

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	2392000010		
法人名	医療法人 豊岡会		
事業所名	元町グループホーム(くすのきの家)		
所在地	愛知県豊橋市南大清水町字元町151		
自己評価作成日	平成26年3月28日	評価結果市町村受理日	平成26年10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://www.kainokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&liyosyoCd=2392000010-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユニバーサルリンク
所在地	〒463-0035 愛知県名古屋市中区山崎森孝3-1010
訪問調査日	平成26年4月3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)】

入居者個人に目を向け、一人一人に合った生活スタイルを見出し、ホーム全体の仲間意識と何事もみんなで楽しむことを目標にしている。普段の生活に楽しみを持って頂くため既存のレクリエーションを一新し、複数のレクリエーションから入居者が選んで参加するレクにし、自主性を持って楽しんで頂いている。

【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)】

母体は、地域に根差した医療法人であり、病院に隣接して、居宅介護支援センター・デイサービス・薬局など関連施設が設けられている。入居者家族は、母体が病院であることを熟知しており、「終末期には病院で面倒見てくれる」ことが選択肢の一つともなっている。パーソンケアの強化・職員のケアのバラつきを防ぐため、「個別支援シート」を採用し、個々のADL、できること・支援が必要なこと、ケアプランの長期・短期目標が一目で、職員は常に確認して介護している。毎日モニタリングを行っており、日々の気づきが提案・合議され、改善策も検討されている。管理者からは助言・継続審議」などが指示されている。その結果が計画作成担当者により、プラン見直しにつなげている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない
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
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
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
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
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
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
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
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
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
66	職員は、生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
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
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

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	「地域と共に」をモットーに意識共有はもちろんの事、地域の行事参加を意欲的にし、開けたホームを目指して努力している。	「一人々の人生が輝くように」を理念とし、パーソンケアに心がけている。そのために「個別支援シート」を導入し活用している。職員の名札の裏には理念が記入され日々のケアの指針になっている。現認・新任職員の年間研修計画を策定中であり、その中で真っ先に理念の研修を取り入れる予定である。	
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	地域の人たちとのふれあいを大切にし、地域商店での買物や町内会への入会、地域行事参加等を通じ地域との交流を積極的に行っている。	地域で、放置された畑を借りて、イモなどを苗つけから収穫まで入居者と楽しんでいる。施設の春祭りには地域の人々も招待した。地域の盆踊り、運動会にも参加し、元旦の地域マラソンでは、エントリーした職員の応援に出かけた。地域向けに「ノロウィルス対策講座」や、「認知症講座」を開催し、ホームの資源を地域に還元している。	
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	地域の方に対して、春祭り等のホームイベントへの招待や、ギャラリーでの紹介、小学校での福祉教室を通じての認知症や介護についての理解啓発を行っている。休みに小学生が遊びにくるなど成果が表れている。		
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	運営推進会議での意見交換を大切にし、頂いた意見については結果が出せるよう努力している。	地域の自治会長・老人クラブ会長・民生委員・地域包括センター職員・入居者家族・職員をメンバーとし、今年も6回の開催が確認された。運営推進会議メンバーに対し、会議の意味・認知症の説明をし、より身近に感じてもらうため、会議後にホームの見学もしてもらった。地域のケアマネージャー・会議委員を招いて食事会も開催している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	月に一度は人員実績を報告するなど、担当者との連絡相談体制の強化を進めている。また、運営上必要書類の見直しも担当職員へ確認しながら行っている最中である。	管理者は認知症認定審査委員を務めており、毎月一度は市役所を訪れ、その折に入居者の詳細なニーズを伝えている。地域の小学校では「福祉講座」を開講し、職員が「認知症」について説明している。地域の住民向けにも「認知症講座」を開講している。	
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	身体拘束を必要とした方に対し、職員間でのカンファレンスを積み重ね、寄り添いを増やしたり、個別ケアを重視したことで、身体拘束の解除できた。	車いすでの立ち上がりが多く、転落の危険があるため、家族同意の上で「ベルト」を使用していたが、職員のきめ細やかな観察・ケアにより、改善が見られたため、カンファレンスの上で廃止された。訪問時にも玄関は解放されていた。敷地の外柵は無言での外出を避けるため施錠されていたが、解放を検討している。	
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	病院での勉強会参加、ホームでも独自に勉強会を設け職員の意識向上を図りながら虐待防止に努めている。		

