

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	3370105029		
法人名	株式会社 プリマ		
事業所名	グループホーム プリマホーム		
所在地	岡山市北区辰巳33-108		
自己評価作成日	平成27年5月20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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 高齢者・障がい者生活支援センター		
所在地	岡山市北区津高628-1		
訪問調査日	平成27年8月5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)】

ご利用者様がご自分の家だと思っただけのような環境づくりを行い、プリマホームに出会えて良かった、ここに居て幸せだと感じていただけるような場所を提供できるように、おもてなしの心で対応するよう心掛けています。そして、その人らしく生きる意欲がしぼまない寄り添うケアを目指し、プリマホームの全職員が理念を理解し日々の業務に活かしています。また、気付いた問題点は職員間で話し合い情報の共有に努めています。

【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)】

毎日朝礼で理念を読み上げ、皆で心を合わせ、生きる喜びや笑顔を引き出すサービスを目指しています。伝えることをできるだけ記録に残し、職員同士が確認・サインをして、情報の共有に努めており、統一したケアの実践をこころがけています。今年度、ポスターを配り、中庭で夏祭りを開催し、これまでの交流に加え、地域の中で「集う場」としての大きな役割を担う取り組みを始めました。代表者や管理者の細やかな配慮が行き届き、家庭的な雰囲気、職員は働きやすさを実感しながら、向上心を持って業務にあたっており、利用者へのよりよいサービスにつながっています。

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	毎朝朝礼で理念の具体的項目を読み上げ唱和し、理念の共有を行い地域密着型のサービスが提供できるように話し合い、目標を決め取り組んでいます。	朝礼時声に出して確認し、地域に根ざしたサービスを目指し、笑顔あふれる事業所づくりに取り組んでおり、スタッフのなかに理念が浸透してきているようです。	
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	近隣の小学校の行事へ参加させていただいたり、学童保育や愛育委員やボランティアの方々やホームで食事会や歌ったりゲームやモノづくりなどを一緒に行っています。	散歩時の挨拶、野菜の差し入れ、八百屋・パン屋の配達、各種行事での交流が続いています。今年度は事業所内で夏祭りを計画し、家族や地域の人たちの参加もあり、今後も工夫をしながら継続していく予定です。	
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	運営推進会議で介護相談などの呼びかけを行ったり、いつでも見学できるようにしたり、散歩等で近隣の方々にも声掛けをし交流を図っています。		
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	避難・防災・災害時に役立つものを話し合ったり、ホームでの近況報告などを行いながら、地域包括支援センターや地域の民生委員の方々や意見交換を行いサービス向上に取り組んでいます。	家族・地域包括・地域委員の参加を得て開催し、サービスの実際・行事・防災など報告や話し合いを行うとともに、振り込め詐欺・認知症の理解・感染症などの話題を取り上げ、会議を有意義に活用しています。	会議が定着し、長い歴史の中で地域の一員としての地位が築かれてきていますが、これからも工夫を重ね、理解者や協力者などサポーターを増やす取り組みを期待しています。
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	事業所の考え方や現場の実情等の質問や報告等は、その都度市町村担当者に電話対応などでの確かなアドバイスをいただいています。	わからない事があればすぐに電話で問い合わせ、運営推進会議への毎回の参加もあり、相談助言を得ながら、協力関係を築くように努めています。	
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	「身体拘束ゼロへの手引き」をもとに勉強会を開催したり日々のケアの見直しを行い、問題意識を高め注意を促すようにしています。	定期的に勉強会を実施し、理解を深めるとともに、言葉かけや態度など、気付いた時にその場で注意するよう心がけており、安全を確保しながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	
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	会議や定期的な勉強会で学ぶ機会をもち、日々のケアの仕方についても声掛けなど注意を払って虐待防止に努めています。		

