

### 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	2470300456		
法人名	社会福祉法人 伊勢湾福祉会		
事業所名	グループホーム マリンの家		
所在地	三重県鈴鹿市中旭が丘1-11-8		
自己評価作成日	平成23年 9月 1日	評価結果市町提出日	

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470300456&amp;SCD=320&amp;PCD=24">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470300456&amp;SCD=320&amp;PCD=24</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	平成 23 年 9 月 27 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)】

3月の東北地方震災を受けて 当グループホームでも 緊急時対策について 根本から見直しを行っています。自治会との防災協力関係も少しずつ進み 地域の防災倉庫も敷地内に完成しました。また発災時には敷地内を近所の避難場所としても開放し 自治会の避難訓練にも参加を予定しております。盆踊り大会にも去年に引き続き参加し馴染みの関係ができています。生活・防災の面で地域との繋がりをより強固にすべく努力しています。

#### 【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)】

交通量の多い道路脇にデイサービスと併設された、老健や居宅介護支援事業等を運営する社会福祉法人系列の1ユニットのグループホームである。地域密着型サービスを意識し、地区の自治会との交流を大切にし、地域からの要請に対し敷地内に自治会の防災倉庫を設置し、災害時の避難所として駐車場を提供する事を取り決めている。職員は年齢層の幅広い女性職員で明るく、チームワークを大切に支援している。

#### 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広がったり深まり、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
<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	一昨年 皆で新しくつくった理念は 職員の間で浸透しており 新しく加わった職員にも受け継がれている。	二年前に職員全体で話し合い「共にいきる」を基本理念に掲げ、地域と共に、利用者と共に、職員が共に、を共有して支援している。	
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	2階にある多目的室を地域の集まりや 包括主催の回想療法の場に提供している。いづれも入居者が参加し交流を持っている。	地域に貢献する事から、事業所内の多目的室を地区の打ち合わせ場所に提供したり、自治会の防災用品を入れておく倉庫を敷地内に設けて、地域に貢献し、つながりを深めている。	
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	近所に住み、毎日の生活の中で当事業所の存在を知っていたと訪ねて来られ 困りごとの相談を受ける事があり 包括支援センター等必要と思われる機関に繋げている。		
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	2か月に1回、地域からは自治会長・民生委員を迎え定期的に開催している。利用者側の立場に立った意見を頂くことも多く また地域の情報を頂く貴重な場として役立っている。	会議を二ヶ月毎に開催し、事業所からの近況報告を行うと共に運営に関する意見を頂き、利用者の外出時に於けるリスクの心配事に対する意見を聞いたりして支援の実践に活かしている。	
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取り組んでいる	統括である事務長が 市町担当者との連絡窓口を担っており 事務長を通じてアドバイスを頂いたり相談を持ちかけたり出来るよう体制が整っている。	広域連合との連携を蜜にして、系列の南部包括センターと連絡をしながら情報交換している。	
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	法人本部に身体拘束委員会が組織され 当事業所からも委員として参加している。本部にて行われた委員会の結果を持ち帰り 職員全員で勉強会を行っている。	法人としての「身体拘束委員会」に職員が順次参加して、身体拘束排除マニュアルに基づき理解を深めている。 尚、玄関はデイサービスとの共有でもあり、日中は施錠されておらず、家族にも説明されている。	
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	法人の理事長から いかなる虐待も行わない・見過ごさない・万一目にした場合は勇気を持って対処する。等の虐待防止に関する喚起が改めて全職員に向け発せられ 職員一同気を引き締め虐待防止にあたっている。		

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
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	利用者の中に該当者がなく なかなか学ぶ機会がなく個人の意識に委ねられている程度である。		
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	契約時には 統括である事務長も同席しそれぞれの項目について 質問を受け、理解を得ながら進めている。最新の外部評価の受審結果についても配布しなお一層の安心を得られるよう努めている。		
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	二か月に一回 家族会を開催し 家族からの意見 要望を伺っている。また 面会時にも個別に伺う事も多い。	二ヶ月毎に開催している家族会では、気軽に話し合える雰囲気心がけ、随時に事業所へ家族が来所される場合にも、管理者を中心に意見や要望を聴いている。尚、訪問の少ない家族には、請求書と同時に近況を知らせている。	
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2回 全体会議を持ち 忌憚なく意見を出し合っている、他日常の細かな気付きや提案を連絡ノートに記入 皆が読む事で、うまく活用出来ている。	ケア会議及び全体会議を各々二ヶ月毎に開催して、利用者の変化に伴う支援内容の対応についての話し合いや、事業所全体の意見交換を行っている。尚、今回の自己評価は管理者及びケアマネージャーの計画担当者が、実施している	自己評価は、グループホームに何が求められているかの認識を職員に知って貰う為にも、職員のレベル合わせの為にツールとしても活用される事が望まれる。
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	課題として残されてきた問題である。管理者と意見の調整を行いながら取り組んでいきたい。		
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	順次研修の機会を与えてレベルアップを図っている。		
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	同一法人内のもう1つのグループホームとの交流が わずかにあるだけに留まっている。		

