

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	3390102055		
法人名	医療法人よつば会		
事業所名	グループホームメディフル藤田東館		
所在地	岡山市南区藤田1134-3		
自己評価作成日	平成 29 年 10 月 15 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.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&igiyosyoCd=3390102055-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	平成 29 年 10 月 28 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)】

○今年4月に1ユニット事業所として開所。同法人既存のグループホームと同様、利用者本位のケアを目指し取り組んでいる。職員は、本人の得意なことや好きなことを探り、生活の中に取り組むことに力を入れている。職員と利用者がともに過ごす時間を保つことができている。(ユニットリーダー)

○半年の経過でようやく、個々の日々の暮らし、ペースがみえてきた段階であり、まだまだ生活としての安定はない。家族、地域などまだまだ目を向けるべきところには至っていないが、職員の成長とともに少しずつ利用者の表情にも穏やかさが増している。(管理者)

【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)】

利用者が自由に選択できる様、リビングには新聞や将棋、雑誌、編み物などが置いてあり、天気の良い日にはテラスに出て食事やお茶を楽しむなど、利用者が好きな場所で好きな事をして過ごせる場所が確保されている。

居室で食事をしたり、利用者のペースに合わせて入浴支援したりするなど、利用者のペースを尊重した支援に取り組んでいる。また、職員の都合で個人の物をトイレや風呂に置かないなど、プライベートに配慮すると共に、汚物槽で処理されたものが直接外に出せるよう、衛生面にも配慮もしている。

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 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	勉強会やケア方針の掲示により常に目に触れることで意識づけを行い、実践に努めているところである。地域との関係性を重視している。	ホール入り口に基本方針を掲示すると共に、年度初めの勉強会で大まかに、カンファレンスやミーティングを通じて細かく説明・周知を図っている。ケアに繋がってきている点も多く見られるが、浸透はこれからである。	
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	町内会へ加入し、町内の集まりや清掃活動、防災訓練などまずは職員が積極的に参加している。回覧板を掲示することで利用者が閲覧したりサロンや夏祭りに参加したり少しずつ交流の場へ繋げている。	地元の公民館で2カ月に1度開催される活き活きサロンや地域の夏祭り、避難訓練などに参加している。また、保育園児の慰問があったり、保育園の運動会で利用者と一緒に玉入れや踊りなどを楽しんだりして、地域と繋がっている。	
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	地域交流会へ管理者が参加し、GHの紹介をさせていただいた。運営推進会議の場を活用し、地域の方々と共に学ぶ機会を設けているが、外に向けての発信はまだである。		
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	4月開所後、5月、7月、9月と開催した。メディフル藤田のこれまでの実績から参加いただける地域の委員は多い。開所後の経過を知っていただきながら今後は皆さまからの意見を取り入れていきたい。	2月に一度、隣接する事業所と合同で運営推進会議を開催している。家族に会議の役割を説明し、毎回全家族に案内を郵送している。事業所内でテーマを決め、家族と地域の人に向けた会議を目指している。	
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	市担当者とは管理者が窓口となって開所前の相談から行っている。開所後実地指導も受け運営状況も確認いただいた。地域包括支援センター職員が運営推進会議委員として参加している。	管理者が窓口となり、加算や運営推進会議の進め方などについて相談している。今後、ユニットリーダーにも行政的なことを覚えていってもらいたいと考えている。	
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	7月に勉強会を実施した。身体拘束に当たる行為やそのリスクについて確認した。日中玄関の施錠は行っていないが、安全面への意識の薄さから利用者の外出に気づけない事故があった。	年間計画に沿って年2回、身体拘束、虐待、権利擁護を含めた研修を行っている。日中玄関は開放しており、音が鳴ったら必ず確認するよう徹底している。夜間玄関は施錠している。	
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	勉強会を実施し、チェックリストを活用して日頃のケアを各自で見直した。適切でないケアに陥る危険は誰にでもあるとの意識が必要。また管理者やリーダーは職員のストレスケアにも目を向けていきたい。		

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
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	内部研修を行い権利侵害の最たるものが虐待であり、日頃の自己選択や自己決定を支援する重要性を学んだ。制度については外部研修で一部の職員は学んだが、内部ではまだ未実施。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約は、管理者が説明を行い、もう一名同席者を配置し、ご家族の不安や疑問がないか表情などを観察、適宜確認の言葉を挟みながら行っている。		
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	面会や電話連絡の際に尋ねるようにしながら、知り得た情報は申し送りや記録で共有を図っている。しかし、利用者や家族が意見や要望をすべて現せるわけではないことを理解し、まだ不十分で運営への反映には至っていない面が多いと思われる。	家族の意見や要望は、面会時や電話を利用して聞き取っている。聞き取った内容は、日誌や申し送りなどで共有している。意見等を言える利用者・家族に対しては対応できているが、言えない利用者・家族に対してのアプローチはこれからである。	意見を言えない利用者・家族に対してのアプローチ方法・声かけの工夫に期待します。
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	毎日の申し送りや毎月のミーティングの機会に職員の意見を聴く機会を設けている。また管理者との定期的な面談を行っている。しかしまだ反映にまでは至っていないと思われる。	3ヶ月に一度、施設長と一対一で面談しており、勤務状態の確認や家庭の事、資質向上に関する事項など、幅広く聞き取っている。各自で年間目標を立て、年度末に確認・振り返りが出来る様に取り組んでいる。	
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	職員の希望や事情を考慮しながら柔軟な勤務調整を行っている。勤務変更も職員間の理解と協力が得られている。また労働条件も個々の事情に応じて対応している。		
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	内部階部の研修機会を多く持っている。また一人ひとりの自己評価～目標設定を行い質の向上に努めている。		
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	同法人内の職員とは交流が図れているが、外部の同業者との交流機会はまだまだ十分ではない。外部研修への参加でネットワークづくりをしてもらいたい。		

