

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	1070200876		
法人名	医療法人社団 醫光会 ケアピース		
事業所名	グループホーム めだか		
所在地	群馬県高崎市上豊岡町896-1		
自己評価作成日	平成26年 2月15日	評価結果市町村受理日	

※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://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成26年3月4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)】

めだかでは、月に一度地域のボランティアの方に「生け花」「茶道」を教えに来ていただいています。また、月に一度元利用者様のご家族に「書道」を教えに来ていただき、広島県で開催される「ふれあい書道展」に6回出展しています。

【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)】

職員会議で理念の振り返りを行い、理念である「明るく楽しく、安全な生活を地域と共に支援する」の実践に努め、地域のボランティアの先生が毎月生花と茶道を教え、書道の先生が月1度指導に訪れ、広島県安芸郡熊野町が主催する全国書道愛好家の公募展「ふれあい書道展」に毎年利用者の書を出展し、昨年は特選1・奨励賞3・敢闘賞4を受賞するなど、利用者が張り合いをもって明るく楽しく過ごせるよう支援している。また、介護計画作成にあたっては、転倒がいつの時点で起きたか等が分かるよう1週間毎のモニタリングを行い、転倒が起きた場合は職員会議で担当職員を中心に気づき等を話し合い、課題分析を基に介護計画を作成している。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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	めだかの理念として「明るく楽しく、安全な生活を地域と共に支援します」を掲げ、職員と共有して利用者様のケアを実践しています。	理念は、職員が目につきやすい台所・事務所・玄関・洗面所に掲示し喚起している。職員会議で振り返りを行い、「明るく楽しく、安全な生活を地域と共に支援する」理念の実践に努めている。	
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	月に一度、地域の方が来訪され、生け花、茶道を教えて頂いたり、地域の方に招待して頂き、町内会の運動会や盆踊り大会を見学に行ったりしております。	長寿会主催の運動会や剣崎町の盆踊りを見物に行き、地域の「ボランティアの会」会長が毎月生花と茶道を教え、書道の先生が月1度指導に訪れ、利用者が明るく楽しく過ごせるよう支援している。地域との交流は、利用者にとって気分転換になる大切な機会ととらえている。	
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	二ヶ月に一度の運営推進会議には認知症ケアの拠点として、地域の方々に認知症の人に対する理解、接し方等をレポートにして配付したり、写真にして見ていただいています。		
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	運営推進会議では、行事報告、地域との交流等の実施報告を行い、その時の利用者様の様子、感想等を行って、意見を頂いています。	全家族に会議通知を送付し、区長・民生委員・地域協力員2名・全利用者が参加し、出席者が偏りなく参加できるよう平日と土曜日開催を交互に行っている。前回会議の振り返りを報告し、「今年の抱負」等のテーマを設け、入居者や出席者から「今年の目標」や「一年の過ごし方」を話し合い、運営に活かしている。	
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	市町村担当者には、運営推進会議に出席して頂いたり、事故の報告をして、アドバイスを頂いたりしています。しかし日常的にはあまり交流はしていません。	市役所への提出書類は介護支援専門員が持参し、管理者は、「書類の保存期間」等不明な点を照会し指導を受けている。グループホームを対象とした市主催の集団指導に出席している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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。	身体拘束はしていません。玄関は現在は10時から解錠を施行しております。	契約時に、「入居時リスク説明書」で説明し、署名・押印をもらっている。身体拘束に関する研修受講後は報告書を回覧し、拘束の無いケアについて理解を深め、幻視による危険回避を家族・主治医と相談しながら、身体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	管理者、職員は、高齢者虐待に関する、新聞やニュースを回覧、掲示をしたりして、その都度、話題に取り上げ防止について話合っております。		

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
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	当ホームでは現在は利用されている方はありませんが、個々に介護福祉士等の勉強で学び、制度の必要性を把握しております。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、改定時にはご家族等に十分な説明を行い抱えている不安、疑問に答えて理解して納得して頂いています。		
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	意見箱を設置したり、来訪の時に話しを伺ったりして、その内容を職員で共有し、また運営推進会議などで発表しています。	「めだか新聞」を送付し事業内容を知ってもらい、希望や要望を聞く雰囲気作りをしている。面会時に意見や希望を聞くよう声かけをし、家族から「玄関のスロープが一つであるが、反対側にもう一つ設置して欲しい」という要望があり対応している。	
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	部署会議で運営に係わる事を提案して、職員同士で話し合っている。	コスト検討・感染症防止・安全管理・レクリエーション・教育委員会を設置し、1年間の取り組む目標を掲げ運営改善に取り組んでいる。また、外出行事・レクリエーション・掲示物等の担当を決め、玄関に利用者が製作した作品を毎月掛け替える提案を取り入れるなど、職員の自主性を大切に施設運営を行っている。	
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	個々の職員が目標を決め、やりがいを持って業務が遂行できる様に給与水準、労働時間、職場環境の整備に努め、職員個々の実績を把握し評価をしております。		
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	管理者、職員個々の実際に行っているケアの力量を把握し、それに見合った、法人内の研修を開催したり、外での研修の情報を配付して機会を確保し個々のケアの向上を指導しています。		
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	地域密着型連絡協議会の定例会に参加をしたり、同系列の事業所の職員と相互訪問する機会を作り、お互いにサービスの向上に努める取り組みをしています。		

