

平成 25 年度

# 1 自己評価及び外部評価結果

事業所名：認知症高齢者 グループホームつどい（たんぼぼの丘 棟）

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0370901001		
法人名	医療法人 一秀会		
事業所名	認知症高齢者 グループホームつどい（たんぼぼの丘 棟）		
所在地	岩手県一関市中里字石川瀬13-1		
自己評価作成日	平成 25年 12月 5日	評価結果市町村受理日	平成26年4月24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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0370901001-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=02">http://www.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0370901001-00&amp;PrefCd=03&amp;VersionCd=02</a>
----------	---

## 【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 いわての保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成 25年 12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)】

入居者との会話やお茶を楽しむ時間など、コミュニケーションを大切にしています。また、洗濯物たたみなどの家事を一緒に行うなど、出来る機能をいかせるような対応を心がけています。

## 【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)】

「グループホームつどい」は、一関市中心市街地より東方の中里新興市街地に位置し、ホーム周辺には、一般住宅や地域集会所のほか、市の総合体育館や市民プール、大型ショッピングセンターはじめ多くの店舗や事業所が隣接している。利用者は散歩や野菜等のお裾分け、多くの店舗が集うショッピングセンターの往来の中、顔見知りの方々と交流を重ねている。「利用者一人ひとりの興味のあること、得意なことを見つけ、楽しみにつなげる」という職員の支援のもと、それぞれの思いを実現しながら日々を過ごしている。利用者の気持ちや思いを大切に「ぬくもりのある家庭的な場を地域と共に」を合言葉に開かれたホームづくりに努めている。

## 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 ↓該当する項目に○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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

【評価機関:特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会】

事業所名：認知症高齢者 グループホームつどい（たんぼぼの丘 棟）

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を事務所、リビングに掲示し、職員が意識しながら介護業務を行なっている。	掲示している理念について職員それぞれが日々確認し合いケアに当たっている。開設後、8年を経過する中、今後は利用者の状況変化等を考え合わせ、毎年度等随時全職員で理念を見つめ直す機会を設けたいとしている。	
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	地域の催しなどには出来る限り参加し、交流の機会を持つように心がけている。	日常的な交流として、散歩・ショッピング時の挨拶や季節毎のお花や野菜の差し入れを受ける等、交流を深めている。本年は、久々に開催された地域行事・サマーフェスティバルに参加して大いに楽しみ交流を深めている。	
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	特別な事は行なっていない。		
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	近況報告を行なうとともに、参加者より意見をいただいたり、情報交換の場となっている。	利用者の自由外出などの際の交通事故対策や大雨時の水害被災対策などについて多くの意見等が出され有意義な会議となっている。	
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取り組みを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	電話での問い合わせややり取りが多く、積極的とは言えない状況である。	隔月開催の運営推進会議の際、介護保険関係職員とは情報・意見交換をしたり、助言・指導を得るほか電話等で連絡など連携を図っている。生活保護担当職員や介護相談員の訪問・受け入れも円滑に行なわれている。	
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	身体拘束は行なっていない。勉強会を実施し、職員の理解を深めている。	職員研修で、身体拘束について取り上げ、研鑽を積んでいる。特にホームで起きやすいベッド柵の使い方、自由外出者への施錠などに重点を置いて学ぶほか、制止や強制など、言葉での拘束についても配慮している。	
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	勉強会を行ない、理解を深めている。		

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	毎年制度について勉強会を行ない、理解を深めている。		
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	不安・疑問点についての有無の確認を行っている。また、分かりやすく説明するよう心がけている。		
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	ご意見箱を玄関に設置しているが、活用されてはならず、運営に反映させるまでに至っていない。	意見箱の設置や家族面会時、日常の支援の中での聞き取りを実施している。広報の発行などを通して、ご家族との距離感を縮め、信頼感を得て、気軽に意見等が得られるような雰囲気・環境づくりに努めている。	
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	月に一度の会議では、職員からの運営に関する意見等は聞かれていない。普段の会話の中で、業務に関する意見や提案を受け、検討する事がある。	意見等は、会議の場よりも申し送り等普通の業務の中で出されることが多い。勤務割りや休暇、設備備品・消耗品などについて意見が出され業務改善に反映されている。	
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。		
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	事業所内で月に一度学習会を行ない、その知識を仕事でいかせるように努めている。		
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	外部で行なう研修会等への参加を勧めている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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、ご家族にモニタリングを行ない、お話をすすめる事で、不安や要望等を理解するよう努めている。		
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	ご家族のお話を聴く機会を多く設け、困っている事、要望等についても理解するよう努めている。		
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	ご本人、ご家族にモニタリングを行ない、「その時」必要としている支援を見極め、対応するよう努めている。		
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	洗濯物たたみ、カーテンの開閉のお手伝いを行なっていただいている。また、お茶と一緒にいただくように心がけている。		
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	面会時に状況を報告し、必要に応じてケア方法を一緒に考えていただくこともある。電話などを利用し、安心が得られるように、関係が続くように努めている。		
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	行事や受診等で出かける際には、ご本人が良く知っている場所の付近を通る事もある。	馴染みの床屋さんがホームに出前してくれたり友人知人の訪問が時々ある利用者もいる。受診の帰りに実家を訪問したりと繋がりが途切れないよう関係者と連携しながら支援している。	
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	リビングでは席の位置に配慮し、入居者同士の関係がうまくいくように心がけている。		