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
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	入居を検討している段階でできるだけ見学を勧めている。入居前面談では本人の納得や理解ができない状況もある中、できるだけ本人の声を聞くようにしている。		
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	入居を検討している段階で見学や説明を十分受けられるようにしている。入居前面談では本人の声だけでなく、家族の介護負担に寄り添い、入居の決断を非難されないよう、家族の気持ちを大切にしている		
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	本人や家族の状況を確認しながら緊急性を重視している。またサービス内容を十分説明し、他に適切な選択がある場合はそれも説明している。		
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	一緒に家事等を行うことでともに過ごす時間を大切にできているが、年配者への敬いの気持ちが薄れていると感じることがある。		
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	面会時や電話連絡、月1回の手紙で日々の生活の様子を細やかに伝えている。入居間がないために、まだ葛藤の残るご家族も多く、ともに支える関係には至っていない方もある。		
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	馴染みの場や人を把握し、少しずつ実践に移している段階。入居後の生活に馴染むことを優先している面もあるため、まだ十分な支援には至っていない。	以前から通っている美容院や自宅近くの食堂に行き始めている。地域のサロンへの参加や婦人会の慰問などを通じて、馴染みの関係作りに努めている。	
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	入居後少しずつ一緒に過ごす関係ができて、お互い助け合う姿も見られている。反面、気があわず部屋に籠ってしまう場面もあり、孤立しないよう介入も大切である。		

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
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	自宅看取りを希望され退居した方が、最期まで安心して在宅介護が受けられるよう、在宅サービスの調整や相談に乗った。		
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	本人の言葉を大切に聴きとり、発せられた言葉だけでなく言えない思いも汲み取ろうとしている。本人の思いがどこにあるのかカンファレンスでも重点的に検討している。	利用者と一対一で話せる居室や入浴時に話しかけながら、希望や意向の把握に努めている。元在宅の方が多く、環境が落ち着けばアセスメントをさらに深掘りしながら聞き取りしたいと考えている。	
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	入居前の生活については日々の会話からの聴き取りや、家族、ケアマネージャーなどから情報を得ている。		
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	一人ひとりの生活リズムや過ごし方を把握するよう努めている。また得た情報は共有できるよう申し送りやカンファで確認している。		
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	気づきシートを活用し全職員でアセスメントやモニタリングを行っている。それぞれの意見を擦り合わせながら、本人に適した支援を検討している。	全職員でケアプランが作成できる様、カンファレンスの前に「気づきシート」を提出している。面会時や日常生活の中で聞き取った家族や利用者の意見や要望を反映したプランとなっている。	
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	日々の様子だけでなく、事故や苦情も共有できるようにしている。一方でその内容には漏れや不足も見られているので課題ではある。		
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	グループホーム内での支援にとどまっている方が殆どである。地域の催しやボランティアの受入など少しずつ増やしていく中で多機能化に向けて取り組んでいきたい。		

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
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	地域の店、郵便局などの利用、保育園との交流、地域の催しへの参加など地域資源の活用に力を入れながら支援している。		
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	入居前のかかりつけ医の継続か連携医への変更か選択できるようにしている。医師より病状説明を受けたり相談できたり、また専門医への紹介もできる体制を整えている。	家族の希望により、利用者全員が協力医(=かかりつけ医)であり、24時間365日対応している。月2回の協力医の訪問診療の他、毎週看護師による健康チェックもあり、職員の相談にも乗ってくれる。家族も大変安心している。	
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	連携クリニックの看護師による定期的な訪問により日々の健康管理、把握ができています。ささいなことも相談や報告のできる体制が整っている。		
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。	入院時は、情報提供を行い、入院中もこまめに状態の把握をしながら、早期退院にむけ働きかけている。		
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	入居時に事業所の体制を説明するとともに意向を確認している。その後も定期的に確認していきたい。職員に対して看取りに関する勉強会を予定している。	家族には入居時に指針を説明し、その時点での意向を確認すると共に、今後少しずつ終末期について考えなければならぬと伝えている。外部講師を招いてキャリア形成の一環として本館合同での勉強会を予定している。	
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	マニュアルはあるが、実践力としてはまだ不十分である。		
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	地域性を把握し、必要な災害対策、職員の意識向上、訓練が必要と考えている。地域の防災訓練にも参加したり、運営推進会議で取り上げたりしながら、少しずつ地域との連携体制も構築していきたい。	昼夜間想定のもと、本館と合同で火災訓練を実施している。また、地域の防災訓練の中で、AEDの勉強や耐震車の体験もしている。	更なる地域連携に期待します。

