

## 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	2470700515		
法人名	医療法人 社団 嘉祥会		
事業所名	グループホーム嘉祥苑		
所在地	三重県松阪市鎌田町233番地の8		
自己評価作成日	平成22年1月14日	評価結果市町村提出日	平成22年3月8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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470700515&amp;SCD=320">http://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470700515&amp;SCD=320</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 22年 2 月 3 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)】

--

## 【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)】

母体のクリニック、老健施設、在宅介護サービスが同一敷地内に併設されて、それぞれ独立した建物であるが、母体を中心に連携よく運営がされている。特に、医療面では、ホーム専従の看護師が配属され、さらに母体の医師が主治医となりメンタル面とあわせて、きちんと管理がされている。ホームは市街地の国道42号線に面しており、アクセスがよい。利用者の日常は、レクリエーション系の職員が担当してバラエティー豊かなメニューを提供して、ホームの理念のひとつ”笑顔”を引き出す支援を実践している。

## 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
<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	当事業所の理念は「笑顔・敬愛・感謝」である。各ユニットの玄関を入り正面に大きな字で掲げてある。月1回の職員会議で毎回理念の実践に向け努力している。	ホームの理念は開設当初から「笑顔、敬愛、感謝」を通して。管理者はじめベテラン職員もよく理解し、利用者から教えられることが多く、感謝の気持ちが自然と身につき実践につなげている。	ホームは、地域での社会的役割もされているが、さらに地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を、職員全員で話し合い、意識づけに努められるよう期待する。
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	運営推進会議を2カ月に1回開催し民生委員などと協力し、地域行事への参加や施設内の行事に地域の人に参加するという形で交流を図っている。	敷地内には農園をする場所がないため、近所の方の厚意で、車で5分のところに畑を借りて菜園作りをしている。農作業の手ほどきを受けたり、収穫には地域の小学生等と一緒にするなど交流がある。	
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	緊急時(地震、津波、台風等)の際、緊急避難場所として、同法人の敷地を使用できる様になっている。		
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	運営推進会議は、奇数月の第四火曜日と決まっており、その数日後に必ず全体の職員会議が開催される。運営推進会議で問題になったことは、職員会議で全員が共有出来るようになってきている。	2ヶ月に1回、予め日程を決め、市担当者、包括職員、地域代表、利用者家族の参加を得て開催されている。特に地域の方や行政からは、多方面の情報提供があり、活用している。	諸般の事情から、年間の開催が5回となっているが、地域との交流促進のため、年6回の開催を目指し、サービス向上に活かされるよう期待する。
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に取り組んでいる	隔月に「松阪市グループホーム連絡協議会」の会議が開催され、その席に松阪市の担当者も出席しており連携を図っている。	松阪市グループホーム連絡協議会や運営推進会議で市の担当者と情報交換などを行い、何かあれば電話で相談し、連携を密にとっている。	
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	身体拘束は行っていない。夜間などベッドからの転倒防止の為、床に畳やマットを敷いたりベッド柵に鈴を付けるなどケアの工夫をしている。玄関は電子ロック式だが外出希望の利用者は職員が付き添って外出することが出来る。	交通量の多い国道に面しており、安全を考慮してユニットへの出入り口はオートロック式の鍵がされている。ただし、クレーンなどを使わない5月、6月はドアを開け放し、衝立を置いているが、不穏な状態はある。	5月、6月の実践を踏まえ、さらに衝立で代用できる時間帯や時期がないだろうか、検討されるよう期待する。
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	事業所内で「虐待」について勉強会を開催し職員全員が理解しており、職員同士も虐待が見過ごされることがないように注意を払っている。		

