

### 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	3090100565		
法人名	有限会社 すずらん		
事業所名(ユニット名)	楠見グループホームすずらん A		
所在地	和歌山市楠見中26-1		
自己評価作成日	平成24年9月25日	評価結果市町村受理日	平成24年12月7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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成24年10月17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)】

「真心介護」という理念に基づき、スタッフが将来過ごしたいと思え、気兼ねなく家族・友人・知人が遊びに来てくれるグループホームを目指しています。日々の生活の中で一人ひとりのニーズに応じたサービスの提供ができるよう内部研修・外部研修を定期的に行い、職員のスキルアップを目指した取り組みを行っています。
---

【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)】

利用者には介護の困難な人も見受けられるが、法人代表者の経験と指導力のもと職員は真心介護の理念を体して利用者に寄り添うようにして真摯に対応している。運営推進会議に家族が数多く参加し意見を聞くなど家族との連携がよく保たれている。法人・事業所が自治会に加入し自治会の催し物に参加したり、地域の人々が事業所を訪れるなど地域との交流に積極的に取り組んでいる。
--

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 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、活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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	日頃より、法人理念を共有できる職場環境を管理者と職員で心がけ取り組んでいる。	利用者に真心をもって接し介護しましょうということを事業所の理念とし、壁面に「真心介護」の額を掲げ管理者・職員はこれを念頭において日々の業務に取り組んでいる。職員には定期的に書類や聞き取りで理念に沿って介護・福祉が行われているか、テストし徹底させている。また何か問題があれば理念に立ち返って確認し対応するようにしている。	
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	自治会には事業所として加入しており、会合にも参加している。地域の老人会とは、運営推進会議の参加により深まり、地域の方の慰問や夏祭り、花火大会などにより交流を深めている。又、日頃より地域とのつながりを大切に、あいさつや相談業務等を積極的に行っている。	事業所は地域の自治会に加入し会合などにも参加しており、事業所の前にも地域自治会の掲示板を設置している。また運営推進会議に地域の老人会の代表(兼自治会の相談役)も参加し地域とのつながりを深めている。なお事業所の夏祭りや花火大会に地域の人々が訪れたり、普段も気軽に地域の人々が来たり、認知症などの相談会も開催している。	
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	管理者、職員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活かし、地域の人々との交流の中で相談、助言を積極的に行っている。又、ネットワークを活かし、相談窓口を広げ、地域に貢献できるように取り組んでいる。		
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	運営推進会議で頂いた意見、情報を活かし、サービスの質の向上や地域の一員として、今まで以上に地域に貢献できるように取り組んでいる。	運営推進会議は2か月に1度開催し利用者の状況や事業所の行事等について報告し、参加者から様々な質疑や意見を出され、そこでの意見をサービスの向上に活かしている。参加は一部の家族の意見に偏らないよう全部の家族に通知し質疑や意見を表出する機会をつくっている。	
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	更新手続きなどの事務手続きの関わりが主であるが、生活保護の担当者には機会を見つけてはサービスの質の向上や今後の生活面のサポートについて検討している。	市町村担当者とは介護認定の更新事務手続きでの関わりが多く、また生活保護の担当者には本人の様子を伝えケアサービスの質の向上等について検討するなど連携を図るようにしている。	
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	日頃より職員は、認知症への理解、支援について考え、業務に励んでおり利用者様と職員が一緒に取り組める事を考え業務についている。	身体拘束禁止については職員会議の中で時間をとって話し合っており、管理者・職員は身体拘束をしないケアを行っている。また、2階にあるホームの出口には鍵をかけていない。利用者が出るようなことがあっても階段を下りたところの事務所で気付くことが出来、職員が一緒に付添って近くを散歩し見守るようにしている。	
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	末端職員まで事業所の理念に基づき、業務を行うことで、虐待は起こらないと考え、月例ミーティングや昼ミーティング等で利用者への日々の対応を確認し、精神的、身体的にもケアに勤めている。		

