

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	4270201454		
法人名	医療法人 梶田医院		
事業所名	グループホーム みのりの里 たんぼぼ		
所在地	長崎県佐世保市長畑町450-1		
自己評価作成日	平成27年10月1日	評価結果市町村受理日	平成28年1月18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/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	平成27年11月25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)】

家庭的な雰囲気の中で、いつまでも自分らしく、その人の思いを大切に普通の生活ができるように支援している。又、人生の大先輩であるという尊厳を持ち、職員自身も環境の一部である事を念頭において一緒に人生(とき)を過ごしている。

【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)】

事業所は長閑な地域に位置し、法人の複数施設が併設している。法人母体は地域医療に携わった医院である。代表の院長自ら往診することで健康面・精神面を支える姿勢は、利用者・家族から多大な信頼を得ている。職員は、法人理念に沿って利用者が安心して自分らしく生活できるように支援に努めており、利用者にかかる記録も充実し、次の介護計画に繋げている。また、職員は利用者の目線に合わせ会話を重視し、本人の意向を汲み取り、利用者が自ら生活動作を出来る喜びを感じるよう支援に努めている。近隣住民や園児達の訪問があり、交流は利用者の楽しみとなっている。近隣住民には災害時、利用者の見守りをお願いしている。研修も奨励され、職員は積極的にグリーンケアの研修に参加して看取りの質の向上を目指している。本人が終の住処として安心して暮らせるよう、チームワークよく支援している事業所である。

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している (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	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	理念に基づき目標があり、その人らしさを大切にしていける支援を心がけ、玄関や休憩室に掲示し、日々確認している。	法人理念と共に介護目標4項目を玄関や事務所に掲示し、職員は常に心に留めている。また、法人合同勉強会で理念を振り返り共有している。利用者とは常に対話を心がけ、また地域との交流を継続することで、利用者が自分らしく地域の一員として生活できるよう支援に努めている。	
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	定期的に保育園との交流会を実施している。近隣住民の方に、こちらから挨拶をして日頃からの繋がりを大切にしている。	町内会長や回覧板から地域情報を得たり、町内清掃に職員が参加し住民との親交を深めている。近隣保育園と行事計画を作成し、季節毎に園児と交流し楽しんでいる。中学生の職場体験も法人が受入れ、地域貢献を図っている。散歩中に近隣住民や園児と挨拶する等、地域に溶け込んでいる。	
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	法人全体で、地域の清掃前の空き缶拾いに取り組んだり、運営推進会議を活用している。		
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	会議にて近況報告をし、助言や意見を頂いて、サービスの向上につながっている。避難訓練へも参加・ご協力いただいている。	年6回、法人グループホーム合同で開催している。近況や研修報告の後、災害時の地域避難場所としてお願いされる等、有意義な意見交換の場として活用している。欠席者へは次回議事録を渡し、参加者は情報を共有している。但し、参加の呼びかけはしているが、家族参加にいたっていない。	事業所はサービス提供者として、運営状況やその評価などの意見交換の場としての運営推進会議に、家族へ向けた情報共有が望ましい。家族の参加が実現できるような、働きかけを期待する。
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	運営推進会議にきてもらっている包括センターの職員と情報交換や助言を頂いている。	利用に関することの疑問や手続きなど、行政担当者の協力関係を築いている。今年度は、マイナンバー制度について郵便物の取り扱い方法を尋ねた。地域包括支援センターや連絡協議会でも助言を得ている。職員も市主催の研修参加や情報を得る機会を持っている。	
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	外部の研修に参加した職員が中心となって、勉強会を主催して全ての職員が正しく理解し、拘束ゼロに向けた支援を実施している。	法人内に身体拘束委員会があり、事業所職員も属している。外部研修受講後、年1回勉強会を開いており、スピーチロックに繋がる声掛けは、事例を基に理解している。利用者の状況を話し合い、拘束を回避する支援方法を検討している。離設時も地域や職員が見守りにて支援している。	
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	施設内外の勉強会に参加し、理解を深めて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	現在、該当する方がいない。		
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	本人・家族の思いを傾聴し、十分な説明をして、納得・ご理解を得ている。		
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	少しでも不安のない生活が送れるよう、面会時や電話で話しやすい環境をつくり、要望や意向をお尋ねしたりしている。	利用開始時に意見や苦情窓口を説明している。年4回のホーム便りの他に、各利用者の日常写真のアルバムを家族に見てもらうことで、事業所に意見など提案しやすいよう工夫している。管理者は、必ず月1回は、家族との面談や電話を通じ、提案がないか尋ねている。但し、意見の抽出が一部に偏っている。	個別の面談やアルバムから利用者を知ってもらっただけではなく、今しか見れない利用者の表情を家族と一緒に触れ合うような場面作りが望ましい。家族が行事等に参加したり、家族同士の交流など多様化することで、多くの意見を汲み上げる仕組みを期待する。
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	毎月のミーティングや日々の申し送り時に、意見交換を行ったり、話しやすい雰囲気となるよう心がけている。	月1回全職員参加のミーティングの他、日頃より職員は意見交換している。現場の意見や状況は、法人代表へ伝達されている。また管理者は職員が何でも話せるような職場環境を作っている。レクリエーションで使用するDVDや備品の購入等、職員の提案を反映している。	
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	管理者会議や各ユニットの管理者が職員の良い所を伝え合って、やりがいを持って働けるように努めている。		
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	スキルアップの為に、積極的に参加するよう呼びかけている。		
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	GH連絡協議会の会議や勉強会を通じて、管理者だけでなく職員も交流ができている。		