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
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	尊敬、礼儀など当り前のことであるからこそ大切にし、ケアにあたっている。勉強会でも繰り返している。理解はできているが、つい大きな声でプライバシーに配慮のかけた話をしていることもある。	職員間で利用者のお話をする時は聞こえない様に工夫したり、馴れ馴れしい言葉使いにならない様、本館と合同で接遇に関する勉強会をしたりして、尊厳を守りながら細やかな対応・配慮に努めている。	
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	自己決定のできるような働きかけに努めているが、確認の前に、こちらから決めつけたりしまったりしている場面も多い。		
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し、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	一人ひとりの生活リズムに合わせてケアを行っている。しかし本人の言葉だけを優先して介入の必要な場面にてきていないこともある。		
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	洋服選びや化粧、髭剃りなど身だしなみの支援を行っている。本人のできる力に応じて介入や介助の度合いを工夫している。		
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	食材の買い出し、調理、盛り付け、配膳、片づけに至るまで利用者と一緒にしている。食事の際は職員も一緒に食べながら一人ひとりの嗜好や適量を確認し次の提供に活かしている。	母体の管理栄養士が作成したメニューを基に、利用者に合わせてアレンジしたり、利用者の希望を取り入れたりしている。自身のエプロンをして調理に参加している利用者もおり、職員と一緒に楽しく食事の時間を過ごしている。	
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	嗜好や食べる力に応じて、食事形態や内容を変更し対応している。一日のトータル摂取量を把握し、過不足のないようにしている。		
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	自立している方が多く、十分な確認ができていない。訪問歯科を利用している方もいる。		

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	個々の排泄パターンをチェック表や情報から把握し、その方に合った方法で支援できている。紙オムツの使用を減らせるような支援のあり方も考えている。	個々の排泄パターンを把握している。日中・夜間の排泄支援は、利用者に合わせて対応している。パットの減少や布パンツへの向上など、トイレ排泄を促すことで自立に向けた支援に繋がっている。	
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	排泄同様個々のパターンの把握に努め、内服調整により排便を促す方が多い。食事や水分摂取との関係や自然排便への意識はまだ薄い。		
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	本人の入りたいタイミングで支援している。愛用のシャンプーや石鹸の使用をしている方もいる。	利用者の入浴したいタイミングに合わせて入浴支援しており、利用者が希望すれば夜間浴も可能である。入浴がおっくうな利用者は、時間を変えて対応している。ゆず湯や菖蒲湯にもチャレンジする予定である。	
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	個々の必要な睡眠状況の把握に努め、安眠や休息に繋がられるよう環境づくりを含め支援している。		
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	確実な内服ができるよう配薬、準備、チェックなど何度も確認する機会を設けている。内服薬の把握は確実とは言えない。		
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	本人の好きなことや得意なことを探り、職員と一緒にやる機会を設けている。楽しんで役割を継続できるよう押しつけにならないことも気にかけている。		
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	開所後半年でまだ十分とは言えない。先ずは、GHや自室、職員が安心した場や人となることに重点を置いており、生活環境が整った方から少しずつ買物や散歩、地域の行事などに足を運び始めている。	テラスで洗濯物を干したり、本館に届く荷物や生花、お米などを受け取りに行ったりして、外出する機会を作っている。また、家族の協力の下、外食や墓参り、行きつけの美容院などに出かけたりしている。	日常的な外出支援に関して、さらなる高みを目指してほしいと思います。

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
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	ご家族の理解のもと、自分で所持している方が殆どである。訪問パン屋や買物の機会を増やし、使える場を増やしている。		
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	自分の持っている携帯電話を使用している方もいるが、持たれていない方や手紙の支援には未だいたっていない。		
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	季節を感じられる草花を飾ったり、壁面の装飾を行ったりしている。リビングとダイニングが仕切られ、またベランダも広く設けられているので、個々にそのときの気分によっていずれも使用できるよう声をかけたり促したりしている。	感染症対策として、玄関とホールに次亜塩素酸水の噴霧器を設置している。ホールには利用者と一緒に作成した季節の作品が掲示され、随所に利用者が活けた花が置かれている。また、リビングには新聞や雑誌、編み物、将棋などが置いてあり、テラスにも自由に出られるなど、利用者は思い思いに居心地良く生活している。	
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	利用者の関係性に配慮しながら、共用スペースを活用している。また、ベランダや玄関先に置いてあるベンチで一人で過ごせる場もある。		
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	ご家族の理解や協力を仰ぎながら、馴染みの家具や小物を持ちこんでいただいているが、入居当初は介護負担感から揃えることが難しい方もいる。その後の整理整頓については課題がある。	自宅で使用していた馴染みの布団や布団カバーなどが持ち込まれ、利用者の居心地良さに配慮している。ベッドは自宅の部屋と近い配置とし、動線も確保している。	
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	バリアフリー、手すりなど基本的な安全への配慮はあるが、個々に合わせた道具を揃えるには至っていない。		