

## 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	2472700414		
法人名	医療法人 桜木記念病院		
事業所名	グループホーム桜木さん		
所在地	多気郡多気町大字仁田ヲシ山670-20		
自己評価作成日	平成23年11月7日	評価結果市町提出日	平成24年3月16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=2472700414&amp;SCD=320&amp;PCD=24">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2472700414&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12月2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)】

地域密着のグループホームらしく地域の方との交流や家庭的で面会に来て頂きやすい雰囲気作りを大切に、利用者のペースに合った生活をしていただけるように取組んで居ます。一人ひとりの残存能力に応じた自立支援を職員と共に日々の生活の中でして頂けるように心掛けています。ボランティア(音楽療法・趣味サークル・保育園慰問・地域の中学生・福祉体験・実習生の受け入れ)も多く受け入れし、地域との交流をしています。

## 【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)】

近年、急速に発展されつつある周辺地域の中に於いて、この土地ならではの地域性に富んだ、温かみのあるアットホームな事業所である。医療法人を母体に構成されている事により成せる、異業種間(医師・看護師・管理栄養士等)での迅速でスムーズな協働が、入居者の安全と安心感に繋がっている。機能訓練に力を注いでおり、タオルを用いた体操、嚥下体操、定期的な音楽療法を取り入れ、長い直線廊下では、入居者の歩行訓練に適している為、皆が楽しみながらも競って訓練している様子が窺える。職員は入居者を人生の先輩として敬い、その一瞬一瞬を大切に過ごせるケアに心がけており、親しみやすくも頼もしい印象を与えるホームである。

## 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、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	地域密着型サービスの充実に向かって母体の医療法人を含め事業所として理念を持って取組んでいる。	職員は、「尊び、心から尽くし、介護させていただく」という理念を毎月のミーティング等で確認し合い、日常の五心「素直・反省・奉仕・謙虚・感謝」を念頭に、入居者を人生の先輩として敬い、毎日の一瞬一瞬を大切に、日々のケアにあたっている。	
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	自治会への加入、近くにある施設の文化祭などへの参加、地域ボランティアや中学生の福祉体験学習への参加等、積極的に地域との交流を持つように努力している。	近隣施設の文化祭や神社での祭に参加し、入居者の作品出品等により、相互交流の拡大に努めており、地域住民からは大変喜ばれている。事業所での夏祭等行事には近隣住民も参加し、良好な関係継続が構築されている。	
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	地域の講習会などへ参加し、実習生の受け入れ等を積極的におこなっている。		
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	役場、社協、自治会、利用者家族からの代表に出て頂き、要望や意見を聞かせて頂き、行事報告や今後の取り組みについての話し合い、色々な情報や助言を頂き、サービス向上に活かしている。	隔月に開催される会議では、スプリンクラーの設置や災害、節電対策等、時々刻々必要な具体的事案について検討し、運営に反映されている。参加メンバーは固定的ではなく、近隣保育園長、消防署等多様な意見の把握に努めている。	
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に取り組んでいる	近隣に町役場があり、行き来する機会が多い。	土地柄もあり、町の担当者とは顔なじみで、良好な関係を築いている。ホーム前の工事中の道路や近隣工場に伴う安全対策について、具体的に提案改善されており、隔月開催される町主催連携会議は、近隣施設との意見交換の場となっている。	
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	身体拘束は行わないと言う事を全ての職員が正しく認識しているが、入居者さんに危険が及ぶ拘束に関しては	業務ミーティング等での研修により、身体拘束だけでなく、言葉や表情、態度での心理的拘束についても職員は正しく理解している。やむなくベッド柵を設置する場合には、家族の同意を得て、最低限の範囲内でのみ成されている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	業務ミーティングやカンファレンスの時に不適切な介護について話し合い、問題が有る場合は直ちに見直すようにし、虐待の防止を図るようにしている。		

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
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	権利擁護について普段から学ぶ機会を持ち、入居者さんに必要とされる方が見える時には活用できるように支援している。		
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	説明の際には、十分時間を取って入居者や家族に説明し、理解を求めている。		
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	年一回、家族アンケートを作りグループホームでの生活の満足度を聞き、結果報告をしている。地域推進会議の際に報告し、運営に反映させている。	家族アンケートを実施する事により、医療面での不安を協力医療機関との協働により改善する等、サービスの質の向上に努めている。	
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	気軽に意見や提案ができる雰囲気作りに気をつけている。月に一回、業務ミーティングの際に、意見や提案を聞く機会を設けている。	職員には、ミーティング前に意見票を配布し、漏れの無い、多様な意見の収集に努めている。手すりの設置や食事時間の変更等、出された意見や提案は迅速に反映する事で、質の向上のみならず、職員のやりがいにも繋げている。	
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	努力、実績、評価を把握し、向上心が持てるように声掛けをし、昇給や給料に反映するなどしている。		
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	研修案内が来た際は、職員に受講をすすめ、受講しやすい環境作りに努力している。		
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	地域推進会議で管理者や職員が参加でき、サービスの質の向上に努めている。		