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	本人やご家族の思いを傾聴し、しっかりと不安や要望をアセスメントし、信頼関係が築けるようにしている。		
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	話をする機会を設けたり、面会時には必ず要望をお尋ねし、家族も本人も不安なく生活でき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	本人と家族の情報を基にアセスメントし、その時の環境や状態に合った対応を見極めて、支援が速やかにできるよう努めている。		
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	尊敬と敬愛を持ち、寄り添って共に生活し、信頼関係を築いている。		
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	面会時や電話にて密に近況報告をし、要望をお尋ねしながら、より良い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	ご家族や知人が訪問しやすいよう声掛けし、来やすい雰囲気作りを心がけている。又、なじみの美容室の先生に事業所での散髪をお願いして、外部の方との交流も大事にしている。	利用者の生活歴を、本人や関わる人等から情報収集している。以前から利用している理髪店を訪問したり、美容室からも3ヶ月毎に整髪訪問がある。家族が利用者旧知の知人を誘って面会に訪れたり、誕生日には家族と外食を楽しむ利用者もいる。職員は、利用者が馴染みの人や場所との関係が疎遠にならないよう支援している。	
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	それぞれの個性を大事にしながら、利用者同士が共に支え合って生活できるよう支援している。		

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
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	御縁を大切にし、いつでもお声掛け、ご相談下さいとお伝えしている。		
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	本人との会話・関係を大事にし、希望や意向に沿えるよう傾聴に努めている。会話が困難な方でも、その人の立場にたち、少しでも思いがつかめるよう検討している。	管理者は、職員に常に利用者の目線に合わせて声掛けし、今の気持ちに寄り添うよう指導している。職員は、自立や発語困難な利用者が各々できることできないことに注視し、傾聴しながら利用者の思いに寄り添う支援に努めている。ケース記録により職員共有を図っている。	
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	本人や家族から話しが聞ける環境を作ったり、サービスを利用された事業所から情報を受け、過去の暮らしを把握できるよう努めている。		
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、個々の状態を観察し、必ず職員間で情報の交換をし、現状を知って支援が出来るようにしている。		
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	本人・家族の意見を聞きながら、スタッフ間の情報交換や医師・看護師との連携の基、本人の望む暮らしとなるよう作成している。	長期6ヶ月・短期3ヶ月で介護計画を作成している。6ヶ月毎に「できること・できないことシート」を担当者を中心とし作成している。支援内容の実践状況がわかりやすい記録を基に、毎月のミーティングで各利用者の様子を話し合っている。更新前に家族や担当医師の意見を聞き、計画に取り入れている。	
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	ケース記録・申し送りノート等を活用し、職員間で情報の共有をしながら、出来る事・好きな事を見出しながらケアをしている。		
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	本人の好みを尋ねながら、お花見や外食支援に取り入れ、散髪や買い物にも出かけている。		

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
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	消防の協力を得て防災訓練を実施し、地域の方の参加もあっている。		
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	母体の医療機関が主治医であり、往診や定期健診を受けている。医療連携体制もできており、急変時等には対応がスムーズに取れている。	かかりつけ医の継続か協力医受診か、家族と本人が決めている。専門科医の受診は家族の協力を得ている。医療機関同士の連携体制もある。協力医の往診は週1回、また年1回定期検診で健康管理している。急変時の対応は、主治医や看護師からの的確に指示を受けられる体制を築き、職員も周知している。	
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	常に、情報交換をし、連携がとれるよう努めている。		
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。	時間をつくって面会にいき、病院関係者と情報交換をし、早期退院にむけて相談し、連携できるよう努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	日頃から、本人・ご家族の意向をお尋ねし、その時の方針を共有しながら、医療関係者・職員でチームとして支えたいけるように支援している。	看取りに関する書類を整備し、利用開始時に家族への説明及び同意を得ている。看取り事例もある。利用者の状況に応じ、主治医、家族との話し合いの場を随時設けている。支援経過記録に、その時々利用者の様子や家族の思いを記録している。グリーンケアの外部研修を受講し、職員の看取りに対する不安緩和に努めている。	
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	全職員が、普通救命講習を受講して備えている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	マニュアルを基に、消防・地域の方と合同で訓練を実施し、有事の際の協力をお願いしている。又、施設内での火器(タバコ・線香・ローソク)の使用はご遠慮いただいている。	年3回夜間想定訓練を合同で実施している。内2回は消防署立会いである。連携の確認や新人職員には消火機器取扱等訓練を実施している。地域住民には災害時利用者の見守りをお願いしており、風水害時は、事業所が地域の避難場所として認知されている。備蓄は飲料水や缶詰、冷蔵庫には3日分の食料を確保している。	

