

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	2278300311		
法人名	医療法人社団 明徳会		
事業所名	グループホーム いつくしみの郷 3階		
所在地	浜松市浜北区平口2406-1		
自己評価作成日	平成22年1月26日	評価結果市町村受理日	平成22年3月24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-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosin/infomationPublic.do?JCD=2278300311&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所
所在地	静岡県静岡市駿河区馬淵2-14-36-402
訪問調査日	平成22年2月15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)】

・独歩で健康で元気な利用者さんが多いので、特色としては元気で明るく、にぎやかです。お互いが気に掛けあい、助け合っている姿をよく見かけます。職員はそれを静かに見守り、利用者さん同士が絆を深めていけるような環境にあると思います。・家事は職員だけでやってしまうのではなく、出来るだけ利用者さんと一緒に行うようにしています。なるべく手を出さないよう日頃から気をつけています。・季節にもよりますが、出来るだけ毎日外へ散歩に出て気分転換が出来るよう努めています。毎月の外出も季節感が感じられるような行事を行ったり外食へ出たりと、利用者さんに合わせて行動範囲も広く設けています。

【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)】

浜松市街から少し離れた田園地帯にある。地の利を生かし、利用者とともに庭で野菜を栽培している。その野菜を食材にも使い、実りの喜びを利用者と分かち合っている。介護の世界に生きる喜びの一つとして自己研鑽を支援している(資格取得や外部研修参加など)。近隣には病院、学校など同法人の施設があり、面会者も多く交流が頻繁にある。母体が病院ということで、疾患のある方も入所いただき喜ばれている。

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、活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			

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	いつでも目が届く玄関に理念を掲げ、常に理念のもと、利用者に関われるよう努めている。	「自分だったらどうされたいか」を基準として、管理者が日常的に問いかけている。	
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	年に数回程度。近隣の専門学校の行事や、併設の老健の納涼祭に参加している。地域の人たちとの直接の関わりは、日常的にながいが、声が掛ければ拒むことはない。これからもっと交流していきたい。	自治会に加入している。大きな催しには参加できているが、老人会などの小規模な集まりに参加していくことが今後の課題と捉えている。	
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	なかなか出来ていないのが現状。		
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ヶ月に1度会議を開いている。状況報告や話し合いを地域の方を交えて行っている。最近では職員全員が順番に参加するようになり、サービスの向上と共に会議を盛り上げている。	2ヶ月に1度開催している。従来は管理者が担当していたが、本年からテーマ設定、企画、運営(進行・記録)を職員に持ち回りで担当してもらうようにした。町内会長が1年に1度交替するので、年々事業所のことを理解くがまざるが増えている。	
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	運営推進会議には参加していただいている。しかし、職員は直接話す機会は少なく、管理者が主に担当し情報交換している。	郵送で済むような書類も直接届けている。質問には必ず丁寧に回答を頂けるので、大変助かっている。	
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	利用者が安全に生活できるよう見守りを強化している。利用者が負担になるような拘束はしていない。玄関は視線から少しずれたところにボタンを押して出られるような仕組みになっている。	身体拘束ゼロ宣言をしている。話をきく際にも傾聴技法であるリフレイン(オウム返し)を心がけ、さえぎらないように心がけている。	
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	高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会はないが、虐待はいけないことだということは全員気をつけている。身体に異常があれば管理者に必ず報告している。拒否の強い利用者に対する介助を虐待というのか分からず		

