

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	3271600342		
法人名	社会福祉法人 壽光会		
事業所名	湖水苑グループホーム(なごみユニット)		
所在地	島根県出雲市湖陵町差海318-1		
自己評価作成日	平成23年1月10日	評価結果市町村受理日	平成23年6月22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://kouhyou-c.fukushi-shimane.or.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ワイエム		
所在地	島根県出雲市今市町650		
訪問調査日	平成23年1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)】

風光明媚な神西湖の畔に居を構え、元々の自然環境に加えてより多くの緑をその暮らし創りに取り込むことで、四季の移り変わりをより確かに感じて頂くことが出来ます。それに加え、苑庭の様子や、小さいですが畑での作業、大小の外出、生活の様子などで四季をしっかりと感じて頂けるように努めています。

また、近隣にスーパーマーケット、コンビニエンスストア、コミュニティセンター、市役所支所、農協、医療機関等もあり、地域資源に非常に恵まれています。その中で地域交流及び地域行事等への参加も積極的に行っています。

そして、併設事業所のサービスも多様であり、法人内での交流も積極的に行っています。

【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)】

サービスに関しては、決して事業所側の考え方に基づく生活を押し付けるのではなく、あくまで利用者を主体としたケアを提供することで、穏やかで安らかな生活を送って欲しいというサービスの有り様が窺え、家庭的で落ち着きのある生活が感じられた。

日々「質の向上を目指したケアの実践」を念頭にケア提供がなされており、各生活場面で利用者個々の意志や希望に応える支援がなされている。

職員個々のスキルアップも含め、事業所の質をさらに高いものにしようとする姿勢が窺い取れた。

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、活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	苑内掲示や回覧、会議での確認など理念を理解してもらえるように取り組んでいる。	協議・検討を行い、事業所独自の理念を作り上げ、事業所内各所に掲示している。加えて会議・ミーティング等での話し合い、理解するよう努めている。	
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	可能な限り、地域行事への参加(保育園や小学校行事、お祭りや敬老会などの地域行事)や町内外出(歩いて通院・夕食やおやつ)の買い物外出など)を行った。 また法人内の行事に地域の方を招くなど、地域の方の事業所理解に努めている。	地域とのつながりを重要視しており、可能な限り、利用者の意向に添い保育園や小学校行事、お祭りや敬老会などといった地域行事への参加、歩いての通院や、夕食やおやつ)の買い物外出などといった支援が行われている。	
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	入居申し込みやご相談を受けた際に、認知症への正しい理解を投げかけたり、介護者の心の負担が少しでも取れるように傾聴、助言に努めた。今後もっと地域に出かけていくこと、地域から来て頂くことに努めていきたい。		
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	意見をいただいた事項を参考に日々のサービス向上に努めている。	2ヶ月に一度運営推進会議を開催しており、この会議を、次の行動目標の設定となる場として活用し、ホームのサービスの質向上の糧として開催する一方、より地域との連携を図るものとしても捉え、取り組んでいる。	
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に取り組んでいる	市の介護保険課ならびに湖陵支所の担当者の方とは細やかな連絡を取り、互いに質疑応答が出来るような関係が築けている。	市の担当部署には事業所から運営などについての情報を提供し、意見や理解を求めてケアの向上に役立てるなど連携に取り組んでいる。	
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	日中は玄関も開錠しているが、夜間の個室窓、及び玄関はリスク管理上施錠している。 外出を希望される場合には、安全に配慮しながらその目的が大切にされるように努めている。	身体拘束に関する研修を行い、職員全員が身体拘束によって利用者にも与える身体的精神的苦痛を理解しており、拘束のないケアを行っている。	
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	ご利用者の権利擁護については会議等で啓発を図り、必要に応じては虐待についてピックアップした研修を開催している。また法人内での同内容の研修にも参加している。		