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	一人ひとりの人生を知り、年長者として敬意、誇りやプライバシーを損ねないような言動を心掛けている。	職員は、利用者一人ひとりに目線を合わせ、丁寧な言葉で尊敬の意を持って接している。排泄の失敗時も本人や周りに、職員の失敗と思わせるよう配慮して、利用者のプライドを傷つけない支援に努めている。個人情報も適切に保管され、写真記載も家族に同意を得ている。職員の退職後の守秘義務も徹底している。	
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	傾聴を大事にし、思いを伝える事ができる環境を作り、本人本位の支援が出来るように心掛けている。		
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	その人を知り、日々観察をして、コミュニケーションを図りながら、個人の希望に沿った支援となるよう心掛けている。		
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	近所の顔なじみの美容室から散髪に来て頂いたり、衣服等、ご自分で好みの物を選んでもらう支援をしている。		
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	残存機能を見極め、出来そうなお手伝いを一緒にしていき、食べたい物を聞きながら献立を作成したりしている。	利用者の嗜好や旬の食材を考慮し職員が調理している。食事中は静かな音楽をかけ、利用者が落ち着いて食事ができるよう雰囲気作りに努めている。季節の行事食は、ちらし寿司やサンドウィッチなど希望に応じている。利用者も野菜の皮むきやゴボウのささがき等調理参加があり、食事や調理の楽しさを感じる支援を行っている。	
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	個々の嚥下を日々観察し、現状に合わせた食事提供をしていき、食事と水分の摂取量を記録している。		
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	個々に合わせた口腔ケアを行い、清潔保持に努めている。		

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	オムツ使用からトイレで出来そうな方の排泄パターンの把握をし、本人の体調などを考慮してトイレでの排泄が出来るようになった方もおられた。	排泄チェックシートやケース記録に利用者の排泄状況、支援方法を記載している。居室トイレでの座位排泄を支援しているが、状況に応じポータブルトイレを使用し、利用者が快適に排泄できるよう支援している。職員の過剰介護にならないような介助や声掛けの結果、リハビリパンツや布パンツ利用等に繋がっている。	
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	運動を一緒に楽しみながら行い、水分量の把握をして、好みの飲み物や食物繊維が多い食事提供に取り組んでいる。		
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	季節を感じたり、楽しみとなるよう菖蒲湯やバラ湯などを実施してみた。入浴日以外でも、状態や希望に合わせて入浴できるようにしている。	午前中週2回の入浴と状況に応じシャワー浴や足湯を実施している。入浴順はその日の希望や体調で調整している。利用者のできる事を優先し、過度な支援にならないよう、見守り支援を行っている。柚子湯やバラ湯など季節を感じたり、ゆっくり湯船に入り、歌ったり、会話するなど入浴を楽しめるよう支援している。	
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	本人に合わせて、いつでも安心して休息できるように支援している。		
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	薬情をファイルをして、全職員が把握できるようにしている。又、薬局への相談もしやすく、連携がとれている。		
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	個々の情報を職員間で共有し、残存機能を活かし、楽しんで出来る事や役割を持って過ごせ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	天候や体調をみて、気分転換や季節を感じてもらえるように戸外へ出かける支援をしている。又、本人やご家族の希望があれば、外出できるよう努めている。	季節や利用者の体調に応じて、敷地内の散歩や花のプランター作りなど企画し、日光浴している。車椅子利用者も一緒に戸外に出掛けている。個別の希望外出は、家族の協力をお願いし外出している。桜の花見に皆で出掛ける等、季節を味わう外出を企画し、戸外の楽しさを感じる支援に努めている。	

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
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	本人・ご家族の意向で、お金を所持している方もいて、それから欲しい物を買って、支払いをされることもあり、見守っている。		
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	ご家族へ協力を得て、電話の支援をしている方もおられる。又、ご自分の携帯電話を持っている方もおられる。		
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	季節の物(作品や生花)を飾りながら、共有空間には、テレビやくつろげるソファを置いている。自由に行き来できるような広さがある。	広々とした明るいリビングは車椅子の利用者も往来しやすく、生き活きと活動している。リビングは利用者の作品を飾り、優しい色使いは家庭的で、利用者が落ち着ける空間となっている。クリスマスツリーの飾付け等、全員で季節を感じるよう支援している。職員による掃除機とモップ掛けの清掃で、清潔で快適な空間を保っている。	
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	フロアーには、ソファと一人掛けのイスを置いて、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	本人の使い慣れた物・愛着のある物を、相談してもってきてもらうようにして、本人が居心地のいい空間になるように配慮している。	ベッド以外は、自由に持ち込みができる。家族や訪問者は、壁に飾られた写真を見て、利用者の楽しい生活の様子を知ることができる。ソファでは家族との語らいがあり、仏壇に花を供えたりと、従来の生活が継続できるよう環境を整備している。職員による清掃や換気で、臭気もなく清潔を保持している。	
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	個々の心身状況に合わせて、安全で安心して過ごせるよう支援している。		