

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	4072400320
法人名	社会福祉法人明筑会
事業所名	グループホームひかり (ユニット名)
所在地	筑後市尾島510-1
自己評価作成日	平成23年6月17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)】

・グループホームひかりは同一敷地内に母体となる軽費老人ホーム船小屋荘があり、恵まれた自然環境の中に位置している。
 ・広大な敷地の一角に花壇、高台栽培ができる畑があり、季節感と収穫の楽しみを味わうことができる。
 ・地域コミュニティの役割の集会室では、うた、お花、書道、介護予防レクなどがあり、講師や地域の方と交流ができる。
 ・その人らしい生活支援を目標に、介護計画はセンター方式を活用しケアマネジメントしている。
 ・利用者の自己実現に、思い出の場所、行きたい所への個別外出などの支援を行なっている。

※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://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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)】

事業所は田畑の広がる住宅地に位置し、軽費老人ホームと同じ敷地に併設された1ユニットのホームである。緑の木々に囲まれたホームは、春の桜、涼しい木陰や蝉の声、季節の花など四季折々の自然が楽しめる。法人の母体軽費老人ホームと共に行う行事やクラブ活動には保育園児や小学生、近隣住民が参加して地域交流が行われ、福祉の拠点となっている。利用者の平均年齢も90歳以上で百歳以上の方も2名いるが、「利用者の心の声に寄り添う」という理念がしっかりと実現され、ホームにはゆったり穏やかな時間が流れている。個別外出や生活リハビリ、排泄においてもできる限り自立支援に取り組み、その人らしく暮せるよう実践している。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅中央街7-1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成23年7月12日

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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
58	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:25,26,27)	65	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:9,10,21)
59	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:20,38)	66	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:2,22)
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	67	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)
61	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:38,39)	68	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
62	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:51)	69	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
63	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:32,33)	70	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
64	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:30)		

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	朝礼で理念は、毎日唱和し、また具体的な取り組み内容も事業所内に貼り意識的に理念に添ったケアを実践している。	利用者や職員の意見が反映された「地域の中でその人らしく生き生きと楽しくゆったりと暮し、一人ひとりの心の声に寄り添っていく」という理念を掲げている。具体的な5つの取り組み姿勢を明確にして、日常生活の中で実践に取り組んでいる。	
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	地域の行事や、地域のデイサービスへの参加の継続などを、積極的に行っている。	地域の小学生が花植えや餅つきに訪れたり、学校行事に招待されて交流し、毎月、短大生のボランティアを受け入れている。地域のデイサービスや関連施設での書道や歌、レクリエーションに参加し、地域の人々と親しくふれ合う機会がある。	
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	介護者教室や出前介護授業を企画し、地域の方への認知症理解の啓発に努めている。		
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	市町村が決めているサービス提供状況報告書に基づいた内容や、毎回様々なテーマでも意見交換したことを日々の生活支援に反映させている。	地域区長と複数の地域住民、家族代表、市役所と包括支援センター職員等の参加で定期的に関催されている。毎月テーマを決め、市に提出する「サービス提供報告書」に沿って意見交換し、ホームの運営やサービス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	運営推会議、グループホーム部会などで、市町村の担当者とは、意見交換の場を積極的に作っている。	管理者や職員は同業者の部会や地域包括支援センター主催の研修会等に参加し、市の担当者と情報交換を行っている。また、分からないことや困ったことは随時、電話で相談し、助言や協力を受けている。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束について、カンファレンスや法人全体の内部研修で、定期的に具体的な内容を学び、拘束をしないケアをしている。	計画的な内部研修で学習する機会を持ち、具体的な事例で理解を深めている。玄関や出入り口は夜間以外は呼び鈴を使用して開放している。またセンサーマット等を使用し、危険防止をしながら拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	高齢者虐待防止について、地域包括支援センターが企画する研修への参加や、運営推進会議でもテーマに取り上げ、ご家族も含め虐待防止に努めている。		