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	支援するようなことは行っていないが、利用者の中に成年後見制度を利用している方がいるので、身近に思う。学ぶ機会はあまりない。		
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	入居前に説明はしている。面談や会議、面会時など家族とは連絡を密にして、ゆっくり話す機会を設けているので、理解・納得は得られていると思う。		
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	面会や面談などでご家族の要望を聞き、応えたいようにしている。外部者へ表せる機会はあまりないように思える。	運営推進会議に参加が難しいご家族には、面会時に職員から積極的に声かけをし、話を聴く機会をつくっている。	
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	施設長と会う機会が多いので、どんなことでも聞いてもらえる。	管理者は見守りを心がけ、気づいた点については話しかけることを旨としているが、通常は職員から質問や相談が頻繁にあり、情報交換は密である。	
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	施設長が常に近くにいるので、職員の不満や業務の問題についてはすぐに取り組んでもらっている。		
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	研修や勉強会に参加させてもらって、資格取得をすすめてくれたり、自身の向上に繋げている。近隣にヘルパー2級を取れる学校を作ってくれた。		
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	勉強会を開いたり受けたりする機会をある。相互施設研修として、他の施設見学を体験して、サービスの向上に努めている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	入居したばかりは不安が大きいので話を密に行うようにしている。細かいことも記録して、何を求めているかキャッチできるようにしている。ご家族との面談で得た情報を職員間で共有し、意見交換しながら早く馴染めるところまで努めている。	
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	入居前にご家族と面談の時間を設けて、質問や要望、不安なことをじっくり聞くようにしている。そして安心してもらえるよう、面会時には日々の生活の様子を伝えたりしてコミュニケーションを取るよう努めている。	
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	入居前のご家族との面談や利用者とのコミュニケーションの中で出た要望なども含め、利用者に適して納得してもらえる入所プラン作りに努めている。	
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	残存機能を生かせるように、出来ること出来ないことを見極めるようにしている。本人の出来ること、得意なことはなるべく自分でやってもらったり、一緒に行っている。	
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	外出や外泊は本人やご家族の希望を尊重し、自由に行ってもらっている。また、フロアーの行事にもご家族に依頼して参加してもらったりして、ご家族と職員との繋がりも大切にしている。	
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	本人が望まれる人や物は職員も同様に大切にできるよう努めている。面会に来てもらったら、居室や食堂でゆっくりしてもらえるようにしている。入居される際は新しく買った物ではなく、今まで使っていた馴染みの物を持ってきてもらって話している。	入所の段階においては、アセスメントの成育歴を活用し、話材に取り入れるようにしている。入所前に利用していた美容院を継続して使っている人もいる。また、年賀状などお手紙支援もしている。
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	仲間外れにならないように出来るだけ気の合う仲間同士、一緒に行動が出来るよう職員間で充分考えながら席替えをしている。問題が起きたらその都度変えたりして対処している。	

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	入院の場合はお見舞いに行ったりして、関係を継続することが出来るが、退所となると疎遠になってしまうことが多い。		
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	無理強いはいしないよう気をつけている。また本人の意向に合わせてその人らしいケアプラン作りに努めている。ミーティングなどで情報共有している。	「行動することには意味があるので、ご本人がしたいようにしてもらっている」が、危険を伴うことが予知される場合は、注意を他に向けてるようにしている。	
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	日々の会話からこれまでの生活がどんなものだったか本人から聞いてみたり、ご家族からも話を聞いて、職員間で共有している。入居時にはアセスメントとして記録を残したり、日々の会話から得た新しい情報も生活記録などに記入することで全員把握できる		
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	個々の生活パターンを重視し、その人らしい生活が出来るよう努めている。毎日バイタルチェックを行い、おかしいところはないか普段からよく観察するようにしている。		
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	ミーティングの時職員全体で話し合い、過去の生活・今後の要望も取り入れ、その人らしいプラン作成に努めている。また変更した際、面談の時間を設けてご家族に説明して、理解を得ている。	計画作成者が作成するというのではなく、多角的に多くの眼や意見が入るようにチームで作成している。様々な人の意見を汲み取るのは難儀であると思われるが、職員は努力を続けている。	
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	生活記録や申し送りノートへこまめに記入し、職員間で情報を共有出来るようにしている。ケアプランの参考になったり、より良いケアに繋がれるよう努めている。		
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	ご家族との面談をして要望を聞き、職員間でもその人に合ったニーズを考えている。本人の生活・健康状況を観察し、その時に合った介助・支援が出来るよう職員間でも努めている。		