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
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	定期的な勉強会で学ぶ機会をもち、制度について理解できるようにしています。		
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	契約内容を理解・納得をしていただけるよう、その都度疑問点を尋ねながらわかりやすく丁寧な説明を心掛けています。また、同意書が必要な場合はその都度書面作成をし同意を得ています。		
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	ご家族との話し合いの場を設けたり、玄関に意見箱も設置しております。面会時には積極的にコミュニケーションをとり医師や訪問看護師と相談しながら要望などを反映できるようにしています。	運営推進会議・家族会・各種行事・面会時・電話などで家族とコミュニケーションをとり、日頃から利用者本人と対話をしながら、意見や要望を聞く機会を設けており、それらを反映させるように努めています。	
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	会議や個人面談の際に意見を聞き、反映できるようにしています。	毎日の申し送り時に代表者が参加し、毎月面談を実施し、意見や提案をすぐに反映させています。正規職員化や家庭事情に配慮した勤務や休暇など、働きやすい環境が整備されています。	
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	職員の意見はできる限り実践できるようアドバイスしています。会議や個人面談・日々の業務の際に意見を聞き、現況の把握に努めています。		
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・外部研修への参加を促し、会議で発表し、介護技術向上につなげています。		
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	他施設の事例検討や、研修会へ参加したり、知り合った方々と連絡を取り情報交換をしています。		

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
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	ご本人と面談時や入居時にしっかりコミュニケーションをとりホームの空間で落ち着いて、安心していただけるような関係づくりに努めています。		
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	ご家族の立場に立って困っていることに傾聴し、安心していただけるよう努めています。来訪時や面談時等に要望や不安を聞き信関係を築けるよう努めています。		
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	ご本人・ご家族やケアマネージャーからの情報を基にカンファレンス会議を行い必要なサービスの提供ができるように支援の工夫をしています。		
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	ご本人のできる事を見つけて家事など一緒に取り組むことで、共に過ごし支えあえる関係が築けるように支援しています。		
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	職員とご家族でご本人が安心して暮らせる環境を共に支援していくため、ご家族の要望やホーム側からの相談する機会をつくり協力しあえるよう努めています。		
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	ご本人が培ってきた人間関係が継続でき安心して頂けるよう知人の方が会いに来られたり、手紙を書いたり、昔なじみの美容院へ行くなどしています。	家族の面会が多く、知人の面会もあり、手紙を書いたり、行きつけの美容院を利用したりと、まずはじっくり話を聞いて、できることは対応するように取り組んでおり、馴染みの関係継続を支援しています。	
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	会話やレクリエーションには、職員が間に入る時もありますが、利用者同士がいい関わりができ共に支えあい楽しくコミュニケーションがとれるよう支援しています。		

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
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	職員が電話や手紙などで現況を尋ねたり、機会を設け訪問に行くなどしています。		
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	日々のかかわりの中でご本人が発する言葉や表情などから希望や意向の把握に努め不安なことを軽減できるようご本人の視点にたって職員同士で話し合い情報交換をしています。	言葉・表情・態度、家族からの聞き取り、記録や職員間の話し合いなど、希望や意向の把握に努め、不安や混乱が起きないように調整し、実践・検討を重ねています。	
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	暮らしの情報やご本人・ご家族からこれまでの生活等のお話を聞き、生活リズムや環境、それに伴う感情や思いを把握できるように努めています。		
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表情や行動などから全職員が総合的に判断できるように努めています。		
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	定期的または必要に応じてアセスメントやモニタリングやカンファレンスを開催しています。ご本人やご家族の意向をうかがい、また全職員による評価と課題をまとめて話し合い現状に合った計画を作成しています。	定期的・必要時にモニタリングを実施し、本人・家族・医師・看護師・関係者それぞれの意見やアイデアを反映し、記録・評価なども参考に、職員全員で話し合い、課題を抽出し、現状に即した計画を作成しています。	
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	個別ファイルを作成し、一日の出来事や話した内容や要望をその都度記入し、よりよいケアにむけて情報の共有や介護計画の見直しに活かしています。		
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、その時々にも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	ご家族や他の介護保険サービス事業所や医師等に相談し、必要なサービスが受けられるよう支援しています。		

