

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	4373201146		
法人名	社会福祉法人 鶴亀会		
事業所名	グループホーム龍ヶ岳		
所在地	熊本県上天草市龍ヶ岳町大道158番地		
自己評価作成日	H27.9.30	評価結果市町村受理日	平成27年12月20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/43/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ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺6丁目41—5
訪問調査日	平成27年11月18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)】

利用者の方の、その人らしい尊厳なる姿を大切にしています。くつろげる場所の確保と、混乱せずに済む心遣いをしています。また1ヶ月にお一人ずつ、生活改善月間を設定し、スタッフ全員で取り組み生活向上に努めています。

【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)】

利用者の半数が90歳以上の高齢者であり、理念の「その人らしく」を踏まえ、ゆっくり、のんびり、静かで混乱が起こらないよう見守りながら支援しているホームである。職員は、ベテラン管理者と共に、このホームで利用者と一緒に生活をさせて貰っているという気持ちで介護しており、「今」に合わせた生活リズムを確保し、「真心」と「誠意」を持って利用者に接している。毎日朝の体操の後、「新聞読み」タイムでは、地域(地元)の情報を語り合ったり、テレビを見たりの穏やかな暮らしが営まれている。また、「生け花」・「習字」・「絵画」のクラブ活動は、職員が講師を務める事で、利用者と一緒に作品作りを楽しみ、信頼関係の強化が図られている。

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	理念を共有して、具体的なケアについて意見の統一を図っている	「その人らしく」を理念としており、認知症の特徴である、トイレの場所が分からない、どうしていいか分からない等の混乱に対し、その人に合ったケアの実践に努めている。職員を1名増員した事で、見守りの強化や、外出の機会が増える等、理念に沿ったケアの充実が図られている。	
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	地域のお祭りには参加していないが、獅子舞や子ども神輿の訪問をお願いし、来ていただいている。	ホームの立地条件や地域の統廃合により、地域との交流や祭りへの参加ができていない現状である。ホームからの働きかけで、地域の保育園児が毎年、七夕祭りに来て利用者と共に願い事を書き、利用者の笑顔を引き出している。	
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	事業所の成果を地域の方に伝える場は、今のところ運営推進委員会の場以外にない。		
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	会議では、事業所からの報告とともに参加メンバーから質問、意見、要望を受け、双方向的な会議となるよう配慮している。	委員は、区長・元消防団員・市職員(地域包括)・家族代表で構成され、2か月に1度開催されている。利用者が集うリビングが会議の場となり、委員は利用者の様子を自然な形で見聞することができており、ホームへの理解が得られやすいと思われる。会議では、職員が「年間計画表」に基づいて説明し、各委員から様々な意見が出され、活発な質疑応答が行なわれている。	運営推進会議への行政の不参加が数回見られており、不参加の際の代理出席等について、積極的な働きかけを期待したい。
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取り組んでいる	運営推進委員会以外では、市の担当者と連絡を取り合うことは少ない。制度解釈に関する質問を受けてもらう程度。	運営推進会議が、ホームの運営内容やケアサービスの取り組み等を行政に情報提供する主たる機会となっているが、不参加の場合もあり、「年間計画表」に示された各種行事への参加案内をして来訪を促すなど、ホームへの理解と連携を深めるための工夫が期待される。	

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
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	利用者が屋外に出たい様子を察知したら、押し止めるのではなく、さりげなく声を掛けたり、一緒に行く等、安全面に配慮の上自由な暮らしを支えるようにしている。	基本的に、本人の嫌がる事はしないということ、全職員が認識しており、特に言葉かけには配慮したケアに努めている。外出欲求の強い利用者に対して、抑制をせず根気よく付き添い、見守る事で、落ち着きを取り戻した事例もある。	
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注意を払い、防止に努めている	勉強会やミーティングを実施し、高齢者虐待防止法の遵守に向けた取組みを行っている。		
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	制度については、事業所では研修していない。 今年度、成年後見制度を利用する方が出た。		
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	時間をかけ出来るだけ丁寧に説明している。 重度化や看取りへの対応、利用料金等については特に詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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	利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をし、利用者本位の運営を心がけている。 また必要なら家族宅へ訪問し、要望を聞くようにしている。	家族の面会は増えてきているが、家族も高齢化しており、必要に応じて職員が家庭訪問をしている。面会時より本音が出やすく、個々のニーズの把握が出来て、ケアの改善に繋がっている事が伺えた。職員からの積極的な働きかけで、家族との信頼関係が構築されている。	
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	定例の研修会(月一回)の他、随時話し合う機会を設けている。	管理者は、職員の考えを尊重し、全ての意見を否定することなく一旦、受け入れて現場で実践している。その結果、利用者にとってプラスになっているか否かを、利用者の反応から職員自らが判断する事で、チームワーク力と信頼関係に繋げている。	
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	職員の資格取得に向けた支援を行なっている。 労働環境も、本人の意向を踏まえ資質を活かせるよう検討している。		

