

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	令和元年7月10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	
----------	--

【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	令和元年8月7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)】

めだかでは二か月に一度地域のボランティアの方に「茶道」「華道」を教えに来ていただいています。また一か月に一度「書道」を教えていただき、全国書画展覧会にも出展しています。
--

【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)】

開かれた施設として、地域の方に先生としてきていただき、利用者が心穏やかに健やかに安心して過ごせるように、お茶やお華、書道に取り組んでいる。書道では全国書道展覧会に出展し、入賞して賞状を頂きホールに掲示している。そうした書道では、のびのびと自分のペースで楽しい時間を過ごし、自信や生きがいにつながっている。また、事業所では、利用者がその人らしい生活を楽しめるように、毎月1回は花見などの外出行事を計画し、帰りに外食したり、室内行事を行いボランティアに来ていただいたり、おやつ作り等を行ったりしている。その他、敷地内には法人の施設が複数あるので、他施設のイベントにも参加し交流して楽しい時間を過ごす機会づくりを行っている。職員は、毎年小規模多機能・グループホーム大会に事例発表を行い、自らを高める努力をしている。
--

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 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	
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「心をつなぎ合い支え合いその人らしい生活を楽しめるよう支援します」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。	月に1回のめだか会議では、各利用者がその人らしい生活を楽しんでいるか等、理念を振り返る機会を作っている。家族や地域の方とは、日々、心をつなぎ合って利用者を支え、その人らしい生活が楽しめるように実践している。	
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	地域の方が月に一度来訪され、書道を指導や、二か月に一回華道、茶道を指導して頂いています。	ボランティアとして地域の方にホームに来ていただけるように、職員は日常的に知人・利用者家族等に働きかけている。その結果、ボランティアの来訪が多い。群馬の島倉千代子さんによるカラオケ開催時には、地域住民や家族もたくさん来苑され賑やかなイベントとなっている。	
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	認知症ケアの拠点として二か月に一度の運営推進会議を開催し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布しています。		
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、感想等を行ってご意見を頂いております。	会議参加者の特徴としては、利用者とその家族がほとんど参加していることである。会議は2ヶ月毎に開催し、7月には法人内の4つのホームが始めて合同で会議を開催した。各ホームの運営状況報告後の交流会では、「認知症を知ろう」のテーマで法人の事務長による講演会が実施されている。	
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	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して頂いていますが日常的にはあまり交流はしていません。	事業所の実情は、運営推進会議時に伝えている。日常的にはあまり交流はないが、介護保険更新時や、事故報告、ボランティアの紹介等で相談に行っている。今年度は、市職員と高齢者安心センターの職員が交互に参加するように変更された。	
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	職員の手薄の時以外、日にちにより時間で玄関の解錠を施行しておりますが、全面解錠に向け努力していこうと思っています。	身体的拘束の適正化のための指針、委員会開催、職員の研修等は法人で合同で行い、身体拘束をしないケアをすることを家族に伝えている。夜間転倒した利用者については職員間で原因等を話し合い、薬について医師に相談したり、居室の戸を開けるなど工夫したりしている。	
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	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し合っております。		

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	当ホームでは現在で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いただいています。		
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苦情相談窓口の案内を掲示して、来訪の時にお話を伺ったりして、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。	家族の面会頻度は多く、来訪時に意見や希望等を聞いている。また、ほとんどの家族は運営推進会議に参加している。事業所は2ヶ月毎にめだか新聞を発行し、利用者の日常の様子を写真で伝え、法人はケアピース便りを毎月発行して運営状況を伝えている。	
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	部署会議運営に係わる事、介護方法や入浴方法、朝食メニューの変更等を提案して職員同士で話し合って決めている。	法人の管理者会議後に、めだか会議が月に1回開催されている。法人運営に関しては、職員が25項目について記入して提出し、事業所では個々の職員が自由に目標を決め、やりがいをもって業務が遂行できるようにしている。	
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	個々の職員が目標を決め、やりがいをもって業務が遂行できるように給与水準、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います。		
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、職員個々の実際行っているケアの力量を把握し、法人内の研修を開催したり、外での研修の情報を配布して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	サービスを開始にする前に必ず面接を行い本人様に困り事、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。また意思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ように努めています。		
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	ご家族様とはサービスを開始する前に必ず面接を行い、困り事、要望、質問等を伺い納得し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	サービスを開始にする前、最優先する支援を見極め、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、テーブル拭き、洗濯、洗濯物たたみ等、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、めだか新聞を配信したり電話で本人様の状態、様子等を報告し相談したりしてご家族にも積極的に支援に参加していただけるように心掛けています。		
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いただいたり、ご家族の写真を掲示して関係が途切れないようにしています。	家族の面会が多く、家族が協力的で利用者連れて食事・墓参り・温泉等に外出している。ホームでは、月に1回外出行事を計画しており、利用者を馴染みの観音山や白い孔雀のいる進雄神社に出かけることもある。	
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	気分転換を図るために散歩、外気浴をしたり、ホールにおいてはリハビリ体操や歌を歌ったり利用者様同士と一緒に楽しんで、孤立しないように配慮しています。		