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
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	ご家族にお会いした際には、挨拶するとともに、近況を確認するよう心がけている。		
<b>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</b>					
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	日々の生活の中で、表情や言動から気持ちを察して汲み取るよう努めている。意思疎通が困難な入居者の方には、ご家族からの情報を得て、ケアに反映させている。	話ができる利用者からは直接に聞き取り、できない方からは、寄り添いや家族を通して傾聴を重ね、思いや意向を把握している。職員の気づきが、より大切であるとして「私の気持ちシート」の記録・共有に努めている。	
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	ご本人、ご家族にお話を伺いながら、情報収集に努めている。		
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	毎日、食事・水分・排泄・バイタルのチェック表を記入し、入居者の状態把握に努めている。		
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	ご本人、ご家族の意見を聴きながら、介護計画を立てている。毎月の会議にて職員全員で意見を出し合いながら、介護計画に反映させている。	担当職員を決め、利用者・家族の意向を踏まえ、月1回の職員会議で検討し介護計画を作成している。月1回のモニタリングや3カ月毎の評価の実施、状態変化に伴う介護計画の変更等は、随時見直す等、課題を意識しながら介護計画を作成している。	
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	個人の介護記録に日々の様子や実践結果を記録している。ケアチェック表を作成し、職員間で情報を共有しながら、介護計画の見直しに活かしている。		
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	病院受診や買物など、ご家族の希望に応じて職員対応で行っている。		

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
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	地域の宅配サービスや訪問美容室を利用している。		
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	出来る限り入居前からのかかりつけ医に通院し、ご本人の状況やご家族と相談しながら受診を行なっている。	利用者・家族希望のかかりつけ医で主に職員の受診付添いだが家族付添いの場合には状態観察記録を渡している。受診後の家族への報告は電話で行っている。かかりつけ医との連絡・連携も円滑に行なわれている。	
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	看護職はホーム内に在籍していない為、協働には至っていない。ご本人の日常の心身状況等は、受診時にかかりつけ医にお話している。		
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。	入退院時は、医療関係者やご家族と情報交換や相談を行ない、入居者が不安なく過ごしていただけるよう支援している。		
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	看護師が在籍していない為、医療行為が出来ない旨のお話しをしている。重度化の場合、ホームでの対応できるところまで支援を行なうと伝えている。	重度化や終末期の対応について、利用者・家族には契約時に「出来る事・出来ない事」の説明をしている。現在の対応としてその時点で家族と話し合いを重ね、安心と安堵の観点から最善の支援をするとしている。今後、看取りについて研修会参加資料を基に研修を重ね、同法人医療機関との連携の下、検討したいとしている。	重度化や終末期に付つては、利用者・家族の大きな不安事で関心の高い事でもある。代表者や職員で話し合いを持たれ、利用者・家族の安心・安堵に繋がるような支援体制の構築を期待したい。
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	急変や事故発生に備えてのマニュアルを明確にし、常に事務所に掲示している。		
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	定期的に避難訓練を行ない、避難経路の確認もしている。	隣接の同法人事業所と合同で昼夜想定で消防署立会いで避難訓練を行っている。地域の住民に参加協力を頂き、避難時の利用者見守りを依頼している。地域消防団員にも協力を得て有事の際の避難対策充実を図っている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	会議で話し合うなどして、画一的ではなく、その方に合った言葉かけや対応を心がけている。排泄の支援に際しては、ドアの開閉に注意を払うなど、プライバシーに注意しながら対応している。	利用者の個性を活かした支援に努めている。「大先輩」と言う人格を尊重しながら、誇りやプライドを傷つけないような声掛け、利用者が心地よいと感じる呼び方等、配慮しながら支援している。	
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	声をかけられやすいような態度を心がけたり、訴えがあった際は、ゆっくりお話を聴いて、出来る限り希望に添えるよう支援している。		
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	その時々状況に応じ、リビングや自室でゆっくり過ごしていただいたり、散歩やウッドデッキでの日光浴に誘ったりしている。		
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	男性に対しては必要に応じ、髭剃りの声掛けや介助を行なっている。女性に対しては、希望により、好みの洋服を選んでいただいている。		
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	配食による食事提供という形態の為、テーブル拭き、下膳、などのお手伝いをしていただいている。	3食とも配食制度が導入され、日常生活活動としての調理への関りが少なくなっているが下膳や食器洗い等を皆で行なっている。今後は、利用者の知恵を借りながら、おやつ作りを考えたいとしている。	
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	個々の状態に合わせた形態の食事を提供している。食事量、水分量は都度記録し、把握するようにしている。		
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	毎食後一人一人に対し、歯磨きの声掛けや介助を行なっている。義歯利用者には、義歯洗浄剤の利用により、清潔に努めている。		

