

平成 26 年度

事業所名 : グループホーム 若園荘 3階ユニット

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	0390100287		
法人名	医療法人社団 帰厚堂		
事業所名	グループホーム若園荘 3階ユニット		
所在地	岩手県盛岡市若園町8番11号		
自己評価作成日	平成 27 年 3 月 20 日	評価結果市町村受理日	平成27年5月22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.kaijokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0390100287-00&PrefCd=03&VersionCd=02
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成 27 年 3 月 25 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)】

事業所の側に市内を運行する「でんでんむし」の停留所があり、ご家族様に喜ばれています。市内では人口減少傾向にあるなか、若園町だけは増えているということです。盛岡市の中心部にあり、社会資源にも恵まれた地域性を生かしながら、グループホームの役割を果たして行きたい。

【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)】

開設3年目を迎えた事業所は盛岡市の中心部にあり、3階建ての2階・3階がグループホームの2階ユニット、3階ユニットである。玄関前には市内循環バスのバス停があり周辺には幼稚園や小学校、高校があり児童・生徒をはじめ地域住民が行き交う様子を目にすることができる。職員は利用者を人生の先輩として尊重する姿勢で、一人ひとりの気持ちに寄り添いながら日々の生活の中に充実感が得られるよう支援している。開設当初は、まず事業所を知っていただくため、町内会に加入し関係づくりや、学校やボランティア等との交流に取り組んできた。まだ地域の皆さんの十分な理解が得られていないことから、引き続き地域の理解を深めるため、今後、様々な情報を発信するとともに、地域住民が気軽に立ち寄れる場、困りごとの相談の場、利用者との交流の場として地域にとって大切な事業所としたいとしている。

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 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、生き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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			

【評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会】

事業所名 : グループホーム 若園荘 3階ユニット

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	理念は来訪者にみえるように玄関に掲示している。また、各ユニットのホールにも掲示し、朝の申し送り時に唱和を行い確認している。日々の業務に於いて理念を理解して実行している。	事業所理念「愛と誠の精神」を職員や利用者、来訪者がいつでも目にし、関心を持ってもらうため玄関や各ユニットのホールに掲示し、その意図を考え、かつ理解してもらいたいとしている。特に職員には毎朝唱和し、ケアの取り組みの意識付けを促している。	開設3年目を迎え取り組み方針である「入居者は人生の大先輩として教えてもらう」、「日々の生活の中に充実感が得られる支援」の姿勢は理念の実践にとって大切と考えることから引き続き取り組まれることを期待する。
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	早朝清掃活動や地域の資源回収に参加し、交流している。今年度は町内会設立50周年の記念式典が行われ、事業所として参加することができた。	理念に掲げる「地域とのつながり」を大切にしており、地域に溶け込んだ事業所を目指し取り組んでいる。町内会の一員として加入し、毎月の第一日曜日の早朝清掃活動に参加したり、子供会が行う年4回の資源回収に協力したり、道路を挟んだ小学校の運動会や総合学習を通して交流を深めている。	
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	地域の皆様にむけての広報の発行と回覧をしている。町内の小学校の児童により総合学習の視察や交流会を行った。		
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	家族・地域の皆様に参加をお願いし、施設の入居状況や活動内容の報告を行っている。頂いた意見をもとに、サービスの向上に活かしている。	入居状況や行事内容、取組課題などを詳細に報告しているが、委員から「若園荘は何の施設かと思っている方もいる」、「ホームの前のバス停が夜間暗い。玄関も暗い」、「夜間は誰もいないと思っている」などといった貴重な話題が出されており、今後の運営に反映したいとしている。	運営推進会議では、地域の理解度合いを判断する貴重な意見が多く出されており、改めて会議で話題となった点を整理し、その実現に取り組んだ内容を会議に報告したり、協力を求めたりすることが会議の役割と機能であるのでその実施を期待する。
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	介護高齢福祉課と連絡をとり、相談、アドバイスをいただきながら協力関係を築くよう取り組んでいる。	行政は運営推進会議の委員に入っていないため、地域包括支援センターを介して情報交換するほか、行政とは電話等で事業所の状況を伝えたり、認定更新の手続きについて相談したり、アドバイスを受けながら取り組んでいる。	
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	身体拘束に関する研修に参加し、拘束をしないケアに取り組んでいる。	職員は内外の研修等を踏まえて身体拘束することの弊害を理解しているが、限られた職員の中で危険予防の視点からベッドから離れたことを知らせるセンサーマットを利用したり、ちょっとした瞬間時に厳しい言葉がけをするときもあるが注意し合っている。	
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	職員の意識統一を図り、虐待の早期発見、防止につとめている。		

