、すやソファ、化粧台等)を使って頂いたり、立ち上り部分に手すりを設置したりと本人、ご家族と相談しながら工夫している。	各居室には、桐箆笥・鏡台・テレビ・衣装ケース・炬燵・家族の写真・表彰状・人形等、馴染みのものや思い出の品々が持ち込まれ、安心して過ごせるような居室づくりがなされている。	
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	壁伝いに手すりを設置している。ホール内にある柱につかまったり寄り掛かれる。トイレは扉の他にカーテンも設置しプライバシー保護している。また、ホール内に鑑を設置し、全体を見渡せるように工夫している。		