

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	4472400219		
法人名	有限会社 母家介護センター		
事業所名	グループホーム母家		
所在地	大分県大分市大字志生木2466-1		
自己評価作成日	平成23年3月17日	評価結果市町村受理日	平成23年5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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成23年3月30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)】

「変わらないこと」を大切にしてきたように思います。職員の移動も殆どなく、入居者の皆さんも亡くなった方以外は開所当時の方がずっといてくださる。9人+10人の大家族が、お互いにかばいあいながら笑い声の多い毎日を過ごしています。職員は「おいしく食べてくださること、良く眠っていただくこと、そして良い便が出ればそれがなにより」と、介護の基本を大切にしながら、9人の個性豊かな皆さんと暮らすことが「仕事」であることの幸運を喜んでいます。昨日と同じ今日を続けていく力を持っている「グループホーム母家」です。

【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)】

1. 職員が定着しており、チームワークがよく、管理者と職員が介護方針を共有できている。毎日のケアの振り返りを行うなど、質の向上に意欲的である。
2. 利用者と職員がゆったりした雰囲気の中で、自由に会話や行動するなど、その人らしい、利用者主体の生活を行えるように、家族・地域とともに支え合っている。
3. 運営推進会議では、事業所の取り組みや改善課題を話し合うとともに、介護保険制度をよりよい制度にするために私たちにできることや、地域における役割についてなど、次のステップに向けた目標を立て、実現に取り組んでいる。
4. 入居から看取りまでを実施しているため、利用者、家族、地域からの信頼が厚い。

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	1. ほぼ全ての利用者の		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ます (参考項目:9,10,19)	1. ほぼ全ての家族と	
		2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと	
		3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと	
		4. ほとんど掴んでいない				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		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回程度ある				2. 数日に1回程度	
		3. たまにある				3. たまに	
		4. ほとんどない				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		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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない	
		4. ほとんどいない				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		66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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		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				2. 利用者の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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させている (参考項目:30,31)	1. ほぼ全ての利用者が		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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが	
		3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが	
		4. ほとんどいない				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、安心して暮らさせている (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+Enter)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
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	生活歴やその人の持つ人間性、認知レベルによる心情を踏まえ「九人に九つの風景」の理念の実践に全職員が取り組んでいると共に、地域の自然環境と人的つながりを生かした介護となるよう配慮している。	利用者がその人らしく地域の中で暮らし続けていけるができるように、職員全員で理念を共有し、実践に活かしている。	
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	利用者・職員共に近隣の人が多く、地域行事への参加、作物の差し入れを頂く等日常的な交流がある。また地区消防団との合同訓練等も行っている。	地域行事などへの参加や、デイサービスを通しての交流、差し入れやお裾分けなど、日常的に地域住民との交流ができています。	
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	地域の職員は、高齢者がいる家庭を定期的に訪問し、孤立化を防いだり、認知症に関する知識の普及にも努めている。2級ヘルパーや介護福祉士の実習生の受け入れも行っている。		
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	「外部評価」の結果報告や、利用者へのサービスの状況を報告すると共に「地域に於けるグループホームの役割」について、グループホームにできることを検討しあっている。	事業所の活動状況や、外部評価結果の報告を行うとともに、具体的に「地域におけるグループホームの役割について」、「ボランティアの受け入れについて」などの検討を行い、サービスの向上に活かしている。	
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	ボランティアに市職員が多く、窓拭き、餅つき、太極拳の指導等日常的な関わりがある。また本年度はスプリンクラーの設置に関して応接の機会が多く、当事業所のサービスのあり方の理解が深まったように思う。	様々な機会を通じて、市との連携および協働関係ができています。市職員が数人で、窓拭きや餅つき、太極拳の指導など、ボランティアで来てくれています。	
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	全ての職員が左記「具体的な行為」を理解し介護に当たっている。職員は共に良く連携を保ち、利用所の人格を尊重した対応で不穏の軽減を図り、身体拘束の無いケアを行っている。	事業所内で研修を実施し、全ての職員が「禁止の対象となる具体的な行為」を理解しており、拘束のないケアの実践に取り組んでいる。	
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	ケア会議において左記「関連法」を学ぶと共に、日々のケアの中で疑問に思うことなどを出例し、話し合い、虐待の無い介護の実践をおこなっている。		