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
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	三重県グループホーム協議会、松阪市グループホーム協議会、法人内勉強会などの参加により学ぶ機会を持ち実践できるようにしている。成年後見制度を利用している入居者もあり、松阪市第四包括支援センターも隣接しており相談できるようになっている。		
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	契約書、重要事項説明書、運営規定、ホームにおける注意点等を、契約時もしくは解約時家族に説明している。		
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	利用者ごとに各居室担当が決まっており、担当が利用者・家族の意見や不満・苦情を聞くことが時々ある。職員会議やケアカンファレンスで挙げてもらい出来るだけ不満・苦情を改善するよう皆で話し合うようにしている。	面会時、運営推進会議で家族代表の意見を聞いたり、家族会(茶話会)で話しをする機会を設け、意見を聞くように努めている。	
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	職員は月1回の職員会議の場で自由に意見を述べる機会が設けられている。そしてその都度検討している。	月に1回開催されている会議や、日常気づいたことは、リーダー、管理者に話して改善につなげている。	
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	月4回の参事会会議、月1回の事務連絡会議(参事会役員と主任・管理者との会議)があり職務環境、条件の整備に努めている。		
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	法人全体の内部研修は出席できる職員が参加している。外部研修(県・市グループホーム協議会主催)は職員の力量に応じて参加している。又、資格取得の為の勉強会もあり積極的に参加している。		
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	2ヶ月に1回の松阪市グループホーム協議会の会議、研修会には必ず出席し情報交換や交互の施設内見学を実施している。		

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
<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	入居に当たっては、本人の希望や生活歴、家族の希望など十分に検討して受け入れている。入居後は担当制により主に担当者が他の職員と連携し信頼関係作りに努めている。		
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	家族との面会時、利用に当たっての不安や心配事、在宅時での困っていた事や要望を聞くようにしている。又、話しやすい・声をかけやすい関係作りに努めている。		
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	同法人内の居宅介護支援事業所のケアマネージャーとグループホームの管理者が相談して(医療的に問題がある人は看護師も含めて)行っている。		
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	人生の先輩として接し、生活リハビリや季節の行事を一緒にすることにより教えていただくことも多く共に歩んでいる。		
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	各居室担当が面会時や電話にて利用者の希望や日々の様子・体調の変化などを必要に応じ伝え情報の共有を図り、時には家族に協力していただいている。		
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	家族、友人、知人の面会は快く受け入れている。なじみの店、美容院などへ職員や家族と出かける場を設けている。家族との面会が少ない方は家族との調整も図っている。	在宅時代に親しんだ詩吟の仲間が訪ねてくれたり、老人会の方の訪問があったり、古本の好きな利用者と古本屋へ読みたい本の買い物に行くなど、馴染みの関係が継続できる支援がされている。	
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	利用者の性格や希望を尊重しつつ助け合い、支えあえる環境作り(テーブルの席、グループ作り、入浴の順番など)をしている。		

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	入院などでサービスが終了しても近況を伺ったり、再入所に関する相談に乗ったり出来る限り意向に添えるよう努めている。		
<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	各居室担当が主になって利用者の希望・意向の把握に努め、毎日の申し送り、職員会議やケアカンファレンス等で他の職員と情報を共有し検討している。	居室担当が利用者の思いや意向を引き出し、レクリエーション担当者に相談している。レクリエーション担当者はそれぞれの利用者に応じたメニューを考え、3人ずつの小グループにわかれて楽しめる企画を立てている。	
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、家族と利用者との面談で具体的な生活歴がわかるシートを記入してもらっている。その後は本人に聞いたり、面会時に家族、兄弟、友人から情報を収集している。		
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	現状をすべてケア記録に記入し申し送りにて職員全員が把握できる。又、月1回の職員会議で各担当がより一層のケアの統一を目指し協議できる時間を設けている。		
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	ケアへの気づきや意見はその都度、業務日誌に記入できるようにしている。月1回の職員会議では意見交換をし共有を図っている。月1回モニタリングを行いケアプランの見直しを行っている。	居室担当が看護師と相談し、家族の意見、利用者の思いを考慮して計画書を作成する。毎月モニタリングをしており、計画書の見直しは4ヶ月ごとに行っている。変化があれば、随時見直しがされている。	
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	総合日誌、夜誌、夜勤詳細表、介護日誌、グループホーム日誌に日々一人一人の様子を具体的に記録している。看護師が作成する「状態報告書」について全職員が情報を共有し介護計画に反映させ日々のケアを実践している。		
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	介護保険施設の複合施設の中のひとつである事に加え看護師による24時間オンコール体制、10分以内には3つの提携医療機関があり医療面に対し安心できる。行事のある日や外出時は職員を多くしている。		

