

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	1072900416		
法人名	医療法人社団 三思会		
事業所名	グループホームトーホー あざみユニット		
所在地	群馬県みどり市笠懸町阿左美3279-3		
自己評価作成日	平成23年1月31日	評価結果市町村受理日	平成22年3月4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23年2月21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)】

連携施設から訪問看護師が週1回訪問に来て利用者の健康チェックを行っている。職員も心配な事は相談できる。(24時間体制) グループの協力医療機関が近くにあり救急の受け入れをしてくれる。職員は何でも話し合える関係を作り、利用者の居心地の良い環境作りを話し合い、意欲的に取り組んでいる。

【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)】

法人内の身体拘束・教育安全・感染症の各委員会にホーム職員も所属し、月1回開催する会議に参加して研鑽を深めている。参加した職員は、ホームの勉強会でその内容を伝え、特に身体拘束をしないケアについては、入居者の側に立つて行動の意味を考え、その人本意の支援を心がけている。また看取りケアに備えて、職員の心のケアを重視するとともに、ホーム内で「自分が看取られるとしたらどうしてほしいか」等話し合い、その人らしいケア実現に活かしている。職員は外部研修の機会にも恵まれるとともに、3ユニット合同のレクリエーション・教育・事故対策・給食・環境の各委員会のどこかに属し、事業運営の企画立案にかかわっている。さらに、接遇に関してワンダウンポジションの声かけを指導するなどの勉強会も開催し、職員教育の他にも管理者等と職員との面談やアンケートを実施して職員の意見を運営に活かす取り組みも行っている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	地域の中に根ざした施設としての理念と各ユニットの方針を作り、職員は共通理解を持ちケアができる様に努めている。	開設時に理念、それに向けた方針を掲げている。それを具体化するため、ユニット毎にケアの方向性としての方針を掲げている。日々のユニット会議やカンファレンスで、ユニットのケアの方針については説明している。	
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	ホームの行事に地域の方の参加を呼びかけ参加して頂いている。地域の文化祭に利用者様の作品を出展したりしている。	地域とのつきあいは、方が一人居る離園の時にも大切であると考えて、散歩に出た際には挨拶をしたり、行事には子供会や老人会に案内をして参加して頂いている。地域の方が野菜やおやつを持ってきてくれたり、三味線や歌などを披露してくれるなどの交流がある。	地域との交流を今後も引き続き行い、今後積極的にホームの運営に関わって頂けるような地域住民との関係づくりを期待したい。
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	事業所主体の介護教室で認知症に関する講演を行ったり、対応のアドバイスをしている。今後は市と連携して地域の方を対象に理解を深められる様にしていきたい。		
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	年6回の会議の開催に努め、民生委員さん、介護相談員さん、市の職員、家族、管理者、ユニットの職員で運営の報告や利用者の方の状況、外部評価の報告、改善策や意見交換を行い協力をお願いしている。	会議は、ホームを理解して頂くよい機会として開催している。会議での意見を活かして、入居者の様子を知るためにも、会議開催場所を会議室からユニットに移して行うなどの取り組みをしている。その他、家族同士が悩みを打ち明ける機会としたいなどの意見が出されている。	今後、更に、ホームの運営についても双方向的な会議となるよう会議参加メンバーの工夫などを期待したい。
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	介護保険制度の分からない事など介護高齢課の職員さんに聞いたり、運営推進会議への参加で日頃の状況を理解して頂いている。提出物などは直接持参して話をするようにしている。	電話での相談だけでなく、出向いて顔をみて相談するように心がけている。今後、市と協働で地域の方へ向けた介護相談などを開催したいと考えている。	
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	事業所の身体拘束委員会に参加して、身体拘束の理解を深め、ホームに持ち帰り全職員におろしている。鍵を掛けないケア、行動の規制をしないケアに取り組んでいる。	法人の身体拘束委員会が開催する月1回の会議に、ホーム職員が参加して、ホームでの勉強会でも取り組んでいる。入居者のすべての行動には、その人の思い・意味があるという考えから、行動を規制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	事業所主催の勉強会に参加して、何が虐待かの理解に努め、行動だけではなく言葉による虐待防止にも努めている。		

