

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 西棟グループホーム)

事業所番号	0670101500		
法人名	医療法人社団楽聖会		
事業所名	あかねヶ丘ケアセンター		
所在地	山形県山形市あかねヶ丘3丁目15番7号		
自己評価作成日	平成 22年 1月 30日	開設年月日	平成 15年 12月 20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)】

住みやすい地域環境の中で入居者様一人ひとりの気持ちを大切に、6名という少人数の家庭的な落ち着いた雰囲気の中で20代～60代の心温かい職員が「自分の人生の主人公は自分自身」「その人らしく充実した晩年」と思って頂けるように支援、援助してまいります。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先	http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do
----------	---

【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市檀野前13-2		
訪問調査日	平成 22年 3月 5日	評価結果決定日	平成 22年 3月 24日

【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)】

「地域ぐるみのあったかい家族」の雰囲気を大切にします。「自分の人生の主人公は自分自身」と理念の中にも謳われているように、地域との触れ合いを心掛け、利用者がこれまでに住み慣れた地域で年を重ねても活き活きとその人らしくホームで過ごされている様子が良く感じられます。ホームは東棟・西棟それぞれ6名という少人数の温かい家庭的な雰囲気の中に職員は笑顔で関わり、質の向上に向け、日頃から自己研鑽を積み、安心して居心地良く過ごす事が出来るよう積極的に取り組んでいる事業所です。

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ます (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、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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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
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踏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	地域密着型の事業所理念原案を基に各職員より意見聴取し、地域に根差したグループホーム理念を完成させた。 今後もホーム理念を共有し実践していく。	前年度の理念を見直して、職員全員で話し合いを持ち、地域密着型サービスを反映したホーム独自の理念を作り上げている。職員は毎月一人ひとり目標を立て、月に一度のミーティングで発表をし、意識を高めながら取り組んでいる。	
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	地域行事(いきいきサロン・盆踊り等)に利用者様と共に参加し交流を深めている。センター行事開催時には回覧版等にて周知して、地域の方々の参加実績が毎回ある状況。 センター防災訓練に地域住民参加。	同一法人センターの春・夏・秋の行事には、他地区民生委員参加への呼びかけや、町内会回覧で周知し、参加を得る等、又、地域行事で「いきいきサロン盆踊り」に利用者と共に参加して、交流を図っている。地域の人を対象にした「介護教室」を今後も計画し、続けていく等地域活動や住民との関わりを積極的に行なっている。	
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	認知症の理解や対応の仕方など運営推進会議で情報発信している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議で出された意見等を、チームミーティングにて議題として取り上げ、職員全員で話し合いサービスの向上に繋げている。	会議は、その都度テーマを決め、2ヶ月に一度開催し、事業所の活動報告や制度変更、外部評価の報告等を行なっている。家族代表の要望で、法人のレクリエーションにホーム利用者の参加希望もあり、出された意見はチームミーティングで話し合いをし、共有しながらサービスの質の向上に活かしている。	
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	介護福祉課高齢福祉係担当と密に連絡を取り合い情報交換及び適正運営の助言、また介護相談員の助言を頂きながら質の向上に取り組んでいる。	運営上の疑問点等助言をもらい、市担当者と連絡を密にしている。月に一度介護相談員の受入れを行ない、情報を共有しながら協力関係を築いている。	
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束は一切行わない方針の基、事業所全体で研修やマニュアルをもとに意識付けを行っている。 如何なる身体拘束も不必要である、代替対応に創意工夫をもって職員全員で取り組んでいる。	職員は介護技術研修会で身体拘束を行なわないケアを認識し、夜間は安全を考慮し玄関を施錠しているが、日中は開放している。帰宅願望の利用者にはさりげなく付き添い、朝のゴミ捨てに一緒に出掛けたり、同一法人内の事務所でお茶を飲む等、代替対応に工夫し、安全に配慮しながら取り組んでいる。	

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
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	身体拘束と並び最重要課題として、事業所全体で取り組んでいる。 研修会を定期的に開催し、またミーティング等で常に意識付けを行い、見過ごしがないよう防止に努めている。		
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、勉強会等により学習しているが職員により、制度上の理解や学ぶ機会が少ない。		
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	契約時だけではなく、面会時や家族会等で疑問点や助言を頂き説明を行い納得を図っている。		
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並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	苦情を寄せられた場合、原因を探り速やかに対策を検討し話し合いを設けサービス改善に努めている。	利用者・家族等が気軽に意見や要望を言えるよう意見箱の設置をしている。運営推進会議の他に、家族会を意見交換の会議と日帰り旅行で温泉に出掛け親睦を図る等、機会作りをしている。家族の来訪も多く、インターフォン等押さずに来訪され、親しみやすい家族との信頼関係が築かれている。得られた意見は法人全体で検討し、緊急ミーティングで共有しながら運営に活かしている。	
11		○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	チームミーティングにて課題を話し合い管理者には、随時相談や提案を行っている。		
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	日々の勤務状況を見ながら、年2回人事考課にて職員個々の評価を行いケアの向上心、やりがいを高め上を目指せる環境作りを行っている。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	認知症の内部研修や各職員が外部研修に参加している。又各職員より毎月目標を立てて頂き、目標を持ち考えて日々の業務を行う事でケアの質の向上を図っている。	外部研修では在宅ケア県民公開講座、在宅褥瘡セミナー、在宅認知症TVフォーラム等積極的に参加し、内部研修は月毎に違う介護技術研修会を行ない、各々目標を持ち自己研鑽を積み、全体カンファレンスやミーティング等で共有して、ケアの質の確保に努めている。	