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
<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	職員と入居者が一体で会話する時間をとるようにし、不安げな入居者さんには接する機会を多くとって安心して生活してもらえ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	施設見学の段階から、家族の困り事、不安な事を事前調査し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	入居前に家族との面談、事前調査・情報提供から必要とされている支援を見極めている。		
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	本人の趣味や知識や得意な事を発揮できる場面を作ったり、家事も可能な限り一緒にやっていく事で職員は入居者かたもナ部気持ちと感謝を伝え、共に暮らす。		
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	家族参加の行事を行ったり、本人が希望する事の実現について話し合い協力をお願いするなどして共に入居者を支えて行けるように働きかけている。		
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	入居者が以前、暮らしていた地域にドライブに出掛けたり、馴染みの友人や知人にも来苑して頂けるように雰囲気作り心掛けています。	20時までの面会時間を設け、受付には日没後も照明を付ける等、訪れやすい環境を整える事により、多数の家族・友人が足を運んでいる。墓参りや自宅訪問等、入居者の希望があれば、積極的に支援している。	
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	入居者の性格や普段の様子を注意深く観察し、席を決め体操やレクリエーションで楽しく過ごす時間を作り入居者同士が良い関係を保てるように努めている。		

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
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	相談があれば随時対応できるようにしている。		
<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	入居時、又は適宜に本人や家族の暮らし方の希望、意向を聞き支援している。自分の希望、意向を言葉で表現できない人には、寄り添い行動を観察するなどして、思いの把握に努めている。	入居者の日々の生活に寄り添う中で、細かな癖や行動により、言葉にならない思いや意向をくみ取り、職員全員で情報を共有し協力する事で、本人本位のケアに取り組んでいる。	
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	家族や入居前に受けて居たサービス担当者から事前情報を得て、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方や心身状態等は、日誌、申し送りノート、ケア会議から情報を得たり、入居者と一体一で会話、担当職員からの聞き取りをするなどして現状を把握するようにしている。		
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	入居者と家族の要望を基にグループホームでの生活が家族にもよく解るように、ユニットで介護手順を話し合い介護計画書に反映させている。	複数の職員による合議により、3ヶ月毎に計画の評価・見直しが行われており、本人・家族の要望をくみ入れ、了承を得た計画書となっている。同法人である協力医療機関の看護師とも連携し、適切な支援の提供に努めている。	
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	業務日誌、医療連絡ノート、職員間の申し送りノートの記入、朝の申し送りをすることによって情報を共有し、実践に活かしている。		
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	家族の状況により受診困難な時は通院介助の支援、買物、リハビリなど柔軟な支援に取り組んでいる。		

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
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	地域のボランティア、地域保育園の慰問、中学生の福祉体験の受け入れ、地域のお祭りの準備に参加など暮らしを楽しめる支援をしている。		
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	入居時に、かかりつけ医を決めて頂き定期往診や歯科(口腔ケア)の要望にも適切に支援している。	同法人である協力医により、月2回の往診、3ヶ月毎の受診を行っているが、入居者が希望するかかりつけ医の受診については「連絡ノート」を作成し、受診先にホームでの情報提供を行う事で、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	母体になって居る病院の訪問看護師に日常の健康管理についての相談、心身の変化や異常発生時の対応方法等について、助言が貰える体制ができており適宜支援できている。		
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。	入院時には、グループホームでの生活の情報提供することで安心して治療できるように支援し、ケースワーカーと情報や相談に努め早期に退院できるように支援している。		
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	家族の要望を聞き、看取りに関しての説明をしている。医師や訪問看護師を含めたチームでより良いケアの方針を共有し終末期の支援をしている。	契約時に看取りについて家族と話し合いが行われている。「看取りについての指針」に同意を得た上で、職員は責任感と感謝の念を持ち、より良い形で最期まで支援する事に努めている。	
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	急変時の対応について全ての職員が勉強会へ参加し、一人ひとりの状態に応じて母体でもある病院からも助言をもらい実践力を身に付けている。		
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	地域推進会議の際、消防署からの避難方法、自治会への避難協力をお願いをして協力体制を築き、年2回の防災訓練を実施し昼夜を問わず入居者がスムーズに避難できる方法に取り組んでいる。	半年に一度防災訓練が実施されており、スプリンクラーや防火カーテンの設置や、3日分の食料品も備蓄され、防災設備の保守点検も行われている。近くにある消防署とは会議等で協力体制構築に努めており、迅速な対応ができるようにしている。	災害はいつでも起こり得る事を念頭に置き、有事の際素早的確に行動する事が出来るよう、日頃から出勤職員の日々の役割を明確にし、意識付けを行う事が望まれる。

