

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	1272300144		
法人名	有限会社長寿松		
事業所名	グループホームあんしん勝浦		
所在地	千葉県勝浦市上植野925-1		
自己評価作成日	令和2年2月28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/12/index.php
----------	---

【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NPO共生		
所在地	習志野市東習志野3-11-15		
訪問調査日	令和2年3月13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)】

家庭的な環境の中で【自立した日常生活に温もりある暮らし】を提供させていただき、職員の笑顔と優しい会話に努めています。

【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)】

「ご利用様が安心、安全且つ生き生きとした生活を送ることが出来るよう、質の高い介護サービスを提供する」と言う方針を掲げ、利用者が居室で一人で窓を見ている場合や日常困っている時などに笑顔で「どうでしたか」とか「何かありましたか」などと明るく不安を与えない様に声掛けをしている。また、おむつの交換時や入浴時等でいつもと顔付が違う場合に同姓介助をすると素直に応じてくれたり安心してくれる。市内におやつ(桜餅)を買いに行きながら河津桜を見に行ったり、勝浦の朝市へ行ったり、海へ「ながらみ」を取りに行くなど馴染みの場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。

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	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
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	ホームの運営理念を玄関に掲示し、職員全員が理念の実践に向け、取り組んでいる。	利用者が居室で一人で窓を見ている場合や日常困っている時に笑顔で「どうしましたか」とか「何かありましたか」などと明るく不安を与えない様に声掛けをしている。また、おむつ交換時や入浴時等でいつもと顔付が違う場合に同姓介助すると素直に応じてくれ安心してくれる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	ホームの近隣の商店・ガソリンスタンド・郵便局等を積極的に利用している。そのほか、自治体の加入や祭典の参加も行い、地域の交流に努めている。	地域のお祭りなどイベントがある時は、民生委員が声掛けをしてくれる。台風での停電時に地域の方々が心配して声掛けしてくれたり、散歩をしている時など「何か飲みますか」と声を掛けてくれる。ホームの行事でのクリスマス会や誕生日会などには家族の方々が参加して、地域を忘れない様に談笑してくれる。	
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	現在まで実施は出来ていないが、地域の交流を深め、認知症の人の理解や支援の方法を発信していきたい。		
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	運営推進会議により、勝浦市役所の高齢者支援課、民生委員とともに、入居者の状況やサービスの実際等について話し合いを行っている。今後、自治会長や家族等の参加を呼びかけ、サービスの向上に活かしていく。	2ヶ月毎に市や地域包括、民生委員等が参加して行われている運営推進会議は、今年度は「コロナウィルス」の関係で2月には開催できなかった。会議では現状報告、ヒヤリハット、災害対策、行事報告などを行い意見・要望を聞くようになっている。玄関が寂しいねと言う意見が有り、民生委員の方がお雛様を持参し飾ってくれた例もある。	
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。	市の担当者とは、業務の相談等で連絡を取っている。現在、緊急時の受け入れは行っていないが、認知症の相談窓日の業務は行っている。	管理者は月に1~2回高齢者福祉課へ足を運び、書類の提出や報告、相談等をしている。また利用者の住所変更等で市民課へ行くこともある。空室が生じた場合など状況報告をすると役所から電話が有ったりする。役所からは市が紹介した利用者の様子を見に来たり、電話で状況の問い合わせが有ったりもする。	
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	どんな行為が身体拘束に当たるかを、参考資料「身体拘束廃上に関する指針」を用いて、職員の会議で話し合っている。一人ひとりの理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	外房連絡協議会や市の身体拘束関係の研修に参加し、職員会議でケアマネを交えて報告会を兼ねた内部研修を行い、参加できなかった職員に対しては、休憩室に資料等を置き閲覧するようにしている。職員会議では、特にスピーチロックなどの事例を挙げて全員で話し合っている。	
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	身体拘束同様、虐待についても職員の会議で話しあい、職員の言動について、虐待に当たらないか注意を払い、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	現在まで、権利擁護について学ぶ機会はなかった、参考資料を用い、職員の会議で話し合い、活用できるようにする。		
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	契約の締結、解約又は改定の時には、利用者や家族に十分な説明を行い、理解と納得を得ている		
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	利用者や家族等の意見や要望については、外部の相談として勝浦市役所高齢者支援課、内部には苦情・相談窓口を設置している。意見・要望については、運営に反映させるよう努めている。	家族に対しては毎月利用者の写真と手紙を送付して現況をお知らせしている。年賀状を利用者本人に書いてもらった時は、家族から「親の書いた字を50年ぶりに見たので一生の宝にする」との連絡があった。また、自分が誰なのか忘れられたら寂しくなってしまうので、会社を辞めて近くに住むようになって利用者と食事をしたりコミュニケーションをとるようになった家族もいる。	
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	運営に関する職員の意見や提案は、ミーティングで話し合い、管理者を通して代表者等に通知している。	職員の意見や提案は、日常業務の中で聞くことが多く、例えば、薬に関して朝昼夜に分けて貼るお薬カレンダーにしたかどうか、車椅子の方の入浴対応について、滑りそうになったので手すりを使ったりすべり止めを敷いて対応したらどうかなどの提案があり、皆で話し合い実行している。	
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	職員の希望の時間帯に働けるような取り組みや、職場環境の整備などを行い、なるべく長く働いてもらえるよう努めている。		
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	法人内外の研修を受ける機会を確保し、職員の質の向上を目指し、研修に参加できる環境を整えるよう努めている。		
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	事業所のの連絡協議会に参加し、情報・意見交換などを行っている。他の施設の優れた点を取り入れて、質の向上に努めている。		