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		○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	権利擁護に関する研修へ参加や、法人内で講師そ招き制度の理解を深め、支援に繋げている。		
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	契約時には同意を得られるように、説明を行っている。改定の際には文書又は来荘時に説明して、理解頂いている。		
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	運営推進会議に参加し意見を頂いたり、ご家族の来荘時に意見や要望を伺っている。また、アンケートBOXを設置してご意見をサービス向上に繋げるよう努めている。	家族来訪時に利用者・家族から見て、気になる点があるときは遠慮なく話してもらおうようお願いしているほか、遠方の家族には、毎月利用者の健康や生活状況を手紙で伝える際にも、意見をもらえるようにしている。	運営推進会議の議題の項目の一つとして「利用者・家族からの報告」を掲げて、日頃の取り組みで気づいたことや改善の提案などを話す機会を設けることも一考である。
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	職員が意見や提案を出せる雰囲気をつくり、意欲向上に繋げていく。	毎月の業務会議の中で職員の意見、提案を聞くようにしているほか、年1回個別面談を行い要望、意見を聞く機会を設け、働く意欲の向上やケアの質の確保に繋げるように心がけている。	
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	法人から巡回の際に施設の現状を報告し、相談している。管理者との面談の機会をもたせ、意見をきくようにしている。		
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	法人内の勉強会や外部研修など、機会があれば積極的に参加できるような体制ができている。		
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	グループホーム協会主催の勉強会に参加し、共通の問題を話し合う機会を持っている。		

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
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	帰宅要求の続く利用者に対して思いを傾聴して、家族の協力を得て、家族と一緒に外出を試みて安心に繋げている。		
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	入居時に家族の思いを傾聴して、本人にとって必要な支援についてスタッフ間で話し合う時間を設けている。		
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	本人と家族と事業所の信頼関係を築くことにより、意見を聞き、必要な支援に努めている。		
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	お茶や生け花を得意とする利用者にならしてもらい、充実した生活につながるような支援に努めている。		
19		○本人と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	毎日のように仕事帰りに来荘され、親子の関係を大切にされている。時には気分転換に外出も行っている。		
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	天候を見ながら散歩に出掛けたり、季節に合わせたドライブを楽しんでいる。	行きつけの美容室に行き続けているなど、一人ひとりの生活習慣を大切に支援をしている。また、毎月開催している「折り紙教室」や、お琴のつどい・お茶会などのボランティアさんと顔なじみになり、新たな馴染みの関係づくりとなっている。	独居の方の利用者が多いが、それぞれ利用者は多種多様な生活歴を持ち、いろいろな人や場所との馴染み関係を持っていると考えるので、普段の何気ない会話の中から馴染みの人や場所を聞き支援することも一考である。
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	対話しやすい入居者同士席をならべたり、スタッフが仲介することで会話に繋げている。		

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	退去後も当法人の関連施設を利用して、その後の情報を得ている。家族からの相談に応じたり、他施設の情報提供に努めている。		
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					
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	日々の会話の中から意向を傾聴し、納得できるように話合っている。	日々の行動や表情、会話の中から思いや意向をくみとり把握に努め、気付いたことは介護記録に記載し介護計画に活かすようにしている。	入居時やその後の利用者の意向や希望の把握に努めていますが、更に「できること」「やりたいこと」等を計画に活かし、一層利用者の自信と喜びに繋げる取り組みを期待する。
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	入居前の情報の提供を頂いている。入居後も親戚や友人の会話を通し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	日々の生活の中で、心身の状態の変化を見逃さず細かく記録し、スタッフ間で情報を共有している。		
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	本人と家族の意向を取り入れながら、状態の変化に合わせた介護計画を作成している。またカンファレンスを行い、看護・介護からの意見を出し合っている。	本人、家族の意向や身体的状況を含めた暮らしを支える介護計画を作成している。本人の状態変化に応じてその都度話し合い、計画変更や見直しをしている。	
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	毎日の生活の様子を個別に記録し、情報を共有している。変化があった場合は各ユニットでカンファレンスを行い、状況の変化に沿う介護計画に繋げている。		
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	家族の状況に合わせて、必要に応じて通院介助を行っている。また本人の希望で外泊支援も行っている。		

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
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	町内の子ども会の資源回収に協力することができた。地域のボランティアを招いて様々な催しを行い、交流の場をもてるよう努めている。		
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、納得が得られたか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	基本的には主治医は法人病院となっており、入居時に家族からの了解を得ている。定期的な往診により、日常の健康管理と状態の変化への対応が可能となっている。	入居時に本人・家族と話し合い、納得いただいた上で法人が経営する病院に変更している。往診による日常の健康管理のほか医療法人代表者宅が近接していることから緊急時や入院対応における安心と信頼を得ている。	
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	非常勤の看護師が日常の健康管理や観察を行い、その他夜間と休日の対応可能な訪問看護と連携をとりながら対応している。		
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。	入院時は医療機関と連絡をとり、早期退院に向け支援している。また家族とも連携をとりながら、退院後についての相談に応じている。		
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、事業所の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	重度化や終末期における対応について入居時に家族の意向を確認し、医療機関と連携し支援を行っている。	終末期等の対応については、対応指針を定め、その内容を説明しているほか、具体的には本人・家族の意向に沿って、また医療機関と連携して行う旨を説明し理解を得ている。開設間もないことなどから現在のところ希望する方がいない。	
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	緊急時マニュアルを作成して、防災についての意識を高めている。救急救命法の研修会を定期的実施して、実践力を身に付けていきたい。		
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	避難訓練を定期的実施している。災害時の対応として、近隣職員はもちろん、地域住民に「地域防災協会」として協力を依頼している。	年2回昼夜想定避難訓練を実施し、避難場所や避難経路を確認し合い安全に避難誘導ができるよう備えている。また、「地域防災協会」について、運営推進会議でも議題にしているほか、近隣住民に支援、協力を呼び掛けている。	