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>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	認知症の特性から 住み慣れた場所の移動に伴う本人の大きな不安・とまどいを理解し 寄り添う事で少しずつ安心できる場となるよう努めている。		
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	入居前は特に話を聞くことに重点を置き、入居後は その話を受けて、本人の様子をできるだけ詳しく伝えるよう努めている。不安や要望は其中で一つ一つ解決していきながら、よりよい関係づくりに努めている。		
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	新しく入居されてしばらくは細かくプランは立てず 24時間を通し本人と関わるようにしている。その中で発信されたシグナルをもらさず集め 信頼関係・よりよいサービスの提供の構築に努めている。		
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	毎食職員も同じテーブルにつき皆で食事をしている。掃除や食事の後片付け等 一緒に行いながら 昔の知恵などを教えてもらう事も多い。		
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	定期的に家族会を開催、また月に1度の近況報告を行い本人や事業所との繋がりが途切れないよう配慮している。また行事の案内や参加要請も行っている。		
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	本人を取り巻く様々な環境も高齢化にともない変化してきており なかなか馴染みの人の来訪や場所も少なくなって来ているが わずかな繋がりも大事にし関わりを続けられるよう努力している。	馴染みの知人や親戚の訪問が少なくなっているが、車で買い物等に出かけた時には、昔の馴染みの場所に寄る様に心がけている。	
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	利用者1人1人の相性を見極め それぞれが一番良い距離を保ちながら生活できるよう、またコミュニケーションをとることが苦手な利用者には職員が関わり、孤立しないよう配慮している		

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	他施設に入所された方には 機会あるごとに面会し交流を続けている。		
<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	なかなか希望を伺う事が困難な場合は家族からの希望や提案 本人のちょっとしたしぐさ 反応から推察し試行錯誤しながら意向を把握できるように努めている。	フェースシートの意向や希望を大切にしながら、日々の会話の中から変化に応じた支援をしている。	
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	本人や家族との会話から出来るだけ多くの情報を得よう 得た情報は記録しケアに役立てている。入居前に利用していたサービスについても情報の提供をお願いしている。		
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	入居者の多くは 好まれる毎日の過ごし方がだいたい決まっており 職員は把握している。心身状態に異変のあるときは注意深く見守り 必要なサポートを提供できるよう努めている。		
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	ケア会議を行い、本人がより良く暮らせるための話し合いを行っている。定期的にその評価・見直しを行う事によって現状に即した計画の作成に努めている。家族にもアドバイスを求めたり 計画については説明の後了解を頂いている。	三ヶ月毎に介護計画書の支援内容に基づく実施内容をモニタリングして見直している。特に大きな変化が無い場合は、六ヶ月単位の見直しを行い、家族にも説明してサインを受けている。	
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	個別の記録には 本人の話した通りに記入する事もあり 後からでもその時の微妙な心の状態がより推しはかり易くなるよう工夫している。		
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	グループホームは他の介護サービスを利用する事が難しい為 インフォーマルな資源の開拓や独自に工夫したサービスで ニーズに対応できるよう努力している。		

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
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	入居者全員自治会に加入している。不定期に発行される冊子に自治会の行事などが載っているので 参加出来そうな企画があれば参加を検討している。最近では夏祭りに参加した。		
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	現在全員が連携協力医を主治医に望まれ24時間健康管理契約を結ばれているが 変更希望についても対応可能としている。主治医は患者の日ごろの健康状態を把握し相談にも24時間応じて頂いている。	全員が事業所の協力医で受診しており、週一回の往診がある。眼科や歯科等の対応は基本的には家族が対応しているが、出来る範囲で事業所も協力して支援している。	
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	直属ではないが法人の看護師は入居者全員の健康管理について把握しており 気になる事の相談から医師との連携までを担っている。		
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。	入院先には頻繁に面会に行き 病状や経過の把握に努めている。医療相談員とも連携を取りながら安心して療養し退院後の生活に対しても不安なく過ごせるよう情報の提供も受けている。		
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	入居者の重度化に伴い終末期のあり方について、早急に検討 指針を整備する必要が出てきた。出来るだけ早期に策定したい。	事業所として終末期の対応がどこまで出来るかについて検討中で、協力医が少し遠い事もあり看護師が非常勤である実態を踏まえ、法人として指針の整備について内容を詰めている段階である。	家族としても事業所としての終末期の対応が明確に示される事を期待している。どの段階まで対応出来るかを出来る限り早くまとめ、家族や職員の安心につなげて欲しい。
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	急変や事故発生時のマニュアルは整備されている。救命救急の実地訓練については今年度中に実施を予定している。		
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	緊急時の対応について大きく見直しを行い 会議や日常の業務中など 事あるごとに確認をしている。一目でわかるフローチャートも作成しすぐ見られるようになっている。自治会の避難訓練にも参加予定である。	年二回の消火訓練及び避難訓練が実施されているが、夜間想定訓練や地域の参加はない。スプリンクラーや消防署への通報設備は整っている。尚、発災時の避難所及び通路の確認はされていない。	避難訓練には夜間想定も実施すると共に、地震等の災害時に於ける市の指定避難所及び、避難所への通路確認を散歩を兼ねて実施する事が望まれる。