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	同上。現在ホームに制度の適用者が1名いるなど、職員にとっても「成年後見制度」は身近なものとなっている。		
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	契約の締結・解約は、家族が安定した心理状態で行えるよう、説明の他、一定の考慮期間を確保できるよう配慮している。また法律の改定などについては、家族に分かり易いよう書面及び口頭でも説明を行っている。		
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	面会が多いので家族から要望を聞いたり、またレクリエーションの時間が、利用者にとっては心置きなく話せる雑談の場になり、意見や要望が多く聞かれる。可能な限り運営に反映されている。	家族には、毎月「介護実施計画表」に担当者の報告を添えて送付している。また、家族などの訪問も多く、何でも言ってもらえる雰囲気作りができています。出された意見は話し合い、運営に反映させている。	
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	毎月の会議にて1ヶ月を振り返り、職員の提言を聞くなどの他、代表者が夜間宿直し、夜勤者の生の声を聞くなどしながら、それらがより良い運営に繋がるよう努めている。	月1回の会議やミーティングで、意見を聞いている。管理者が宿直をして、夜勤のスタッフと個別に話し合う機会も設けている。	
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	それぞれの家庭環境に合わせて無理なく就業できるように、長期休暇の取得や、勤務時間の短縮に応じる他、給与水準の引き上げも行っている。		
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	年間の大方の研修計画に基づき行う他、案内のあった研修は回覧を回し、常勤・非常勤の別なく出勤扱いとして参加できるように支援している。また事業所内の研修の充実も図っている。		
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	介護に携わる人たちの見学希望が多く、利用者の生活に支障の無い範囲で受け入れをし、職員との情報交換ができるよう図っている。		

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
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	併設のデイサービスの利用者が入居するケースが続いている。普段から各種行事をデイとグループ合同で行うなどで、住み替えの不安が軽減できるよう図ったり、本人の要望を把握する機会を持つようにしている。		
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	施設内や入居者の様子を見てもらったり、一緒にお茶や食事の機会を持つなどし、家族がリラックスして、要望などを話せるよう工夫している。		
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	待機者が多いこともあり、出来る限り在宅生活が続けられるよう、家族の介護負担の軽減ができる情報を担当のケア・マネと共に提供・相談に応じている。		
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	職員も入居者もあまり変動がない中で24時間を密着して過ごしているためか、出来ることを出来る人がするという関係性が生まれてきているように思う。		
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	面会が多いことに併せて、月に一度本人の生活状況を報告している為、問題発生時には、家族と共に本人にとって最も良い解決方法を考えられる関係が築けていると思う。		
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	法事への出席、家族との外出、地区行事への参加、週2回の買い物、併設のデイサービスとの共同行事等々、関係性の継続に努めている。	併設のデイサービスを通しての知人との交流、地域行事のおせったいなどへの参加や、墓参り、行きつけの美容院の利用など、利用者ごとの生活習慣や思いを大切にしながら、関係継続の支援をしている。	
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	気の合う人同士の繋がりを大切にしつつ、全体が和やかになるよう常に配慮し支援している。全員が参加できるレクの実施や、障害の軽度の方が重度の人の食事介助をする事への職員のさり気ない見守り等々。		