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
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	訪問理容、めがねクリーニング等を取り入れて日々の生活を楽しむことができるよう支援したり、地域のボランティアの方々にご利用者・職員と一緒に協力してモノづくり・体づくりに取り組みめるよう支援しています。		
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	希望する病院に往診・受診できるようにご家族の協力も得ながら支援しています。また希望するかかりつけ医に受診できるようにご家族と協力しながら支援しています。	提携医(内科・心療内科・歯科)による定期的な往診や緊急対応、訪問看護師との連携、従来のかかりつけ医への受診など、納得が得られた適切な医療を受けられるように、家族とともに支援しています。	
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	24時間体制で電話相談を受けて下さっています。また必要な時には訪問看護師やかかりつけ医に伝え助言をいただいで支援しています。		
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。	入院する際は介護添書を活用しながら安心して治療に専念できるよう支援し、また入院先や医療機関に訪問・連絡してスムーズに退院できるようご本人・ご家族・病院関係者との情報交換に努めています。		
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	ホーム内でできる事を明確にし、ご本人やご家族やかかりつけ医と話し合い、随時意思確認をしています。また、職員は定期的に研修を行い、「この場所において良かった」と思っていただけのようなチームケアと環境づくりに取り組んでいます。	終の棲家として最期まで寄り添うサービスを実践しており、これまで多くの方を見送っています。スタッフは研修を重ね、医療や関係者とともに、チームで支援に取り組んでいます。管理者や経験者のサポートが職員を育てているようです。	
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	適切な初期対応が行えるよう、マニュアルの作成をし、事例検討や研修会を開いて対応できるようにしています。		
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	定期的に昼夜を想定しご利用者を含めた避難訓練を行い、一人ひとりのご利用者の状態を理解した避難誘導を全職員が対応できるように努めています。運営推進会議などで地域の方々にも協力していただけるようお願いしています。	運営推進会議で話し合い、消防署にも指導を仰ぎ、2・3日の食品や身の回り品を備えています。夜間を想定した訓練では慌てることが多く、認知症という特性もふまえ、対応人数の確保など課題も見えてきています。	いつ何が起こるか分からない災害に対して、シミュレーションをして話し合いや準備を整え、避難場所としての提供や協力者の確保を含め、地域と連携した災害対策を期待しています。

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねない声掛けや対応に努めています。また、対応や声掛けについて定期的に話し合っています。	何々しませんか？と言葉を選んで話しかけ、本人が自己決定できるように、じっくりと待つ姿勢で臨み、一人ひとりの個性や人格に配慮した丁寧な対応をこころがけています。	自らを振り返る取り組みをさらに進め、利用者や他者の目に映る姿を想像し、一人ひとりの尊重やプライバシーの確保につなげ、笑顔を引き出す支援を、今後も期待しています。
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	一人ひとりに合わせた声掛けを行い、ご本人が選択できる場面づくりをしています。また、問いかげに対して待つように心がけています。		
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	行動や表情からこれから何がしたいのを見守りながら、一人ひとりのペースに合わせた一日を送れるように支援しています。		
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	毎朝女性は鏡の前で髪型やみだしなみを整え男性はひげを剃り、服は自分で選んでいただいたり、外出する際には職員と一緒に髪型など身だしなみを整えたり、その人らしいおしゃれができるように支援しています。		
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	生活のうえで楽しみの一つでもある食事は、食べたいものを聞きながらメニューを決めたりして、ご利用者と職員と一緒に盛り付けや準備を行い食事をとり片づけを行っています。	メニューに好みを活かしながら、栄養士の意見も参考に、バランス・摂取カロリー・食事形態に配慮し、利用者と職員と一緒に準備や片付けを行い、皆でテーブルを囲み食事を楽しんでます。好物のお寿司は完食でした。	
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	一人ひとりのその日の体調や病状や気候に合わせた水分補給や食事形態を提供・介助しています。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けを行い、介助の必要な方はできない部分を介助しています。うがいができない方はガーゼ等でケアをしています。また、歯科とも連携をとり口腔内の清潔保持に努めています。		