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	
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	近所にどんな施設や建物、お店などがあるかリサーチして把握し、その時出掛けるのに一番最適な場所へ行けるよう努めている。			
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	主治医がすぐ近くの病院におり、月に一度定期的な診察を受けられるよう支援している。診察内容や結果も、面会時や紙面で家族に報告している。	同法人内に歯科医もおり、誕生日には必ず検診を受けている。当然ながら24時間対応で、医療面のバックアップは万全である。往診よりも検診機器の揃った病院で細かく診てもらえるので、5週に1度は受診に出掛けている。		
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	管理者が看護師なので、いつでも相談・報告ができています。毎朝申し送りを行い、話ができる環境にある。指示通りはやっていると思う。病院も近くにあるので充実している。			
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。	同じ系列の病院に入院することが多いので、連携が取りやすい環境にある。病院関係者との関係作りは看護師を中心に行っていると思う。			
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	ご家族・管理者・職員・主治医が協力し合っていて、ある程度満足してもらえた支援ができたと思う。病院との関係もうまくでき、ご家族にも納得が得られていたように思う。ターミナルケアについてはもっと勉強したいなど思った。	状態に変化があった折に、ご家族と相談をもつようにしている。入所頂いたら動けなくなるまで支援したいというのが基本的な考えであるが、医療が連日となる場合は病院への退去を勧めしている。	若い職員が多いということもあり、喪失感を伴う際の精神的ケアや死生観などについての教育・研修に取り組まれることを期待する。	
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	訓練は定期的には行っていない。しかし各ユニットに緊急対応マニュアルが置いてあり、急変時や事故発生時に役に立っている。看護師からの支持があれば、かかりつけ医へ救急で行くようになっている。あわてないようにしたい。			
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	訓練は年に2回行っているが、実際に災害などが起きたらきちんと対応できるか心配である。地域の援助をお願いしたい。	防災訓練は年に2回行っている。そのうち、1度は同法人の老健と合同で取り組んだ。隣の老健が地域の避難場所となると想定されるが、事業所としても地域への支援を考えていきたい。		

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	丁寧に話を聞くようにしている。言葉遣いや呼びかけには気をつけているつもり。常に気を掛けているつもりだが、本人はどう思っているか気にはなる。	反応がよい呼び方を主に選んでいるが、基本は「〇〇さん」という呼び方をしている。トイレの介助においては、「プライバシーの場所であるとの認識をもつように」と職員には日頃から言い聞かせている。		
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	一方通行な会話はしていない。言葉だけでなく、表情もよくみるように心がけている。「神社に行きたい」「帰りたい」願望の利用者には声掛けで一時納得して待ってもらうことが多い。どうしても思い通りにいかない時がある場合は納得してもらおうとする。			
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	個人個人の生活リズムを大切にしている。毎日そのつもりで支援しているつもりだが、時間がない時などは職員がやってしまったりと、業務優先になっていることがあるので反省している。			
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	入浴後の着替えは職員が服を選んでしまっていることが多いが、朝の着替えの時などはなるべく本人の着たい服を選んでもらうようにしている。声掛けにて髪をブラシでとかしてもらっているようにしている。			
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	テーブル拭きから盛り付け、配膳など準備はほとんど利用者にやってもらっている。職員は極力見守り、やるとしても助言程度。後片付けは協力して一緒に行っている。	起床から食事までの流れは個々のリズムを優先し、決められた食事時間に無理に収めるようにはしていない。毎日のお味噌汁づくりや配膳、下膳はそれぞれの利用者が自主的にできることを行っている。		
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	食事量を記録し体調チェックにも努めている。水分補給には充分気をつけている。食事で固いものがあつたら、細かくするなどして工夫している。なかにはおじやを作って提供している方もいる。			
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、自分で入れ歯を洗う歩人しているが、声掛けや徹底はしていない。夕食後は毎日声掛けや介助などで、歯磨き・ポリデント洗浄・スポンジで歯茎を洗うなど、全員口腔ケアができています。			