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
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	本人が訴えていること、困っていること、要望等に耳を傾け、訴えていなくても望んでいることを把握し、安心でき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	家族の不安や要望を把握して、支援出来る様心掛け、信頼関係が築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	本人や家族が望んでいる支援を見極め、他のサービスも視野に入れた対応に努めている。		
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	家事全般やその他について、利用者の知識や経験を教わりながら、支えあう関係を築いている。		
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	家族との関係は、ほぼ築けている。職員、家族共に本人を支えていく関係が築けるよう努めている。		
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	利用者の馴染みの人との面会など、関係が途切れないようにしている。	失語症の利用者へ昔の職場関係の友人が頻繁に差し入れを持って来てくれる。市内へおやつ(桜餅)を買いに行きながら河津桜を見に行ったり、勝浦の朝市へ行ったり、海へ「ながらみ」を取りに行くなど馴染みの場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士で話をしたり、歌を歌ったりして関わりを持ち、職員がそれを支えるような支援を行っている。		

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
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	利用契約終了後も、本人や家族に気軽に相談してもらえ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	家族の意見等を参考にし、本人の希望や意向の把握に努めている。	初期対応においては、アセスメントシートを基に面談形式で介護計画の提案を行い、家族から要望等を聞いているが、家族側の要望が大きく、本人の思いや意向が届いていない。入居して2~3カ月後、ようやく本人も落ち着いて来る頃に日常ケアの中で少しずつ聞き出し、記録していきながら担当者会議の中で検討し、ケアプランの改善につなげている。	
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	フェイスシートやアセスメント表に、入居前の暮らし、趣味、生い立ちを記入し、把握している。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方や心身状態は、介護記録に記入し、現状の把握を行っている。		
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	本人や家族の要望や希望、職員の意見などを、ケアマネ同席でカンファレンスを実施し、計画を立てている。	ケアマネージャを中心に、職員、管理者が一体となり、モニタリング結果から、ケアプランの改善を検討している。ケアマネージャはグループ内事業所を複数担当している為、1週間に1回来訪してくるが、ケア記録からモニタリングを行い、3カ月に一度のケアプランの改善に備えている。家族ともしっかりとコミュニケーションをとり、初期段階で信頼関係を築くように心掛けている。	
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	日々の様子やケアの実践を各自のケース記録に記入し、それを参考に介護計画に活かしている。		
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	通院の支援、家族との外食、お墓参り等の支援を行い、柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		

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
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	地域資源の把握に努め、安全で豊かな暮らしが出来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し、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	かかりつけ医と良い関係を保ちながら支援している。急変時にも対応してくれている。	月1回、提携医病院まで通院介助を行っている。同行する職員は診察に立ち会い、ドクターとの情報交換や、家族への結果報告を行っている。利用者の中には、入所前から通っているかかりつけ医の受診をする方があり、家族とは病院で待ち合わせて立ち会いをお願いしている。利用者の希望があれば他科にもお連れする事もあり、臨機応変な対応を心掛けている。	
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	非常勤の看護師が週一回のペースで健康管理を行っている。緊急時は看護師に連絡し、指示・対応を仰いでいる。		
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。	病院関係者との情報交換、相談に努め、良い関係づくりを行っている。		
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	その人らしい最後を迎えられるよう、家族、かかりつけ医、看護師、職員で連携を取り、事業所で出来ることを共有し、支援している。	事業所としては終末期のケアについては経験も浅く、現状では緊急時には医療との連携で救急搬送を行うことになる。しかし、今後利用者の重度化により終末期を支えていかなければならない事は十分に理解していることから、法人本部で行われる研修には参加し、対応のスキルを身に付ける様にしているが、いざという時は経験が役に立つと考えている。	
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	「事故・緊急時対応マニュアル」に沿って、対応を行っている。また、事故が発生してしまつた場合の、事故等再発防止の対策も行っている。		
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	災害時、非常災害対策計画」によって計画された、火災や地震、風水害時の対応を行う。災害時の避難訓練は定期的に行っている。地域との協力体制は築けている。	昨年は台風15号、19号と2度にわたり千葉県を直撃し、停電等現実的な被害に合い、日頃の対策の重要性を改めて感じる事が出来た。昨年度までは十分な訓練が出来ていなかったが、今年度からは避難訓練は定期的に行うようになっている。非常食や、非常用の備品等も徐々に揃えて万全な体制を目指している。	