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
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	自ら訴えることが難しい方は、行動や様子やしぐさなどをよく観察し判断してトイレ誘導をしています。また排泄チェック表を使用しながら随時声掛けをし、苦痛を感じない排泄ができるよう支援を行っています。	チェック表を活用し、様子をうかがいながら声をかけ、トイレでの排泄をこころがけ、自立を支援しながらさり気なく確認しています。夜間はポータブル利用の方もおられ、本人や家族の思いを受け止め、調整しています。	
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	食物繊維や乳酸菌飲料を活用したり、十分な水分補給と運動も取り入れ自然排便を促すための工夫をしています。またマッサージなど行いを便秘予防に取り組んでいます。		
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	日々の体調や一人ひとりの希望に合わせた入浴ができるよう支援し、また無理に行わないよう心掛けています。体調が悪い方には、清拭などを行っています。	毎日準備し、体調の変化や希望により柔軟に対応しており、午前・午後の時間帯を選ぶことができます。拒否者には家族対応をしていただくこともあるようです。	
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	一人ひとり休まれる時間が違い、ご本人の様子をみて休んで頂くよう声掛けを行っています。不安で眠れない方には納得されるまで傾聴したり、体温調節が難しい方は室温をや布団などで調整しています。		
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	毎回、内服できているか飲みこみ確認をしています。職員が薬の必要性を理解し、医師や薬剤師に相談しながら、一人ひとりの内服による症状の変化をしっかり様子観察するよう努めています。		
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	一人ひとりのできることを把握し役割分担した仕事などをしたり、レクリエーションで喜んで過ごしていただけるよう支援しています。入所前の趣味も継続できるように努めています。		
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	コミュニケーションの中からお本人が行きたいお店や外出先を把握し、ご家族に相談・協力していただきながら出かけられるよう支援しています。外出前には事前調査も行っています。	公園への散歩、菜園・花壇への出入り、買物、地域行事への参加などのほか、外食・ドライブ・花見・虫見物など各種行事の前には安全確認のための下調べを行い、家族とも相談しながら、希望にそって出かけられるように支援しています。	

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	ご本人がお金の管理所持をすることは難しいが、使わなくても所持することで安心される方には小銭を所持できるよう支援しています。外出の際に希望するものや飲食ができるように支援しています。		
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	事前にご家族と相談し、ご家族の要望とご本人の希望時や状況に合わせて電話などのやり取りができるよう支援しています。		
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	共用部分は分かりやすい目印や標示をつけたり、壁面を利用して四季を感じられるような装飾や写真の掲示をしています。また、温度は衣類やエアコンなどを利用して体温調節に努め、トイレは清潔を保つよう使用后は消毒したり居心地のよい空間づくりを心掛けています。	ウッドデッキには椅子が置かれ、自由に出入りでき、広い中庭では鮮やかな夏の花が目を楽しませてくれます。リビングは清掃が行き届き、写真や手作りの作品が飾られ、ソファやテーブルなどが置かれ、居心地よくつろいで過ごせる空間となっています。	
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	食事の時以外は他のテーブルやカウンターに移動したり、居室で過ごしたり、居間のソファなどを利用しゆったり過ごしたり、晴れた日にはデッキの椅子に座って心地よい風に吹かれてのんびりと過ごせるように努めています。		
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	一人ひとりのプライバシーに配慮し、ご家族とも相談しながら、自宅で使用していたなじみの物を持って来られたり、ご本人が居心地よく安心して過ごしやすい部屋づくりを一緒に行っています。	自宅で使い慣れた物を持ち込んで、家族とも相談しながら自由に配置し、好みや状態により、にぎやかにあるいはすっきりと整えられており、本人が居心地よく過ごせるように配慮されています。	
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	一人ひとりの身体機能の状態に合わせ、必要な時は補助具を増やしたり設備の配置転換などして安全で自立した生活が送れるように心掛けています。		

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	3370105029		
法人名	株式会社 プリマ		
事業所名	グループホーム プリマホーム		
所在地	岡山市北区辰巳33-108		
自己評価作成日	平成27年5月20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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 高齢者・障がい者生活支援センター		
所在地	岡山市北区津高628-1		
訪問調査日			