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	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている。	連絡会にて各ホームの情報を密に交換し、市・県の交換実習にてお互いのケアの質の向上に取り組んでいる。	グループホーム連絡協議会に2ヶ月に一度参加し、勉強会や交換実習等、情報交換をしながら交流する機会を作り、質の向上に取り組んでいる。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	一方的な聞き取りをするのではなく、本人が困っていること、不安な事などを言い出せるような雰囲気作りや良い関係作りができるように努めている。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	御家族様来所時に、要望や意見、相談事などの聞き、受け止め信頼関係作りに努めている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	看護師、ケアマネジャー、提携医等の専門職と連携を図り支援、サービスに努めている。			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	介助が一方的にならないよう支援し、調理や掃除等を一緒に行い、暮らしを共にするあたたかい家族のような関係が築けるように努めている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	御家族様へ月に1回、日ごろの様子、介護状況等を報告書にて、面会時には本人の状態、気付いたことを伝えている。又、各イベント、日帰り旅行に御家族様をお誘いし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ける様に努めている。			
20		○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	友人や身内の面会や家族との外出、馴染みの場所へ買い物やドライブに行ったりし、関係が途切れないように支援に努めている。			

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
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	仲たがいになりそうな時は、さりげなく職員が間に入り関係がうまくいく様に支援している。又利用者様同士が良い関係を築けるよう、レクリエーションや、お茶飲みの場を設け、それぞれの関わりや支え合えるように支援している。		
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	契約が終了した方々に関しても、ホーム内で撮影した写真をアルバムにし、御家族様、本人様宅に訪問し写真を見ながらお話ししたり、相談にのったりしている。		
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	日々のかかわりや日常生活の支援の中で、表情やその言葉の中にある思いをくみ取れるよう、話を傾け、希望や意向の把握に努めている。困難な場合は、ミーティング等で検討し取り組んでいる。	日々の関わりの中で、表情や行動から思いを汲み取り、出来る事からしてもらおう等把握に努めている。法人内での交換実習をし、お互いに連携を図り関わり方の工夫を行ない、ミーティングで共有しながら取り組んでいる。	
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	本人との日常会話や家族の面会時の会話等で情報を聞き、把握に努めている。		
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	一人ひとりの健康状態に合わせての起床、食事、休息、入床を行っており、記録や申し送り、ミーティング等で把握するよう努めている。		
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	チームミーティングにて本人様の課題を職員全員から意見を出して頂きアセスメントを行い、又御家族様訪問時に御家族様の希望、要望をお聞きし作成している。	アセスメントを基に本人・家族等の意向を大切に捉え、法人内で利用者の活動面等も考慮し、職員全員で月に一度のカンファレンスを行ない、日頃の気づきや意見を反映させ、個別の介護計画を作成している。	
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	日々のケアの中で気づきや疑問等があった際には、職員間で情報を共有し話し合い、改善、実践してはいるが、介護計画書に活かされていない。		

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
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			
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	民生委員や中学生ボランティア、消防署立ち会いによる避難訓練等協力を得ている。		
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、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支援している	サービス利用開始時、協力医療機関について説明し御家族様にかかりつけ医を決定していただいている。又協力医療機関の往診やホームからの情報提供も行われており、適切な医療を受けられるよう支援している。	月2回かかりつけ医の往診があり、協力医療機関との連携があり、急変時は24時間体制の取り組みとなっている。受診時の通院は家族が行ない、不可能な時には職員が代行するようにしている。受診結果は連絡帳で共有し、速やかに対処するようにしている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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支援している	看護師と密に報告、連絡を行い利用者様の健康管理、医療的支援について、アドバイス、指示を受けている。		
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、また、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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、定期的に面会に行き本人様の状態観察、情報交換を行い早期退院に向けて連携を取っている。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に看取りに関する方針を説明し同意を得ている。終末期に近い方には、提携医のドクターより御家族様、職員への今後の方針、状態等話し合いの場を設けている。	入居時家族に説明を行ない、意向確認している。重度化に向けての同意書を交わし段階ごとに家族等、医療関係者、職員等と対応方針の統一を図り、看取りの意向が揃えば支援を惜しまない取り組みをしている。	