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
8	(6)	○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	地域包括支援センターが、企画する研修に参加し、理解を深め、必要時は、成年後見制度の活用について十分な説明が出来る様に努めている。	現在は制度活用の必要な方はいないが、ホーム内に文書を掲示し、家族にはパンフレットをもとに説明を行っている。職員は研修等に参加して学習し、必要に応じて情報提供支援できるように努めている。	
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	重要事項説明書、利用契約書に基づいた説明と同意により契約を交わし不安や、疑問点がないように確認している。		
10	(7)	○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	家族会や、家族と共に行う行事を開催し、意見や要望などを自由に討議できる機会をつくり、要望については、改善策を講じ公表している。	バーベキュー会やドライブ等の行事に家族を招待し、年1回は家族会を開催して家族のみで話し合う場を持ち、家族の要望や意見を聞いている。出された要望や提案は職員で話し合い、運営改善に取り組んでいる。	
11	(8)	○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	日常的に、職員と意見交換の出来る場作りに努め、自己申告書にも記入出来る様にし、可能なことは、反映させている。	毎日の朝礼や申し送り、ケア会議など職員との意見交換の場と、無記名のアンケート制度があり、職員の意見や提案を聞いている。実現可能なことは皆で検討し、改善に活かしている。	
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	年2回自己申告書を提出し、努力していることはアピールでき、給与規程は、職員は自由に閲覧できるようにしている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	職員の募集、採用は法人代表者で決定するが、管理者の意見も参考にし、年齢、性別による排除は行っていない。有給や、リフレッシュ休暇も取得できる。	職員の募集や採用は法人主体で行われるが、年齢や性別による排除はなく、管理者の意見も聞き、意欲や人物本位の採用がなされている。職員の意見を大切にし、勤務を調整して資格取得を支援したり、長期の休暇も取れるように配慮している。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	日常的に利用者への言葉使いや、対応の仕方にも、充分人権を意識し、法人全体の内部研修でも人権について学んでいる。	利用者の人権尊重のため、日常ケアの中での言葉使いや対応など具体的な事例を取り上げ、職員で話し合いを持っている。年間研修計画の中に組み入れ、出前講座で権利擁護を学んだり、法人の内部人権研修に参加している。	

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
15		○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、外部研修へ積極的に参加できるよう計画し研修報告書や自己申告書など、自己の考えを文章化する能力アップに努め、実践報告会で発表もしている。		
16		○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	グループホーム部会や、グループホーム協議会の研修や、活動には積極的に参加し、情報交換を行い、改善点を検討し質向上に努めている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入所前より、情報収集に努め可能であればホームの生活を体験してもらうなど安心した生活が出来る様にしている		
18		○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	契約時、家族と充分話す機会をつくりホームの生活の様子も少しでも理解出来る様に信頼関係を大切にしている。		
19		○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	本人、家族の要望を聞き地域のデイサービスを利用するなど本人の状態に応じた支援が出来る様に努めている。		
20		○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	一緒に生活していく中で利用者から学ぶ事が多くあり、笑ったり、怒ったり、泣いたり共感でき、支えあう関係が出来ている。		
21		○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	行事にも積極的に家族へ参加を呼びかけ協力的体制づくりや、手紙で現在の状態など報告している。		

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	(11)	○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	本人の思い出がある場所への外出や、友人、知人とも会える様に職員が連絡し、付き添って外出支援に努めている。	近所の顔なじみの方から野菜を頂き、ボランティアのデイサービスに参加したり、隣の軽費老人ホームを訪問したりしている。職員は手紙の代筆や電話の取次ぎ、法事やお墓参りの外出支援を行い、以前からのつながりを大切にしている。	
23		○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	本人の思いを大事にし、ほぼ毎日のラジオ体操、レクリエーションを行なう事で利用者同士のコミュニケーションが取りやすい様に支援している。		
24		○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	退所後も退所先へ訪問し、現状での家族の思いを尊重し、必要な支援について相談を受けるなどしている。		
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					
25	(12)	○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	今までの生活と、その人の気持ちに添った生活を支援していくために、1対1のコミュニケーションを大切にし本人の思いをケアプランに取り入れている。	一人ひとりのその人らしい暮らしへの支援には職員全員で取り組んでいる。毎日の接遇の中から一人ひとりの利用者の思いや希望を汲み取って記録に残し、利用者に寄り添った支援の実現に取り組んでいる。	
26		○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	入居時家族より情報収集し、入居後も家族の意向の確認やそれまでの生活歴を会話の中で把握していくように努めている。		
27		○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	毎日の申し送りやケアカンファレンスの中で情報の交換を細かく行い、職員間で総合的な把握に努めている。		
28	(13)	○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	センター方式により、アセスメントしている。職員間ではその人らしい生活を送れるようにチームで介護計画、モニタリングをしているが、家族の意見は面会時に伺うだけで、サービス担当者会議への参加にはいたっていない。	入居時に思いを把握し、毎日の暮らしの中での気づきや家族の意向を踏まえ担当者が素案を作り、職員で話し合い介護計画を作成している。定期的にモニタリングを行い見直しをしている。今後はサービス担当者会議に家族の参加を検討中であるが、現在は利用者や家族の参加はない。	介護計画作成においては、担当者会議へ家族の参加が実現することで、利用者の思いに沿うものとなることが考えられる。家族等の参加がしやすい会議のあり方について、今一度の検討をする機会を持つことを期待したい。