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	死亡による退所が殆どであるが、季節の挨拶の手紙をくれたり、立ち寄ってくれたり、残された家族との関係が続いている。		
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	「ことば拾いノート」を継続しており、入居者の動きや言葉から、思いや要望の把握に努めている。	「ことば拾いノート」を活用し、言葉や表情などから真意を推し量ったり、確認などを行っている。また、担当者を2～3ヶ月に1回変えることで、視点が変わり、思いや要望を多角的に把握できている。	
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	入居時に出来る限り情報収集を行う他、以後本人や家族からプライバシーに配慮しつつ、情報を得ている。		
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	日々の表情や言葉、動き、体調などを日誌に書き込み職員間で共有すると共に、アセスメントしたことを「できることできないことシート」にまとめている。		
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	上記「できることできないことシート」及び「言葉拾いノート」を元に、本人・家族・主治医の意見を容れ、全員で介護計画書を作成している。	思いや意向を「ことば拾いノート」に、また、暮らしの現状を「できることできないことノート」に記録・活用し、主治医、家族の意見を入れ、全員で介護計画の作成をしている。モニタリングも毎月1回実施している。	
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	日々の介護記録や言葉拾いノートを充実させると共に、毎月の会議で検証し合い、情報の共有を図り、介護計画の見直しにつなげている。		
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	疾病の早期発見や重度化を防ぐ為職員が医療知識の取得に努めている。現在手術を伴う疾病でない限りホームで療養できるよう、主治医の協力を得ている。またデイ利用者の友人と夕食を共にする機会もある。		

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
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	盆踊りや「おせたい」などの地域行事への参加や、市職員のボランティアとのふれあいなどを支援している。		
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	かかりつけ医との連携は当事業所が最も力を入れている事の一つであり、本人・家族の希望する医師から適切な医療を受けられるよう、情報交換を行うと共に、納得できない薬が処方された場合等はかかりつけ医の説明を求めるなどしている。	定期受診は、基本的には家族が同伴であるが、訪問診療や専門医の受診は、事業所に対応をしている。医師、家族との情報交換を密に行い、何でも言い合える関係を構築している。	
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	併設のデイサービスの看護師が、日々の介護記録のチェックを行うなど情報の共有ができています。当該看護師は月に一度のケア会議にも出席し、看護知識を教示している。		
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。	入院した場合、職員が毎日交代で見舞いに行き、本人の心身の安定を図っている。園長は、医師との連絡を密にとり、病状の把握を行うと共に、早期退院への働きかけを行っている。		
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	「看護体制」の中で、重度化や看取りの指針を定めている他、終末期には「ターミナルケア実施要綱」を作成し、家族の承認を得た後、要綱に準じた介護を実践している。	重度化や看取りの指針を定め、全職員で共有している。医療処置が必要な場合、主治医、家族と話し合いを行い、協力を得ながら看取りを行っている。看取り終了後は全員で反省会を開くなど、チームで取り組んでいる。	
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	隔月に、ケア会議の前に緊急時対応訓練を行うこととしている。(吸引・酸素・AEDの取扱方法等)		
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	隔月に、ケア会議の前に避難訓練を行うこととしている他、地区消防団との合同訓練を行っている。	利用者と地域住民、運営推進委員の全員が参加して、消防署の訓練を年1回と、地区消防団との合同訓練を年1回実施している。また、事業所独自で隔月に、利用者と一緒に、救急法と夜間を想定した避難訓練を実施している。	

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
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	プライバシー保護マニュアルを作成し、日々の介護の中で実践している。特に職員の思い込みや思慮不足からのプライバシーの侵害が無いように全員で気をつけあっている。	プライバシー保護のマニュアルを作成して、職員研修を行い、日常の関わりの中で確認し合い、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	「言葉拾いノート」の継続により、利用者の心身の状況把握ができ、自己決定を引き出し易い声かけ等ができていると思う。	/	/
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	昼食と夕食の時間は決まっているが、そのほかは、就寝・起床・朝食の時間も自由で、できるだけ気分や体調に応じた過ごし方をしてもらえるよう支援している。	/	/
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	季節に応じた適切な衣服の選択ができにくい人には本人の気持ちを大切にしながら助言を行ったり、介護し易い服装にならないよう、以前の好み等も参考にしながら、身嗜みの支援を行なっている。	/	/
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	利用者の希望の献立があれば、一緒に計画し、下拵え等できることをしてもらっている。また出来ない人にもその過程を楽しんでもらう支援をしている。	利用者の希望を献立に取り入れ、一緒に食材の買い出しや下ごしらえなどの準備をしている。職員も利用者と同じテーブルを囲んで、それぞれのペースで、会話も弾み、楽しく食事をしている。おやつも利用者のリクエストで手作りしている。	
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	一人ひとりの生活状態が違うため、食事の摂取量も日によって変動がある。食事量や栄養バランスは2-3日を目安、水分量は1日を目安に必要量摂取できるよう支援している。	/	/
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	口腔ケアの必要性を理解しにくい人もいるので、無理強いにならないよう、本人の心身の状態を観察しながら、声かけを行い、一部介助、全介助と柔軟な対応を行っている。	/	/