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
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	職員には制度の存在自体は会議で触れている。		
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	入居の意向があれば、迅速に重要事項説明書にてサービス内容を確認していただいた上で、入居日を迎えることとしている。入居日には再度の説明と疑問点や不安点、曖昧になり易い部分(退所の要件等)を再度確認しながら説明させて頂く。		
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	家族会の際にご家族の皆さん同士で話す機会を必ず設け、その場でお話を聴くことで、ご希望やご相談を聴けるように努めている。また、アンケートを実施してサービスの向上が図れるよう努力している。	家族の面会時には無理なく意見や要望を言える声掛けがなされ、家族会の際には家族同士で話す機会も設けられている。また、毎年2回のアンケートを実施してサービスの向上につなげるよう努力している。	苦情や意見等は言い出し難いものであるが、事業所を良くする材料として捉え、様々な窓口があることを家族に伝え、家族等が苦情や意見を表出でき易くするような積極的な取り組みを期待したい。
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	実際のケアの提供においては主体は職員が持ち、各個々の意見や取り組みが実践出来易いように配慮している。また、リーダー会議や運営会議等で事業所の意見や提案を報告し、改善に努めている。	サービス提供の場においては、職員個々の意見等を取り入れケア提供に繋げる取り組みが構築されており、また、リーダー会議や運営会議等の各種会議を通して職員の意見が集約され、改善に繋がるように取り組んでいる。	
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	人事考課制度を活用した自己のスキルアップを啓発し、知識や技術を身に付けるための希望研修や実習への参加を推進した。また、それぞれのプライベートが生きるように希望休等に配慮して改善に努めている。		
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	内部研修を活用し、全職員(2ユニット合同)で協議・検討をしつつトレーニングできるよう努めている。		
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	他事業所とのネットワークづくりにおいては、河南3町のグループホームで課題や問題点、取り組みの共有化を図っていきたい。		

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
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	ご本人との距離感を大切にさせて頂く関わり(コミュニケーションの内容、対話する距離、プライバシーの尊重、趣味嗜好の実現)が提供できるように努めている。		
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	「何か困ったら連絡を下さい」といったスタンスを申し込み時から維持。入居を迎えるまでの間も「訪問」を基本として対応し、お顔が見えての入居にな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	グループホーム入居の必要性の判断については居宅のケアマネージャー、施設相談員、医療相談員にまず相談する。その旨を受けてから初めてご家族に連絡を行う。		
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	障害等により生活支援への参加が難しい方もいらっしゃる。また、「皆さんと共に」といった考えがご負担な方もおられるが、職員もご利用者も「共に暮らしている」ことを共感していただけるよう配慮したサービス提供に努めている。		
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	ご家族の相談窓口及び日常の連絡・調整等は各担当職員に一任している。ご来苑者に対する対応は大切であることを職員は自覚し、自発的に対応する姿が多く見られる。		
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	ご利用者のご友人が面会に来られたり、法人の他サービスご利用の姉妹に会いに出かけられたり、馴染みのスーパーへの買い物、自宅外出、地域への外出等の支援を行っている。今後もご家族との連携、関係創りも重要と思っている。	入居前に詳細なアセスメントが行われており、馴染みの人や場の情報は把握し、その情報を基に利用者の意向を捉えながら関係継続の支援が細かく行われている。	
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ご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	アセスメントを十分に行い個性や相性を把握。食事やレクの席の配置や、外出時の組み合わせ等に配慮している。相性が合わない場合も当然ある、と理解している。その際には無理強いを絶対に行わない。		

