

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	0475201281		
法人名	コスモスケア株式会社		
事業所名	グループホームコスモス鶴ヶ谷		
所在地	宮城県仙台市宮城野区鶴ヶ谷東4丁目13-8		
自己評価作成日	平成23年12月28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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0475201281&SGD=320&PCD=04
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ		
所在地	宮城県仙台市青葉区柏木一丁目2番45号 フォレスト仙台3階		
訪問調査日	平成24年1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)】

地域との繋がりを大切にしながら、ご利用者も職員も鶴ヶ谷の住民として暮らし、地域の方々から愛されるホームをめざして活動している。夏祭りや芋煮会には地域の方々からテント張りの手伝いに来てくださったりと地域の方々との関わりも定着してきた。ご利用者が主体となる生活を常に職員は心掛け、安心感のある寄り添った支援が提供できるように努めている。そして職員間の連携を密にして、ご利用者一人ひとりに対してサービスが継続されていくことが大切であると確認し合いながら支援している。

【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)】

鶴ヶ谷団地東のバイパスに近いところにあり、近隣には畑や緑がある環境の中の2階建て施設である。理念は、施設のコスモスに掛けて「心の声をききながら、素直な心を持ち続け、もっと身近に寄り添い、住んで行こう鶴ヶ谷の皆様と」毎朝唱和し確認をしている。町内会に加入し、広報誌の回覧をお願いしている。地域の夏祭り、芋煮会などに参加、ホーム行事にも地域の方々の協力を得て交流している。運営推進会議は、年6回行い議事録も作成され情報交換を行っている。管理者は、職員と年2回面談を行い、要望などを積極的に運営に反映させている。外部研修やスキルアップ研修などに参加して技術向上に努めている。職員の笑顔がたえない事業所である。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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		

自己評価および外部評価結果（事業所名 グループホームコスモス鶴ヶ谷）

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	地域と共に暮らす理念を掲げ、朝礼において出勤者で唱和している。チームケア理念においては行動指針を設け、スタッフ一同で実践に向けて努力している。	事業所の理念コスモスのコ(心の声を聴きながら)ス(素直な心を持ち続け)モ(もっと身近に寄り添い)ス(住んで行こう鶴ヶ谷の皆様と)は毎朝朝礼で唱和し、利用者のケアに活かしている。	
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	大正琴のボランティアや地域の催事(祭りやサロン等)に参加したり、子供会の廃品回収への協力を積極的に行っている。地域の方々にはホーム行事へのボランティアもご協力を頂いている。	町内会に加入し、運動会、夏祭りなどに参加、広報誌を回覧しホームの行事に地域住民の参加を積極的に呼びかけている。大正琴・マジックなどのボランティアや幼稚園児の訪問も受け入れている。	
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	運営推進会議や広報誌の地域配布等を行い、GHや入居者様の生活の様子をお知らせし、地域の方々が気軽に相談等に来て頂けるように取り組んでいる。		
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	2か月に一度の開催でホームの活動状況の報告、委員との意見交換等を通じて、助言を頂きながら、サービス向上に活かしている。	メンバーは、地域包括職員・町内会長・民生委員・家族・利用者・管理者・職員などで構成されている。震災時の報告のおり、町内会の方から地域の井戸のある所の情報を提供され、防災マップ作成に活かした。	
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	毎月広報誌を送付してホームの状況をお知らせすると共に、運営面での確認等も随時行っている。包括支援センターとの情報交換も適宜行っている。	毎月広報誌を送って情報交換をしている。福祉用具に関する相談をした事もある。	
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	定期的に研修会を行い、全職員が身体拘束による弊害等を十分に理解してケアに取り組んでいる。外門扉に関しては交通量が多いことを考慮して簡易キーで対応している。	玄関の施錠は夜間のみである。利用者一人ひとりの外出傾向を把握し、記録している。夜は、転倒防止のためベットや居室の入口にセンサーを備え、すぐに察知できるように工夫している。	
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	社内研修や会議等で虐待に関して学習する機会を設け、虐待の危険性に関して職員間で周知徹底している。		

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	研修する機会を設け、職員が知識として周知できるよう努めている。必要性のある方が発生した場合は、しっかりと支援していくことを職員間で話し合っている。		
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	契約の際には、一方的な説明に陥らないようにその都度疑問点等を確認しながら行っている。「十分な説明と同意」が大切であると認識している。		
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	第三者委員を迎え、苦情や不満等をホームに気兼ねせず相談できる体制を敷いた。面会時にはご利用者の様子を適宜お伝えしながら、要望等を気軽に尋ねられる雰囲気づくりに留意している。	家族の面会時、要望や意見を聞くように努力している。今年度から第三者委員を委嘱し、気楽に相談できる体制を作った。家族代表が推進会議のメンバーであり、意見を反映できる場となっている。	
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	年間2回の管理者と職員の面談の機会を設け、業務の遂行や改善に反映している。	年2回管理者と職員の面談を行い、職員のスキルアップ研修や要望に対応している。利用者からの意見が職員を通して実践につなげている。	
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	年間2回の面談でキャリアアップについて確認したり、資格取得を進める制度も確立しており、取得者には給与に反映されている。		
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	採用時のわかば研修や経験やの応力に応じた外部研修への参加を積極的に進め、職員のスキルアップを図っている。		
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	宮城県認知症GH連絡協議会に加入し、協議会主催の研修会へ参加している。他事業所からの実習も受入れ、情報交換をしながらサービス向上に取り組んでいる。		