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
<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	利用者は人生の先輩であると常に念頭に置き接している。人格の尊重やプライバシーの保護には出来る限りの工夫と配慮を行っている。	居室に入る時の了解を受けたり、言葉かけ等の配慮については職員間で話し合いながら、理念の「共に生きる」を実践している。	
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	日々の生活の中で 本人の選択を増やすよう常に模索しながら 関わりを持っている。		
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	出来る限り 個人のペースで毎日の生活が送れるよう努めている。		
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	衣類は家族に用意してもらっている。その中で選んで着てもらっている。理容は、ボランティアを頼み好きな髪形にカットしてもらっている。		
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	食事は本部から配食されているが、おやつは職員と一緒に買い物に行き好きなものを買ってきている。外出の際には それぞれ好みのものを食べてから帰って来ている。	調理済みの食事を系列法人から供給を受け、利用者の能力に応じたキザミ等の手を加え、食事を職員と共に楽しいひと時として過ごしている。	
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	栄養バランスは法人の管理栄養士に委ねている。食事量や水分量は毎食記録し常に把握出来ている。食事形態も個人の好みを尊重しながら 安全に食べやすいように工夫している。		
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	口腔ケアは毎食後 必ず行っており口の中の清潔を保てるよう援助している。夜間は義歯を預かり洗浄剤で清潔にしたものを 翌朝返却している。		

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
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	入居前、紙おむつの使用をされていた方も排泄のパターンを把握し声かけや誘導によって布の下着とパットで過ごす事が出来ている。	排泄実績チェック表を基に、出来る限りトイレ誘導して、自立への支援をしている。夜はポータブルトイレを利用している方もいるが、昼間は布パンツで対応し声かけによる誘導を積極的に行っている。	
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	毎朝手作りヨーグルトを提供し、腹部マッサージや一日を通しての水分摂取の促し等、安易に薬に頼らない自然な排便を心がけている。		
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	入居者の重度化に伴いより安全な入浴の為職員体制の手厚い時間帯にお願いしているのが現状である。	午前を基本として週二回の入浴を行っている。入浴時間を利用者と職員とのコミュニケーションの場と位置づけ、交流を図るひと時となっている。	
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	入居者は自由にリビングと自室を行き来している。午睡をされたりソファでくつろいだりそれぞれである。寝具は清潔に保ち気持ちよく眠れるよう配慮している。		
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	1週間に1度主治医の訪問診療、また2週間に1度の処方を見直し投薬を受けている。情報は職員に徹底され服薬の支援を行っている。気づきは主治医に逐一報告、指示を受けている。		
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	それぞれの趣味嗜好を職員は把握している。本人に合ったサービスの提供に努めている。		
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	体調や気候のよい日は戸外でお茶をしたり近くのコンビニやパン屋に買い物に出かけたりしている。去年に続き、盆踊りに出掛け地域の方に歓迎して頂いた。	コンビニやパン屋さんが近くにあり、散歩を兼ねて出かけている。家族と共に買い物等の外出が時々あり、昔馴染みの場所に行く時もある。	



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
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	現金は家族の了解を得て お預かりしているが 外出や買い物には可能な限り 本人に支払いをしてもらっている。		
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	電話や手紙のやり取りは希望がなく 実施されていないが希望があれば対応は可能。本人手作りの年賀状は毎年出している。		
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	ホーム内は温度・湿度・明るさ等、職員によって快適に過ごせるよう調節されている。また壁には外出や行事の楽しかった思い出の写真を貼ってあったり、皆で協力して作った作品が飾ってある。	玄関はデイサービスとの共有で、履物を履く時の椅子も有り広くて安全に配慮されている。食堂兼居間は明るく、適切な温度管理が出来ており、壁には外出時の写真や手作りの作品が飾られ家族の訪問時の話題に役立っている。	
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	ホーム内には 1人用 数人用とゆっくり座れる場所が、いくつか用意されている。そこで気分に合わせて自由に過ごされている。		
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	居室のレイアウトは家族や本人にまかせている。思い思いの家具や調度品が持ち込まれ、それぞれ好みの部屋となっている。	畳の部屋もあり、それぞれ自分好みの家具等が持ち込まれ、居心地の良い居室として利用者の要望に応じたレイアウトがされている。	
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	共用のスペースにはわかり易いように 場所を示した札を掲げている。またホーム内どこからでも説明 案内し易い位置に配置されている。		