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	成年後見人制度を活用して、利用者の支援を行っている。		
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	契約時は、契約書・重要事項説明書の内容を利用者や家族に説明し、少しでも不安や疑問が解消できるように説明を行っている。		
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	2か月に一回の運営推進会議で代表者が出席し、多くの利用者、多くの家族に参加してもらい、たくさんの家族の意見を聞き、運営に反映できる努力を行っている。利用者の日々の様子を家族にもより知って頂くと共に、家族の意見、要望を面会時、アンケートにて収集するように行っている。	運営推進会議には管理者のほか多くの家族が参加し質疑や意見を出してもらっている。また面会時での話し合いやアンケートによっても意見等を把握し、それらを運営に反映させている。	
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	月に一回の事業所ミーティング、管理者ミーティングを行い、会社の方針、職員の意見や提案を聞く機会を設け、取り組んでいる。	運営に関する意見や提案事項については先ず職員間で検討し、毎月1回の職員ミーティングで話す機会を設けている。また、出された意見や提案は、月1回事業所の管理者間のミーティングで検討し、取り上げてもらっている。	
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	キャリアパスを導入し、代表者も現場に入り、職員の労働環境を日々観察し改善の努力を行っている。管理者ミーティングで活気のある職場環境の整備について話し合い取り組んでいる。		
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	代表者や職員による自施設研修や、職員一人一人の力量を見極め、教育担当者を一人付け責任を持って新入社員指導をするようにしている。多くの外部研修には、管理者、職員を行かせている。		
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	代表者同士の勉強会に管理者やその他職員を同行させ、ネットワーク作りに励んでいる。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	サービス事業所としてできること、できないことをきちんと本人、家族に理解していただき、できることは精一杯させていただき、初期の段階で伝え、本人、家族、事業所の役割を明確にすることによって安心してサービスを受けてもらえるよう行っている。		
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	サービス事業所としてできること、できないことをきちんと家族に理解していただき、本人がいつまでも在宅生活を続けていけるよう、家族に協力していただき、事業所としてはできることは精一杯させていただき、初期の段階で伝え、本人、家族、事業所の役割を明確にすることによって安心感を与えている。		
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、本人がどのようなことで困っているかを聞き取り、在宅での生活の可能性や、他のサービスとの共有により在宅生活を継続できるよう、聞き取りを十分に行っている。		
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	季節の行事やレクリエーション、コミュニケーションを通じ利用者と職員が共に喜べる様に心がけている。		
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	計画作成者が毎月自施設利用の様子を伝え、家族との連携を大切にし、本人の現状に合わせた介護方法を家族、施設と共有しなければいけないことを明確にしている。		
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	利用者が古くからの付き合いの中で築いてきた人間関係等を大切にし、面会に来ていただいたりしている。	利用者が古くから付き合いのある馴染みの人が訪ねて来られ昔話をしたりして交流するのを支援している。また、職員が付き添って墓参りや実家に行くこともある。	
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	利用者の関係を日頃から観察し、仲の良い人同士は同じテーブルに同席していただいたり、職員が中に入り会話間の援助を行っている。		

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
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	契約時終了後も、近況や相談事など電話対応など行っている。		
<b>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</b>					
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	利用者本人の暮らしや、意向をアセスメントし、本人から聞き取りが困難な場合は、家族より本人の意向、希望など聞き尊重している。	利用者本人の暮らしの希望や意向を本人の言葉や表情、日ごとの行動を観察したりして把握している。本人から聞き取りが困難な場合は家族から本人の希望や意向を聞いて把握するように努めている。	
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	利用者、家族に過去の暮らし、生活環境を聞き、アセスメントを行い、現場へと伝えている。利用者とのコミュニケーションを大切にし、現状の把握を行っている。		
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	一日の様子やバイタルチェック、食事摂取、服薬チェック、排泄シートに記録を残すと共に、申し送りノートや昼礼時での申し送りにより、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	本人、家族からの聞き取りや、主の介護職員からの聞き取りの中で計画書を作成している。	本人がより良く暮らすために本人や家族の意向、利用者に直接接する現場職員の意見を聞いて現状に即し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	利用者の日々の様子をノートに控え、職員全員が共有し、個別化し現場でいかせるように実践している。		
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	本人や家族の状況を知るため、日々コミュニケーションをとり、ニーズに対応出来るよう取り組んでいる。本人の様子や出来事を家族に伝え今後の支援を検討し取り組みを行う。		