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	併設の老人保健施設にボランティアの受け入れをしているので、グループホームはそこに一緒に参加させてもらっている。		
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	併設しているクリニックの医師が主治医であり、異常時や定期検診など受診している。受診時は必ず看護師又は職員が付き添い受診内容、処方された薬等を個人カルテに記入している。	母体の法人のクリニックの医師が利用者全員の主治医になっている。主治医には月に2回、利用者一人ひとりの体調、バイタル等が文書で看護師より報告され、面会時には、家族へも伝えている。	
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	24時間対応の看護師が専従し異常時や変化があった場合は報告、相談し適切な受診が受けられるよう連携している。		
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。	入退院時には利用者の病状、ADL(日常生活動作)等を詳しく記載したサマリーを持参している。随時利用者を面会し、状態をナースに確認するなど情報が得られるよう配慮している。その時々に応じてケアマネージャー、管理者、看護師などが医療機関と協力して行っている。		
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	入居時に本人や家族に今後の意向を確認し、同意を得ている。又、家族の希望に応じて職員全員や他職種で話し合いの場をもっている。	利用開始時に契約する段階で「重度化した場合における対応にかかる指針」で説明し、その時に応じた対応を考えている。今までは、最後には母体のクリニックへの入院となっている。	
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	法人全体とグループホーム独自で応急手当の研修を受けている。応急手当のマニュアルも常備しており周知徹底している。		
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	防災管理者の下、茶話会(家族会)の時に家族、自治会長と共に避難訓練を実施した。	系列の老健施設等と合同での訓練を実施している。昨年、9月に家族や地域の防災隊長である自治会長が参加した訓練が行われた。いざと言う時は系列の施設の協力が即得られる。	さまざまなことを想定しての通報訓練や避難訓練等、訓練を重ねられるよう期待する。また、災害マニュアル(役割分担、関係機関の連絡先の整備)などの作成もお願いしたい。