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
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	退所の際に「何か困ったことがあればご連絡を」とは言うものの、そこから密な関係へとは至っていない。今後の検討としては退所されてからのお礼の文書や、広報や行事の案内を退所されたご家族に送付出来ればと考えている。		
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	職員はご利用者の気持ちを大切に、希望の実現を目標として、まずは「無理強いないご本人のペースでの生活」を大切にしている。	本人の思いや意向に添うように努めており、意向把握が困難な場合は、“利用者主体”に主眼を置き、家族から意見を聞いたり、日々の生活から希望や意向を把握するよう努め、職員の一方的判断とならないよう注意している。	
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	出来る範囲でのアセスメントは行っているが、まだまだ不十分。 ご家族との関係を密にして、もっと情報量を増やし、暮らし方への反映に努めたい。		
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	利用者個々のアセスメント情報に基づき、職員は個々の有する能力を把握してケアに当たっている。		
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	ご本人及びご家族の希望の聴き取りを行い、困難な方は担当の職員のご本人主体の願いから、それぞれを集約してプランに反映している。またカンファレンスや状況の変化に合わせて内容変更を都度行っている。	本人や必要に応じて家族や関係者とも意見交換・検討を行い、“望む生活”“あるべき人生”を実現するための課題を全職員で抽出し、協議・検討がなされ介護計画が策定されている。	
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	ケアプランチェックシート、ケース記録、日誌等の記録を記載し、状況を皆で共有し、必要に応じ介護計画の変更を行っている。		
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	畑や食事作り、希望個別外出などにも力を入れた結果として、もっと可能性のある暮らしを実際に送って頂けることを目指したい。		

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
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	コミュニティセンターや保育教育機関の行事への参加、スーパーへの歩いての買い物外出、近隣医療機関への歩いての通院など行っている。まだ把握しきれていないフォーマル・インフォーマルサービスもあると思うので、それらの活用も今後の課題と考える。		
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	かかりつけ医師についてはご家族に一任している。しかし基本は「緊急対応が可能であること」ということをお願いしており、緊急対応が困難なかかりつけ医師選択の際にはご家族に緊急対応をお願いしている。また日常においては細やかな報告が事業所からかかりつけ医師に行えるように努めている。	利用前からの掛かりつけ医での医療が受けられるよう、家族等共に協力し通院介助を行ったり、訪問診療対応の医療機関を紹介したりしながら、本人や家族が納得できる受診支援を行っている。	
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	疾病予防、感染症予防から実際の対応まで看護職員を窓口として対応している。処方薬の管理、処置対応、受診指示等も対応してもらっている。		
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。	病院の相談員との連携はスムーズだが、実際の担当医師、担当看護師との連携や関係については不十分さを感じている。事業所を介さないケースも多々あり、今後も医療機関との関係作りを力を入れていきたい。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	意思確認は行っているが、中々お返事が頂けない方もおられる。“死”は尊くナーバスな事柄でもあるので、回答を迫ってはいない。事業所の方針については入居時と必要に応じた際に話し合いを行い、その都度意思確認を行っている。	本人や家族の意向を踏まえ、事業所に対応できる最良の支援方法を話し合っている。実際に看取りを行ったケースがあることが職員の意識の向上に繋がっている。	
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	普通救命講習を年1回行っている。		
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	避難訓練を年2回行っている。(1回は夜間想定)地域との協力体制については現在検討中だが、まずは法人内他事業所との連携を重要視したい。	地元消防署の協力を得て、年2回の避難訓練が実施されている。	

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	ご利用者と共に暮らしている前提から馴れ合いの言葉かけになってしまい易いので、その都度確認をしあい、会議等で利用者尊重のケア提供に向けての取組みを行っている。	衣服の乱れや汚れがあればそっとカバーするような対応がなされ、排泄介助の際もプライバシーが守られ、本人の「現実」を否定しないよう、全職員が意識統一を図って適切な声掛けがなされている。	
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	ご自分で決めて頂くことを大切にしている。そのためお気持ちに乗らない場合は無理強いはいはしない。		
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、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	職員間で声を掛け合い、お一人ひとりのペースを大切にケア提供に努めている。		
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	整容等身だしなみに関しては起床時含む離床後に特に注意を払うように支援している。衣類はご家族持参が基本であり、あるものの中で対応させて頂いている。		
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	夕食作りでは、出来る限りご利用者の嗜好を中心とした食事作りをご利用者と共に行っている。	食事中は介助する側とされる側といった雰囲気はなく、利用者主体を念頭に置いており、雰囲気も和やかであった。	食事は日常生活の中でも大きな楽しみであり、また、調理等の役割りを得ることで喜びを味わえる機会でもある。職員全員で「食事を楽しむ…」ということを話し合い、食事が楽しむケア提供を期待したい。
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	ケアプランシートを参照に状況を把握。適切な量の確保に努めている。必要な場合にはかかりつけ医や栄養士等と協議し、代替食等の提供をしている。		
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	起床時、就寝時に口腔ケアを施行。ご自分で出来る方には促しと見守りを行っている。		