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	利用者が古くからの付き合いの中で築いてきた人間関係等を大切に、面会に来ていただいたりしている。地域の祭りなど参加して地域密着を図っている。		
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	アセスメントの段階で、緊急時の希望病院先を聞き取り、普段の通院先は家族、利用者に決めていただいている。決定後、計画作成者がドクターに挨拶に行き、情報の交換を行っている。	利用者・家族の希望するかかりつけ医が2週間に1度往診しており、夜中でも往診を受けることができる。また、必要があれば他の病院を紹介してもらっている。新しい利用者については、計画作成担当者がかかりつけ医を訪れて本人の検診状態や病歴、使用薬などの情報交換を行っている。	
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	毎日、昼に全体ミーティングを行い、介護職員と看護師は、利用者の健康状態の意見交換を行っている。体調が悪い場合、緊急受診が受けられる様に行っている。		
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。	利用者が入院時には、計画作成者が病院との連絡の中間にたち、たびたび病院に訪れ、情報を収集し、退院時のカンファレンスには、自施設の看護師同行で退院後の生活を話し合っている。		
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、事業所ですることが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	末期がんや、終末期における家族との話し合いの中で、ターミナルケアについての承諾書を書いていただき、家族と主治医と連携し緊急時における役割を話しあっている。	契約書に看取りの指針について記載しており、利用者が重度化した場合や終末期には家族と話し合い主治医と家族等が連携して対応することになっているが、事業所開設後まだ日が浅くて対象者は出ていない。	
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	AED、吸引器、消防署や外部研修での緊急処置、AEDの使用方法を研修し、月例会議で研修職員による実演研修を行っている。		
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	消防署による緊急体制の申し込みをし、ポタン一つで消防車が出動可能にしている。また、職員全体の災害、火災等の緊急避難訓練を年2回とりおこなっている。	同一建物内の併設事業所と共同で災害時の避難訓練を年2回実施しており、上部の階から救助袋による降下訓練や、消火器の使い方等の訓練も行っている。また地域の地震や火災を想定した防災訓練に参加したり、事業所の訓練に地域の人々が参加してくれたりしている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人一人の尊厳を大切にし、その人に合わせた声かけや、対応方法を考え行っている。	利用者一人ひとりの人格を尊重しプライドを傷つけるような言動は見かけれない。また浴槽での着替えは衣類の棚で見えないようにし、個人情報事務室に保管し漏れないようにしている。	
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	利用者の希望や思いを、出来る限り聞くようにし、本人の希望が叶えられるように支援している。		
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、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	利用者のペースに合わせたプログラムを考え、その人らしい暮らしについて職員間で話し合い、希望にそった支援ができるよう取り組んでいる。		
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	ひげをご自身で剃っていただいたり、ご自身で化粧をして、好きな服を着ていただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食べたい物の聞き取りや、選択メニューにより、利用者が食べたいものを選べるようにしている。調理やテーブルを拭いたり、飲み物の用意、配膳を職員と共に行っている。	食事が楽しいものになるように利用者に食べたいものを聞き、それを参考に栄養士と相談し調理を工夫している。ご飯、おかゆなど主食の選択も出来るようにしている。また出来る利用者は野菜の皮むきの手伝いやテーブル拭き、飲み物の用意、配膳、食後は下膳・食器洗いなどを職員と一緒にしている。	
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	その日その日の体調や、舌の乾き、顔色を見ながら、利用者の体型を見て水分を摂取している。食事量等記録している。		
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	食事後は必ず口腔内の洗浄をおこなっている。入歯使用の人は、週1回入歯消毒を行っている。		