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
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	サービスを開始する前に必ず面接を行い、本人様に困りごと、要望、質問等を伺い、納得、安心を得る関係づくりに努めています。また意志を伝えられない方にはご家族様と話し合いその方が出来る限り望む様に努めています		
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	家族様とはサービスを開始する前に必ず面接を行い、困りごと、要望、質問等を伺い、納得、安心を得る関係作りに努めています。		
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	サービスを開始する前、最優先的にする支援を見極め、他のサービスの導入も検討しそのことを説明している		
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	本人様の能力に応じて、洗濯、洗濯物たたみ、テーブル拭き、シーツ交換等、一緒に行って、協力して暮らしている関係を築いている。		
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	ケアピース便り、めだか便り、を配信したり電話で本人様の状態、様子等を報告、相談をしたりして、ご家族にも積極的に支援に参加して頂ける様に心掛けています。		
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	ご本人様、ご家族様と話し合い、居室には、これまで本人様が使用してきた家具を持ってきて頂いたりご家族の写真を掲示して関係が途切れない様にしています。	姪や孫・友人が訪れている。入居前利用していたヘルパーの付き添いで、自宅に帰り時間を過ごす人がいる。家族の支援で結婚式に出席するため馴染みの美容院に行く、お盆やお彼岸の墓参り、新聞の折り込み広告を見て買い物等馴染みの人や場との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	気分転換を計るために、散歩、外気浴、をしたり、ホールにおいては、ビデオを皆様で観賞したり、歌をうたったりして利用者様同士と一緒に楽しんで、孤立しない様に配慮しています。		

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
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	サービス利用が終了されたご家族様や本人様からの要求に対して可能な限り対応させて頂いています。		
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	ホームには、食事、レクリエーションの時間など大まかな時間割りがありますが、利用者様一人一人の意向や希望を尊重し、その方に合った支援をしています。	利用者との会話を通して意向を捉え、夜勤時は居室で腰を落ち着けて長い時間がとれるので、利用者の老いや悩みをじっくり聞き、利用者が安心して、明るく暮らせるよう取り組んでいる。会話が困難な人には、表情や動作で判断し本人本位の支援に努めている。	
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	利用開始時に、ご本人様の生活歴や環境、病歴サービスにいたるまでの情報等を全職員の共通認識のもとで対応している。		
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	個人個人の能力に配慮して一人一人に合った支援で画一的な支援にならない様になっています。		
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	利用者様が安心して毎日暮らせる様に本人様、ご家族、関係者等と課題解決に向けケアのあり方を意見交換しアイデアを出し合って話し合っ介護計画を作成しています。	転倒が何時の時点で起きたか等が分かるよう1週間毎のモニタリングを行っている。転倒等が起きた場合は、職員会議で担当職員を中心に気づき等を話し合い、課題分析をもとに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	記録は個別に日々の様子やケアの実施、気づきや特記事項など記録して職員間で共有し感じた事などを話し合っている。また、そのことを介護計画の見直しに反映している		
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	利用者様の時々に変化する個々のニーズに柔軟に対応できる様にしている。		

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	現在はあまり他の地域資源を活用してはいないが、地域ボランティア様の協力で生け花、お茶など心身の活性化に努めている。		
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し、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	入居時にかかりつけ医の意向を伺い、納得を得た医療機関を利用されている。現在も入居以前からのかかりつけ医を受診されている方がいます。	家族や本人の希望により、かかりつけ医や協力医に受診している。かかりつけ医の受診は原則家族対応であるが、状況により家族と病院で待ち合わせ、職員が状況を説明し、適切な治療が受けられるよう支援している。協力医は月1回の往診の他、薬を届けに来所しており、その際各種の相談をしている。	
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	介護者は、日常に気付いた事や情報を週1回、訪問する看護師に報告したり、看護師に伝達された事を共有し、利用者様の受診に繋げる様に支援しています。		
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。	利用者様が入院された時は、病院関係者と情報交換している。また、面会に行き、関係者に合い相談したりして、関係づくりを行っている。		
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	運営推進会議で終末期のあり方等を参加メンバーで話し合ったり、入居時には、終末期に係わる書類を説明し署名をしていただいている。しかし、グループホームでは限界がある旨も理解していただいています。	契約時に、「入居時リスク説明書」と「重度化・終末期対応方針」を説明している。看取りの経験が無いので、グループホーム大会の事例発表や同一敷地内の他のグループホームの看取り体験を参考に勉強を行い、看取りに関する職員の資質向上に努めている。	
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	職員は、普通救命講習を講習したり、社内の勉強会に参加し緊急時の対応を学んで、実践に対応できる様にしています。		
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	年に3回、昼夜を想定した、防災避難訓練を消防署の指導の基に実施している。月一回は自主避難訓練を行っています。	同一敷地内にある老人健康保険施設と3つのグループホームが協力体制を組み、時間差を設け同日に年3回(うち消防署の指導は2回)避難訓練を行っている。この他事業所独自に、月末に自主避難訓練を行っている。	