【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)】

ご利用者様がご自分の家だと思っていただけるような環境づくりを行い、プリマホームに出会えて良かった、ここに居て幸せだと感じていただけるような場所を提供できるように、おもてなしの心で対応するよう心掛けています。そして、その人らしく生きる意欲がしぼまない寄り添うケアを目指し、プリマホームの全職員が理念を理解し日々の業務に活かしています。また、気付いた問題点は職員間で話し合い情報の共有に努めています。

【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)】

--	--	--	--

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	毎日朝礼で声に出して理念を読み上げ、又定期的に理念についての話し合いをするなどし思いを共有して、仕事に取り組んでいます。		
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	地域の小学生やボランティアの方々との交流を定期的に行っています。また、買い物は近くのスーパーを利用しています。		
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	運営推進会議で介護相談などの呼びかけを行ったり、町内行事に参加しています。		
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	現在進行形の課題やホーム内の様子を伝えたり、取り組み等についての報告や意見交換をしサービス向上に努めています。		
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	質問・報告等の不明な点はその都度電話で対応しています。		
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	日中の施錠はしていません。定期的に勉強会を開催し拘束について正しく理解し、身体拘束しないケアに取り組んでいます。		
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	定期的又は随時に勉強会を開くことで学ぶ機会を多くもち、普段の仕事の中でも互いに注意し合い虐待防止に努めています。		

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
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	定期的な勉強会で学ぶ機会をもち、制度について理解できるようにしています。		
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	その都度わかりやすく説明し、不安のないよう納得していただけるまで説明しています。		
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	玄関には意見箱も設けています。面会時にはコミュニケーションを図り要望などを反映できるよう対応しています。		
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	普段から職員の意見や提案を聞き出来る限り実践できるようアドバイスしています。問題時は随時会議などを行います。		
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	会議や現場に出て現在の状況を把握できるよう努めています。		
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・外部研修を受ける機会を設け、会議等で発表し、介護技術の向上につなげています。		
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	他施設へ研修に行ったり、知り合った方々と連絡を取り情報交換をしています。		

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
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	事前に生活歴等を把握し安心して生活していただけるよう関わっています。積極的にコミュニケーションをとり早く生活に慣れていただけるよう努めています。		
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	ご家族から困っていることや不安や要望があればしっかりと耳を傾け、話を聞き信頼関係作りに努めています。		
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	ご本人・ご家族・ケアマネージャーからの情報を基にカンファレンス会議を行い必要なサービスの提供ができるようにしています。		
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	ホームでの役割や家事など一緒に行い共にくらす関係を深めています。		
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	面会時には近況をお伝えし、問題時には随時電話でお伝えしています。ご家族に協力をお願いする事もあり、共に解決に向けて支援しています。		
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	ご家族と協力し、なじみの人や場所との関係がとぎれないよう支援しています。		
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	会話やレクリエーションには、職員が間に入ったり、楽しくコミュニケーションが図れるようにしています。		

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
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	職員が電話や手紙などで現況を尋ねたり、機会を設け訪問に行くなどしています。		
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	日々の生活・会話からご本人の希望・意向の把握に努めています。		
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	ご本人やご家族から今までの生活等のお話を聞き把握できるように努めています。		
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	ご本人の生活スタイルを把握し、できる事・できない事の把握に努めています。		
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	定期的または必要に応じてモニタリングやカンファレンスを開催しています。ご本人やご家族の意向をうかがい現状に合った計画を作成しています。		
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	個別ファイルを作成し、一日の出来事や会話や要望をその都度記入しています。また、実施表を記入しそれをもとにモニタリングをしたり介護計画の見直しをしています。		
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	ご家族や他の介護保険サービス事業所や医師等に相談し、必要なサービスが受けられるよう支援しています。		