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
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	現状は何方も利用されている方はいないが制度は理解しており、今後必要な方には支援していく体制にある。		
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	契約時には重要事項の説明を行い、理解して頂いている。又、改正の時は書面での説明と面会時に直接説明をして納得をして頂いている。		
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	家族面談を設け、ホームへの要望を聞き運営に活かす様にしている。月に一度介護相談員さんが来所して家族や利用者様と話をされ、要望を聞いている。	年に一度家族面談の日を設け、管理者とユニット主任が意見や要望を聞いている。また、行事開催の後には、アンケートを実施して意見を聞いており、家族参加の行事開催継続や準備段階からの家族参加などの意見を頂き、計画している。介護相談員を、毎月受け入れられている。	家族の状況によりさまざまな面会頻度のなかで「おたより」や個々への文書を送っているが、面会時を活かした取り組みを期待したい。また、介護相談員との連携を期待したい。
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	事業所の運営委員会に参加して職員の要望や意見を伝える機会がある。検討して改善を検討している。	年に1回面接を行い、また職員アンケートを行っている。職員が法人の運営委員会・労働委員会に参加して、ホーム職員の意見を反映できる機会がある。	
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	事業所の労働委員会へ参加して、要望を伝え事業所全体の改善に努めている。		
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	事業所の勉強会に参加したり、施設外の研修希望の職員には勤務の調整を行い参加し易い環境を整えている。		
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	グループホーム連絡協議会による研修に参加したり、他のグループホームとの交換研修を通して意見交換や良い所を取り入れている。		

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	入所前に本人に会いかわりを持ち、不安の軽減に努め、安心して入所して頂ける様に努めている。		
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	入所前にホームを見学して頂き、家族との関係を築き、ホームでの生活の要望などを聞いている。		
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	入所の相談を受けて時に何に困っているのかを聞き、事業所内の他のサービスの提案をしている。		
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	日々の関わりの中で一緒に過ごし、お互いを認め合う関係を作っている。		
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	面会時職員と話易い関係を作り、本人の要望を伝えたり、行事への参加で一緒に過ごす時間を多く持つて頂く様にしている。		
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	今までのかかりつけの美容院に続けて行かれたり馴染みの方が来られたらゆっくり過ごせる様に心がけている。	これまでの馴染みの人との関係継続が本人にもたらずたのしみと、そうした人間関係を把握することでその人との会話のなかで出てくる事柄と結びつき、ケアにつながることを大切にしている。その他、家族が来所の際にはホームで食事をしたり、自宅に近い居室づくりをしている。	
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	利用者同士が関われる様な場面を作り、いたわり合える様職員は取り組み、男性の洗濯物を女性の利用者がたたんでくれたりしている。		

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
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	入院などで退所された方に希望があれば再入所の相談を受けて入所して頂いている。		
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	生活歴や家族から本人の意向を知る様に努め、日々の生活の中で行動や表情から職員は汲み取り思いを叶えられる様に努めている。	意思表示の困難な入居者には、話しかけたり、スキンシップをとり、表情の変化をつかんでいる。また、その人の真意は何なのかを、日々のカンファレンスで話し合い、「申し送りノート」に記録して、全職員が見るようにしている。	
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	入居時、可能な方には情報提供を相談員さんに頂き把握に努め、家族にも情報を聞いている。		
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	個人のケア記録に日々の様子を残して状況の把握ができる様にしている。行動だけではなく表情も観察して変化に気づく様にしている。		
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	家族面談の時、状態の説明を行い、家族に意見を聞き、カンファレンス会議で意見を出し合い次のケアに繋げている。	入居後2週間は、心身状況等の観察を行いアセスメントをして職員で話し合い、担当職員がケアマネージャーのアドバイスを受けながら介護計画を作成している。3ヶ月毎のモニタリングを行い、6ヶ月毎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	日々の様子はケア記録に残し、職員は申し送りと記録を見る事で共通の理解ができる様に努めている。		
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	受診の援助や事業所内のサービスの相談に対応したりしている。		