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
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	定期的に内部研修を行い、外部の研修にも職員各自の習熟度に応じて参加し、研修報告の場も設けている。		
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	圏域での連絡会があり、交流会・スタッフ研修を実施して質の向上を図っている。		
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	サービスの利用について相談があった場合は、必ず本人と面談し、心身の状態を確認の上本人の思いに向き合い、職員が本人に受け入れてもらえるような関係作りに努めている。		
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	ご家族が求めていることを理解し、事業所としてどのような対応が出来るか、事前に話し合いをしている。		
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	早急に対応すべき相談者には可能な限り柔軟な対応を行い、場合によっては他事業所のサービスにつなげる等の対応に努めている。		
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	支援する側される側、という意識を持たず、お互いが協働しながら和やかな生活が出来るよう、場面作りや声掛けをしている。 利用者から「お互い様」という言葉がある。		
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	職員は、ご家族の思いにも寄り添いながら、日々の暮らしの情報共有に努め、利用者を一緒に支えるために支援していることを伝えている。		
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	利用者各人の行きつけの商店や美容院に出かけ、知人との会話が出来るよう、出かけて行く機会を作っている。 希望する方が少なくなった。	高齢化や地域環境の変化で、馴染みの人や場所への関わりが難かしくなっている。 家族との関係を大切にし、墓参りや年末年始の里帰り等、家族の協力を求め、馴染みの関係が途切れないよう、支援に努めている。	

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
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	利用者同士の関係について、職員相互で情報を共有している。		
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	利用が終了した後も、ご家族からの相談に乗っている。		
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	日々の関わりの中で、把握に努めており、希望・意向があった場合にはすぐに記録するようにしている。	日常のケアでの気づきを、その都度「情報ノート」に書き留める事で、利用者の思いや意向の把握と共有が図られている。クラブ活動として、生け花・習字・絵画が行われているが、「やりましょう」ではなく、それぞれの「やってみよう」思いを尊重し、ゆっくり、少しずつ、進めていくことで、利用者から「楽しかった」の声が聞かれている。	
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	利用開始時から、本人・ご家族から聞き取りを行っている。また本人から聞いた情報をすぐ記録するノートを作っている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、出来ないことより出来ることに注目し、その人全体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	本人やご家族には日々の関わりの中で意見・要望を聞き、介護計画に反映される様にしている。 アセスメントを含め、職員全体で意見交換を行っている。	入居時、本人・家族から介護についての意見や要望を聞き取り、1か月以内に全職員で検討会を開催して、それを基に管理者(計画策定担当者)がケアプランを作成している。担当制で個別記録を取っており、月1回の定例会議の中で、プランの検討を行っている。その際、理念の「その人らしく」を常に意識し、利用者の生活サイクルを大切にプランとなるよう心掛けている。	
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	利用者各人の日々の暮らしの様子や、本人の言葉を記録しており、職員は勤務前にそれを確認するようにしている。		

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
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	本人やご家族の状況に応じて、通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるよう努力している。		
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	利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう、区長、消防団指導隊長と意見交換する機会を設けている。		
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	複数の医療機関と連携を保っている。 ご家族と連携し通院介助を行ったり、往診をお願いするケースもある。	入居前のかかりつけ医継続の人は2名。他の入居者は、上天草総合病院を利用している。定期受診と、変化があった際の受診には職員が付き添い、後日家族に報告。容体に応じて看護師に受診の必要性を判断して貰い、本人・家族の不安や負担が軽減するよう、配慮している。	
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	看護職員を配置しており、常に状態変化に対応した支援を行えるようにしている。 看護職員不在時でも、電話連絡での指示を受けて対応が可能。		
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。	入院時には、本人に関する支援情報を医療機関に提供し、3日に一度は職員が見舞うようにしている。 またご家族とも、本人の回復状況等を情報共有して速やかな退院支援に結びつけている。		
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	ターミナルケアに対する方針を定め、入居時にも意思確認を行っている。	ホームとして、看取りまで行う方針であり、入居時に説明して「看取り介護同意書」を取り交わしている。運営推進会議でも、職員がターミナルケアについて状況報告を行っている。これまで、二度の看取り体験があり、「看取りの振り返り」を実施した事で、職員の介護技術レベルアップに繋げている。	
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	急変時の対応マニュアルを掲示し、常にイメージできるようにしている。		