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	ケアカンファレンスや業務ミーティングの際、入居者一人ひとりの尊重とプライバシーの確保に対して不適切な行為が合った場合は話し合い、適切な言葉がけをするように対応している。	特に言葉遣いや排泄ケアで、入居者の尊厳を損ねる事のないよう、また、人間関係のプライバシー侵害から入居者を守る事に、職員1人1人が責任を持ち、ミーティング等で研鑽を積む事により、支援に努めている。	
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	職員は、入居者一人ひとりが自分で決めたり希望を表したりする事を大切に、それらを促す取り組みを日常におこなっている。(えらんでもらう場面を作る。選ぶのを待つ等)		
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	事業所としての一日の生活の流れはあるが、一人ひとりの体調や気分に合わせて、その日その時の過ごし方を支援している。		
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	二ヶ月に一度、多気町理容組合の訪問理美容を利用し、身だしなみを整えている。また服装に関しては季節に合わせた身だしなみに気をつけ好きな色の服、動きやすい服、ご家族様に説明させていただいて協力をして頂いております。		
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	準備片付け等できる方は職員と共にこなしているが、出来る方が少なくなり職員がおこなっている事が多い現状、食事、おやつは職員と共にテーブルを囲んで楽しく食事をすすめるようにしている。	協力医療機関の管理栄養士による献立に、ホーム内で栽培した野菜や地元産の米を使い、バラエティーに富んだ食事内容である。月に1度の出前や、手作りおやつを取り入れ、栄養面に配慮した、安心して楽しい食の場になるよう支援している。	
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	好みや嗜好、体調を把握しバランスの良い栄養摂取ができるよう母体である法人の管理栄養士、言語聴覚士の指導を受けながら必要に応じて刻みやトロミで対応。摂取量を把握し補食等も提供している水分量は利用者様の状態に合わせて支援している。		
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	義歯や自歯等に合わせた、口腔ケアをおこなっている。家族の希望があれば近隣歯科を紹介をおこない訪問診療に来ていただき歯科医師による口腔ケア、義歯調整をおこなっていただいております。		

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
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	排泄の状況を記録し、ひとり一人の排泄パターンを把握しトイレ誘導をおこなっている。職員で情報を共有しその人に合った支援をおこなっている。	定期的な誘導ではなく、1人1人の排泄パターンを把握し、サインを見逃すことなく誘導していく事で不安を取り除き、自立に向けた支援に努めている。	
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	毎日適度な運動をし、こまめに水分摂取をおこない入浴時や更衣時には腹部の状態を観察し、必要に応じて腹部のマッサージをおこなう排便リズムに変化があれば母体の病院と連絡をとり指示のもと対応している。		
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	入浴前に健康状態が確認できており、入居者の希望に合わせ、くつろいだ入浴ができるように支援している。	入居者の体調や希望を考慮し、特に順番を決めず週2～4回程の入浴支援を行っている。時にはゆず湯、菖蒲湯及び入浴剤を用い、季節を感じ、楽しみながら入浴できるよう工夫されている。	
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	利用者様にはできる限り眠剤の使用しないで済むよう日中生活の中での活動レベルをあげている。眠れない利用者の方には、夜間でもホットミルクを出したり、居室で話を聞いたり、利用者様が心を落ち着け安心して休んでいただけるよう取り組んでいる。		
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	職員が常に確認できるように薬剤情報をファイリングし、薬が変更になった時には看護師指示により職員が申し送りノートに記入する事で把握できるようにしている。服薬後の変化についても随時、看護師と情報交換をしている。		
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	家事、畑仕事、習字、囲碁、折り紙、レース編み等得意な分野で一人ひとりが力を発揮できるように支援している。		
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に支援している	日課の中に散歩を取り入れ、希望者は毎日散歩に出掛けている。買い物も職員と一緒に出かけられるようにしている。	天候や健康状態に配慮し、日常的な近隣の散歩や買い物、玄関前の庭での茶会や食事会を積極的に実施している。また、無理のない範囲で定期的な日帰り遠足やドライブを計画し、外出支援の更なる充実に努めている。	



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
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	金銭管理の出来る方には、自己管理をしていただいたり、買い物の時には、自分で支払いができるように支援している。		
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	希望に応じて電話をかける支援、手紙の投函等をおこなっている。		
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	入居者が生活感を自然に保てるように生活環境に配慮している。(家事の音、調理の匂い、季節の草花等)又、落ち着いて暮らせるように、音の大きさや光の強さに配慮している。	緑のカーテン、季節に応じた花や飾り付け等、自然や四季を意識した工夫が随所に取り入れられ、明るく清潔な空間を意識した作りになっている。長く設計された廊下では、ゲーム感覚で歩行訓練が出来るようになっており、日常的に楽しみながら訓練する入居者の姿が見られる。	
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	ソファや畳コーナーがあり、各自思い思いに空間を利用されている。		
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	居室には、使い慣れた家具や生活用品、装飾品等が持ち込まれ、安心して過ごせる場所となっている。	法人の方針により「ピカピカ運動」に取り組んでおり、居室の清掃を職員と入居者が共に行う事により、清潔で居心地の良い部屋となっている。持込みに制限は無く、巨大なクローゼットが備え付けてある為全体的にすっきりと片付いた印象を与える。	
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	入居者の身体機能の低下に合わせて、安全且つできるだけ自立した生活を遅れるようにするための設備や工夫がある(滑り止めや要所への手すりの設置、物干しの高さ、玄関の靴脱着時の椅子設置等)。		