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	現状学べていない。今後研修参加等進め理解し活用できる体制を整えていきたい。		
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	入居時の説明・契約はもちろん、入居後はその都度納得のいくよう説明をし、理解していただけるよう努力している。		
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	定期的に家族会(年2回)を設ける他、面会時など家族とのコミュニケーションに努め、意見・要望等の意見交換をし、運営に反映できるように努めている。	年に2回の家族会のほかに、職員と家族のみの食事が設けられており、そこではホームの活動・経営状況等細かに報告している。家族向けのホーム便りも毎月発行され、それとは別に個々の入居者のその月の状況を知らせる写真付き便りも届けられている。	
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1度の職員会議、リーダー会議の他、常に意見・提案を受け反映できるように努めている。	職員の声を反映して、久しく途絶えていた一泊旅行を実施した。日常とは違う空間でのおいしい料理・温泉などの体験が大変好評であった。構造上、トイレ介助の折に扉が開けっ放しになるので、職員の提案によりトイレにカーテンを設置した。日々のモニタリングで問題点を提起・解決している。	
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	法人全体として実績や取組み、能力による評価に応じ、それに見合った給与を受け取れる仕組みをH24年4月より導入に向け調整している。		
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	法人内交換研修の実施や外部開催の研修へも参加する機会を設け取り組んでいる。 新入職員については研修チェック表を付け、学習状況の把握に努めている。		
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	法人内研修において他グループホームへの訪問を行ったり、共同でイベントを行う等交流を行っている。		

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
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	可能な限り入居前の面談時より管理者以外の職員も立ち会う様にし早い段階でのコミュニケーションを図っている。		
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	事前の面談時に家族の意向を確認し、利用開始後も家族とのコミュニケーションを重視し、信頼作りに努め、安心を持って頂けるよう努めている。		
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	家族を含め職員との話し合いを日頃から心掛け、本人にとって何が必要かを常に考え、必要に応じては他のサービス利用を勧めるよう努めている。		
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	入居者、家族、職員を含め「家族」として位置づけ日常的な家事の協力や、家族会等のイベントでの協力などを共に行うようにしている。		
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	入居者、家族、職員を含め「家族」として位置づけ日常的な家事の協力や、家族会等のイベントでの協力などを共に行うようにしている。		
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	実家への訪問や、配偶者の元への面会等を行えるよう間に入り調整を行ったりしている。	正月・誕生日などは半分くらいの入居者が家へ帰り、家族との団楽を楽しんでいる。数名の入居者の友人も半年に一回ぐらいはホームを訪れている。入居前には自宅を訪問し、使い慣れた家具などを確認し、それを持ち込んでもらうよう、家族に「リロケーションダメージ」について説明している。	
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	ユニット内だけでなく、ホーム全体で良い人間関係が築けるよう日常的に交流の機会を設けている。		

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
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	退居された後もコミュニケーションを取る様に努め、いつでも相談に乗れるよう関係を大切にしている。		
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	毎日10分間のカンファレンスを取り入れたことで、職員同士の意見交換、情報の共有が密になってきている。現場からのケアに対する意見が増えてきている。	夜勤時に居室でじっくり話し込んだり、お風呂の時などにリラックスした状態で本音を聞き出している。個々のニーズを把握するため「個別支援シート」を導入し、ADLの現状・必要な個々のニーズの一覧化・ケアのばらつき防止を図っている。同シートをもとに日常の変化は、10分間のモニタリングで、変化・原因・対応策を協議している。	
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	本人からの情報のみならず、家族からの情報収集を行い把握に努めている。		
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	日々の関わり、観察、記録を行う事で現状の把握に努めている。ケアプラン更新時には再アセスメントを行い状態変化の把握をしている。		
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	日々の関わりや家族とのコミュニケーションで望む暮らしが何かの把握に努めている。職員には会議等で検討をし統一されたケアを心がけている。	「個別支援シート」にはできること・必要な支援・長期・短期目標が一覧でき、それをもとに毎日必要なケアが確認されている。終業時には、その日の変化等、モニタリングを実施し、原因究明・対応策が検討され、管理者からも助言されている。その結果をもとに計画作成担当者がプランの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	個別記録や申し送りをしっかり行い情報共有に努めている。日々の実践では職員同士のコミュニケーションを大切に、ケアの気づき、方向性について話し合っている。		
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	既存のサービスに捉われず、ニーズに対応できるよう職員間等の連携を大切に、ホーム全体で本人・家族への支援を行っている。		

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
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	地域の小学校6年生との交流会を通し、小学生から手紙を頂いている。その手紙をフロア内に掲示し、いつでも読めるようにすることで、地域との繋がりを実感できる環境を提供している。		
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	病院との連携を大切に、必要な医療が素早く受けられる体制を作っている。又、本人の希望に出来るだけ沿えるよう納得できる医療への努力もしている。	医療法人が母体であり医療面での支援は手厚い。原則的には関連医療機関である元町病院に主治医を変更してもらっている。週に2回元町病院から看護師が訪問している。歯科や眼科などへ行く場合、グループホームの職員が付き添い連れて行く事も多い。	
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	併設する元町病院外来看護師による週に2度2時間程度の訪問、毎日の報告、状態変化の都度の相談の中で密な連携を取り、常に状態把握に努めている。		
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	病院とのコミュニケーションに力を入れ、日頃より報告・連絡・相談をかかさず行っている。入院中の状態把握にも努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化については日頃より職員・家族間で話しをし、早い段階より意識共有のもとで病院との連携を取りながら支援に努めている。	重度化した時の対応については入居時より家族と話し合われており、関連医療機関である元町病院への入院などスムーズに対応する事ができている。家族にとって母体が医療法人である事が安心に繋がっている。	
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	速やかに対応できるよう職員の意識向上に努めている。現場での対応不十分にならないよう、マニュアルを貼りだしている。		
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	定期的に避難訓練を行い、安全の確保が速やかに出来るよう努めている。	関連医療機関である元町病院と合同で年に2回避難訓練を実施している。夜間想定も行ない、また備蓄の準備もあり、いざという時に備えている。	