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
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	避難訓練や消火器の使い方等、定期的に行っている。	立地条件から、災害対策は難しい面があるが、今年度は法人全体で、東天草消防分署・地元消防団・相生荘職員も含めて大がかりな「避難訓練」を実施。ホームを火元と設定し、逃げ遅れの人がいる想定で行われた。消火班・工作班・避難誘導班・救護班等の役割分担で、各班が責任を持ってその任に当たり、全利用者を避難させる事が出来たのは大きな成果であり、今後も継続的に行う意向である。	
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	援助・介助時にも、まず本人の気持ちを大切に考え、さりげないケアを心掛けたり、自己決定がしやすい言葉の掛け方をするよう努めている。	食事・排泄・入浴時の支援は、手を出し過ぎず待つケアを心掛けている。食べこぼしも即、対応するのではなく、本人が気付くまで待ち、排泄時は確認の為、少しドアを開けておく事を了承して貰い、さりげないケアに努めている。昼間、居室で過ごす利用者の部屋は、ドアではなくカーテンを閉めて、物音に気付けるような工夫が見られた。	
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	一人ひとりの状況に合わせ、本人が答え易く選び易くなるよう働きかけをしている。		
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	一人ひとりの体調に配慮しつつ、その日その時の本人の気持ちを尊重し、出来るだけ個別性のある支援を行っている。		
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	その人らしさを保てるような手伝いをしている。		
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	現在、残念ながら、利用者自身による準備、片付けはほとんど出来ない。	年2回、春の「山菜御膳会」と称した山菜料理と、夏の「アロハ海鮮会」で、山の幸・海の幸の料理が提供されている。「アロハ海鮮会」では、利用者と共に職員もアロハシャツを着てハワイ気分を味わいながらの楽しい食事会となっている。又、そうめん会・忘年会・新年会等の行事食も年間計画の中に組み込まれている。日常食は、職員が当番制で調理しており、利用者に料理本を示して、食べたい物を選んでもらうなど、食事を楽しんでいる。	

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
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	食事の量は利用者各人に合わせ、その場で確認するようにもしている。 本人の好物や、食べやすいものも検討している。		
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	利用者には、1日数回のうがいをお願いし、協力してもらっている。 夕食後に歯磨き等、本人の能力に応じて支援している。		
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	トイレ使用の自立性を大切にしながら、紙パンツ、オムツパッド類も本人の状態に合わせて検討している。	布パンツで自立の人が1名。本人が立ち上がった時の様子で判断し、トイレ誘導をすることで、できる人には見守りで自立を促している。その都度「排泄記録簿」に記載し、排泄パターンの把握が出来ている。車椅子が入る広いトイレの便座の前に手すりが取り付けられ、安定した姿勢での排泄に繋げている。又、便座の横にコールボタンがあるが、押せない人の為に大きなベルがひもに吊るしてあり、これを鳴らして合図する工夫も見られた。	
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	一人ひとりの食事、排泄、活動状況等を見直し、自然排便を促す工夫を個別にしている。 また、腹部マッサージを行っている。		
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	利用者の希望時に入浴していただいております。入浴を拒まれる方には言葉の掛け方、チームプレイ等対応を工夫して気分良く入浴できるよう配慮している。	午後から、1日置きに入浴日としているが、希望があれば毎日でも入浴可能である。又、失禁や皮膚疾患には毎日の入浴で対応し、清潔感を保つ配慮が伺えた。高齢で、浴槽に浸かる事ができにくい人が多くなってきており、バスタオルを背中に掛け、かけ流しを繰り返して入浴の心地よさを体感して貰っている。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。		

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
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	全職員が服薬の内容を把握できるよう、服薬情報をファイルしている。 また法人全体での薬に関するテストも時々ある。		
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	一人ひとりの得意分野を活かせるよう、お願いできそうな仕事を頼み、職員から感謝の言葉を伝えて本人のやる気に結びつけている。		
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	近辺の散歩だけでなく、個々の馴染みの店や知っている場所へ出かけている。	利用者の高齢化が進んできている為、建物周辺で桜・つつじ・梅などの花見を行い、お茶や昼食でもてなすミニ外出が主になっている。個別的には、どこかへ行きたい希望があれば、とことん付き合い、外出の喜びに繋げている。又、ゆっくり、のんびり施設回りの散歩は日常的に行われている。	
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	事業所が金銭管理することになっている利用者でも、外出時に現金を手渡し、自分で支払いができるよう支援している。		
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	ご家族には毎月現況報告を行なっている。また、手紙や絵葉書等、利用者本人にお願いし、自筆で出したりもしている。		
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	職員間の情報交換の際でも、大声でのやり取りをさけるようにしている。 また季節感を感じていただくため、入浴では柚子湯・菖蒲湯等、献立では鍋物や山菜御膳等を行っている。	木造の落ち着いたリビングに、一般家庭のようなキッチンがあり、テーブルを2~3か所に設置。窓側にテレビがあり、ソファでくつろぐ利用者の姿が見られた。壁には、利用者の塗り絵が掲示してある。全体的に静かな雰囲気、ゆったりした時間が流れている。リビングからそのまま広い廊下の両側に居室・トイレ・浴室と並んでおり、動きやすい動線で繋がった共用空間となっている。	
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	他の利用者と全く離れて居たいのではないが、少し距離をおいて過ごしたい、という要望にも工夫して対応している。		

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
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	利用者個々の好みや馴染みのある物等、生活スタイルに合わせて用意している。	テレビを見ながら寝る習慣がある利用者には、家族の協力を得てベッドから見やすい位置にテレビを設置したり、壁に家族写真を貼るなどして、それぞれに居心地の良い部屋作りが行われている。各居室の入り口には大きな文字で「〇〇様の部屋」と書かれた表札を付け、本人の居室だとわかる工夫が見られた。	
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	利用者にとって、わかりやすい表示や方法を考え、出来るだけ利用者本人の力が活かせる工夫を追究している。 本人の能力でやれることを増やせるよう、環境整備に努めている。		