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
29		○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	本人の変化や様子がわかりやすい様に個人記録の中に本人の言動などを細かく記入し、職員間で情報を共有しながらケアを行うと共に、介護計画にも生かしている。		
30		○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	地域デイサービスへの参加や入退院の付き添い、退院後の早期受け入れなど柔軟な支援を行なっている。		
31		○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	地域の小学校や保育園児との交流、1回/月の読み聞かせ、アロママッサージのボランティア、2回/月の歌クラブ、習字クラブ、地域のデイサービスへも民政委員の協力で参加している。		
32	(14)	○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	かかりつけ医による2回/月の定期的な往診や必要に応じた受診もできる。急変時や、家族が希望するかかりつけ医とは連携した支援が出来る様にしている。	入居時に利用者、家族の意向を伺っている。多くの利用者や家族はホームの主治医を希望している。現在は一人の利用者が家族の同行で、以前のかかりつけ医へ継続受診しているが、かかりつけ医、家族との連携はできている。	
33		○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	日常細やかな体調管理を行い、看護師と連携をとり、体調異変時はかかりつけ医に報告し適切な医療機関の受診を支援している。		
34		○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。	病院関係者や家族と情報交換をし、退院後の受け入れに努めている。入院中も面会に行き、家族からも状態の経過の聞き取りを行っている。		
35	(15)	○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	早い段階から本人や家族より終末期について聞き取りを行い、かかりつけ医と連携しながら、出きる事出来ないことを見極め、必要であれば家族と話し合い、訪問看護も利用しチームで支援をしている。	入居時に利用者、家族と話し合い、意思確認書を交わしている。多くは終末期は病院での対応を望んでいる。今までに医療との連携の下に2名を亡くなる数日前までホームでの支援を行っている。職員はいつでも対応できるように方針を共有し、支援する体制ができている。	

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
36		○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	救命講習を受講し、職員全体で学習会を行っている。急変時対応マニュアルを備え必要に応じ実践をしている。		
37	(16)	○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	3ヶ月ごと、あらゆる災害の状況を想定したマニュアルで避難訓練を実施している。地域にも災害時には応援体制が出来る様連絡網に入ってもらい、年1回地域消防団と避難訓練も実施している。	母体の軽費老人ホーム主催で年2回、グループホーム独自(夜間想定)で3ヶ月に1回の避難訓練を実施している。職員は有事の際の連絡、誘導や器具、備品について熟知しており、家族や地域住民の応援体制もできている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	その人の性格 生活歴も十分に把握した上でプライドを大切に言葉かけで対応することに努めている。	ホームの理念である一人ひとりのその人らしい暮らしの実現と共に、人生の先輩としての人格や誇り大切に尊厳ある接遇に職員全員で取り組んでいる。トイレ誘導には特に配慮した声かけに努めている。	
39		○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	ゆっくり、はっきり、短く、わかりやすい言葉をかけ、難聴の方には耳元で声かけや筆談で対応。本人より意思表示のある生活が出来る様に支援している。		
40		○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	起床時間、就寝時間もその人のペースにあわせて支援をし、外出、散歩、居室での休息等も気持ちに少しでも寄り添える様に努めている。		
41		○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	毎日の整容や化粧品の準備をしたり、訪問美容を利用し希望の髪型にし、その人らしさを大切に支援している。		
42	(18)	○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	その人の能力や意向に応じて、又生活リハの一環として職員と一緒に会話をしながら食事の準備をし、食事と一緒にやっている。利用者より生活リハの意欲的な声も出ている。	利用者の能力に応じて野菜の下拵えやテーブル拭き、食事盆や湯飲みを並べたりと、職員と共に食事の準備を行っている。食事は検食を兼ねた職員と一緒に、安全にゆっくりと食事ができるように取り組んでいる。	