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	地域のボランティアが慰問に来てくれたり、避難訓練の時に消防士さんの協力を頂いたり、地域のお巡りさんがホームの巡回してくれている。		
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	今、ユニットでは全員往診にきて頂いている医師にかかっている。細やかな相談にも応じてくれ緊急の時はすぐ対応して頂いている。	本人や家族の希望するかかりつけ医に受診している。入居後最初の受診には職員が同行し、その後はホームでの情報を渡して家族に付き添ってもらっている。受診後は、家族から受診結果を聞き取り、記録している。ホームのかかりつけ医の往診や週1回の看護師の健康チェックがあり、その際に職員は医師や看護師にホームでの状況を伝えている。	
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	週に一度訪問看護の看護師さんが健康チェックに來られ健康管理を行ってくれている。緊急の時は24時間対応してくれる。		
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	入院後の様子の連絡を取り、状態の把握に努め医療相談員さんとの日頃の連携で退院に向けての相談が取れる体制がある。		
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	病状の変化に伴い、家族の意向を聞き今後の方針を話し合い、ホームでの看取りを希望される時は同意書を頂き、主治医、看護師の協力で家族と一緒に看取らせて頂いている。昨年ユニットで看取りをさせて頂きました。	看取りの方針があり、医師の判断による時期で同意書を頂いている。家族と話し合いながら、家族・医師・訪問看護師の協力を得ながら、また職員で、「自分だったらどうしてほしいか」を話し合い、看取りを行っている。看取り後も話し合いを行い、看取りの経験を今の入居者にどのように活かしていくかを検討している。	
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	急変時対応の勉強会に参加している。昨年は消防士さんの救急救命の研修を全職員が受けました。		
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2回の避難訓練を行っている。昼間と夜間の設定で、避難方法などの訓練をしている。	年2回、消防署の指導の下、昼間夜間を想定して消火・避難訓練を行っている。職員の役割分担・連絡網が決められている。訓練には、地域の住民や運営推進会議のメンバーは参加していない。	災害時に入居者が避難できるためにも、地域の住民や運営推進会議のメンバー等にホームを理解して頂き、協力体制を築か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
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	常に利用者様を年長者として尊重の気持ちを持った対応に心がけ、職員はワンダウンポジションの声かけを行なっている。	勉強会を行い、認知症ケア改善委員会の資料を配布して、ワンダウンポジションの声かけを行うよう指導している。また、職員に気づいてもらうようにその時その場で注意して、いけない根拠を伝えるようにしている。	
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	職員が一方向的に決めるのではなく、本人が決められる様な対応をしている。		
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	日々の生活は本人のペースに合わせ、時間に余裕を持ちゆっくり過ごして頂いている。		
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	訪問理美容を利用されている方、本人の好きな洋服を選んで着ている方、外出の時お化粧をされる方などいろいろです。		
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	利用者の力量により手伝って頂き、食べたい物を聞きメニューに取り入れれたりしている。職員は同じ物を一緒に食べ楽しい雰囲気を作っている。	食事はユニット毎に入居者の希望を聞きながら、1週間分のメニューを作成している。日々のケアのなかで、好みの熱さや甘さ等を把握している。嫌いなものには調理を変えて提供したり、食事量を見た目にわかるように減量せずに切ったりするなどして、わからないように提供している。食事の準備や片付けなどは職員と一緒にいき、職員と一緒に食事をしている。	
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	本人の状態で食べやすいように量や大きさに配慮している。容器の大きさにも工夫をしている。食事の摂取量を記録に残し把握できる様にしている。		
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	毎食後の口腔ケアを行い、自力では難しい方には介助を行っている。		

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
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	排泄のパターンを把握してトイレに案内し、トイレでの排泄の支援を行っている。	排泄チェック表を用いて排泄パターンを把握して声かけを行い、おむつがはずせ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	食事のメニューに野菜やヨーグルトなど便秘予防の食材を使い、腹部のマッサージやホットパックなどで対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週に三回の入浴を心がけ拒否がある方には無理な入浴はせず更衣をして頂いたり、嫌な原因を検討して次回の入浴につなげている。	入浴拒否には意味があると考えて、嫌がる理由よりも気持ちよさを感じてもらおうと支援している。無理強いせずに、確認しながら入浴へと促したり、入浴日であることを伝えて心の準備をしてもらったり、時には職員も一緒に入浴するなどしている。	
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	日中の過ごし方は本人の意向に合わせて、居室で休まれる方もいます。就寝、起床は個々に合わせている。		
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	処方箋は職員が閲覧できる所にあり、個々の服薬状況を把握して状態の変化があった時は主治医と相談している。		
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	本人の好みの把握に努め、出来る事はして頂き感謝の言葉を伝えている。外出の支援を行い、散歩や外食に出かけ、生活に変化を持てる様に取り組んでいる。		
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	月に一度は必ず外食を兼ねて外出にでかけ、気候の良い日はホームの近くの散歩に出かけている。	屋外に出ることで、入居者に安心感や開放感を感じてもらうことを大切に考えている。月に1回の外食や年に1回家族も参加する日帰りバス旅行を行っている。また、外出の希望があればすべてその時に対応できなくても、必ず約束して外に出かけられるよう支援している。また、3ユニットを活かして、他のユニットに行ってお茶を飲むなどできるだけ場を変えて気分転換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
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	おこずかいを預かっているが個々に管理はしていない。外出の時などに使用している。		
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	本人の希望があれば電話を掛けて頂いても良いのだが今の所希望される方は居ない。		
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	ホール内に季節に合った装飾をしたり、整理整頓に努め、環境を整えている。	各ユニット毎に節分やおひなさまの飾りつけをして、季節感を出している。居間兼食堂は広く、テーブルの他にソファを配置しても行き来できるスペースが充分ある。畳スペースは襖で仕切れる空間であり、入居者家族が泊まることもできる。	
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	気の合う方同士が同じテーブルに座ったり、テレビの前にはソファを置き、ゆっくり過ごせるようにしてある。		
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	入所時に使い慣れた物を持って来て頂き、居室に馴染みの装飾を飾って頂き、心地よく過ごせる様にしている。	居室は広く日当たりが良い。これまでの生活習慣にあわせて、ベッドではなくたみに布団での生活ができるようにしている。家族等と相談し飾りつけを行い、本人が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	トイレの場所を分かりやすく表示したり、手すりに掴まり立ち上がり易い様にしたりして自立支援ができる様に工夫をしている。		