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
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	ご入居の時点で管理者・計画作成担当者が実態調査を行い、ご本人の不安や悩みを伺い早期にホームへ馴染めるような環境づくりに取り組んでいる。		
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	職員はご家族の悩みや不安、要望等を傾聴し、気軽に話して頂けるように信頼関係を築く努力をしている。		
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	入居申込みから入居までの期間がある場合は、待機期間中に必要なサービス(訪問介護等の在宅サービス)について説明し情報提供に努めている。		
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	暮らしの中でご本人が役割として出来ることを見つけ出し、職員と共にいながら楽しみのある生活が送れるように支援している。お互いに感謝の気持ちを持ち、寄り合いながら生活を送れるように努めている。		
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	家族との連携を密にして、家族を巻き込みながら、共にご利用者を支えていけるよう努めている。		
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	居室には馴染みの物を並べてもらったり、本人のご希望により手紙や電話の支援を行い、関係が継続できるように支援している。	買い物や法事、お墓参りなどを支援している。以前からの牛乳屋さんに配達をもらい利用者の馴染みの関係継続に努めている。	
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	利用者一人ひとりの性格を把握して、自然な形で関わりが持てるように、職員が繋ぎ役になれ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	サービスの終了はご利用者・ご家族の希望により、ホームでの看取りであるので、現状では実績が無い。今後、必要に応じて対応していきたい。		
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	毎日の関わりの中からご本人の思いや意向を汲み取り、把握に努めている。毎日のミニカンファレンスや会議等を通して、ご本人の意向の確認と情報の共有を行い、定期的に検討する機会を設けている。	何気ない話題の中からこれまでの暮らし方、趣味などを聞き、カンファレンスで情報を共有し合っている。長年詩吟を習っていた利用者の方が時々披露し本人の励みになっている。	
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	ご本人やご家族から馴染みの事柄や生活歴等を聞き取り、サービス利用時の経過に役立っている。		
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	毎日の暮らしの様子や心身状態を個別の記録に残し、本人にあったことの情報共有し現状把握に努めている。		
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	毎月のカンファレンス会議でサービス提供の評価と課題について検討している。モニタリングはご家族から直接ご意見を頂く機会となりご本人やご家族の意向をプランに反映する機会となっている。	利用者の毎日のケア状況を記録し、それをもとに毎月モニタリングし、家族とも話し合いサービス状況評価用紙に記入し、3ヶ月ごとに見直しをしている。	
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	個別のケース記録にはご本人が語った言葉が記録され、職員間で情報が共有されている。職員の気づきも記録するよう心掛け、実践に反映できるように努めている。		
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	ご本人希望の買物支援や必要に応じた通院等、その都度発生するニーズに応じられるよう柔軟な対応に努めている。		

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
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	地域サロンの活用や大正琴のボランティア、幼稚園の慰問等を受け、暮らしを楽しめるように支援している。ホームの行事(夏祭り・芋煮会)にも地域の方が参加され交流が図られている。		
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	ご本人やご家族の意向を確認して了解を得た上で24時間対応の往診クリニックに主治医になって頂いている。医療との連携に関して、安心して頂ける体制を築けるよう努めている。希望があれば専門医への通院も支援している。	利用者の希望により往診クリニックが主治医の方が多い。24時間対応と月に2回往診がある。他の専門病院受診は、家族の付き添いが基本だが、職員が付き添うこともある。情報は「受診申し送り書」を活用している。	
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	訪問看護ステーションから月2回の看護師の訪問があり、健康チェックや相談、主治医への連絡等適宜行って頂き、ご利用者の安心に繋がっている。		
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。	入院に至る経過やご本人の状況の情報提供を行い、お見舞いや病調(看護師等から情報を収集)を実施し、安心して治療を受けられる環境づくりに努めている。また、早期に退院出来るよう医療機関と連携を取るよう努力している。		
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	重度化した場合や看取りに関する指針を設けており、入居時に説明している。重度化、終末期を迎えた場合はご家族、主治医、職員との話し合いの場を設けて、今後の対応や方針についてチームとして支援し、ご本人が安楽に過ごせるように努めている。	重度化した場合や看取りに関する指針は入居時に説明し同意を得ている。医師・家族・管理者と話し合い担当者会議を行う。看取りの実績はあり、医師・訪問看護師・家族・管理者・職員などが連携して支援をしている。	
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	緊急時の対応マニュアルを活用して学習会を行い、随時確認を行っている。		
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	定期的に避難訓練を実施している。消防署員の立会や地域の方々の参加を頂き、指導助言を頂いている。	9月に夜間想定避難訓練をしている。震災で地域の協力は得られなかったが、今後、地域に呼びかけたい。非常通報装置・スプリンクラー・消火器を設置し、非常口は3ヶ所ある。非常食は三日分の備蓄がある。	夜間は職員が1ユニット一人になることもあり、町内会・近隣の住民の協力が得られるよう声掛けす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
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	ご利用者の人格を尊重するよう心掛け、尊敬する気持ちで接している。親しみを持った接し方を心掛けながら、ご本人の尊厳を守るように関わり持つように努めている。	名前は希望にそって呼んでいる。利用者の状態に配慮した声掛けや対応に心がけている。誇りを損ねないよう、さりげなく支援している様子がみられた。	
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	ご利用者の言葉に耳を傾け、ご本人の思いや願いが表現できるように働きかけている。また、自己決定の原則を大切に支援にあっている。		
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	ご利用者の生活のペースを大切にしながら、その方が希望される暮らし方に沿った支援が出来るように努めている。		
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	ご本人の希望を伺い、化粧品の購入や買い物への支援を行っている。おしゃれには職員が賞賛することを忘れないように心掛けている。訪問理容サービスも受けられる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	役割活動として食器の片づけ等に積極的に参加して頂いている。一人ひとりの嗜好を大切に、メニューに反映させている。食形態もご利用者の状態に合わせて検討して対応している。	職員が交代で食事介助し、利用者と職員と一緒に後片づけをしている。メニューは法人の管理栄養士が作成し、栄養管理を行っているが、利用者の希望を取り入れることもある。	
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	管理栄養士より献立を提供してもらい、バランスや栄養価の安定した食事を提供する。摂食量や水分摂取量は健康の記録に記入し、ご利用者の状態観察を含めた支援をしている。		
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	出来る限りご自分で行って頂くように声掛けし施行後の確認を怠らないように留意している。口腔や義歯の状態で調整等が必要であれば訪問歯科診療を受けることが出来る。		