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
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	全職員は利用者様の人格を尊重し、個々の誇り、プライバシーを損ねない様な支援をしています。	言葉使いで失礼にならないよう職員を指導している。被害妄想のある人には、留守の部屋に職員が一人で入るのではなく常に利用者と一緒に入り、物がなくなったという時は共に探すよう心がけている。失禁した時はそのことに触れず「着替えましょう」と声かけするなど、自尊心に配慮した対応をしている。	
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	利用者様が自分の思いや希望を発言でき、自己決定出来る様に日頃からコミュニケーションを図り意志決定をしていただいています。		
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し、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	職員の都合ではなく、個々のリズムやペースを大切にして、家事手伝い、レクリエーションのお誘いは決して無理強いせず、利用者様の意志決定を尊重しております。		
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	利用者様のその日の好みで自由に選んで頂いております。		
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	利用者様一人一人の好みは大事にしています。食事の準備は職員が行っているが、行事の時のおやつ作りなどは利用者様に作って頂いています。	昼と夜は食材業者の献立に基づく食材で、調理している。食材業者や管理栄養士・グループホームのホーム長等が出席する給食会議で、毎食後利用から聞いている感想を発表し、利用者の好みや反映されるよう取り組んでいる。また、ペースト状にせず常食を提供し、嫌いな食材がある時は他の食材の代替を用意している。	
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	昼食、夕食は外部業者によるメニューにて栄養バランスを行っています。量や好みなどは、個々に合わせ対応しています。水分、食事摂取量は記録にして残しています。		
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	利用者様自身で出来る方は、見守りを行い、出来ない方は自分で行って頂いた後に職員が口腔ケアの介助を行っています。		

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
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	職員は利用者様、個々の排泄パターンを記録して把握し、出来る限りトイレでの排泄を心掛けています。	排泄チェック表で排泄時間と量を記載し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄支援を行っている。トイレ内に呼び出し用の鈴を置き、用が済んだ時にこれを鳴らし職員を呼び入れ、利用者の誇りに配慮した支援をしている。	
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	職員は便秘の原因や影響を理解し、水分、食事、運動、医療機関と連携しながら対応しています。排便の有無を記録として残し全職員が把握しています。		
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	利用者様の要望に沿えるよう、入浴は毎日いつでも入れるようになっています。	入浴は、原則週2回であるが、利用者の希望によりいつでも入れる体制にある。長湯が好きな人には長湯の支援をし、身体の状態によりシャワー浴で対応している人もいる。	
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	利用者様の生活習慣を大切にして、一人一人に合った自分のリズムで生活して頂いています。		
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	個々に使用している薬を把握して、職員は毎回確認を行い、利用者様に服用して頂く。また自分のサインを記録に残す事で責任感を持つようにしている。		
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	利用者様の生活歴、好みの物、習い事、などを本人、ご家族から聞き把握して能力に応じ出来る事などを提供して本人の楽しみになる様に支援しています。		
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	個々に散歩に出かけたい方や外気浴をしたい方の希望を出来る限り取り入れ職員と一緒に戸外に行っています。また月に1度は車でお出掛けし、外食を楽しんでいます。	毎月1回外出行事を企画し、初詣や花見に出かけている。時には、利用者の希望で帽子を買いにショッピングセンターに出掛けるなど、個別支援にも取り組んでいる。ケア記録によると、日常的な外出支援には至っていない。	日常的な外出の支援ができるよう期待したい。

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	施設の方針で利用者様の現金は管理、または所持できない事になっていますが。一緒に買い物に出掛けたり、希望を伺い買って差し上げています。		
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	利用者様が電話や手紙の要望があれば、その都度対応しています。		
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	玄関周りには花を植えたり、ホールには、皆で作った季節ごとの作品を展示、また楽しかったイベントの写真を掲示したりして常に利用者様が快適に生活できる様に明るい環境作りを心掛けています。	職員の提案により、切り絵やはり絵を玄関に飾り、利用者が日々張り合いをもって、楽しく暮らせるよう支援している。また、外出行事における一人ひとりの大きな写真を切り抜き掲示したり、花を飾るなど居心地よく生活できるような工夫している。	
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	個々の居室で過ごされたり、ホールにはソファがあり、気の合った利用者様同士が自由に会話したり、テレビをご覧になったりしています。		
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	利用者様の馴染みの家具を出来る限り持って来て頂いたりご家族の写真を貼ったり、居室での一人の時間も心地よいものにして頂くようにしています。	居室には、筆筒や縫いぐるみ・家族の写真が置かれている。家族の希望によりベッドでなく寝られるようにするなど、居心地良く過ごせるよう支援している。	
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	建物内部は全面バリアフリーで手すりが設置、トイレは広く車椅子の方でも使用でき、安全で、かつ出来る限り自立した生活が送れる様に工夫してあります。		