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	入居者一人一人に合わせて、ご本人の希望時の他、定期的にトイレ誘導を行なっている。夜間は、その方によって、パット交換やトイレ誘導を行なっている。	個別に排泄パターンを記録し把握しながら職員連携のもと支援している。個々に声掛けの工夫等取り入れながら自尊心に配慮された支援となっている。トイレでの排泄者が多く、緩やかではあるが改善されたケースも多い。	
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	排泄記録を参考に、便秘の予防に努めている。起床時に牛乳等、水分補給をしていたりしている。入居者様によっては午前中に、ヨーグルトやバナナ等を召し上がっている。		
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	大体の時間は決まっているが、入居者ごとに体調や意向を確認しながら入浴支援を行っている。	週3回を目安とし回数や時間は利用者の希望を尊重し柔軟に対応している。季節を感じる菖蒲湯・ゆず湯等取り入れ、四季を楽しめるよう支援している。入浴中の得意な歌やお話等利用者の気分転換を図りながら楽しみとな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	入居者の体調に配慮し、昼食後には午睡を促している。		
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	職員は処方箋にて服薬内容及び副作用に理解に努めている。また、申し送りにて症状の変化や服薬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	入居者個々の興味や得意な事を見つけ、楽しみながら行なっていたりできるよう努めている。		
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	ご本人の希望にて買物に出かけることもある。また、ドライブに出かけることもある。	利用者の高齢化等や体調変化などもあり、外出の機会が減少傾向にある。家族等の協力を得ながら、ドライブを兼ねたふるさと訪問や外食等にも出かけている。今後も利用者の気分転換・適度な運動を兼ねて外出し、生活のメリハリもつけたいとしている。	外出支援は利用者の健康管理の一部と捉える事が大切であり、小まめな希望の聴取や職員のアイデアを含めて、可能な限り楽しい外出を期待したい。



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
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	お金はホームにて管理しているが、その方によっては、衣料品や嗜好品の購入に、(預かっているお金の中から)お小遣いを持って買物に出かけることがある。		
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	家族へ手紙を書く支援や、電話の取次ぎなどを行なっている。		
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	温度や照明の管理を行なうとともに、装飾や行事に季節感を感じられるような工夫を行なっている。	ホーム全体に陽ざしが射し込み、明るく開放的な居間兼食堂に利用者が集い会話が弾んでいる。廊下や食堂の壁には、利用者の手づくり作品などが飾られ、居間・廊下・浴室・トイレ等は温度調節が一定に保たれて居心地の良い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	その時によって、ウッドデッキに出て外気浴を楽しんだり、テレビや音楽鑑賞、読書をして過ごす方もいる。		
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	ご自宅で使用していた家具などを持ち込んで、現在も使用している方もいる。家具や寝具の配置にも考慮している。	大切な家族の位牌や遺影などを枕元に置いたり、壁には見慣れ・使い慣れた時計やカレンダー、家族写真やお祝い記念品などが大切に飾られている。入り口に暖簾を下げわが家わが部屋を演出している方もおられる。	
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	居室の入り口にはそれぞれの目印をつけたり、トイレには分かりやすい表示をしている。		