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
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	利用者と職員という関係より、家族の一員であるという意識で支援しているが、一人ひとりの人格を尊重した対応を行っている。	日頃から利用者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーの確保については十分注意している。居室への入室時にはノックをするとか、トイレや入浴介助時の注意等、基本的な部分から、しっかりと押さえ、その上で尊厳や権利を守る事について、職員には機会あるごとに話を行っている。	
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	認知症の度合いによつて異なる場合もあるが、本人の意思や希望を表せ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	日程のようなものがあるが、一人一人のペース、希望にそえるように努めている。		
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	定期的に理容師に来てもらい、理髪を行う。衣類は、季節のものを家族が持ってきてくれている。本人の希望で、衣類や室内履きの靴を職員と買いに行くこともある。		
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	手伝いのでき利用者は、積極的に参加してもらい、一緒に食事作りや片付けを行っている。	宅配による食材の調達を止めて、事業所内でメニューを決めて食材の買い出し等を行うように変更した。こうすることにより利用者と一緒に料理や、味見、盛り付けなどを行うことができるようになり、楽しみがより増えたと思われる。外食については家族同伴も含めて時々行っており、全員で出掛けることは出来ないが、3～4人位で勝浦市内まで行くこともある。	
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	食事や水分の摂取量を、個人記録に記入し把握している。一人ひとりの状態や習慣に応じた支援を行っている。		
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、戸掛けで歯磨きを行い、できない人は一部介助。月一回の訪問歯科の受診で、日腔ケアを行っている。		

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	排泄のパターンを把握して定期的に誘導を行い、オムツを使用する利用者はいない。尿取りパッドの使用枚数も減っている。	日中のトイレ誘導により、排泄に関する自立度は徐々に高まっており、今ではオムツの利用者がいなくなったことは大きい。夜間についても日中と同様、リハビリパンツとパッドにより、夜勤者による定期的なトイレ誘導で過ごすことが出来るようになった。オムツ、パッドの削減については利用者家族にもコスト削減で貢献している。	
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	食事の内容や、食物繊維、乳製品、水分摂取量に気を付けている。毎日ラジオ体操を実施し、歩行や屈伸運動を一部に実施している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴時間、シャワー浴、清拭など、本人の希望を取り入れ、拒否する人には声掛けのタイミングや、声掛けする人を変えるなどを行い、入浴してもらえよう努めている。	利用者の希望により週2回から3回の利用を頂いている。時間についても可能な限り希望に合わせて介助を行うようにしている。男性4名、女性5名だが、皆さんオフロ好きで入浴拒否をされる方は一人もいない。職員は女性が多い為、介助についても特に問題無く行われている。	
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	居室のエアコンによって室内の温度設定を行い、安心して眠れるよう支援している。		
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	認知症の度合いによって、使用している薬について理解できる人と、できない人がいる。飲み忘れがないよう、服薬の支援や症状の変化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	毎日行っているラジオ体操や誕生会、毎月の行事(クリスマス、豆まき等)を実施している。		
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	希望に応じ、散歩やドライブ、季節ごとの催しに参加できるように支援している。家族参加の外出も行っている。	日常的な近場のお散歩は常時行われているが、表の交通量が多い為、なかなか足を延ばすことが出来ない。昨年度から車での遠出を行うようになってきており、全員では無いが5~6名位でドライブや、買い物、食事等に出掛けている。今後は、家族の参加も促し、お花見、いちご狩り、マザー牧場などにも行ってみたいと考え、現在計画中である。	

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	自分で金銭を管理するのが難しい人が多いので、家族の協力により、ホームで金銭管理は行っている。		
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	利用者9名全員が、年賀状作成を実施。電話を掛ける支援もしている。		
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	共用の空間に、季節の飾り物(ひな人形等)を置き、居心地よく過ごせるような工夫に努めている。	共用空間は、居心地が良いことが第一条件となる為、スタッフによって清掃、消毒がこまめに行われ、飾りつけも、そういったことが得意な別のスタッフによって常にリフレッシュされているのが特徴である。ワンフロアで繋がっている居室との出入りも自由に行われており、共同生活の良さが表れているように感じられる。	
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	共用空間では席の配置を考え、気の合った利用者同士が思い思いに過ごせるようにしている。		
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	馴染みのものを目出に持ち込み、利用者が安心して過ごせるように配慮している。共用空間や居室にあるエアコンで空調管理し、居心地よく過ごせるよう努めている。	居室は全室畳部屋となっており、ベッドの必要な方は4部屋程用意されている。利用者は、これまで好きだったものを思い思いに持ち込まれており、実際にはもう使うことは無いと思われるゴルフクラブ等もある。何れも、各利用者が傍に置いておくことで安心して過ごすことができるものである。	
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	一人ひとりが本人らしく、自信を持って生活ができるように見守り、自立した生活が送れるよう支援している。		