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
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	訪問理容、めがねクリーニング等を取り入れて日々の生活を楽しむことができるよう支援したり、地域のボランティアの方々にご利用者・職員と一緒に協力してモノづくり・体力づくりに取り組めるよう支援しています。		
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	希望する病院に往診・受診できるようにご家族の協力も得ながら支援しています。また希望するかかりつけ医に受診できるようにご家族と協力しながら支援しています。		
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	24時間体制で電話相談を受けて下さっています。また必要な時には訪問看護師やかかりつけ医に伝え助言をいただいで支援しています。		
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。	入院する際は介護添書を活用しながら安心して治療に専念できるよう支援し、また入院先や医療機関に訪問・連絡してスムーズに退院できるようご本人・ご家族・病院関係者との情報交換に努めています。		
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	ホーム内でできる事を明確にし、ご本人やご家族やかかりつけ医と話し合い、随時意思確認をしています。また、職員は定期的に研修を行い、「この場所において良かった」と思っただけのようなチームケアと環境づくりに取り組んでいます。		
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	適切な初期対応が行えるよう、マニュアルの作成をし、事例検討や研修会を開いて対応できるようにしています。		
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	定期的に昼夜を想定して利用者を含めた避難訓練を行い、一人ひとりのご利用者の状態を理解した避難誘導を全職員が対応できるように努めています。運営推進会議などで地域の方々にも協力していただけるようお願いしています。		

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねない声掛けや対応に努めています。また、対応や声掛けについて定期的に話し合っています。		
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	一人ひとりに合わせ理解しやすい声掛けをしてコミュニケーションをとり、ご本人が選択できる場面づくりをしています。		
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	行動や表情からこれから何がしたいのを見守りながら、その人らしい日々の暮らしができるように支援しています。		
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	女性は鏡の前で化粧や髪型やみだしなみを整え男性はひげを剃り、服は自分で選んでいただいたり、外出する際には職員と一緒に髪型など身だしなみを整えたり、その人らしいおしゃれができるように支援しています。		
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	一人ひとりの好みを把握し、食べたいものを聞きながら献立を決めています。旬の食材を使い食事を楽しんでいただいています。料理や盛り付け・準備や片付けはご利用者の体調をみて声掛けをし職員と一緒にしています。		
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	一日のカロリー摂取の把握や水分量の把握など一人ひとりにあった量が提供できるよう努めています。また、かかりつけ医より食制限のある方はバランスよく提供できるよう努めています。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けを行い、介助の必要な方はできない部分を介助しています。うがいができない方はガーゼ等でケアをしています。また、歯科とも連携をとり口腔内の清潔保持に努めています。		

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
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	自ら訴えることが難しい方は、行動や様子やしぐさなどをよく観察し判断してトイレ誘導をしています。また排泄チェック表を使用しながら随時声掛けをし、苦痛を感じない排泄ができるよう支援を行っています。		
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	毎日の体操やお散歩を生活の中に取り入れると共にできるだけ排泄確認を行っています。便秘時にはかかりつけ医に相談し、その時に合った対応をしています。		
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	入浴前には声掛けし、無理強いはいないようにしています。入りたいときは、できるだけ希望に沿うようにしています。		
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	一人ひとりの生活習慣でお昼寝が必要な方は昼食後休んで頂いています。また、疲れた様子や眠そうな時は声掛けし休んで頂いています。		
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	毎服薬の係りを決め責任を持って行っています。薬の変更時には、日々の変化にも注意しかかりつけ医に相談、対応に努めています。		
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	役割を生活の中に取り入れ、達成感や満足感を感じて頂けるように関わっています。季節の行事や外出等を行い気分転換を図っています。		
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	ご本人に希望を聞きながら外食をしたり、季節に応じ花やイベントで外出しています。ご家族にご本人の好きな場所を聴くこともあります。		

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	お金の管理や所持することは難しいですが、外出の際には希望するものや飲食が出来るようにしています。		
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	事前にご家族と相談し、ご本人の希望時には電話などが出来るようにしています。		
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	転倒につながらないように安全に生活できる環境づくりをしています。また、季節を感じていただけるよう壁には日々の写真や作品を飾っています。		
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	食事の時以外は他のテーブルに自由に移動したり、ソファやデッキなど穏やかに過ごせるようにしています。		
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	自宅で使用していたなじみの物を置き安心して暮らしていただけるよう工夫しています。		
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	洗面所や下駄箱に名前を付けています。声掛けや補助具等で安全で自立した生活が送れるよう心掛けています。		