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
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	センター全体で応急手当の勉強会を実施しているが、新入職員は参加していない方もいるので、ミーティング等でのロールプレーや外部研修でスキルアップが必要。		
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	ホームにて消防署員、町内防災担当立会の元、日中帯、夜間帯の避難訓練を行っており、災害時等には速やかには避難できるよう備えている。又町内の防災訓練にも参加し入居者様の名簿も提出している。	地域住民との連携が出来ており、消防署、町内防災担当者との立会いで避難訓練を年2回行っている。昼夜を想定して、法人内合同で行わない時間も計っている。法人の消火器、備蓄品等も棟ごと準備し、地域の公園内にも備蓄の確保があり、協力体制が整っている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないように声掛けを行い、支援している。個人情報への取扱いにも常に配慮している。	日々の関わりの中で、利用者の気持ちを大切に、さりげない言葉で伝わるように声掛けし、自己決定しやすいケアに努めている。利用者の尊厳に配慮した対応を心掛けている。	
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	本人の言動からニーズを受け止め、本人の希望や要望に合わせた支援を行っている。		
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	職員の都合を優先するのではなく、個々のペースに合わせて生活して頂いているがその日の過ごし方に関しては希望に添えない場合もある。		
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	その人らしい身だしなみを行っている。理容室に向いたり来て頂いたり、衣類の清潔、整理等の支援を行っている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好みを把握し、食事が楽しめるよう工夫している。出来る範囲で食事の手伝いをして頂いている。また、週に一度バイキング昼食を実施している。	希望メニューや週に1度のバイキングも取り入れたり、メニューを持ち寄り両棟(東棟・西棟)合同の食事会等も行っている。買い物・調理・後片づけ等を一緒に行ない、利用者職員がテーブルを囲んでの楽しい食事となっている。	

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
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	一人ひとりに合った食事の量、食材の大きさ等全体を通して把握している。また、個々に合わせて食事時間や水分量確保の支援を行っている。		
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に、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	朝、昼、夕、一日3回食後に歯磨きを行い清潔保持を行っている。		
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向けた支援を行っている	排泄パターンを把握し、失禁が減るよう個々に合わせた声掛けや援助を行っている。	毎日の生活リズムはチェック表を使用し、水分(牛乳等)を毎朝摂取してもらう等、時間毎誘導を促して、さりげない声掛けや見守りを中心に取り組んでいる。日中は身体を動かす事を心掛け自然排便を促す取り組みに工夫し、トイレでの排泄を大切にしている。	
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、飲食物等の工夫や体操、排便時の腹部マッサージを行っている。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は希望を聞きながら行われており、週2回以上入浴されている。又介助量の多い方も、職員体制や時間を工夫して入浴出来ている。	一人ひとりの生活習慣や気持ちを大切にし、季節毎に「ゆず」「菖蒲」等の入浴剤の使用や法人の中にある桜風呂を利用する等、入浴を楽しんでもらえる工夫をしている。	
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	リビングやソファーや和室で居眠りをしたり居室で休まれたり等、その方に合わせた休息の取り方を行っている。		
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	薬状をケースに保管し、利用者一人一人の薬の理解に努めている。又朝、昼、夕と別々に分けて、ミスの無い様声掛けをおこない服薬の支援を行っている。		

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
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	書道が得意な方に掲示物を書いてもらう、家事や洗濯物たたみをしてもらうなど、一人ひとりの力を活かせる場面を作っている。又利用者の意見をとりいれて、夜桜ドライブや外出にも出かけており、楽しみや気晴らしの支援を行っている。		
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。また、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	車で近くの商店街に買い物に出かける、近くの公園や近隣を散歩するなど、外に出かける機会を設けている。	地域内の散歩や日用品の買い物等、グループ同士の外出や法人とのレクリエーションに参加し、その人の希望に添った外出をしている。馬見ヶ崎の夜桜観賞に出掛ける等、五感刺激を得られるよう外出支援が行なわれている。	
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	現在はホームでの所持金の管理は行っていない。ホームでは立て替え金制度行っているため欲しい物があれば買い物を支援している。		
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	暑中見舞い、年賀状等家族に手紙を送ったり、交流している。		
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	リビングに季節に合った利用者の作品を展示したり、写真を飾ったり、思い出話ができるよう工夫し、居間に面しているトイレの使用時は職員がドアの開け閉めに配慮し不快感がないよう努めている。また会話の中に季節感があるような題材を取り入れ会話している。	入り口には利用者が作った月毎の詩が貼ってあり、季節を味わえる空間が感じられる。利用者一人ひとりが好きなように飾りつけ、折り紙や音楽を楽しんだり、思い思いに過ごせる生活感があり、居心地よく家庭的な雰囲気醸成している。	
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	リビングにソファーと思い思いに座れる椅子が在り、また和室を解放しているため自由に移動し、利用者の思いで過ごせるようにしている。		

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
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	家族の写真、タンス、椅子など慣れ親しんだ品物を持ち込まれたり、本人が使い易いよう配置され、居心地の良い居室になっております。また入口には家族や職員の準備した飾り物や写真が置かれ、部屋の間違い防止のための工夫もなされている。	写真や思い出の品々を持ち込まれ、居室前には掘込のガラスケースに思い出の品を飾り、安心して居心地良く過ごせるよう配慮している。	
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」や「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	ホーム内には手摺りがあり歩行時、排泄時の安全確保に努めている。		