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
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	個々の性格を把握・尊重する事を大切にしている。声掛けなどの対応も職員同士で話し合い・統一することで個人の尊厳を保つよう努めている。	声掛けの際、「○○ちゃん」などあまりにもくだけた呼び方はしないと職員で取り決めている。また申し送りなどはそのご本人がいないところで行うなど、尊厳を保つようになっている。新任の職員などで言葉遣いなどで気になる事があれば個別指導や職員会議などで話し合って意識の統一に努めている。	
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	意思表示において非言語コミュニケーションも含め、自己決定に働きかけている。		
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	業務中心にならず、個々の生活ペースを尊重し、支援するよう努めている。個人の生活歴の把握にも努め、よりその人らしい生活に向けて支援している。		
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	2、3ヶ月に1回のペース、又は本人の希望にて、近所の散髪屋や本人馴染みの散髪屋へ出掛け、要望に沿った髪形にすることで、身だしなみ、おしゃれの満足を得られるように支援している。		
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	献立会議を実施し、利用者が食べたい献立を提供できる体制を整えた。	朝と昼はグループホームで作り、夜は関連医療機関の病院と同じ食事を採用している。入居者が食べたい物を把握し提供できるよう献立会議を実施している。毎月外食も実施しており、誕生日の月には個別に好きな外食ができるようにしている。野菜を自作し食べる事もある。	
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	個別の食事・水分量の記録で管理している。食事の様子を観察にも努めている。		
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	毎食後の口腔ケアや義歯消毒を行っている他、食べ残しや食事の様子を把握し、口腔内の異常早期発見に努めている。		

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	排泄記録表を個別に付ける事で排泄リズムの把握、失敗の軽減に努めている。個々に合った対応に向け、職員間での話し合いもしている。	排泄リズムをしっかり把握し、できる限りトイレで排泄できるように努めている。入居者それぞれに一番あった方法で実践できるよう職員間で話し合い情報共有している。	
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	排泄記録表の使用により、排便パターンや形状・量の把握に努めている。1日1回運動をしたり、食物繊維の摂取で個別予防に取り組んでいる。		
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	職員対応可能な限り、本人希望のタイミングに合わせての入浴には努めているが、業務の流れ上、夕方の時間の入浴となっている。入浴剤や、ゆずなどを使用し入浴する楽しみを持って頂けるよう支援している。	入浴は原則的に午後3時30分から5時ごろに行なっている。可能な限りご本人の希望にはあわせる努力はしているが、夜間入浴の希望などはかなえられていない。入浴剤なども活用し入浴を楽しんでいただけるようにしている。	
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	今までの生活歴や習慣を尊重し、就寝時間は個別対応出来ている。日中も、いつでも休めるよう対応している他、職員声掛けで休憩を促し、体調管理にも努めている。		
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	薬の種類・目的・副作用等すぐに確認出来る所に保管し、職員全員が把握に努めている。受診時・処方時に医師・薬剤師に説明を受け、理解した上で服薬支援を行っている。		
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	一人一人の生活歴を把握する為にも本人様やご家族からの情報収集に努めている。又、集めた情報や現在の希望を基に自分らしく生活でき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	希望により外出できるよう努めている。又、馴染みの場所や季節に応じた場所などにも外出する支援をしている。	外出の希望があれば順に出かけられるように支援している。毎月外食に出かけたり、馴染みの場所や、季節の感じられる場所へ出かけたりなど工夫している。地域との関係性があり近所への散歩などは実施しにくい状況であるが、他の方法で外出できるように努めている。	

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
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	お金の代わりとなるホームチケットを導入し、チケットを得る喜びや、自由に使える喜びを得られる環境を作った。しかし、継続的に管理する体制が整えられず、現在は中止している。		
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	本人希望時には電話を掛ける支援をしている。手紙では年賀状・暑中見舞いを出したり、希望があればその都度対応している。		
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	穏やかに過ごせるよう居心地の良い環境作りに努めている。壁には季節の飾り付けや、壁紙作りを共に行って頂いている。	共有スペースに湿度計を設置し、40%の湿度を保てるように努力している。毎月の行事などを壁紙として飾り付けをしており、作成する際には入居者にも参加してもらっている。	
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	個々の性格や、気の合う人同士での配席、入居者間のトラブル回避の為に常に配慮している。又、椅子だけではなくソファや長椅子を設置しホール以外での居場所作りをしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居後でもご家族協力のもと家具や写真・本・服等馴染みの物を使用し、一人一人に合った居室空間作りに努めている。	ご家族に協力していただき、馴染みの物や古いタンスなどを積極的に持ち込んでいただいている。場合によってはご自宅へスタッフが伺い、持ち込みをお願いするケースもある。	
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	ドアプレート等は入居者様に分かりやすいように工夫をしている。危険回避について職員間での話し合い、認知レベルの把握に努め、安全と自立支援を行っている。		