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
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	個々の状況に合わせて定時誘導、補助具の使用を行っている。日中は出来る限りトイレで排泄して頂けるよう対応している。	職員は利用者一人ひとりの排泄のパターンを把握し、適時に誘導することによりトイレで排泄できるように支援している。また利用者の身体機能等に応じたケア提供がなされている。	
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	ケアプランシートを参照し、排便が3日ない場合は、かかりつけ医師の指示に基づいた方法で行っている。また、水分を多めに摂って頂いたり、朝食時に牛乳を提供したり、排便を促す工夫も行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	1日の中で午後が基本的には入浴の時間となっており(湯量の問題もあり)入浴したい方、入浴して欲しい方に入浴して頂いている。声かけは行うが、決して無理強いはしない。	午後入浴であるが、あくまでも本人の意向に添った入浴ケアが提供されている。入浴を拒む利用者に対しては、言葉掛けや対応の工夫等によって一人ひとりに合わせた入浴支援がなされている。	
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	日中はご本人のご様子から意向を捉え、眠りたい時にはリビングの畳、ソファー、居室ベッド等で休んで頂いている。また夜間は無理強いな就寝にならないように努めている。		
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	処方薬の管理は看護職員が行っている。また薬品内容については、個々の職員が利用者担当職員を中心に把握するよう努力している。		
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	一つひとつの生活支援の機会を大切にしている。また特技に応じて役割を持って頂き、「共に行うこと」と「感謝と認め合い」を大切にしている。		
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	ご利用者のニーズに基づいた外出支援を行っている。時間と手があれば出かけて頂けるように努めている。その時の言葉や気持ちが見逃されないように気を配っている。	利用者の意向に基づき、通院や買い物、散歩等の日常的な外出への支援が行われている。独りで出ようとする利用者に対しては、外出を禁じるのではなく、さりげない声掛けがなされ、見守りながらの同行といった外出支援がなされている。	日常的な散歩は、時の見当識への対応や気分転換、またストレス発散等といったことに関しての良いケアと考えられることから、定期的の実施している行事の外出支援と合わせ、継続的な取り組みが望まれる。

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
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	買い物などの外出の際にはレジでの支払いをしてもらうようにはしているが、個人での金銭管理は取り組めていない。		
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	お電話を希望されればよほどの事情でない限り利用して頂いている。またご家族から電話が入った場合には、快く取次ぎをさせて頂いている。		
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	季節に応じた飾り付けや、ご利用者にとって分かり易い表示、フラツキのある方の動線確保の配置、危険とならないような工夫を行っている。	清潔で明るく、落ち着いた共用空間である。各所に季節の花も置かれており、壁飾りなどにも季節感が感じられる。 空気のよどみや嫌な臭気もなく、テレビの音量など、利用者にとって快適であるよう心配りがなされている。	
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	こたつや、ソファー、若しくはユニット間の「だんだんホール」はお1人で気兼ねなくゆっくりして頂くスペースとなっている。		
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	これまでの生活に合わせた暮らしが送れるよう、こちらの備品、入居時にご持参していただいたなじみの物品を配置することを原則とし、各身体状況に合わせた工夫を行えるように努めている。	ホーム設置のクローゼットが設置されており、利用者の家から使い慣れたテーブルや椅子、テレビや仏壇といった物の持ち込みもあり、利用者個々の居室となるような配慮がなされている。	
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	歩行できる方、見守りの中らうじて歩行できる方、一部介助の方、車椅子の方、それぞれの方に合わせた環境づくりを工夫している。またご自分で判断できるように分かり易い表示になるようしている。		