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	排泄時間の排泄は生活記録によりパターンを出そうとはしているものの、その日の体調や、気温の変化により、排泄パターンの把握は難しいが、オムツの人も時間をみてトイレで排泄ができるように誘導している。	排泄記録をつけ排泄パターンを把握するようにしている。利用者の日々の体調や気温の変化により変わることもあるので、利用者の普段と違うしぐさなどで便意を察して排泄に誘導するようにしている。オムツを着用している人も時間を見て出来るだけトイレで排泄するよう誘導している。	
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	服薬にのみ頼らず、乳製品や運動を取り入れるほか、水分補給等で個別の対応に取り組んでいる。食事は食物繊維や消化の良いメニューを栄養士が作成している。		
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	基本的には、午前と午後の入浴時間を設けており、利用者にとちらの時間帯で入っていたか決めていただいている。その他の時間希望の利用者が居れば対応させていただく。	原則としては、午前と午後に入浴時間を決めて利用者の希望の時間に入浴してもらっている。昼間それ以外の時間でも希望があれば入浴してもらおう等支援している。	
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	リクライニングソファや、チェアを用意している。リビングで横になりたい人は、畳の上に布団を引いて休息されている。また、居室には、畳スペースがあるので、寝台か布団かを選んでいただいている。		
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	看護師が利用者の一人一人の病歴を把握し、現在、過去、飲んでおられた薬を、リストアップしその薬に対する副作用、効果を一欄表にまとめ症状の変化を確認し主治医へ報告を行っている。		
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	過去の生活歴をアセスメントし、利用者が昔、楽しんでおられていた、囲碁、将棋、麻雀、編み物を職員と共に行い忘れていたことを呼び戻しながらのしかった記憶を共に探している。		
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	利用者が買い物に行きたいと自己主張された時、一緒に同行し買い物のお手伝いをしている。又、冠婚葬祭の送迎や、家族、親族との外出が出来るよう支援している。	利用者が買い物に行きたいと希望すれば、職員が付添いスーパーなどへ行って買い物の手伝いをしたり、また法人の他の事業所まで散歩することもある。なお弁当を持って公園などへ花見に行ったり、地域の行事に参加するほか、孫の結婚式に出席する利用者の送迎等外出を支援している。	



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	家族の承認のもと、利用者に所定の金額を所持していただき、希望者は自施設の金庫でお預かりしている。		
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	利用者が心細くなられた時に、家族に事前に事業所側から電話をしてよいのかどうかを聞き、よい場合は事業所内の電話を使用し家族につなぐ支援している。		
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	外から差し込む光は、調節可能なブラインドを使用し、明るさの調節を行っている。湿度計を使用し居心地よく過ごしていただけるように努めている。又、季節に合わせ、壁面を変えたり、廊下等に飾り物を置いたりしている。	共同空間は、外からの光をブラインドで明るさを調整したり、室内に湿気を出し除菌する器具を置いて湿度を適切に保つようになっている。またテレビや職員の声のトーンも適切である。なお壁面にはもみじの切り絵を貼った大きな図面を掲げ季節感を出している。	
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	テーブルを三つ置く事により仲の良い利用者間を職員が把握し、席の配置を考え工夫している。同じ空間に畳スペースがあるので、自由に座っていただける様にしている。		
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	利用者の生活歴を尊重し、本人が落ち着いて居心地よく過ごせるような居室環境を考慮している。利用者との会話の中から懐かしい品物を探り、家族に持ってきていただいたりしている。	居室には利用者にもよるが、家族と相談して本人の好むぬいぐるみや造花を置いたり、本人の写真の周りに手芸品を飾ったり、また馴染みの椅子を持ってきたりして、本人が落ち着いて居心地よく過ごせるよう配慮されている。	
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	建物内部は安全かつ出来るだけ自立した生活が送れるように、フロアの周辺やトイレ、脱衣場、風呂場に手すりを設置し、一人一人の心身機能を生かした行動が取れるように配慮している。		