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	利用者一人ひとりに尊敬の念をもち、言葉遣いに注意している。訪室の際も、挨拶する様に心がけている。	人生の先輩として敬意を払うとともに、馴れ馴れしい友達言葉にならないよう「さん」づけで呼び掛けるほか、入室の際もノックするなど、利用者の誇りやプライバシーを損ねないようにしている。		
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	日常の会話の中から利用者の思いを汲み取り、実現にむけての支援を行っている。			
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	本人の希望に沿った生活スタイルを尊重し、柔軟に支援している。			
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	いつまでもお化粧をしたいとの希望で、使い慣れた化粧品を家族の協力で購入している。こだわりが継続できるよう支援している。			
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	利用者の苦手な食材は避けるような配慮をしている。食事準備や片付けは自主性を尊重している。	献立は法人の管理栄養士が作ったものを利用しているが、月2～3回スーパーに買い出しに行ったり、調理等は主婦としての経験を活かし食材の切り方や味付けを教えてもらったり、食器洗いや食器拭きなどの役割をお願いしている。なお、時にはお蕎麦や回転寿司などの外食も楽しんでいる。		
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	管理栄養士の献立に沿った食事作りを行っている。食事チェック表を用い、一人ひとりの摂取量を把握し、水分量は状態に応じた支援に努めている。			
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	一人ひとりの機能に合わせた介助を行っている。夜間は義歯洗浄剤を使用し、清潔保持に努めている。			

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
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	夜間のトイレ歩行が不安定な利用者にはポータブルトイレを使用して、無理の無い排泄に努めている。	排泄の失敗は自信を失う恐れがあることから、排泄支援は無理のない支援に努めているが、日中はトイレ誘導がなくても自らトイレに行く利用者もいるほか、現在のところ全員がトイレ排泄である。自立的な排泄は自信につながっている。	
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	野菜を多く取り入れた食事作りをして、毎朝食にはヨーグルトを提供している。また、起床時の飲水呼びかけしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	気の合う同士と一緒に入浴したいと望む利用者には、希望に沿った支援を行っている。	入浴は週3回で10時から12時の間とする。基本的には個浴であるが、仲の良い者同士と一緒に入浴している。入浴は利用者にとってリラックスの場であり、職員にとってはコミュニケーション、情報収集の場として大切にしている。	
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	一人ひとりの希望に合わせて、居室やリビング等で休息して頂いている。夜間に入眠できるまでの明かり等の希望があれば柔軟に対応している。		
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	看護師が服薬管理を行い、処方箋の変更があった場合は看護師が介護記録を用い、スタッフ間での情報を共有している。		
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	一人ひとりの生活歴を把握し、お茶会や生け花、折り紙教室などを楽しんでもらえるような機会をつくっている。		
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	天候や季節に合わせて散歩やドライブを楽しんでいる。また、家族の協力を得ながら、気分転換に食事に出掛けたり、お墓参り等をおこなっている。	散歩を日課にしている利用者もおり、天気の良い日は戸外に出かけている。また、車で買い物に出かけたり、小岩井農場等へのドライブや温泉に行き足湯を楽しんだり、家族と一緒に外食に出かけたりしている。	戸外に出ることは、気分転換だけでなく地域交流や認知症理解、啓発活動にもつながる。一人ひとりのその日の希望に沿って行きたい場所や懐かしい場所に日常的に外出できるよう取り組まれることを期待したい。

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
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	基本的に金銭管理は施設で行っている。必要に応じて預かり金から購入している。		
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	希望があれば電話をかけるお手伝いをしたり、手紙を投函してあげたり、柔軟に支援している。		
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	ホール内には食事用テーブルとソファが設置しており、思い思いに過ごしている。窓が大きく明るいスペースとなっているが、夕方から西日が差し込み、「眩しい」との声にカーテンを掛けて対応している。	居間・食堂には大きな窓から自然光が差し込み眺めがよい。木のぬくもりを感じさせる色調で落ち着いた空間になっており、テーブル、椅子のほかテレビの前にはソファが配置され寛ぎのスペースが確保されている。掲示板には笑顔いっぱいの行事写真が飾られている。	
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	ホール内に「自分の席」を決めて、安心して過ごせる環境作りを行っている。		
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	入居時に馴染みの物を持参頂いている。居室には家族の写真や自分で作成した小物、馴染みの店のカレンダーを飾る等の工夫をしている。	居室には洗面台、木彫介護ベット、クローゼット、ローチェストが備え付けられ壁には小さな掲示板がある。使い慣れたテレビや卓上鏡、家族写真などが持ち込まれ居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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	車椅子でスムーズに移動できるように家具の配置を工夫している。廊下の壁には季節を感じてもらえるような装飾を行っている。		