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	24時間の生活ノートがあり、昼夜を問わず職員が利用者の状態を把握しており、個々に合わせた排泄支援ができている。家族との外出の際は排泄パターンを知らせ外出先での失敗が最小限になるよう支援している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、リハビリパンツや尿取りパッドなどを利用しながら、トイレでの排泄を重視し、自立に向けた支援をしている。	
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	手作りヨーグルトや繊維質の多い食材の多用などの他、歩行訓練や散歩、体操など無理なく楽しい運動ができるよう支援している。		
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	希望に合わせて毎日入浴できるようにしている。入りたがらない人には、前もって気分が向くような声かけをするなど入浴し易い環境づくりを心がけている。	毎日入浴できるよう、希望に合わせて支援をしている。入浴拒否や入浴できない人は、清拭や足浴を行い、保清につとめている。特に入浴時はマンツーマンなので、会話を大切にしている。	
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	冷暖房や湯たんぼ等、本人の希望や本人の状態を見て支援している。休息や就寝場所も自室に限らず、その人の気分の落ち着く場所を提供している。		
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	本人の心身の状態をかかりつけ医に報告し、必要な薬に変えてもらったり、または中止したりと症状に応じて処方してもらえるよう、努めている。職員も医療や看護の知識を少しずつ習得している。		
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	一人ひとりの好みを把握して、唱歌やカラオケ、裁縫、読書、ゲーム等々、提供し、楽しく過ごせるよう支援している。花見などの季節の行事をできるだけ取り入れ喜びに繋が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支援している	日光浴や散歩、花見、お接待、万弘寺の市、正月のお宮参り等これまでの暮らして馴染んできた所への外出の他、家族による旅行や食事会、法事なども、一緒に出かけられるよう支援している。	地区の行事や買い物などのほか、一人ひとりの習慣や楽しみにあわせて外出をしている。車いす利用者も近隣の散歩、日光浴など、積極的に外気にふれる支援をしている。	

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
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	本人や家族と相談のうえ決めている。普段から自分で小額を管理している人と、買い物時に職員が手渡すようにしている人がある。		
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	本人より要望があれば、その都度利用できるように支援している。暑中見舞いや年賀上のやり取りを続けている人には、ハガキを準備する等の支援を行っている。		
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	共用空間は大きな梁など木材を多用し、昔の居間の雰囲気表現する設計となっている。備品類もできるだけ無機質な物を置かないようにし、安らぎを感じてもらえるような空間づくりを心がけている。	共用空間はテーブルや家具など、使いやすい配置となっており、天井や廊下のコーナーなどにも、くつろげるような配慮がされている。全体的に、どっしりと落ち着いた雰囲気のしつらえになっている。	
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	廊下に造り付けのベンチを3箇所配置し、1箇所は職員の目が届き難い設計にし、独りになりたい時に使えるよう、またホールの3人掛けのソファや炬燵のある畳み室など、気分によって居場所が選べるよう工夫している。		
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	使い慣れた家具や仏壇などを持ってきてもらい、本人の思いに応じた居室となるよう支援している。	写真や仏壇など、思い出の品々が持ち込まれ、それぞれの居室が個性的で、落ち着いて暮らせるように工夫されている。	
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	箒や塵取を目のつき易い所に置いたり、壁の貼りものをできるだけ変えない、なじみの家具は工夫して使い続けるなど、解り易くまた行動に結びつき易いよう工夫している。		