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
<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	認知度の度合いにかかわらず人格を尊重し礼儀を持って対応している。個人情報漏洩防止の為、不要になった記録等はシュレッターにて処分している。	生活を共にする”家族”であるという姿勢で接し、一人ひとりの存在を大切にしている。書類は事務所で保管がされている。	
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	行事やレクリエーションへの参加、外出、外食、おやつや飲み物等、各場面ごとに希望を伺いその都度自己決定できるよう支援している。		
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	居室でゆっくり過ごしたいときは自分のペースで過ごしてもらったり、天気の良い日で散歩を希望される時など自由に外出できるよう支援し利用者の自由を尊重している。		
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	2ヶ月に1度の理容訪問があり、希望者は利用している。いきつけの美容院を希望される利用者は家族に対応してもらっている。使い慣れた化粧品、ハンドクリーム等の希望者には家族又は担当者が購入支援している。		
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	一人ひとり自分の食器で食事をしてもらっている。お盆拭き、配膳、テーブル拭き、食器洗い、食事もらいなど出来る方に手伝ってもらっている。月に1~2回は一緒に食事を作ったりおやつを作っている。	調理は、系列の老健で業者が作っている。盛り付け、下膳など出来る利用者が自主的にされている。食事は3つのグループにわかれて、介助が必要な利用者には、職員が傍らで話しかけながら食事の介助をされている。	
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	献立、調理は委託業者の管理栄養士によるが栄養バランスやカロリーは配慮している。食事摂取量については個人記録に残し把握している。又、不足するときは好みのものを補食として食べてもらっている。		
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	各居室に洗面台があり毎食後歯磨き、うがいの支援をしている。自分で出来ない方は職員が声掛け介助している。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを記録、把握しその人の排泄リズムで個々に応じた声掛け、トイレ誘導を行っている。	オムツを嫌がる利用者には、トイレ誘導で対応している。できる限り、声かけや誘導の支援を行っている。	
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	毎日朝10時に牛乳を飲んでもらい隔日にて朝食時にヤクルトを飲用してもらっている。水分摂取量にも気をつけ便秘気味の人には起床時冷水を飲んでもらったり、腹部マッサージや軽い運動をしてもらい自然排便を心がけている。		
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	お風呂は毎日沸かしているが、個人的には2日おきの入浴となっている。時間は午前中になっており、浴槽には入浴剤や”ゆず”を入れたりして香りや季節感を味わってもらっている。	毎日10時過ぎから11時半に3～4人の利用者が交代して入るが、その方のペースや希望にあわせて午後になるなど、個別の支援がされている。清拭や陰部洗浄は毎日行っている。	
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	一人ひとりのリズムや体調に合わせて自由に休憩してもらっている。「眠れない！」と訴える利用者にはゆっくり談話したり、好みの飲み物を入れたり入眠するまで側で寄り添うなど工夫して支援している。		
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	薬は薬剤師、看護師により引き出しに個人別に整理されている。毎食分のセットから服薬に至るまで誤薬を起さないようチェックできるようになっている。薬の用法について各自のカルテに処方箋が貼ってあり目的、用法、用量は理解している。薬の変更、追加は申し送りとその都度報告があり把握できている。		
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	ケアプランの中に本人の楽しみ事を挙げ、プランに添って支援している。役割として一人ひとりの力量や意思を尊重しつつ金魚のえさやり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、食器洗い、配膳、食事もらい等手伝ってもらいながら役割を見つけられるよう支援している。		
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	天気の良い日などは近所に散歩に出かけたりしている。利用者の希望を把握し、月に2回程買い物やファミリーレストランへお茶に出かけたりしている。	家族と外出して外食したり、職員とファミリーレストランでのコーヒータイムや買い物等に行き、出かける楽しみになっている。	



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	お金の管理は職員がしているがお小遣いの一部を自己管理している利用者もいる。買い物、外食等に出かけるときは可能な方には自分で支払いが出来るよう支援している。管理している利用者の小遣いは随時出納帳に記入し面会時、茶話会時に報告、確認してもらっている。		
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	事務所内の電話を10円払って頂き使用してもらっている。手紙、ハガキは職員が預かりポストへ投函している。		
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	玄関や食卓には観葉植物やみんなで育てた季節の花を飾っている。ホールには行事のときの写真や利用者の作品、季節に応じた置物を飾っている。食事中は音楽を流し静かに食事できるよう配慮している。	玄関先にはベンチが設置されて、ちょっと休憩できたり、各ユニットは畳のコーナーも設備されている。西日が差し込み、カーテンで遮光されて日差しの加減も調整されている。リビングには行事の写真や利用者が書かれた書道の作品が壁に飾られている。	
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	和室コーナーには堀炬燵があり自由に寝転んだり談話したりと思思いに過ごすことが出来る。マッサージチェアも設置してあり自由に使用できるようになっている。		
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	本人と家族の希望により自由に持ち込んでもらっている。テレビ、冷蔵庫、チェア、好みの家具等を置いたりレクリエーションで作った作品や大切な方の位牌、家族の写真飾ったりと本人の希望に添っている。	各居室は、洗面台が設置されている。畳敷きの居室が各ユニット3部屋ある。テレビや冷蔵庫、筆筒、椅子など使い慣れた物や、写真やカレンダー、時計などが置かれてそれぞれ、自分らしい居室になっている。	
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	部屋の入り口には折り紙や自分の作品を飾ったりして特徴を出している。トイレには男性用・女性用と大きな張り紙をするなど混乱防止に努めている。ホールには手作りカレンダーを掛け時計も2ヶ所設置し”時”が分かるようにしてある。		