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いただきます。		
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の時間割がありますが、利用者様一人ひとりの希望や意向を尊重し、その方に合った支援をしています。また会話が困難な方には表情や動作で判断し支援に努めています。	ほとんどの方は言葉で思いや意向を伝えられるが、会話が困難な方には表情や動作で判断するだけでなく、利用者に寄り添って語りかけ、その結果、最近「おいしいよ」等短い言葉を発することが可能となった事例もある。	
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、本人様の生活歴や環境、病歴、サービスに至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	利用者様一人ひとりの能力に配慮してその方に合った支援に努めています。		
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ように本人様、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介護計画を作成しています。	担当者会議では介護計画の課題についての評価をし、毎月のモニタリングは介護計画の短期目標について評価をしている。また、日々の介護記録は介護計画に沿った記録というよりも、時系列な記録になっている。	それぞれの記録はしっかり記録されているので、各種の記録が一貫して介護計画の目標に結びつくものとなるよう検討することを期待したい。
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
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いませんが地域ボランティア様の協力で生け花、お茶などなど心身の活性化に努めています。		
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ます。原則として家族対応ですが、状況により職員が説明し適切な処置や治療が病院で受けられるよう支援しています。	入居時に希望するかかりつけ医を聞き、希望に添った受診支援をしているが、現在は利用者全員が協力医をかかりつけ医としている。また、利用者の健康管理は、週1回訪問看護師が来訪している。必要に応じ皮膚科や歯科医の往診も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	介護者は日常に気付いた事や情報を週一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、利用者様の受診につなげるように支援しています。		
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と相談したりして、関係作りを行っています。		
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	入居時に終末期の説明の署名を頂いていますが、グループホームでは限界がある旨も理解して頂いています。看取りの経験がないので他のグループホームでの事例、体験等を参考にし、勉強会を行い資質向上に努めています。	入居時に、重度化・終末期対応方針について説明し、救命・延命治療についての意思確認や看取り介護についての確認を行っている。ホームでの看取り介護は可能であるが、入院を希望する人が多いため、看取りの経験がないのが実情である。	
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、実践に対応できるようにしています。		
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3回、昼夜を想定した防災避難訓練を消防署の指導のもとに実施しています。地震想定をホームで行っている。防災避難訓練日を地域の方に連絡し協力体制をとっている。	火災を想定した避難訓練を年2回消防署指導のもとに行い、地震を想定した訓練も年1回行い、避難できる方法を身につけている。運営推進会議時に避難訓練のお知らせをするが、構成メンバーの参加は得られていない。食料の備蓄は、法人の倉庫に保管している。	

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	
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ような支援をしています。失禁した場合なども自尊心に配慮した対応を心掛けています。	人格を尊重し、トイレ誘導の際にはトイレという露骨な言葉は使用しないように、声かけしている。プライバシーに配慮し、入浴時には身体にバスタオルをかけるなど工夫している。	
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、自己決定できるように日頃からコミュニケーションを図り意思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、利用者様の意思決定を尊重しています。		
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いただいています。		
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	利用者様一人ひとり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ますが、行事の時のおやつ作りなどは利用者様に作っていただいています。	昼食・夕食の食材は、業者から取り寄せて職員が調理し、検食簿にて評価している。月に1回外出行事をしたり、レクリエーションの一環として、おきりこみうどんや芋煮会をしたり、柏餅やぼた餅、十五夜の団子作り等を利用者と職員と一緒に作ったりして、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	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た後に職員が口腔ケアの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、できる限りトイレでの排泄を心掛けています。排泄チェック表にて時間と量を記録しています。	トイレでの排泄を心がけて支援している。排泄が自立されている方もいるが、排泄チェック表にて半数の方には声かけをし、排泄の自立を支援している。現在、おむつ着用の方はいない。	
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、運動をチェックし医療機関と連携しながら対応しています便秘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	現在は週二回の入浴となっています。できる限り利用者様の要望に沿った入浴を行いたいと思っています。	入浴拒否者はいないが、「今日は入りたくない」等の利用者の気持ちに合わせて曜日を変更したり、汚れている場合には、入浴回数を増やしたりしながら、清潔を保つようにしている。	
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	利用者様生活習慣を大切にして、一人ひとりに合った自分のリズムで生活していただいています。		
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	居宅療養管理サービスの提供を始め、薬剤師が個々に使用している薬を把握して分別しています。夜勤職員が毎日確認を行い利用者様に服用していただいています。また自分のサインを残す事で責任感を持つようにしています。		
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、などを本人ご家族様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よう支援しています。		
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	気分転換などで外気浴を取り入れ職員と共に苑庭に散歩に出かけたり、花見ドライブや外食、梨狩り、また正月には自宅へ外泊できるようにご家族の希望も聞き支援しています。	玄関前の庭には椅子を置いて、歌を歌うなど外気浴をしている。敷地内には法人の老人保健施設、ショート・デイセンター、サービス付き高齢者住宅等の建物がありとても広く、散歩コースにしている。また、各施設のイベントにも参加するので、外出の機会が多い。	

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管理、または所持できない事になっていますが、希望を伺って買ってきたり、一緒に買い物に出かけたりしています。		
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希望があればその都度対応しています。また利用者様が携帯電話を持参して自由に使用しています。		
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ように明るい環境作りを心掛けています。	ホールは、天井が高く明るい。テーブルが3つ設置されており、調理場からは利用者の様子が見渡せ、利用者は調理の臭いを感じられる。壁には外出時の写真を数多く貼付し、利用者の笑顔が見られる。テレビの前にはソファがあり、居心地よく過ごせるようにしている。	
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ていたり、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をしたり、テレビをご覧になったり自由に過ごしています。		
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持ってきていただいたり、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いただくようにしています。	居室の名前は身近な花の名前で、その下に利用者氏名が記され、利用者が作った作品を飾るスペースもある。仏壇や仏像を持ってきている方、家族来訪時部屋で過ごせるようにテーブルと複数の椅子を持参している利用者も多く、居心地よく過ごせるようにしている。	
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ように工夫してあります。		