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	健康の記録を活用して一人ひとりの排泄状態を観察し、トイレ誘導を実施して気持ちよく排泄して頂けるように支援している。	水分摂取量、排泄、バイタルチェックを記入する「健康記録用紙」を作成し、トイレ誘導に役立っている。夜間排泄もポータブルトイレなどを置き自立できるように支援している。	
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	水分、食物繊維の摂取を心掛け便秘予防に取り組んでいる。必要があれば主治医に相談して内服薬の調整を支援している。		
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	ご本人の意向を大切にしながら対応している。入りがらない方への声掛けで職員間で連携してお誘いしたり、場面の転換を行ったりして、気分良く入浴できるよう支援している。	入浴は2日に1回の午後が基本であるが、希望すれば毎日入浴できる。寒いことから入浴拒否の方が多くなり、浴室を早めに温めるなどとして、利用者が気持ちよく入浴できるよう配慮している。	
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	ご本人の習慣や疲労度を考慮して、さりげなく休息を促したり、日中の活動に工夫して安眠を促すように努めている。不眠によりご本人に負担が及ぶようときは、ご家族や主治医に相談し内服薬の調整を行うこともある。		
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	処方ファイルを活用して、処方内容や量、副作用を随時確認できる体制を取り、職員は知識として備えるように努めている。		
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	季節のドライブや散歩の支援、ご本人が得意とする計算問題や塗り絵などの活動の提供を行い、気分転換を図れ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	買物支援や季節のドライブへ出かけたりしながら、ご本人の希望に沿えるように努めている。協力が可能なご家族には、こちらからお声掛けをして、ご本人の願いが叶うように支援している。	利用者の希望を取り入れた年間計画を作成し、季節ごとのドライブ、松島、光のページェント、初詣などに出かけて楽しんでいる。日常的には、買い物や散歩などの外出支援を行っている。	

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
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	基本的にはご家族からの依頼でホームで管理させていただいている。買い物レジではご本人に金銭のやり取りを行って頂き、金銭を使うことの大切さを支援できるように努めている。		
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	ご利用者の希望により、手紙を出す事への支援を行っている。希望があれば、ご家族への電話支援も行うことができる。		
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	共有スペースには、季節感のある装飾をご利用者と一緒に作って飾っている。また、居心地良く過ごせるように温度や採光に気を付けている。	床暖房・加湿器など居心地良く過ごせるよう配慮している。共用空間は、明るく季節ごとの利用者手作りの「切り絵」や写真が貼っており、和やかな雰囲気である。トイレの表示も大きく見やすくなっている。	
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	玄関にはベンチを設置して、日光浴をしながら落ち着いて過ごせるように工夫している。リビングでは気の合った仲間が穏かにくつろげるように配慮している。		
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	ご本人が使い慣れた私物を持ちこんで頂いたり、ご家族の写真や飾られたりして、馴染みのある居心地の良い空間となるよう工夫している。	居室には、利用者自ら場所を決めて名札を貼っている。掃除も毎日職員と一緒にやっている。ぬいぐるみや家族の写真、筆筒、三面鏡、ソファなどを持ち込み、自宅の居室のようになるよう配慮されている。	
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	浴室やトイレ、居室の表札等は解りやすく表示して、不安や迷いを取り除くようにして、ご本人が自立した生活ができるように工夫している。時計や日めくりカレンダーも見やすく配置している。		