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	日中は極力布パンツにしてトイレ誘導・声掛けを行い、夜間は紙パンツを使うなどして、出来るだけ自力の排泄に努めている。紙パンツを使用しても、なるべくトイレでの排泄が出来るように時間をみて声掛けを行っている。	排泄チェック表の記録は時間帯と種類のみであるが、生活記録表に状態など細かく記載している。日中は紙パンは使わない(布パン使用)方針で取り組んでいる。	
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	排便困難な方や確認できる方のみだが、排泄チェックをしている。乳製品や食物繊維を出来るだけ多く摂取できるよう努めている。またサプリメント・ヨーグルト・内服・座薬などいろいろ工夫している。		
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	職員の都合で声掛けをしてしまっている。しかし声掛けした時に入りたいと言われたら、入ってもらうようにしている。もし拒否が強ければ無理強いせず、また次に入ってもらうようにしている。毎日入りたいという希望が	季節のものを利用し、変わり湯もしている。時間帯なども本人の習慣とその日の体調に合わせるようにしている。感染予防のために、一人ひとりの湯は都度換えている。また、洗濯物についても別々に洗濯機を回している。	
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	気持ちよく休んでもらえるよう、就寝前の声掛けには特に気をつけています。無理やり寝かしたりせず、自分から寝たいという気持ちになってから休んでもらえるようにしています。日中も眠そうにしてたり、身体がエ		
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	薬が届いたら確認のため目を通して。出来るかぎり理解に努め与薬にも気を付けている。きちんと内服できたか確認している。また症状や内服量など看護師に相談し、調整してもらっている。		
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	家事は一人一人出来ることを行ってもらっている。テレビ・本・パズル・散歩など楽しみはある程度あると思う。利用者の性格は何となく分かってきているので、今の生活が気持ちよく送れるよう見守っている。		
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	月に2回の外出や外食が楽しみのひとつとなっていると思う。また日頃から天候をみて、ゴミ捨てや散歩など毎日出来るよう努めている。ご家族の協力のもと、外出・外泊もある。	外出するには職員人数の確保が要るので、いくつかのグループに分かれてドライブなどに出かけていける。「1日1回はお陽様にあたりましょう」は合言葉であり、ゴミだしでもいいから1日1度は外に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	
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	お金は持っていたり、なくなったりと利用者の話す内容が変わるので、自己管理は難しく、事務所で預かっている。買い物のときも職員が代わりにお金を出したりするが、出来る方にはお札を渡しておつりをもらっている。欲しい物や必要な物は職員が決めてい			
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	電話や手紙は自由にできるようになっているが、自ら訴えられるレベルではない。逆にう受けることが多く、電話で家族とお話されることもある。			
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	季節に合ったものを飾ったりして雰囲気作りに努めている。毎日利用者と掃除をする際、空気の入替えも行っている。	清潔で、整理整頓が行き届いている。ソファがあって、畳の部屋もあり、それぞれが居たいところに居る。温度と湿度の調整が行き届いている。		
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	食堂のテーブル以外にも2人掛け、3人掛けのソファがあるので、仲の良い方同士でそれぞれ好きな場所でお喋りを楽しんでいる姿をよく見掛けます。			
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	居室については本人やご家族に任せている。入居の際は、新しいものではなく使い慣れた、なじみのものを持ってきてもらうようにしている。なかには居室で過ごす時、CDを流している方もいる。	部屋のスペースが広く、ゆったりとしている。それぞれ好みの家具や小物をおいている。家族の写真やこれまでの趣味のものなども飾られている。		
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	安全第一に考え、引っかかりやすい物や余分な物は置かないようにしている。自分で自由に動けるよう見守りを強化している。			