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		○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	毎食の摂取量は記録し、1日の水分摂取量が少ない方には個別に好きな飲み物を提供し、その人にあった声かけをおこなっている。		
44		○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	2回/週歯科医、衛生士による口腔ケアも取りいれているが、毎食後はその方に応じた口腔ケアを介助している。		
45	(19)	○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	本人の日々の状態を情報交換し、定時のトイレ誘導、トイレの声かけをし、その人にあったパットの使用、なるべく布パンツ使用でトイレでの排泄に心がけている。	夜間のみ1名の利用者がオムツを使用しているが、日中は全員がトイレで排泄を行っている。排泄習慣を把握して対応しているが、その日の言動から排泄のサインを見逃さないように、一人ひとりの自立に向けた支援を行っている。	
46		○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	食事の栄養面の考慮や便秘の予防に飲食物の工夫をし、水分補給に努めている。又散歩や日常生活の中でなるべく身体を動かす工夫をしている。		
47	(20)	○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	行事の都合でどうしても入浴が出来ない日もあるが、日常的には一人ひとりの湯加減、入浴希望時間を把握しいつでも入浴できる様にしている。	毎日午前と午後、いつでも利用者の希望する時に入浴ができるようにしている。週に2~3回は必ず入浴していただくようにしているが、拒まれる場合は声かけを工夫したり日を変えて声かけをしたり、利用者の気持ちに沿った支援をしている。	
48		○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	一人ひとりの体調、機嫌、状況により声かけし、居室での午睡や休息をすすめている。又夜間も個人のリズムを大切にして、安眠への支援をしている。		
49		○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	個人の病名や既往歴などと服薬説明書の内容についても習熟に努めている。服薬は毎回確認し、体調変化時は職員間で申し送りの徹底を図っている。		

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
50		○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	食事の準備や片付け、洗濯物干し、たたみ等、残存能力を活かし役割意識を持つことが出来、外出の機会やクラブ活動などへの参加も支援している。		
51	(21)	○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	希望の買い物がある時は、近所の店やスーパーへ出かけることが出来る様にし、職員との外出の機会ではできるだけ多くしている。しかし、家族との外出の機会が少なくなっている。	外出の機会をできるだけ多く取り入れるようにと、四季に応じた年間計画(初詣、お花見等)だけでなく、一人ひとりの希望に沿った買い物や外食、散歩等の支援をしている。	
52		○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	自己管理を望まれる利用者は、お金は所持されている。又買い物外出の際は意見を尊重し選ぶ、買う楽しさを味わってもらえる様にしている。		
53		○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	電話希望時は職員がかけて取り次いでいる。季節の変わり目、年賀状、暑中見舞いのハガキを準備し利用者が書けるように支援している。		
54	(22)	○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	ゆったりとしたDルームの窓から日差しも差し込み、外の田畑や花など見られ、時々音楽を流し居心地良く過ごせるようにしている。	リビングの広い窓からはベランダの季節の花、遠くの間や広がる田畑、道路を走る車が眺められる。利用者は好みの椅子に掛け、ゆったりとした開放感の中で過ごしている。利用者職員で作成したホーム全景のちぎり絵や書が飾られている。	
55		○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	Dルームは利用者がお気に入りの場所に椅子を置き、自由に過ごすことが出来るようにしている。		
56	(23)	○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	家族と相談し本人が使い慣れた家具や、お気に入りの家具の配置をし、なるべく心地よく暮らすことが出来るよう支援している。	居室には入居前からの使い慣れたタンスや椅子、寝具類が持ち込まれている。また、仏壇を持ち込み、亡き夫の写真を枕元に置いている方等もあり、これまでの生活環境を継続することで落ち着いて過せる工夫をしている。	
57		○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	四ヶ所のトイレは各居室の近くにあり、分かり易く身体でトイレの場所を覚えることが出来、排泄が自立でも可能となっている方も多い。		